

Notícias do IHP n.º 901: «E passaram a ser 7» + Preparativos para as reuniões anuais do FMI/BM, WHS

(9 de outubro de 2026)

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

Caros colegas,

Dado o nosso prazo semanal de sexta-feira de manhã, retomamos de onde ficámos na semana passada. Na sexta-feira passada, a OMS [divulgou novas estimativas globais sobre saúde](#). Entre as principais conclusões: **oito das dez principais causas de morte no mundo eram doenças não transmissíveis (DNT) em 2023**. E «*Em 2023, pela primeira vez, as doenças transmissíveis representaram menos de metade de todas as mortes nos países de baixos rendimentos, marcando mais um passo na transição epidemiológica global.*» As DNT dominam cada vez mais o mundo. Toma lá, Donald.

Nesta edição do boletim informativo, voltamos também brevemente ao **Fórum Gastein da UE** (29 de setembro a 2 de outubro), onde [foram discutidas várias noções de soberania sanitária](#). Por falar em soberania sanitária, **a Zâmbia** conquistou uma vitória bastante notável esta semana, [ao assinar um plano de saúde de 3,6 mil milhões de dólares com os EUA que, afinal, não exigirá a partilha de dados dos doentes](#). Mais uma prova do que N. A. Evaborhene descreveu numa análise imperdível publicada na Global Policy, intitulada [«Política Interna e o Futuro da Governação Global da Saúde»](#).

A **emergência do Ébola** continua a ser preocupante, tendo sido noticiado esta semana, pela primeira vez, [um caso no Quénia](#). Resta saber se isto irá suscitar mais atenção a nível global — o que não é tarefa fácil na «economia da atenção» de um mundo em caos. Apenas na área do GHS, o [caso da «peste» na Sibéria](#) recebeu muito mais atenção esta semana...

Passemos então à **corrida para o cargo de Diretor-Geral da OMS**. **E passaram a ser 7**: no início desta semana, [a HPW noticiou](#) que a China também tinha nomeado um candidato; na quinta-feira, ficou claro que era, de facto, **Song Li** quem entrava na corrida. [Um desenvolvimento interessante](#). Dada a minha simpatia pelo povo chinês, pessoalmente não me importo que haja um candidato chinês na corrida. De um modo mais geral, tendem a concordar com **Mukesh Kapila**, que twittou: [«... A boa notícia é que, pelo menos, a Organização é considerada algo pelo qual vale a pena lutar»](#).

No que diz respeito à **saúde planetária**, o primeiro **Fórum Global sobre o Calor**, organizado [pela](#) (6 a 9 de outubro), termina hoje em Banguécoque. Entre as notícias em destaque: [«O calor extremo está a tornar a gravidez uma “nova linha de fractura” na crise climática»](#), com a UNFCCC a apelar para que a saúde materna e neonatal seja integrada nos planos climáticos dos países.

Na próxima semana, realizam-se também na capital tailandesa as [reuniões anuais do FMI e do Banco Mundial](#) (12 a 18 de outubro). Não faltarão crises para debater por lá — com as atuais

inundações em Banguetocoque a conferirem uma urgência adicional ao tema. Na semana passada, o **PNUD** já tinha alertado para a [«multicrise»](#) (*aumento dos preços da energia, custos de financiamento mais elevados, El Niño*) que atinge atualmente muitos países em desenvolvimento. E, na sua própria intervenção de abertura, a **diretora-geral do FMI, Georgieva**, [não se mostrou muito mais otimista](#).

O **Dia Mundial do Habitat** (5 de outubro) centrou-se este ano no [tema «Habitação Adequada para Todos»](#). Outra crise importante nos dias de hoje, com mais de 3 mil milhões de pessoas a serem privadas deste direito universal — incluindo, cada vez mais, nos chamados «países ricos» (@BillGates) (*ver, por exemplo, a Espanha nos últimos dias*).

Entre os **relatórios e publicações** da semana, destaca-se a nova [série da revista *The Lancet* sobre os determinantes digitais da saúde](#). Como o editorial salienta, «... **A regulamentação das tecnologias digitais... será um desafio determinante para a saúde pública do século XXI.**» É verdade e, tanto quanto posso perceber, por enquanto [estamos a falhar redondamente](#) — apesar de algumas notícias recentes e encorajadoras sobre regulamentação provenientes de vários países. Também vale a pena ler, neste contexto: o artigo de Kamran Abbasi em [intitulado «Viva a mais recente e superinteligente cura milagrosa da medicina»](#). E apenas um aspeto do enorme desafio de governação nesta área: o crescimento implacável dos **centros de dados**, cada vez mais considerados como **«colonialismo digital»** por muitas pessoas comuns no Norte. Agora que o colonialismo já não acontece apenas «lá longe», talvez o «movimento de descolonização da saúde global» possa receber um impulso adicional? E será que (@EC) seria **«mutuamente benéfico»** para o Sul e o Norte controlar as grandes empresas tecnológicas?

Mas deixem-me terminar citando um **colunista** do meu país, a Bélgica, que escreveu na semana passada: [«Quando se passa dos 50, é muito normal pensar que a civilização está a desmoronar-se.»](#) Se já deixaram o Claude analisar as minhas introduções mais recentes, sabem que ele não está totalmente errado :) O problema é que, hoje em dia, muitos jovens também acham que estão praticamente «acabados». No domingo, quando for divulgado em Berlim o tão aguardado «Relatório [da Comissão da Lancet sobre as ameaças à saúde no século XXI](#)», talvez venhamos a descobrir se a Geração Z e os cinquentenários rabugentos têm razão. O teórico da conspiração que há em mim acha, sem dúvida, que não é coincidência o relatório ser lançado no dia seguinte [ao Dia Mundial da Saúde Mental](#) (10 de outubro). :)

*PS: E, por fim, um conselho gentil — e apenas meio brincalhão — para os jovens corajosos e revoltados nas ruas: talvez seja altura de uma **versão global (e literal) do Tãng píng («deitar-se de barriga para baixo»)** — deitarem-se no chão durante alguns meses, em frente às vossas escolas? Poucas coisas deixam os comentadores de direita tão loucos hoje em dia como os jovens que não estão a «trabalhar diligentemente para um futuro competitivo para o país», permitindo que, nesse processo, os resultados do Pisa continuem a disparar. Benefício adicional: a brutalidade policial é muito mais difícil de passar despercebida, e os vários lados políticos não conseguem aproveitar-se ou distorcer a raiva legítima dos jovens tão facilmente, quando estes estão deitados coletivamente. Por isso, deitem-se no chão durante alguns meses (de preferência quando o tempo estiver um pouco melhor, ou dentro das escolas) e vejam grande parte do mundo adulto a enlouquecer. Eu sei, não é uma opção em países autoritários. Mas em alguns dos nossos, ainda é. Por enquanto. Como diria o Tedros: «Juntos!» :)*

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigos em destaque

Reflexões da 7.ª Conferência Global do Fórum de Micronutrientes, em Acra

[Sophie Vusha](#)

De 28 de setembro a 1 de outubro, participei [na 7.ª Conferência Global do Fórum sobre Micronutrientes](#) (#MNF2026), em Acra, no Gana. Sob o tema «*Nutrição nas Fronteiras de um Ambiente em Mudança*», o fórum reuniu a comunidade global de nutrição (investigadores, responsáveis pela implementação de programas, decisores políticos, financiadores e especialistas de diferentes setores) para debater como garantir que ninguém seja deixado para trás em matéria de nutrição. A participação da Vice-Presidente do Gana, a Professora Jane Naana Opoku-Agyemang, sublinhou a importância da liderança política e do compromisso com a agenda da nutrição.

[O Fórum sobre Micronutrientes](#) é a plataforma central para a apresentação de evidências e a defesa de medidas destinadas a melhorar a saúde em matéria de micronutrientes. Os debates em Acra refletiram o panorama nutricional em mudança e cada vez mais complexo. Entre os temas-chave destacaram-se as alterações climáticas e a insegurança alimentar, a nutrição em contextos frágeis e humanitários, a inteligência artificial e a nutrição, [a adoção](#) pelos países [do Suplemento Pré-natal Internacional de Micronutrientes Múltiplos das Nações Unidas \(UNIMMAP\)](#), a qualidade dos dados, a investigação e a inovação de produtos. O fórum também enfatizou a importância de reforçar a qualidade científica e a disponibilidade de evidências para apoiar decisões críticas em matéria de nutrição.

Os participantes destacaram a necessidade de diferentes setores — incluindo a saúde, a agricultura, a economia e as ciências sociais — trabalharem em conjunto e tirarem partido dos seus conhecimentos especializados complementares. As discussões centraram-se também na sustentabilidade de importantes trabalhos na área da nutrição, apesar das incertezas de financiamento, e em garantir que as evidências geradas através da investigação se traduzam em ações significativas. ...

- Para continuar a leitura, consulte o IHP: [Reflexões da 7.ª Conferência Global do Fórum sobre Micronutrientes, em Acra](#)

Das histórias aos sistemas: por que razão a experiência vivida é importante para a saúde mental na Índia

[Maya Annie Elias](#)

O tema do [Dia Mundial da Saúde Mental de 2026](#), «*Experiências Vividas Ouvidas: Vozes Reais, Mudança Real*», é particularmente relevante e oportuno para a Índia. À medida que a saúde mental recebe cada vez mais atenção na saúde pública, nas políticas e na investigação, o tema convida-nos a olhar para além da disponibilidade de serviços e a questionar se as experiências das pessoas que

vivem com perturbações de saúde mental estão a moldar a forma como esses serviços são concebidos, prestados e avaliados.

Nos últimos anos, a Índia tem feito progressos importantes no sentido de uma abordagem à saúde mental baseada nos direitos. [A Lei de Cuidados de Saúde Mental de 2017](#) reconhece os direitos das pessoas com doenças mentais, incluindo o direito de viver e fazer parte da sociedade, e estabelece um quadro para os cuidados de saúde mental baseados na comunidade. No entanto, traduzir estes princípios na vida quotidiana das pessoas continua a ser um desafio, com [o estigma e as barreiras à procura de cuidados](#) a persistirem, bem como [lacunas na reabilitação](#), no apoio comunitário e na reintegração.

O tema de 2026 vai, portanto, além de simplesmente ouvir as histórias das pessoas. Apela a que a experiência vivida seja reconhecida como conhecimento valioso e a que as pessoas tenham uma voz significativa na definição dos sistemas de saúde mental que afetam as suas vidas...

- Para continuar a leitura completa, consulte IHP - [Das Histórias aos Sistemas: Por que razão a experiência vivida é importante para a saúde mental na Índia](#)

Destaques da semana

Estrutura dos destaques

- Novas estimativas globais da OMS em matéria de saúde
- PABS e mais sobre o PPPR
- Emergência do Ébola
- «Peste» na Sibéria
- Fórum Gastein da UE
- Reforma da saúde global
- Corrida à Direção-Geral da OMS
- Preparação para as reuniões anuais do FMI/BM
- O futuro da cooperação para o desenvolvimento
- Mais sobre a Governança e o Financiamento da Saúde Global
- Justiça fiscal global
- Cobertura Universal de Saúde
- Trump 2.0, a estratégia global dos EUA em matéria de saúde e os acordos bilaterais no domínio da saúde
- Cortes na ajuda de impacto (e transição)
- Saúde Sexual e Reprodutiva (SRHR) e Saúde das Mulheres
- Série da revista Lancet sobre os determinantes digitais da saúde
- Dia Mundial do Habitat (5 de outubro)
- Doenças não transmissíveis
- Dia Mundial da Saúde Mental (10 de outubro)
- Saúde Planetária

- Descolonizar a Saúde Global
- Conflitos/guerra e saúde
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Diversos

Novas estimativas da OMS sobre a saúde global

Divulgadas no final da semana passada.

Novas estimativas da OMS revelam um panorama de saúde global em mudança

<https://www.who.int/news/item/02-10-2026-new-who-estimates-show-changing-global-health-landscape>

(2 de outubro) «**As mais recentes Estimativas Globais de Saúde da OMS**, divulgadas hoje, **apresentam um panorama de como a saúde evoluiu nos diferentes países e regiões entre 2000 e 2023**, incluindo tendências na esperança de vida, causas de morte e carga de doença. ...»

«**A saúde global está a recuperar, mas nem todos os ganhos foram recuperados: a esperança de vida global** atingiu os 73,3 anos em 2023, próxima dos 73,4 anos registados em 2019. **A esperança de vida saudável** recuperou mais lentamente, atingindo os 62,8 anos em 2023, ainda 0,4 anos abaixo do nível de 2019. ...»

«**Ao mesmo tempo, a tendência a longo prazo para as doenças não transmissíveis (DNT) continua.** As DNT representaram 74% das mortes a nível global em 2023, em comparação com 58% em 2000. **Oito das dez principais causas de morte a nível mundial eram DNT em 2023.** Esta tendência é cada vez mais visível em todos os níveis de rendimento.»

«**Em 2023, pela primeira vez, as doenças transmissíveis representaram menos de metade de todas as mortes nos países de baixos rendimentos**, marcando mais um passo na **transição epidemiológica global.**»

- Relacionado: [OMS – As 10 principais causas de morte](#)
- E via [HPW – A COVID-19 sai do top 10 das principais causas de morte a nível mundial pela primeira vez desde o início da pandemia](#)

“**A COVID-19 saiu do top 10 das principais causas de morte a nível mundial em 2023 pela primeira vez desde o início da pandemia em 2020, e apenas dois anos depois de ter liderado a lista**, de acordo com novas **estimativas** da Organização Mundial da Saúde divulgadas na sexta-feira....”

«**Estima-se que o vírus tenha causado diretamente a morte de 0,9 milhões de pessoas em 2023, ocupando o 14.º lugar**, à medida que a esperança de vida global voltou a aproximar-se do nível pré-pandémico. A OMS declarou o fim da COVID-19 como emergência de saúde global em maio desse ano.»

“... As doenças crónicas são responsáveis por três em cada quatro mortes; as doenças cardíacas continuam a ser a principal causa de morte: oito das dez principais causas de morte foram doenças não transmissíveis (DNT), lideradas pela doença cardíaca isquémica, pelo acidente vascular cerebral e pela doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC). ...”

PS: «As doenças crónicas aumentam nos países de rendimento baixo e médio:... No entanto, “ Nos países de rendimento baixo, sete das dez principais causas de morte em 2023 continuavam a ser doenças transmissíveis. As infeções das vias respiratórias inferiores têm sido a principal causa de morte nesses países desde cerca de 2010, exceto em 2021, com mais de 350 000 mortes por ano desde 2000 e sem qualquer tendência de descida significativa. A malária, a tuberculose e o VIH mantiveram-se no top 10 dos países de baixos rendimentos, embora as mortes causadas por estas três doenças tenham diminuído significativamente....”

PABS e mais no PPPR

Quanto ao PABS, começamos com uma breve atualização através [do boletim informativo da RANI](#):

- «Reuniões informais **em curso**. Estão a decorrer esta semana (5–9 de outubro) reuniões informais, com sessões destinadas a promover a convergência e a preparar propostas de texto preliminares para apreciação formal na IGWG 9. Na quarta-feira, uma sessão aberta às partes interessadas relevantes abordou o funcionamento das redes laboratoriais coordenadas pela OMS existentes.
- **Texto simplificado em discussão**. A Mesa também distribuiu propostas de texto «simplificadas» sobre dois pilares do sistema PABS: quais os laboratórios que se qualificariam para a Rede de Laboratórios Coordenada pela OMS (WCLN; responsável pela gestão dos dados e materiais sobre agentes patogénicos sujeitos ao PABS) e quais as bases de dados que seriam autorizadas a alojar e gerir dados de sequenciação de agentes patogénicos abrangidos pelo PABS.
- **A próxima ronda de negociações**. O IGWG 9 decorrerá durante duas semanas completas (2 a 13 de novembro)...

TWN – Os Estados-Membros da OMS avançam com cautela nas negociações sobre o PABS

Nithin Ramakrishnan; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi261001.htm>

Até mesmo os membros da TWN, conhecidos pelo seu tom contundente, parecem agora perceber alguns progressos cautelosos (ou seja, na última ronda). «– **Os Estados-Membros da OMS estão a avançar, ainda que lentamente, no sentido de alcançar, com cuidado, uma convergência sobre algumas das questões mais complexas** relacionadas com o acesso aos agentes patogénicos e a partilha de benefícios. ...». Veja os detalhes.

«A 8.^a reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG8) decorreu de 14 a 18 de setembro de 2026 em formato híbrido...»

Geneva Health Files - Um mapeamento global dos quadros de acesso e partilha de benefícios (ABS)

K Makwana; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/a-global-mapping-of-access-and-benefit-sharing-abs-frameworks/?ref=geneva-health-files-newsletter>

Da semana passada. (acesso restrito) «Nesta edição, apresentamos-lhe um **mapeamento das leis sobre Acesso e Partilha de Benefícios em todo o mundo**. Eis o que irá encontrar:»

«**Uma avaliação comparativa de 201 países e jurisdições quanto à existência, âmbito e características-chave dos seus quadros de Acesso e Partilha de Benefícios (ABS)**; Um mapeamento do número de países que reconhecem a importância de proteger tanto os recursos biológicos como o conhecimento das comunidades indígenas ou locais; Quantos países têm Informação de Sequências Digitais sujeita a obrigações de ABS. Em que medida o acesso aos recursos genéticos está regulamentado. Até que ponto o Consentimento Prévio Informado é um mecanismo operacional fundamental entre os países que implementam quadros de ABS. Um panorama sobre o cumprimento, as sanções e a aplicação da lei. Quantas jurisdições associam as autorizações de acesso a acordos de partilha de benefícios. E **conclusões-chave para as negociações sobre o Sistema de Acesso e Partilha de Benefícios de Patógenos.**»

Geneva Health Files — Três questões que o surto de Ébola em Bundibugyo coloca à missão de 100 dias da CEPI

Anne Jomard; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/three-questions-the-bundibugyo-ebola-outbreak-asks-of-cepis-100-days-mission/?ref=geneva-health-files-newsletter>

«Na edição de hoje, **analisamos os desafios “a montante” na resposta ao surto de Ébola na República Democrática do Congo**. Estes contribuem para reflexões sobre a preparação, o financiamento e a resposta a emergências sanitárias. **Questões que incluem decisões sobre o âmbito dos agentes patogénicos, o acesso à informação e o que constitui “benefícios”**. Estas questões estão relacionadas com as negociações em curso na OMS sobre o Sistema de Acesso e Partilha de Benefícios de Agentes Patogénicos.»

“...Anne Jomard levanta três questões para analisar as dificuldades em cumprir os objetivos da **missão de 100 dias** — ter vacinas prontas para autorização inicial e fabrico em escala dentro de 100 dias após a identificação de uma ameaça. **Ela identifica o que não funcionou e porquê.**”

Alguns excertos:

«**O surto atual levanta, pelo menos, três questões. A. A missão cumpriu a sua própria meta?** ... Então, a missão atingiu a sua própria meta? Em suma, não. **B. O mecanismo funcionou?** Até certo ponto, sim, o mecanismo funcionou, mesmo que nenhum produto tenha sido entregue.... **C. Será que o prazo de cem dias é o instrumento certo?** «É certo que **a missão foi concebida para a Doença X** — um novo agente patogénico, em que a restrição determinante é, de facto, a velocidade da corrida. **O Bundibugyo não é a Doença X...**»

«... **Mas os filovírus — a família viral que inclui o Ébola — não constituíam uma ameaça imprevista. São uma área prioritária identificada pela CEPI, com um programa permanente, e a CEPI já**

financiava trabalhos relacionados com os filovírus antes deste surto, incluindo um projeto com a MSD e os Laboratórios Hilleman para melhorar o rendimento e a termoestabilidade do ERVEBO. **Se a abordagem centrada na família viral ia dar frutos em algum lugar, era aqui...»**

«Quando questionado sobre a ausência de um candidato para o vírus Bundibugyo, um **porta-voz da CEPI afirmou ao Geneva Health Files, em resposta às nossas perguntas, que a organização tinha concentrado os seus recursos limitados nos agentes patogénicos considerados prioritários pela OMS e que representavam o maior risco de epidemia**, e que «uma vez que o vírus Bundibugyo tinha causado apenas dois surtos conhecidos antes de 2026, não foi considerado prioritário para um investimento específico. Em vez disso, concentrámo-nos em alargar o acesso às vacinas licenciadas contra o Ébola Zaire.»...»

“... Os cem dias revelaram dois obstáculos: o acesso ao agente patogénico e a compreensão do financiamento. ... O ponto de encontro destes dois obstáculos (acesso ao agente patogénico e clareza no financiamento) é a partilha de benefícios.”

PS: «... Não é, portanto, surpresa que as discussões sobre a partilha de benefícios sejam um dos aspetos mais políticos e desafiantes das negociações do PABS na OMS. **Neste momento, o acesso à informação é tão intensamente contestado quanto as potenciais obrigações sobre o que constitui benefícios e quando é que tais obrigações entrariam em vigor.**»

Boletim da OMS – Rede Provisória de Contramedidas Médicas da OMS para emergências de saúde pública

Tim Nguyen et al; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.26.295961.pdf?sfvrsn=c2710a3f_3

«...Em 2023, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Rede Provisória de Contramedidas Médicas na sequência de um apelo dos Estados-Membros para a criação de um mecanismo de coordenação que facilitasse o acesso a contramedidas médicas no caso de uma nova pandemia. **O objetivo da rede** é melhorar o acesso atempado e equitativo a contramedidas médicas de qualidade, seguras, eficazes e acessíveis durante emergências de saúde pública. **Funcionando como uma rede provisória de redes**, a Rede Provisória de Contramedidas Médicas reúne partes interessadas globais e regionais ao longo de toda a cadeia de valor das contramedidas médicas, sem se antecipar às prerrogativas dos Estados-Membros durante as deliberações sobre o Acordo da OMS sobre Pandemias. **O valor da rede ficou demonstrado em 2024, durante a emergência de saúde pública de interesse internacional relacionada com a varíola dos macacos**, quando a sua estrutura foi aproveitada para pôr em prática um **Mecanismo de Acesso e Atribuição para fornecimentos limitados de vacinas**. Através de parcerias coordenadas, o mecanismo permitiu o aprovisionamento estratégico, a atribuição, o transporte e a distribuição de 1,49 milhões de doses de vacina contra a varíola dos macacos a beneficiários em 15 países. **A experiência proporcionou insights valiosos para a prevenção, preparação e resposta a futuras pandemias. A experiência também destacou a necessidade de um mecanismo sustentável e institucionalizado para coordenar o acesso equitativo a contramedidas médicas, que esteja alinhado com instrumentos globais, incluindo o Regulamento Sanitário Internacional (2005) e o Acordo sobre Pandemias da OMS, assim que este entrar em vigor.**»

TGH – Poderão os incentivos económicos encorajar uma notificação mais rápida de surtos?

R. Agyarko, C. Murray et al.; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/could-economic-incentives-encourage-faster-outbreak-reporting>

«Um novo mecanismo de financiamento poderia acelerar a notificação precoce de doenças, o que poderia impedir que surtos como o do Ébola ultrapassassem a capacidade de resposta.»

«A comunidade global deveria apoiar os países que notificam um surto potencialmente perigoso, mas, com demasiada frequência, acontece o contrário... ..»

«... Um elemento-chave na criação dessa cultura de notificação é estabelecer um mecanismo financeiro que contrabalance os prejuízos económicos decorrentes da notificação de um surto potencialmente perigoso. Os governos, os bancos multilaterais de desenvolvimento e as organizações regionais **devem criar um fundo ou um mecanismo de seguro para disponibilizar rapidamente financiamento aos países que notificam surtos de doenças**. Se tal mecanismo já estivesse em vigor, poderia ter proporcionado rapidamente um pagamento à República Democrática do Congo e ao Uganda por terem identificado o surto de Bundibugyo e o terem comunicado rapidamente à Organização Mundial de Saúde...»

«... Por uma questão de simplicidade e rapidez, **o fator desencadeante para os pagamentos de tal mecanismo deve ser as categorias já reconhecidas ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (RSI): a emergência de saúde pública de interesse internacional (PHEIC) e a nova designação de emergência pandémica**. A utilização desse fator desencadeante pode permitir que os fundos cheguem aos países afetados poucos dias após os primeiros relatos da doença...»

NEJM - Hantavírus — Lições aprendidas sobre segurança e solidariedade

Pedro Sánchez e Tedros Adhanom Ghebreyesus;

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2611801?query=featured_home

«Pedro Sánchez e Tedros Adhanom Ghebreyesus refletem sobre a gestão do hantavírus dos Andes e a forma como uma resposta cuidadosa e coordenada a um surto pode limitar o risco sem comprometer a dignidade.»

- E através [do boletim informativo da RANI](#)

«O Secretariado Internacional de Preparação para Pandemias (IPPS) irá transferir o seu sistema de acompanhamento da “Missão de 100 Dias” — que abrange vacinas, meios de diagnóstico e terapêuticas — para o Secretariado provisório da Rede de Contramedidas Médicas (i-MCM-Net) da OMS, uma vez que o mandato do IPPS termina em fevereiro de 2027.»

Emergência de Ébola

Mais ou menos por ordem cronológica desde o final da semana passada.

Reuters - O surto de Ébola no Congo já causou mais de 4 000 mortes, segundo dados do governo

[Reuters](#):

(2 de outubro) «O número de mortes no surto de Ébola na República Democrática do Congo ultrapassou as 4 000, segundo dados do governo divulgados na sexta-feira, à medida que a pior epidemia da história do país resiste aos esforços de contenção...»

O CDC África apoia o Governo da República Democrática do Congo no reforço da transparência e da responsabilização no financiamento da resposta ao Ébola

[Africa CDC](#):

Via Jean Kaseya: «Cada dólar mobilizado para a [#RespostaAoÉbola](#) deve ser rastreável, desde o compromisso do doador até aos serviços prestados às comunidades. O Africa CDC apoia o Governo da RDC no reforço da transparência, rastreabilidade e responsabilização no financiamento da resposta. Os compromissos anunciados ascendem agora a 2,9 mil milhões de dólares. ...»

- E através do [Cidrap News](#): São necessárias «múltiplas ações coordenadas»

«Esta semana, [a MSF](#) publicou uma atualização do projeto sobre o que é necessário para pôr fim ao surto. «Travar a propagação da doença do Ébola **requer que sejam levadas a cabo múltiplas ações coordenadas em simultâneo**», afirma o relatório. «A resposta deve incluir a identificação de pessoas suspeitas de terem a doença, o seu isolamento seguro e transferência para cuidados médicos, o rastreio de contactos que possam ter sido expostos, a prevenção da infeção em unidades de saúde e nas comunidades, e o trabalho em estreita colaboração com as comunidades afetadas para construir confiança, partilhar informações sobre a doença e incentivar as pessoas a procurarem cuidados médicos precocemente», acrescentou...»

Guardian - Quénia confirma primeiro caso de Ébola enquanto o vírus «se propaga» numa província da República Democrática do Congo

<https://www.theguardian.com/world/2026/oct/06/kenya-first-ebola-case-death-drc>

(6 de outubro) «O ministro da Saúde afirma que foram identificados 28 contactos após a morte de um cidadão que chegou da RDC no sábado.»

«A **organização médica humanitária Médicos Sem Fronteiras** alertou na segunda-feira para um **«aumento alarmante» de casos na província oriental de Kivu do Norte**, que faz fronteira com o Uganda...»

Reuters – Caso de Ébola no Quénia revela falhas nos controlos nas fronteiras

[Reuters](#):

«Quando o primeiro doente com Ébola do Quénia foi levado às pressas para um hospital pelos familiares logo após aterrar no aeroporto de Nairobi, já apresentava alguns sintomas clássicos — febre, calafrios, dores musculares e hemorragias subcutâneas. Dois dias depois, morreu, **deixando**

os especialistas em saúde pública a tentar perceber como é que ele conseguiu transitar por três países e escapar às várias etapas de controlo destinadas a impedir que o surto em curso na República Democrática do Congo se espalhasse para os estados vizinhos...»

«O caso sublinha as falhas nos sistemas de controlo nas fronteiras em África e noutros locais, que dependem de uma implementação eficaz e da divulgação honesta por parte dos viajantes, de acordo com especialistas em saúde e responsáveis que falaram com a Reuters.»

Notícias da ONU - «O Ébola leva as pessoas de quem as crianças dependem»: UNICEF

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168531>

(6 de outubro) «O surto de Ébola no leste da República Democrática do Congo (RDC) está a privar as crianças dos seus entes queridos — com algumas delas a sucumbirem elas próprias à doença mortal, informou na terça-feira o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).»

Mecanismo Coordenado de Acompanhamento Financeiro da BVD — atualizado <https://lnkd.in/dHyKgGgq>

via LinkedIn: «Foi publicada a mais recente atualização do Mecanismo de Acompanhamento Financeiro (FTM) do BVD para o Ébola, com mais de 880 milhões de dólares americanos em desembolsos registados. O FTM acompanha todas as contribuições financeiras para a resposta. ...»

«Os doadores bilaterais continuam a ser fundamentais, mas os fundos comuns, as instituições multilaterais, as fundações e as organizações filantrópicas estão a desempenhar um papel cada vez mais importante no financiamento da resposta a emergências de saúde. Numa era em que a Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) destinada à saúde está a diminuir, como podem estes intervenientes desempenhar um papel ainda mais importante no financiamento da preparação e resposta a emergências? ...»

CGD – Estamos a melhorar na luta contra as epidemias? O que nos diz o atual surto de Ébola

Rachel Glennerster et al; <https://www.cgdev.org/blog/are-we-getting-better-fighting-epidemics-what-current-ebola-outbreak-tells-us>

«Há seis lições que retiramos do nosso trabalho anterior sobre o Ébola e a preparação para epidemias:...»

«Agir atempadamente. ... As mensagens **devem basear-se na ciência comportamental, não no medo**. Devem centrar-se nas ações práticas que as pessoas podem tomar (por exemplo, a prevenção) e recorrer a porta-vozes de confiança. Não devem exagerar a taxa de mortalidade nem os impactos económicos, como aconteceu na África Ocidental, pois isso dissuade o tratamento e a atividade económica, agravando os custos sanitários e económicos. ... **As vacinas podem ser produzidas muito mais rapidamente quando existe I&D antes do surto, mesmo quando o potencial novo vírus é desconhecido.** ... **Investir em respostas de amplo espectro.** Há enormes benefícios no desenvolvimento de vacinas e terapêuticas de proteção abrangente que cubram uma variedade de ameaças, incluindo as que ainda estão por surgir, pois estarão prontas quando os surtos começarem.

... **Fabricar vacinas antes da aprovação regulamentar.** A Covid-19 demonstrou a vantagem de fabricar a toda a velocidade, mesmo antes da aprovação regulamentar. ... **Os incentivos comerciais, por si só, não são suficientes para garantir o desenvolvimento de vacinas.** ...»

«Então, como se compara a atual resposta ao Ébola com estas seis lições aprendidas com surtos anteriores? ...»

A conclusão: «... **Em suma, a resposta atual incorpora algumas das lições acima referidas — particularmente no que diz respeito a uma melhor comunicação.** Mas temos um **longo caminho a percorrer para incorporar plenamente todas estas lições**, especialmente no que se refere ao investimento em ferramentas de amplo espectro e no fabrico de vacinas antes da aprovação regulamentar.»

Lancet - Vírus Bundibugyo: coordenar uma resposta transfronteiriça

Marie Roseline Darnycka Belizaire et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01980-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01980-X/fulltext)

Por autores da Região Africana da OMS.

«**Destacam-se duas falhas de coordenação. Em primeiro lugar, a transmissão nosocomial tem sido substancial:** até 20 de agosto de 2026, 158 profissionais de saúde tinham sido infetados e 45 tinham falecido. A OMS também salientou a necessidade urgente de proteger as unidades de saúde contra a infeção e de reforçar os sistemas de prevenção de infeções, o que reflete uma falha persistente em manter a capacidade de prevenção e controlo de infeções entre epidemias, e não apenas durante as mesmas. **Em segundo lugar, a propagação transfronteiriça ultrapassou as medidas de contenção:...**».

«**Propomos três adaptações prioritárias.** Em primeiro lugar, **harmonizar a vigilância digital transfronteiriça e o rastreio conjunto de contactos** entre a República Democrática do Congo, o Uganda e a Organização Internacional para as Migrações. Em segundo lugar, **dissociar estruturalmente as operações de resposta da escolta militar**, com o acesso humanitário a ser negociado pela sociedade civil local e pelos líderes religiosos. **Em terceiro lugar, acelerar o desenvolvimento, entre surtos, de vacinas e terapêuticas específicas para o vírus de Bundibugyo**, para que a resposta deixe de depender de soluções ad hoc, específicas para o período de epidemia.»

«Peste» na Sibéria

Guardian — Risco de epidemia de peste na Rússia é baixo após a morte de um técnico de laboratório, afirma a OMS

<https://www.theguardian.com/world/2026/oct/06/plague-epidemic-risk-russia-low-death-darya-shipilova-who>

«**A Organização Mundial de Saúde não deteta sinais de novos surtos** desde a morte de Darya Shipilova, na semana passada.»

HPW - OMS pede à Rússia mais informações sobre a morte de uma funcionária da unidade de peste

<https://healthpolicy-watch.news/who-asks-russia-for-more-information-about-death-of-plague-unit-employee/>

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) solicitou ao governo russo mais informações sobre a morte de uma funcionária de uma unidade de investigação da peste na Sibéria, incluindo detalhes sobre os exames laboratoriais realizados à mulher, afirmou o diretor-geral da OMS numa conferência de imprensa na quinta-feira. A OMS solicitou também à Rússia mais detalhes sobre as medidas de saúde pública que impôs, o estado de saúde das pessoas com quem a mulher esteve em contacto e se um segundo funcionário foi infetado com «pneumonia de causa indeterminada», afirmou o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus...

PS: «Requisitos do Regulamento Sanitário Internacional: Nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), os Estados-Membros da OMS estão legalmente obrigados a avaliar os riscos para a saúde pública e a notificar a OMS de qualquer evento que possa constituir uma emergência de saúde pública de importância internacional (PHEIC) no prazo de 24 horas após a avaliação. Embora a OMS tenha apresentado as suas perguntas à Rússia nos termos do RSI no sábado, o governo demorou mais de três dias a responder...»

- Relacionado: Stat - [Especialista em doenças infecciosas: A misteriosa pneumonia na Rússia merece atenção, não pânico](#) (por K. Kupali)

«Não há qualquer indício de que isto seja o início de uma pandemia de peste.»

- [Ciência – Possível morte por peste num laboratório siberiano intriga os cientistas](#)

«Há muitas incógnitas em torno da tragédia, mas os investigadores especializados na peste afirmam que a probabilidade de uma epidemia é “nula”.»

Fórum Gastein da UE (29 de setembro a 2 de outubro)

HPW – Recuperar a «soberania sanitária»: o Fórum Gastein da UE enfrenta uma ordem global em fragmentação

<https://healthpolicy-watch.news/eu-ruptures-gastein/>

Excelente artigo de síntese e **leitura obrigatória**. Seguem-se alguns excertos.

«A saúde global passou de uma área de cooperação mútua para uma dominada pela “alta política” e pela divisão, observou Ilona Kickbusch no Fórum Europeu de Saúde de Gastein (EHFG) na passada sexta-feira (2 de outubro). A liderar o painel de encerramento, a fundadora do Centro de Saúde Global do Instituto de Pós-Graduação de Genebra destacou como a recente votação na Assembleia Geral da ONU demonstra que os Estados-nação se dividem cada vez mais e votam em vez de procurarem um consenso.»

«Reunindo 420 líderes da área da saúde, executivos da indústria farmacêutica e diplomatas multilaterais na cidade alpina de Bad Hofgastein, na Áustria, **o fórum anual deste ano decorreu tendo como pano de fundo esta mudança histórica e crescente na governação multilateral.** Ao longo da sua agenda de quatro dias, a conferência abordou **domínios políticos críticos** — desde as alterações climáticas e as doenças transmitidas por vetores até à redução dos riscos da inovação biotecnológica em fase avançada, passando pela resolução da escassez de capital de risco e pela abordagem da saúde mental dos jovens.»

«Confrontados com novas ameaças à segurança e com as repercussões geopolíticas da guerra na Ucrânia, **os oradores abordaram diretamente as disparidades persistentes no acesso dos doentes aos cuidados de saúde, as próximas escolhas orçamentais da UE que privilegiam a defesa militar em detrimento das infraestruturas de saúde e as tensões em torno da soberania sanitária.**»

«Embora os participantes na sessão de encerramento tenham concordado unanimemente que o status quo do pós-Segunda Guerra Mundial está a desmoronar-se e que “as coisas têm de mudar”, **o debate sobre como deverá ser a futura arquitetura da saúde permaneceu fundamentalmente por resolver...**»

«**A luta pela “soberania sanitária”:** ... Em contraste com o controlo estrito do Estado-nação, **os líderes (europeus) da saúde definiram a verdadeira soberania sanitária como uma capacidade coletiva assente na cooperação transfronteiriça, na partilha de recursos e na confiança** – argumentando que nenhuma nação, por si só, pode defender-se de forma independente contra ameaças pandémicas, perturbações na cadeia de abastecimento ou crises de saúde globais sem a solidariedade europeia...»

«**Pragmatismo da UE: interesse mútuo em vez de filantropia:** ... Confrontados com um panorama geopolítico em profunda mudança e com restrições orçamentais, **os responsáveis da Comissão Europeia sublinharam que o futuro envolvimento internacional em matéria de saúde deve ser impulsionado pelo interesse político mútuo e não pela caridade.** «**Não somos uma organização filantrópica. Somos uma organização política e avaliamos o nosso sucesso ou fracasso em termos políticos**», afirmou Martin Seychell, diretor-geral adjunto para as parcerias internacionais da Comissão Europeia.» «... Seychell argumentou que a soberania **sanitária** não deve ser mal interpretada como um recuo voltado para o interior ou uma negação da solidariedade, mas sim **como um compromisso com o reforço de capacidades e a resiliência.** ... Para reforçar as capacidades locais, **destacou as iniciativas da UE no âmbito do quadro «Global Gateway», que mobilizaram 2 mil milhões de euros para apoiar a biofabricação local de vacinas, medicamentos e tecnologias de saúde na África do Sul, no Ruanda, no Gana e no Senegal.** No entanto, alertou que os orçamentos de ajuda internacional, por si só, não conseguem satisfazer as necessidades globais em matéria de saúde, **apelando a uma transição da «adição para a multiplicação», utilizando fundos públicos para reduzir os riscos do investimento privado e apoiar a mobilização de recursos nacionais nos países parceiros.**»

“... **Apelos a uma reformulação do poder global:** Magda Robalo defende uma cooperação em pé de igualdade e o fim da caridade. ... Embora este apelo à soberania cooperativa e à parceria pragmática tenha encontrado um amplo consenso intraeuropeu, o conceito implica algo totalmente diferente na perspetiva do Sul Global. **O problema central reside nas dinâmicas de poder globais que se mantiveram fundamentalmente inalteradas desde a Segunda Guerra Mundial,** sublinhou **Magda Robalo**, presidente do Instituto para a Saúde Global e o Desenvolvimento e ex-ministra da Saúde da Guiné-Bissau...” «... Ela salientou **que a verdadeira soberania em matéria de saúde nos países em desenvolvimento não pode basear-se apenas na confiança, sem uma revisão fundamental das**

regras do comércio internacional, da arquitetura financeira do pós-Segunda Guerra Mundial e dos regimes de propriedade intelectual (PI) — limites sistémicos que as iniciativas de financiamento e as ferramentas de investimento europeias continuam a ignorar.»

PS: «... Voltando à lógica da postura estratégica da UE, os participantes no painel enquadraram a política global de saúde como sendo cada vez mais moldada **pela realpolitik e pelo transacionalismo...**»

“... O dilema da OMS numa arquitetura de saúde global por resolver: Navegar neste panorama cada vez mais transacional e polarizado deixa os organismos internacionais numa posição precária. Muscat, da OMS, articulou o dilema fundamental de governação que a principal organização de saúde do mundo enfrenta atualmente: «Devo diluir os princípios em matéria de direitos humanos em nome do consenso, ou devo mantê-los mesmo que isso signifique que o consenso não seja possível?» “

«Muscat apontou para um clima em mudança, em que as negociações na área da saúde — particularmente em torno dos direitos humanos, da igualdade de género e da saúde sexual e reprodutiva — se tornaram profundamente politizadas.»

E, por fim, «À medida que o fórum de Gastein chegava ao fim, o debate de encerramento revelou uma contradição estrutural objetiva entre a exigência do Sul Global de uma redistribuição fundamental do poder e a abordagem da UE de gerir a cooperação internacional através de instrumentos existentes baseados no interesse mútuo, ao mesmo tempo que reorienta a sua política interna para a competitividade industrial e a soberania regional.»

Reforma da Saúde Global

OMS — Atualizações sobre o plano de trabalho de alto nível, o calendário e as linhas de trabalho do Grupo de Trabalho

https://apps.who.int/gb/mspi/pdf_files/2026/09/Item1_28-09.pdf

Apresentação em PowerPoint (consulta aos Estados-Membros) a partir de 28 de setembro.

GAVI — Da reforma global à liderança nacional: gerar impacto na «última milha»

<https://www.gavi.org/vaccineswork/global-reform-country-leadership-delivering-impact-last-mile>

«Na Assembleia Geral da ONU da semana passada, um diálogo de alto nível coorganizado pela Gavi, a Aliança para as Vacinas, e pelo Governo do Ruanda traçou um caminho para sistemas de saúde mais fortes e melhores resultados em matéria de saúde. Aqui estão os principais resultados...»

Inclui também alguns exemplos (de integração) do Benim, Quênia, Costa do Marfim...

Jim Campbell (LinkedIn): O «Accra Reset»: Será possível alcançar a soberania sanitária sem os profissionais de saúde e de cuidados?

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7512902435787603968/>

“...Esta análise da Workforce Science Insight vai além dos debates sobre a arquitetura e interpreta o relatório do Painel de Alto Nível do Accra Reset através de uma perspectiva dos **#Sistemas de Saúde** – utilizando o Quadro de Sistemas de Saúde da OMS (2007). “

«Esta leitura confirma uma excelente profundidade nos pilares da **Governança/Liderança, Financiamento e Produtos Médicos, Vacinas e Tecnologias**. E, de um modo geral, tudo isto faz sentido.

Em contrapartida, a atenção e a sensibilidade do Painel em relação à força de trabalho da saúde — a economia humana dos sistemas nacionais de saúde — são decepcionantes. “

“A abordagem geral da saúde como algo benéfico para o desenvolvimento humano e as poucas ocasiões em que a força de trabalho é mencionada constituem uma **abordagem típica e ultrapassada do capital humano**: com o trabalhador a ser considerado um insumo para as recomendações em matéria de produção, aquisição e inovação.”

“Não acredito que o Painel tenha pretendido, intencionalmente, obscurecer a centralidade da **força de trabalho da saúde e dos cuidados nos planos nacionais de saúde e na soberania nacional**. Mas a ausência é flagrante.

Esperemos que o mecanismo independente de responsabilização do Accra Reset consiga dar resposta a esta omissão?»

Kumanan Rasanathan – A quem pertence o mapa?

<https://www.linkedin.com/pulse/who-owns-map-alliance-hpsr-pjmyc/>

«Recentemente, defendi que os motores mais importantes da reforma global da saúde provavelmente se situam a nível nacional, na forma como os países interagem com os intervenientes externos. Na semana passada, em Abuja, no [primeiro Fórum de Investigação e Aprendizagem sobre Financiamento da Saúde da Nigéria](#), vi como isso pode ser...»

«A apropriação dos ecossistemas de investigação e aprendizagem, tal como a NHIA está a fazer, é o ponto de partida.»

- Relacionado: [Aliança da OMS para a Investigação em Sistemas de Saúde \(HPSR\) — A Nigéria avança para assumir a propriedade das suas evidências sobre financiamento da saúde](#)

«A Nigéria deve decidir por si própria quais as questões a que a sua investigação sobre financiamento da saúde dá resposta, argumentaram esta semana os participantes num novo fórum nacional, numa altura em que a redução da ajuda ao desenvolvimento coloca sob pressão as instituições que geram essas evidências.»

«O primeiro Fórum de Investigação e Aprendizagem sobre Financiamento da Saúde da Nigéria reuniu decisores políticos, investigadores, profissionais e parceiros de desenvolvimento em Abuja, sob o tema “Evidências e aprendizagem para o futuro do financiamento da saúde na Nigéria: construir um ecossistema de investigação e aprendizagem liderado localmente”. Foi organizado pelo

Ministério Federal da Saúde e Bem-Estar Social e pela Autoridade Nacional de Seguro de Saúde (NHIA), em colaboração com a Fundação para a Estratégia e Prestação de Cuidados de Saúde, a Nigeria Health Watch e a Aliança para a Investigação em Políticas e Sistemas de Saúde.»

“... O fórum de dois dias analisou a forma como a investigação sobre o financiamento da saúde tem influenciado as políticas, com base em experiências da Etiópia, do Gana, da Índia e do Uganda. No centro do evento estiveram cinco estudos sobre aprendizagem integrada, encomendados e financiados pela própria NHIA e liderados por instituições nigerianas. A agenda, as questões e o financiamento subjacente são nigerianos.”

«O papel da Aliança tem sido catalisador: apoio técnico à medida que a NHIA aperfeiçoava as suas questões de investigação, elaborava o convite à apresentação de propostas, geria os processos de revisão e reforçava os protocolos de investigação. «Esta é uma nova forma de trabalhar para a Aliança, que reúne conhecimentos especializados transnacionais e experiência em investigação sobre políticas e sistemas de saúde para ampliar o impacto dos investimentos nacionais em investigação, à medida que os países avançam rumo à soberania em matéria de investigação», afirmou o Dr. Zubin Shroff, Responsável Técnico Sénior da Aliança, que lidera o apoio prestado a este programa de trabalho.»

PS: **«No segundo dia, a NHIA lançou o Observatório de Financiamento da Saúde da Nigéria, uma plataforma destinada a reunir dados sobre o financiamento da saúde num único local.** Foram identificados aproximadamente 198 indicadores para o Observatório completo, dos quais cerca de 50 estão disponíveis na primeira fase, a par de painéis de controlo, um repositório de evidências e dados subnacionais...»

IS Global - Arquitetura em Transformação: Um mapa dinâmico das iniciativas globais de reforma da saúde

<https://www.isglobal.org/en/-/arquitectura-en-transformacion-mapa-vivo-de-las-iniciativas-de-reforma-de-la-salud-global>

«Mapeamento das principais iniciativas globais de reforma dos sistemas de saúde em vigor a partir de setembro de 2026.»

«Este relatório apresenta as principais iniciativas em vigor em setembro de 2026, agrupadas em três blocos: processos intergovernamentais liderados pela OMS e por bancos multilaterais; abordagens regionais (UE, União Africana e a estratégia «America First» dos EUA); e iniciativas de outros atores internacionais (Agenda de Lusaka, Wellcome Trust, Accra Reset, Gavi Leap). Conclui com dois estudos fundamentais (MOPAN e HEAR CSO) que alimentam o debate com dados concretos e perspetivas da sociedade civil. O objetivo é oferecer um panorama atualizado, sucinto e contextualizado de cada iniciativa: o que é, em que ponto se encontra atualmente e por que razão é importante....”

Parceria para a Política Internacional e a Diplomacia em matéria de Saúde (resumo) — Fornecimento de bens públicos globais para a saúde num sistema internacional de saúde reformado

<https://www.globalhealthdiplomacy.se/provision-of-global-public-goods-for-health-in-a-reformed-international-system-for-health>

«A cooperação global em matéria de saúde está a entrar numa nova era, à medida que a reforma da saúde global passa do diagnóstico para a ação concreta. Os debates centram-se na apropriação nacional, na soberania sanitária e na subsidiariedade, deixando em aberto a questão do futuro papel do nível global. Os principais intervenientes defendem que a vantagem comparativa do sistema internacional reside no fornecimento de Bens Públicos Globais (BPG). O debate carece de um entendimento comum sobre o que são os BPM para a saúde ou como são fornecidos, com as propostas de reforma a enumerarem diferentes BPM como prioridade do nível global. Os BPM e as funções globais são frequentemente utilizados de forma intercambiável, apesar de nem todas as funções produzirem um BPM. Esta ambiguidade não é meramente académica — a forma como os BPM são definidos determina o que é priorizado, quem governa e quem paga.»

«O nosso novo documento, *Provision of Global Public Goods for Health*, visa esclarecer os conceitos-chave da reforma (bens públicos globais e funções globais) e apresentar exemplos concretos de como o quadro dos bens públicos globais pode ser utilizado para analisar quais as funções que devem ser priorizadas...

PS: «... Para maximizar a utilidade do conceito, propomos que os BPM sejam entendidos como um continuum, que vai desde os BPM puros aos fortes e aos parciais, com a «natureza de BPM» a diminuir gradualmente até um limiar negociado (ver figura)...»

IJHPM - Reformar a Organização Mundial de Saúde: Consenso sobre a necessidade, mas não sobre princípios e prioridades

D. Bell, E. Paul e G. Wallace Brown; https://www.ijhpm.com/article_4939.html

«... Dois relatórios recentes apresentaram recomendações quase completamente opostas sobre a reforma da OMS. Um deles, do Centro para o Desenvolvimento Global (CGD), recomenda centralizar mais as funções da OMS em Genebra, na Suíça, a sua sede, e reduzir drasticamente os recursos e o pessoal nos seis escritórios regionais e nos cerca de 150 escritórios nacionais da OMS. Sugere que a OMS se concentre mais em ameaças intermitentes e de âmbito , como as pandemias, e menos no apoio e na construção de sistemas de saúde a nível nacional. O segundo relatório, do painel do Projeto Internacional de Reforma da Saúde (IHRP) — do qual, de notar, os três autores deste artigo fazem parte —, recomenda uma ênfase na subsidiariedade, a redução da dimensão da sua sede e a priorização do desenvolvimento de políticas e da capacitação a nível regional e nacional...» Continue a ler.

- E através [do boletim informativo da AVAC](#): A sociedade civil apela à proteção da ONUSIDA

«Antes da reunião do Conselho de Coordenação do Programa da UNAIDS (PCB), a realizar-se a 26 de outubro, mais de 225 organizações da sociedade civil assinaram uma carta aberta instando os membros do PCB a proteger o Programa Conjunto contra o desmantelamento resultante dos cortes propostos no financiamento, no pessoal e nas operações. Os defensores alertam que as propostas para reduzir o orçamento da ONUSIDA para 30 milhões de dólares e o quadro de pessoal para apenas 34 funcionários podem comprometer a sua capacidade de coordenar a resposta global ao VIH, defender os direitos humanos e garantir uma liderança comunitária e uma prestação de contas significativas.»

“...A próxima reunião do PCB da ONUSIDA será um momento decisivo para determinar as funções essenciais do Programa Conjunto e se, e de que forma, a reforma poderá preservar a liderança, a responsabilização e o envolvimento da comunidade da ONUSIDA.”

Corrida à Direção-Geral da OMS

HPW - ÚLTIMA HORA: A China nomeou um candidato a Diretor-Geral da OMS, cujo nome continua por revelar

<https://healthpolicy-watch.news/breaking-china-has-nominated-candidate-for-who-director-general/>

Esta foi a notícia de última hora na terça-feira à noite. «**A China nomeou um proeminente responsável chinês da área da saúde para o cargo de Diretor-Geral da OMS nas eleições de 2027, conforme confirmado por várias fontes diplomáticas ao Health Policy Watch.**»

«**No entanto, há relatos contraditórios sobre quem poderá ser, de facto, essa candidata.** Algumas fontes de alto nível referiram **Song Li**, uma alta funcionária do Partido Comunista Chinês que já se candidatou, sem sucesso, ao cargo de Diretora Regional do Gabinete Regional da OMS para o Pacífico Ocidental (WPRO) em 2023. Outras, no entanto, negaram que ela seja candidata, salientando que, após perder a eleição para Diretor Regional de 2023, Pequim pretende um candidato mais forte para uma corrida global...”

“...Seja como for, o imenso e ainda crescente alcance geopolítico da influência da China, desde o Pacífico Ocidental até ao Sudeste Asiático e África, significa que o país poderia lançar uma campanha séria capaz de alterar permanentemente o delicado equilíbrio de poder na Organização Mundial da Saúde – na sequência da retirada dos Estados Unidos da organização no ano passado...”

- E numa atualização na quinta-feira, via Reuters – [a China nomeou a responsável pela saúde Song Li para chefiar a OMS](#)

“... **A China nomeou a responsável pela saúde Song Li para liderar a Organização Mundial da Saúde, anunciou na quinta-feira**, confirmando uma [notícia](#) da Reuters de que Song tinha sido proposta para suceder ao atual diretor-geral, Tedros Adhanom Ghebreyesus. Se for eleita, a China acredita que Song Li ajudará a OMS a desempenhar um papel mais ativo na melhoria da saúde e do bem-estar de toda a humanidade, disse **a porta-voz do Ministério dos Negócios Estrangeiros, Mao Ning**, aos jornalistas....”

PS: «Um antigo alto funcionário da OMS afirmou que a China poderá utilizar a candidatura como **alavanca para ganhar maior influência na OMS, garantindo que haja mais altos funcionários chineses na organização.**»

- Ver também [Devex Check-up](#):

«**Isso muda muita coisa**», afirma outro diplomata baseado em Genebra após tomar conhecimento do mais recente candidato. **A influência da China nas regiões americana e africana não deve ser subestimada após mais de uma década de enormes investimentos.**»

«A China detém, sem dúvida, mais influência do que nunca; a questão é se tem influência suficiente para superar as convenções políticas que muitos pensavam que a excluía desta corrida em particular. A China já teve uma diretora-geral da OMS neste século: a médica de Hong Kong Margaret Chan, que exerceu funções entre 2006 e 2017. As convenções diplomáticas implicam que estes cargos de prestígio devam ser distribuídos de forma equilibrada por todo o mundo. Outro diretor-geral chinês seria, portanto, um golpe notável...»

- E via HPW — [China confirma candidatura de Song Li à liderança da OMS, remexendo na corrida num panorama multilateral conturbado](#) (8 de outubro)

«Os observadores notam que a orientação técnica de Song contrasta com as figuras ministeriais e diplomáticas consagradas na corrida...»

«A candidatura de Song Li destaca o peso financeiro da China...»

«Especialistas em saúde global manifestaram sérias dúvidas de que uma candidatura chinesa venha realmente a agitar a corrida final, devido aos elevados riscos geopolíticos para a OMS.

«No rescaldo da COVID-19, não creio que exista um apetite global por um candidato chinês ao cargo de Diretor-Geral da OMS», afirmou Lawrence Gostin, professor de direito da saúde global na Universidade de Georgetown, ao Health Policy Watch. «Um candidato chinês agravaria as tensões geopolíticas, colocando a OMS numa posição difícil e vulnerável», acrescentou Gostin. «Tornaria também muito mais difícil o regresso dos EUA à OMS, mesmo sob uma administração democrata.»

«... Embora não surpreendido com a nomeação, um alto funcionário europeu disse ao Health Policy Watch, sob condição de anonimato, que uma candidatura chinesa bem-sucedida colocaria à prova a legitimidade e a independência fundamentais da OMS...»

«Para além do escrutínio geopolítico, a candidatura da China enfrenta também obstáculos estruturais da ONU no que diz respeito à distribuição geográfica. Com a Dra. Margaret Chan, cidadã de Hong Kong e do Canadá nomeada pela China, a ter cumprido dois mandatos como diretora-geral entre 2006 e 2017 e um cidadão chinês à frente da Organização para a Alimentação e a Agricultura, os Estados-Membros poderão resistir à concentração da liderança das agências da ONU.»

Financiamento da Saúde e o Próximo Diretor-Geral: A Batalha Geopolítica pelo Futuro da OMS

Bernadette V. (Conselheira Sénior para a Diplomacia da Saúde, Governação e Equidade | Candidata a Relatora Especial do Conselho dos Direitos Humanos da ONU (Direito à Saúde) em 2020 e 2026); <https://www.linkedin.com/pulse/health-financing-next-dg-geopolitical-battle-whos-future-varga-aqtye/>

(parte 1, com destaque para três candidatos)

«O próximo Diretor-Geral não pode limitar-se a fazer a ronda habitual para mais uma campanha tradicional de angariação de fundos. Deve arquitetar um novo pacto geopolítico entre os Estados-Membros soberanos, os bancos multilaterais de desenvolvimento e o capital global. Este desafio em matéria de financiamento e governação constitui o verdadeiro pano de fundo das próximas eleições. Nesta primeira parte, analisamos três candidatos que apresentam abordagens

marcadamente diferentes para garantir a estabilidade financeira e geopolítica da OMS...» (respetivamente, **Sadikin** (Mestre em Financiamento do Sul Global), **Al-Kuwari** (especialista no Golfo para reformular a saúde multilateral) e **Kluge** (diplomata multilateral)).

«... Ao analisar os candidatos, uma realidade torna-se imediatamente clara: esta eleição não será decidida com base em credenciais técnicas ou currículos na área da saúde pública. A nível diplomático e administrativo, não há praticamente qualquer diferença entre os candidatos. Cada um traz um historial irrepreensível, décadas de experiência em cargos de liderança e um domínio fluente do léxico multilateral. A Assembleia Mundial da Saúde não procura um tecnocrata competente, mas sim um líder capaz de dar a volta à situação institucional...»

«O verdadeiro mandato prende-se com a capacidade **de demonstrar a gravidade política global e a perspicácia financeira necessárias para tirar a OMS da insolvência estrutural durante o clima fiscal e geopolítico mais adverso da sua história.** Os Estados-Membros não estão a escolher um currículo individual. **Estão a votar num modelo operacional e a apostar em qual dos candidatos tem a influência necessária para reunir um pacto de financiamento sustentável, na ordem dos milhares de milhões de dólares,** quando as grandes potências tradicionais se afastam...»

Editorial do BMJ – A corrida à liderança da OMS é um teste decisivo para uma verdadeira cooperação global em matéria de saúde

J. Campbell e J. Clark; <https://www.bmj.com/content/395/bmj-2026-100994>

«Quatro prioridades específicas devem moldar a eleição do diretor-geral da OMS, e não uma encenação internacional.»

«... Como se pode evitar o risco de um “cosplay” internacional? Propomos quatro ideias para os candidatos, os diplomatas dos Estados-Membros e a comunidade internacional mais ampla de partes interessadas.

Em primeiro lugar, limitar a narrativa de crise e salvador. ...

Em segundo lugar, promover a consideração explícita das restrições herdadas em matéria de governação e responsabilização...

Em terceiro lugar, valorizar a sociedade civil...

Por fim, reconhecer a responsabilidade adicional dos 34 Estados-Membros do Conselho Executivo da OMS em janeiro de 2027, tanto enquanto nações soberanas como no âmbito das suas regiões geográficas....”

CGD – Três desafios para o próximo Diretor-Geral da OMS

P. Baker et al.; <https://www.cgdev.org/blog/three-tests-next-who-director-general>

«Neste blogue, apresentamos três critérios que os Estados-Membros da OMS deveriam exigir aos candidatos: 1) O candidato tem uma visão clara? 2) Está disposto a dizer o que a OMS deve deixar de fazer para alcançar essa visão? 3) Essa visão conduz-nos rumo a uma [OMS ao serviço do bem comum global](#)?...»

HPW – Um médico, oito mil milhões de doentes: depois de me ter afastado da corrida à OMS, aquilo em que acredito na sociedade da IA

Jiho Cha; <https://healthpolicy-watch.news/one-doctor-eight-billion-patients/>

J. Cha esteve prestes a tornar-se mais um candidato a diretor-geral da OMS, mas mudou de ideias no último momento.

Ensaio. «**Procurei liderar a Organização Mundial da Saúde (OMS) porque as regras da inteligência estão a tornar-se as regras da saúde.** O meu nome não constará da cédula eleitoral. A responsabilidade mantém-se. **Vou agora trabalhar para organizar o poder político e económico necessário para colocar a inteligência ao serviço da humanidade – e para impedir que ela se volte contra nós.**»

«**A arquitetura global da saúde está prestes a adquirir uma nova camada de inteligência.** A favor de quem irá funcionar e sob o controlo de quem? E, o que é agora mais urgente: quem impedirá que ela se volte contra nós?...»

Não deixe de ler sobre os «**determinantes de inteligência da saúde**», o que o seu **manifesto político continha** e os seus novos planos.

Algumas citações da primeira parte do seu ensaio:

«Em maio, **nove agências da ONU, incluindo a OMS, lançaram o Global AI Hub**, um campus operacional partilhado do sistema da ONU, e em setembro a Coreia apresentou ambas as propostas à Assembleia Geral. Mas a própria OMS não estava a avançar ao ritmo que o momento exigia...»

«**O cerne do meu manifesto político, “Um Médico, Oito Mil Milhões de Pacientes”, resume-se a uma única proposta: a Cobertura Universal de Inteligência (UIC) para a saúde.** **A cobertura universal de saúde** questiona se as pessoas podem receber cuidados sem ficarem arruinadas pelos custos. **A UIC questiona se o julgamento — humano, da máquina ou de ambos — chega a todos e quem responde quando este falha.**» «...»

“... Ao longo de 10 semanas, levei estas ideias a três continentes – África, Ásia e Europa – e aos líderes das respetivas organizações regionais. O que construímos em conjunto assenta num único princípio: **a soberania regional em matéria de saúde** – uma arquitetura global de saúde descolonizada, impulsionada por uma nova camada de inteligência e um novo mecanismo de financiamento. ...”

Na véspera das reuniões anuais do FMI/Banco Mundial (12-18 de outubro)

Guardian – Presidente do FMI insta os governos a apertar o cinto à medida que os níveis globais de dívida disparam

<https://www.theguardian.com/business/2026/oct/07/imf-chief-kristalina-georgieva-urges-governments-tighten-belts-global-debt-levels-soar>

Na sua declaração inicial antes das reuniões anuais, «...**Kristalina Georgieva** afirma que as grandes economias terão de fazer “escolhas muito difíceis”, à medida que a subida vertiginosa das taxas de rendibilidade das obrigações afeta os orçamentos.»

«Num discurso proferido em Singapura, a diretora-geral do FMI, **Kristalina Georgieva, afirmou que os rácios da dívida global em relação ao PIB se encontravam no seu nível mais elevado desde a Segunda Guerra Mundial e a caminho de atingir os 100% nos próximos anos.»**

«Afirmou que os governos não poderiam contar com um crescimento económico rápido para aliviar o fardo da dívida – e que, em vez disso, teriam de fazer «escolhas políticas muito difíceis»...»

Eurodad – Oito aspetos a ter em conta nas Reuniões Anuais do Banco Mundial e do FMI em Banguécoque

I. Fresnillo et al.; [Eurodad](#);

Análise recomendada.

Bretton Woods Project – Reuniões Anuais de 2026 Preâmbulo: As instituições de Bretton Woods regressam à Ásia com o seu papel central na crise financeira de 1997 ainda a lançar uma longa sombra, num contexto de receios de turbulência futura

[Bretton Woods Project](#);

(8 de outubro)

«A revisão do FMI sobre a condicionalidade e a conceção dos programas continua a insistir na austeridade antecipada como a melhor receita política. O silêncio do Banco Mundial sobre os riscos climáticos compromete o seu estatuto auto-proclamado de Banco do Conhecimento. A sociedade civil realizará uma Assembleia dos Povos alternativa à margem do evento, num contexto de encolhimento do espaço cívico a nível global.»

Projeto Bretton Woods (edição especial) — As Instituições de Bretton Woods na Ásia: Exploração, dependências de trajetória e contradições persistentes

<https://www.brettonwoodsproject.org/2026/10/the-bretton-woods-institutions-in-asia-exploitation-path-dependencies-and-persistent-contradictions/>

«Nesta edição especial, lançada antes das Reuniões Anuais do Banco Mundial e do FMI de 2026 em Banguécoque, na Tailândia, as organizações da sociedade civil parceiras da região asiática avaliam o legado das políticas e recomendações das instituições de Bretton Woods na Ásia em questões-chave como a política industrial, a prestação de contas, a crise financeira asiática, o futuro da energia e a igualdade de género.»

Reuters — Países em desenvolvimento atingidos por crises sobrepostas, alerta o diretor do PNUD

<https://www.reuters.com/business/environment/developing-countries-hit-by-overlapping-crises-undp-chief-warns-2026-10-02/>

(da semana passada). «O aumento dos preços da energia, os custos de financiamento mais elevados e o El Niño representam desafios. Os governos debatem-se com os elevados custos da mitigação dos preços elevados dos combustíveis. Os próximos 60 dias serão cruciais, afirma o economista-chefe do PNUD.»

«O aumento dos custos da energia, um super El Niño e os custos de financiamento em alta estão a aumentar a pressão sobre os países em desenvolvimento, com as condições a aproximarem-se das da pandemia, quando o G20 suspendeu os pagamentos da dívida das nações mais pobres, afirmou na sexta-feira o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Espera-se que os decisores políticos globais discutam os enormes desafios que os países em desenvolvimento enfrentam nas reuniões anuais do Fundo Monetário Internacional e do Banco Mundial, na capital tailandesa, Banguecoque, de 12 a 18 de outubro, afirmou o administrador do PNUD, Alexander De Croo, aos jornalistas.»

Opinião da Devex – África apelou a uma reforma financeira. Três anos depois, o que mudou?

Mavis Owusu-Gyamfi; <https://www.devex.com/news/africa-called-for-financial-reform-three-years-on-what-has-changed-113529>

«Três anos depois de os ministros das Finanças africanos terem apresentado as suas exigências para uma reforma financeira global, o continente está a construir o seu próprio poder financeiro — e os seus parceiros têm agora de acompanhar esse ritmo.»

«Nas reuniões anuais de 2023 do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional, realizadas em Marraquexe, os ministros das Finanças africanos definiram de que forma a arquitetura financeira global **deve mudar** para acelerar a transformação económica africana. ...»

«As instituições financeiras africanas estão a crescer. Os governos estão a coordenar-se de forma mais estreita. O continente ganhou uma voz mais forte nos fóruns globais e está a mobilizar cada vez mais o seu próprio capital. Mas muitas das reformas internacionais que África exigiu — em matéria de dívida, financiamento concessionário, poder de voto e Direitos Especiais de Saque — continuam por concluir.»

«Essa lacuna é relevante agora que os ministros das Finanças e os líderes do desenvolvimento se reúnem em Banguecoque para as reuniões anuais deste ano do Banco Mundial e do FMI. Como afirmou o presidente ganês John Mahama à margem da recente Assembleia Geral da ONU: “Uma reestruturação nacional sem uma reestruturação global deixa-nos a construir sobre areia movediça.” O inverso também é verdadeiro: a reforma do sistema internacional pouco alcançará, a menos que os países africanos continuem a reforçar as suas próprias instituições e a sua capacidade de financiamento.»

... Nas reuniões anuais de 2023, em Marraquexe, os ministros das Finanças africanos definiram cinco prioridades no **Quadro de Ação de Marraquexe**, desenvolvido com o apoio do **Centro Africano para a Transformação Económica** e de outros parceiros: **uma solução concreta para a crise da dívida; mais subvenções e financiamento concessionário; o redirecionamento dos Direitos Especiais de Saque (DES) para o Banco Africano de Desenvolvimento; maior voz e poder africanos na tomada de decisões a nível global; e uma agenda ambiciosa de crescimento verde.** ... Três anos depois, os progressos em relação a essas cinco prioridades revelam um quadro misto — mas também mostram o quanto o equilíbrio de responsabilidades está a começar a mudar....”

CGD (blogue) – Da Dívida ao Crescimento: Uma Proposta Prática para Ajudar os Países em Desenvolvimento com Ambição a Sair da Armadilha da Dívida Elevada e do Baixo Crescimento

M Ahmed; <https://www.cgdev.org/blog/debt-growth-practical-proposal-help-developing-countries-ambition-exit-high-debt-low-growth>

«... Num [artigo publicado no início deste ano](#), os meus colegas do CGD e eu definimos os critérios que têm de ser cumpridos para que qualquer proposta relativa à dívida possa avançar no contexto atual. Com base nesse artigo, **colegas da Fundação Rockefeller, do CGD e de várias outras instituições de política e investigação têm vindo a explorar que medidas internacionais poderiam melhorar significativamente as perspetivas para os países altamente endividados. A proposta resultante — «A Growth and Investment Reset» — é apresentada num [artigo divulgado hoje](#).** Esperamos que a proposta seja levada adiante nas discussões das Reuniões Anuais do FMI e do Banco Mundial, que se realizarão na próxima semana em Banguécoque, e que seja incluída na agenda da Presidência britânica do G20 em 2027.....»

“... A proposta [responde a isto] através de **uma ação coordenada em três frentes:**

- Um programa ambicioso e credível de reformas políticas e investimentos para promover um crescimento acelerado no país participante
- Um aumento do financiamento por parte das instituições financeiras internacionais (IFI) para sustentar esta estratégia de crescimento ambiciosa; este financiamento seria acessível e de longo prazo, de modo a refletir a natureza das reformas e dos investimentos que viabiliza
- Um compromisso por parte dos credores bilaterais oficiais de manter a sua exposição líquida no país durante toda a vigência do programa. A dívida privada seria refinanciada nos casos em que se revelasse insustentavelmente onerosa.»

«De acordo com um estudo realizado para a Fundação Rockefeller, até 40 países de rendimento baixo e médio (LMIC) poderiam ser elegíveis para participar nessa “Reinicialização”. Os países seriam considerados à medida que desenvolvessem estratégias de crescimento credíveis que fossem além das políticas e planos de investimento existentes...»

- **O artigo de Rockefeller (et al.): [Da Dívida ao Crescimento: Uma Proposta para um Reinício do Crescimento e do Investimento](#)**

«Uma nova análise da Fundação Rockefeller conclui que cerca de 40 países de rendimento baixo e médio-baixo enfrentam uma crise de fluxo de caixa e de margem orçamental — e não de insolvência — e propõe uma forma de a resolver antes que se torne uma.»

«O documento apresenta uma “Reinicialização do Crescimento e do Investimento”: um aumento do financiamento a longo prazo e a custos acessíveis por parte do FMI e do Banco Mundial, acompanhado por um compromisso do G20 de deixar de retirar fundos, para os países que se comprometam com planos ambiciosos de investimento e reforma. Foi desenvolvido com o contributo técnico do Finance for Development Lab, da Global Sovereign Advisory, da AidData, de Brad Setser e de Stephen Paduano, e baseou-se no encontro organizado pelo Centro Bellagio intitulado «Da Dívida ao Crescimento». “

Project Syndicate - A próxima era de reformas deve centrar-se na capacidade

P. Bardouille; <https://www.project-syndicate.org/commentary/economic-development-must-lead-to-national-agency-capabilities-state-capacity-by-pepukaye-bardouille-2026-10>

«O desenvolvimento económico já não deve ser medido apenas pela quantidade de financiamento mobilizado ou pelo espaço orçamental criado. Deve também ser avaliado com base na capacidade dos países de definirem as suas próprias prioridades, responderem aos desafios e aproveitarem novas oportunidades para moldarem o seu próprio futuro.» Excertos:

«... Temos tendência a pensar nos ativos de um país em termos de recursos naturais, tecnologia e capital. Mas igualmente importante é a sua capacidade de moldar o seu próprio futuro, em vez de ver o seu desenvolvimento determinado principalmente por fatores externos... O verdadeiro teste ao desenvolvimento é saber se este amplia as opções e as capacidades de um país. É esta perspetiva que está na base da Iniciativa de Bridgetown, liderada por Barbados, que procura criar um sistema financeiro mais flexível, desbloquear financiamento a longo prazo a preços acessíveis e desenvolver melhores ferramentas para gerir choques. É disso que os países precisam para manter os seus objetivos nacionais quando surgem crises.»

“... A atual era de propostas de reforma do desenvolvimento centra-se, compreensivelmente, na expansão do espaço fiscal e político necessário para ajudar os países a enfrentar as crises. No entanto, o que importa, em última análise, é se os investimentos deixam para trás instituições mais fortes, conhecimentos especializados mais aprofundados, empresas mais competitivas e uma maior capacidade para resolver problemas complexos. ... numa altura em que a agenda global é cada vez mais definida por um ciclo constante de conferências, cimeiras, comunicados e novas iniciativas, vale a pena dar um passo atrás para fazer uma pergunta mais difícil: **estarão os países realmente a tornar-se mais capazes de tomar decisões, produzir resultados e determinar o seu próprio caminho?**»

«A próxima geração de reformas no domínio do desenvolvimento não deve ser avaliada apenas pela quantidade de financiamento mobilizado ou pelo espaço orçamental criado. Deve também ser avaliada pela medida em que os países se tornam mais capazes de definir as suas próprias prioridades, responder aos desafios e aproveitar as oportunidades. A verdadeira medida do sucesso é saber se os países estão a adquirir a capacidade e a confiança para moldar os acontecimentos, em vez de serem moldados por eles.»

Devex - BEI vai duplicar o financiamento para a adaptação, numa altura em que a ajuda da UE enfrenta incertezas

<https://www.devex.com/news/eib-to-double-adaptation-finance-as-eu-aid-faces-uncertainty-113468>

(acesso restrito) «O banco planeia disponibilizar 30 mil milhões de euros para a adaptação às alterações climáticas até 2030, ao mesmo tempo que avança com obrigações verdes e investimentos na saúde.»

“... Mas o BEI enfrenta um ano turbulento, com a Comissão Europeia a ameaçar cortar o financiamento ao desenvolvimento no próximo quadro financeiro plurianual, ou QFP, e quatro grandes eleições nacionais no horizonte, à medida que a extrema-direita ganha popularidade na Europa....”

Mais sobre o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento

Coligação para o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento (relatório) - Impulsionar a Mudança: Objetivos e Princípios para uma Cooperação para o Desenvolvimento Eficaz

<https://devcoalition.org/publication/driving-change-purposes-and-principles-for-effective-development-cooperation/>

«Este segundo relatório da Coligação para o Futuro da Cooperação para o Desenvolvimento identifica quatro objetivos principais da cooperação para o desenvolvimento e apresenta um conjunto específico de cinco princípios que, em conjunto, sustentam a lógica duradoura de uma abordagem reinventada à cooperação para o desenvolvimento. O terceiro e último relatório da Coligação irá apresentar uma série de recomendações exequíveis.»

«Os Quatro Objetivos 1. Acabar com a privação desnecessária; proteger as pessoas em situação de crise 2. Acelerar a transformação económica 3. Promover o bem comum 4. Ampliar o conhecimento e a inovação...»

“... Os Cinco Princípios Operacionais 1. Reequilibrar as condições de concorrência 2. Promover a responsabilização liderada pelos países 3. Melhorar o funcionamento do capital 4. Avaliar e reduzir o risco 5. Abordar os sistemas, não os silos...”

UNU (documento de trabalho) – A meta de 0,7% da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD)

S. Klingebiel e A. Sumner; <https://www.wider.unu.edu/publication/07-oda-target>

«Uma norma em declínio: A meta de 0,7% da Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD)/Rendimento Nacional Bruto (RNB), adotada pela Assembleia Geral da ONU em 1970, é melhor compreendida como **uma norma parcialmente bem-sucedida que se encontra agora em declínio ativo.**»

«Neste artigo, discutimos a história da meta utilizando o quadro do ciclo de vida das normas de Finnemore e Sikkink (1998). Comparamos a meta de 0,7% com metas análogas nas áreas da defesa, clima, educação, saúde e biodiversidade. Defendemos que o incumprimento sistemático é uma característica estrutural das metas internacionais de contribuição negociadas politicamente. **A ascensão e o recuo da meta de 0,7% não constituem, portanto, uma característica exclusiva do**

financiamento do desenvolvimento. O caso da NATO (2%/5%) demonstra que o efeito em cascata é exequível em condições de destaque e aplicação. No entanto, estas são condições que a meta de 0,7% não teve. **Propomos caminhos a seguir com base na fundamentação original da meta de 0,7%.**”

Mais sobre Governança e Financiamento Global da Saúde

Relatório «Global Health 50/50» de 2026: Recuperar (algum) terreno

<https://global5050.org/accountability-organisations/global-health-50-50/2026-report/>

«Um ano após a primeira regressão generalizada desde o início do nosso acompanhamento, as organizações começaram a recuperar terreno, mas de forma desigual, incompleta e segundo padrões que revelam onde ainda reside o poder na saúde global.»

«... O nosso relatório de 2025, intitulado **Holding the Line**, registou o primeiro retrocesso generalizado desde o início do nosso acompanhamento: todas as variáveis fundamentais tinham regredido. Este ano, a tendência inverteu-se. As variáveis fundamentais que medimos recuperaram algum terreno, mas a recuperação é parcial, distribuída de forma desigual e segue as mesmas linhas de poder que sempre marcaram a saúde global...»

Resumo executivo (página 4): Cinco conclusões.

- Comunicado de imprensa: [Empresas lideram em políticas de género, mas não na liderança, revela estudo global sobre saúde](#)

«As empresas com fins lucrativos são mais propensas do que as organizações sem fins lucrativos, tais como instituições de caridade e agências da ONU, a ter políticas no local de trabalho sobre igualdade de género; no entanto, as mulheres presidem apenas a um em cada sete dos seus conselhos de administração, de acordo com o estudo anual da Global 50/50 sobre 198 organizações ativas na saúde global.»

- E através de **Kent Buse** (no LinkedIn):

«Duas conclusões que vale a pena considerar — e sobre as quais vale a pena agir!

Em primeiro lugar, as organizações cujo financiamento dos EUA terminou regressaram, em grande parte, aos seus níveis de 2024. As que o mantiveram, não. O padrão é descritivo, não causal, mas a tendência é difícil de ignorar: o que os financiadores esperam, as organizações fazem, quer essa expectativa promova a igualdade ou a enterre. Os compromissos que se curvam ao financiador nunca foram compromissos. Eram condições comerciais.

Em segundo lugar, os novos líderes deste ano incluíram mais mulheres do que no ano passado, MAS menos cidadãos de países de rendimento baixo e médio. Só os EUA e o Reino Unido detêm 38% dos cargos de liderança. Apenas um dos 198 diretores executivos foi formado num país de rendimento baixo. O progresso num eixo do poder não está a traduzir-se no outro...”

J Ratevosian – Cinco nomes emergem para o futuro do Fundo Global. O que se segue?

[No Substack](#);

Análise de leitura obrigatória. «O cargo é em Genebra. O que está em jogo está em todo o lado.»

Ratevosian:

«À medida que **o Fundo Global** escolhe o seu próximo Diretor Executivo, eis três perguntas que eu faria:

- (1) Se os doadores tradicionais continuarem a reduzir a ajuda, de onde virá o dinheiro novo e a que programas deixará de financiar se isso não acontecer?
- (2) Como irá reforçar a apropriação nacional quando os governos excluem as comunidades que o Fundo existe para servir?
- (3) Para além de 2030, o que deve o Fundo fazer que os países e outras instituições não possam fazer?

E duas que talvez não venham a ser colocadas, mas nas quais todos estão a pensar:

- (1) Onde traçaria o limite se os EUA condicionassem o seu financiamento a condições que comprometessem a missão do Fundo?
- (2) Que medidas de pressão utilizaria caso os doadores não cumprissem as suas promessas de contribuição, mesmo que isso colocasse em risco a sua relação com eles?»

PS: Ratevosian continua a defender um **maior envolvimento do público**. E tem toda a razão.

- E através do **Devex Check-up**: [A lista de verificação](#)

«A lista restrita de cinco [candidatos ao cargo de próximo diretor executivo do Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária](#) tem um pouco de tudo: um **candidato do Sul Global, outro da indústria farmacêutica e alguns das maiores instituições da saúde global**. Um observador descreveu-a para mim como uma “**coligação arco-íris**” — embora outro se tenha **surpreendido por não haver mais candidatos de países que suportam os fardos mais pesados do VIH, da tuberculose e da malária**.»

«Mas eis o que é interessante: **para alguns, a questão mais importante não é tanto quem será o próximo diretor executivo, mas sim o que este irá realmente fazer num contexto de redução do financiamento global para a saúde e de pressão crescente para repensar o funcionamento da arquitetura global da saúde**. O Fundo já decidiu que uma maior parte dos seus recursos será canalizada para países de rendimentos mais baixos com elevadas incidências de VIH, tuberculose e malária, com vários países de rendimentos médios a receberem as suas dotações finais ao longo do atual e do próximo ciclos de subvenções. Mas muito continua por resolver — **incluindo o papel que o Fundo deve desempenhar nas aquisições e, de forma mais ampla, o que deve vir a ser....**”

Fundo Global — O Banco Islâmico de Desenvolvimento e o Fundo Global reforçam a parceria para promover o financiamento sustentável da saúde

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2026/2026-10-07-islamic-development-bank-global-fund-strengthen-partnership-advance-sustainable-health-financing/>

«O Banco Islâmico de Desenvolvimento (IsDB) e o Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária (o Fundo Global) assinaram, a 6 de outubro, um novo Acordo de Parceria para reforçar a colaboração e acelerar os investimentos na saúde nos países de rendimento baixo e médio.»

«O acordo, que marca um novo capítulo numa relação de longa data, estabelece um quadro para alinhar os investimentos e coordenar o financiamento, mobilizar recursos adicionais e apoiar os esforços liderados pelos países para construir sistemas de saúde resilientes e sustentáveis. A parceria promoverá abordagens de financiamento inovadoras, incluindo financiamento misto e conjunto, para mobilizar recursos adicionais e maximizar o impacto dos investimentos...»

ECDPM – Apoio às instituições financeiras para ampliar os investimentos na saúde no âmbito do Global Gateway

<https://ecdpm.org/work/supporting-financial-institutions-scale-investments-health-under-global-gateway>

«O que acontece quando o investimento na saúde se torna uma parte central da estratégia mais ampla da Europa para a resiliência e as parcerias globais? **Karim Karaki e Laure Blanchard-Brunac analisam como as instituições europeias de financiamento do desenvolvimento podem ajudar a ampliar o investimento na saúde no âmbito da estratégia Global Gateway da UE.»**

Cinco pontos a destacar.

ECDPM (Comentário) — A agenda africana em matéria de saúde materna, neonatal e infantil: estratégica para a parceria UE-UA no domínio da saúde

P Apiko; <https://ecdpm.org/work/africas-maternal-newborn-and-child-health-agenda-strategic-au-eu-health-partnership>

«A África é responsável por cerca de 70 % das mortes maternas, quase metade de todas as mortes infantis e 40 % das mortes neonatais a nível mundial, de acordo com dados do Africa CDC e da OMS. A maioria destas mortes é evitável. Não faltam debates multilaterais — como na 81.ª Assembleia Geral da ONU — nem políticas continentais. O principal desafio consiste em transformar os compromissos políticos em soluções que cheguem às mulheres e às crianças a nível nacional e comunitário. À medida que os líderes mundiais se reúnem em Berlim na próxima semana para a Cimeira Mundial da Saúde, a questão para os parceiros, incluindo a UE, é como podem apoiar uma agenda definida por África de forma a reforçar os sistemas de saúde, em vez de os fragmentar ainda mais.»

É isso mesmo: reforçar os sistemas de saúde (em vez de os fragmentar ainda mais)...

Economist Enterprise – Os investimentos na saúde são estratégicos, não caridade

Carsten Schicker (CEO da Cimeira Mundial da Saúde) [Economist Enterprise](#)

Uma leitura antes da Cimeira Mundial da Saúde. **«Investir na saúde das populações traz amplos benefícios sanitários, sociais e económicos — então, por que razão continuamos a considerar o investimento na saúde como um bem moral e não também económico?»**

«...Precisamos de pensar na saúde, na resiliência económica e na segurança em conjunto.»

«**Um investimento sustentável:** devemos tratar as despesas com a saúde com o mesmo rigor que qualquer investimento estratégico. Chamar-lhe investimento significa perguntar: o que é provável que se consiga, em que período, e se os retornos esperados em termos de saúde, sociais e económicos justificam os recursos comprometidos. ...»

«Estas discussões serão centrais na próxima Cimeira Mundial da Saúde de 2026. Com o seu tema geral “Da Crise à Resiliência: Inovar para a Saúde”, a cimeira centrar-se-á em como transformar a inovação em sistemas preparados para o futuro.»

«O desafio, no entanto, vai muito além da cimeira e do setor da saúde. **A construção de sociedades resilientes exige que reconheçamos que a saúde, a resiliência económica e a segurança estão profundamente interligadas, e que repensemos a forma como valorizamos e investimos na saúde.**»

Saúde – uma escolha política, Promover um futuro saudável

Editado por Ilona Kickbusch e J. Kirton <https://online.flippingbook.com/view/371477813/>

Também é uma boa leitura antes da **Cimeira Mundial da Saúde**. Sobre as escolhas políticas que **moldam a nossa saúde**, quarenta anos após a Carta de Ottawa.

Com muitas contribuições, de Tedros, Axel Pries, Ilona Kickbusch, ... e muitos outros.

Devex Check-up – O que um corte orçamental francês poderá significar para a saúde global

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-what-a-french-budget-cut-could-mean-for-global-health-113510>

«O governo francês está a **propor mais um corte na sua ajuda pública ao desenvolvimento**, o que reduziria o orçamento total da APD de 3,6 mil milhões de euros em 2026 para cerca de 3,2 mil milhões de euros em 2027.»

Mas **isso é apenas parte da história**. O governo propõe também **um corte colossal de 1,9 mil milhões de euros (2,1 mil milhões de dólares) nas dotações de autorização** — essencialmente, o dinheiro que pode comprometer para projetos de desenvolvimento nos próximos anos.”

«Especialistas franceses em ajuda humanitária afirmaram ao meu colega Jesse Chase-Lubitz que os cortes, se aprovados, **afetarão vários projetos de desenvolvimento, incluindo os relacionados com a saúde**. É provável que conduzam ao encerramento de centros de saúde, de projetos de combate à violência sexual e de género e de iniciativas relacionadas com o clima...»

ICTWorks — Ainda não desenvolvemos a capacidade para absorver a filantropia na área da IA

<https://www.ictworks.org/we-have-not-yet-built-the-capacity-to-absorb-ai-philanthropy/>

Com alguns setores a mostrarem-se bastante entusiasmados com a filantropia em IA como um potencial «divisor de águas», vale a pena ler este artigo para se manter a par das novidades e de algumas ressalvas.

«Os grandes fundos filantrópicos dirigem-se para organizações que têm capacidade para os receber. Tudo o resto relacionado com a concessão de subvenções vem a seguir a isso. Até agora, tem-se observado o mesmo padrão na filantropia da IA...»

Mas nem todos.

«A Coefficient Giving está a desenvolver capacidades de forma deliberada...»

“... A mesma lógica está presente no [Fundo de Transição para a Ajuda à Saúde, no valor de 165 milhões de dólares](#), anunciado a 18 de setembro, que se baseia em cerca de 18 milhões de dólares em subvenções anteriores. Um dos objetivos declarados é ajudar os governos a selecionar parceiros locais para substituir os contratantes internacionais, a par do trabalho sobre a absorção orçamental, onde os próprios documentos do fundo referem que os países de rendimento baixo e médio [subutilizam os orçamentos de saúde em média 13%](#). **A questão em aberto é quem acabará por liderar os fundos que esta iniciativa vai gerar.** A solicitação de propostas não estabelece qualquer limite geográfico que eu tenha conseguido identificar, e a vertente de pré-financiamento é suficientemente pequena para que uma organização fora dos EUA possa candidatar-se. **Se todos os diretores-gerais acabarem por estar em Boston e em Londres, a capacidade será desenvolvida no mesmo local onde já existe....”**

PAI (Population Action International)/COPASAH et al. – O estado da sociedade civil que trabalha na saúde global em 2026: resiliente, incansável e pronta

<https://pai.org/resources/state-of-civil-society/>

(de há algumas semanas). **Resumo executivo** nas páginas 6-8

«A sociedade civil está a atravessar uma profunda transformação na saúde global. A ajuda ao desenvolvimento está a diminuir, o espaço cívico está a estreitar-se e a arquitetura de financiamento da saúde global está a mudar no sentido de uma maior apropriação nacional e financiamento interno. Ao mesmo tempo, pede-se às organizações da sociedade civil (OSC) que assumam uma maior responsabilidade, enquanto muitas estão a perder os recursos e o espaço de atuação de que necessitam para realizar o seu trabalho. **O relatório «O Estado da Sociedade Civil que Trabalha na Saúde Global em 2026» apresenta uma visão global de como as OSCs estão a vivenciar e a responder a estas mudanças, bem como do que necessitam para se manterem resilientes e eficazes.»**

“Elaborado pela PAI em parceria com a Rede IBP e a Comunidade de Profissionais sobre Responsabilização e Ação Social na Saúde (COPASAH), o relatório baseia-se nas respostas de 461 organizações de 73 países, complementadas por discussões em grupos focais e entrevistas a informadores-chave. ... O relatório foi lançado a 24 de setembro de 2026, à margem da 81.ª sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU 81), em Nova Iorque. “

“... Em conjunto, as conclusões revelam uma tensão crítica. O sistema de saúde global está a avançar no sentido de uma maior apropriação nacional, financiamento interno e desenvolvimento

liderado localmente, precisamente no momento em que as organizações lideradas localmente, na vanguarda da informação e da definição da conceção e prestação de serviços de saúde e direitos, estão a perder recursos e espaço de atuação. Sem instituições fortes da sociedade civil, a apropriação nacional, por si só, não garantirá a participação da comunidade, a responsabilização, a equidade ou a capacidade de resposta às pessoas a quem os sistemas de saúde e desenvolvimento se destinam a servir. **No entanto, o inquérito também documenta um setor da sociedade civil com ativos significativos: relações de confiança, competências técnicas, coligações alargadas, alcance intersetorial e um profundo conhecimento das comunidades e dos contextos políticos. Os inquiridos estão a tentar adaptar-se, procurando novas parcerias, novas fontes de financiamento, evidências mais sólidas e novas formas de influenciar a tomada de decisões a nível nacional e global.»**

Justiça Fiscal Global

MFF Hub - Quebrar o impasse dos recursos próprios: seis opções para alargar as alternativas para o próximo orçamento da União Europeia

<https://www.mffhub.org/resources/beaking-the-own-resources-deadlock>

“... Enquanto os líderes da UE negociam o próximo Quadro Financeiro Plurianual (QFP) 2028-2034, a **Global Citizen encarregou peritos independentes de reunir ideias sobre novas formas de financiar o orçamento da UE.** Em conjunto, os **autores estimam que as suas propostas poderiam angariar cerca de 100 mil milhões de euros por ano:** Uma sobretaxa europeia sobre artigos de luxo: cerca de 42 mil milhões de euros por ano; Uma taxa única sobre grandes fortunas, repartida por 30 anos: cerca de 26 mil milhões de euros; Um IVA sobre voos e um imposto sobre lugares vagos: cerca de 10,5 mil milhões de euros; Um imposto europeu sobre serviços digitais: cerca de 6 mil milhões de euros; Uma taxa sobre a publicidade digital: cerca de 10 mil milhões de euros; Um imposto sobre transações financeiras: cerca de 8,3 mil milhões de euros.»

UHC

A campanha do Dia da Cobertura Universal de Saúde de 2026 é lançada com o tema «Cuidados de saúde acessíveis, aqui e agora!»

<https://www.uhc2030.org/news-and-events/news/article/the-2026-uhc-day-campaign-launches-with-the-theme-affordable-health-care-right-here-right-now/>

(7 de outubro) «Com o apoio da UHC2030, do seu Mecanismo de Envolvimento da Sociedade Civil (CSEM) e da Coligação de Parcerias para a Cobertura Universal de Saúde e a Saúde Global, a **Campanha do Dia da Cobertura Universal de Saúde de 2026 foi lançada oficialmente ontem, durante um webinar online** que contou com quase 200 participantes.»

«O webinar lançou oficialmente a Campanha do Dia da Cobertura Universal de Saúde de 2026 sob o tema “Cuidados de saúde acessíveis, aqui e agora”, reunindo a sociedade civil, parceiros de desenvolvimento, defensores da juventude e líderes da área da saúde. Com um painel de discussão

que contou com especialistas e defensores da saúde global, **o evento salientou que os compromissos com a Cobertura Universal de Saúde existem no papel, mas ainda não se traduziram em resultados de saúde equitativos.** Apelou a todas as partes interessadas para que utilizem as ferramentas da campanha para **impulsionar a mobilização antes da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre a Cobertura Universal de Saúde, em 2027.** “

«Veja abaixo um resumo detalhado do evento. ...»

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

Política Global – Política Interna e o Futuro da Governança Global da Saúde: Um Ano Após a Estratégia de Saúde Global «America First»

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/08/10/2026/domestic-politics-and-future-global-health-governance-one-year-after-america-first>

Análise interessante. **«Nelson Aghogho Evaborhene reflete sobre o primeiro ano da Estratégia Global de Saúde “America First” e defende que a sua importância vai além da expansão das parcerias bilaterais na área da saúde. Mostra como a estratégia deslocou a política de saúde global para as arenas nacionais, onde tribunais, parlamentos, entidades reguladoras e a sociedade civil moldam cada vez mais a forma como os compromissos globais em matéria de saúde são negociados, contestados e implementados.»** Alguns excertos:

«...As experiências representam uma evolução importante na forma como a autonomia africana deve ser entendida. Grande parte da literatura tem-se centrado na influência de África através da criação de instituições regionais ou do envolvimento em processos multilaterais. No entanto, a política interna e as sociedades civis têm recebido comparativamente menos atenção enquanto espaços de governação da saúde global. A experiência que surgiu durante o primeiro ano da AFGHS sugere que a agência é exercida em arenas interligadas. As instituições regionais articulam prioridades coletivas; as coligações diplomáticas procuram reformular as regras internacionais; e as instituições políticas nacionais determinam, cada vez mais, se as parcerias externas podem ser autorizadas, implementadas, contestadas ou mantidas. A agência estende-se, portanto, para além da arena diplomática, aos processos nacionais através dos quais os compromissos externos adquirem legitimidade política....»

«Esta evolução tem implicações mais amplas na forma como compreendemos a fragmentação geopolítica. A fragmentação é frequentemente retratada como a erosão da cooperação multilateral e o aumento da concorrência bilateral entre as grandes potências. Este diagnóstico ignora a redistribuição de autoridade entre os diferentes níveis de governação. O resultado não é simplesmente um sistema fragmentado, mas uma arquitetura de governação mais plural e multinível.»

“... Para os países africanos, a experiência sugere que os governos precisam de avaliar e integrar os compromissos bilaterais nos quadros jurídicos, políticos, financeiros e do sistema de saúde nacionais, preservando simultaneamente as ligações às prioridades regionais. Para o regionalismo africano, a implicação é que iniciativas continentais, como o «Accra Reset», necessitam de ligações

mais fortes entre os processos políticos nacionais e a tomada de decisões regionais, em vez de assumirem uma posição continental comum. **Para o processo de reforma liderado pela OMS**, isto aponta para uma implicação semelhante: a reforma global deve ter em conta a forma como as decisões internacionais são incorporadas nos sistemas nacionais, onde são, em última instância, autorizadas, contestadas e implementadas. **Para Washington**, a lição é prática: os acordos bilaterais em matéria de saúde têm mais probabilidades de perdurar quando a sua conceção reflete os requisitos jurídicos nacionais, permite uma supervisão interna significativa e complementa, em vez de contornar, as prioridades regionais em matéria de saúde.»

«À medida que a geopolítica continua a remodelar a governação global da saúde, o futuro da cooperação — seja através do Acordo sobre Pandemias, do processo de reforma liderado pelos Estados-Membros e coordenado pela OMS, ou do “Accra Reset” — será moldado não só em Adis Abeba, Genebra ou Nova Iorque, mas igualmente nos tribunais nacionais, parlamentos, ministérios, agências reguladoras e outras arenas políticas onde os compromissos internacionais adquirem legitimidade e são traduzidos em ação.»

KFF Tracker: Memorandos de Entendimento «America First» — Acordos Bilaterais de Saúde Global

<https://www.kff.org/global-health-policy/kff-tracker-america-first-mou-bilateral-global-health-agreements/>

Atualizado a 8 de outubro. (com a adição **da Zâmbia** — ver abaixo)

Devex Pro — Departamento de Estado compromete milhares de milhões em ajuda externa antes do final do ano

<https://www.devex.com/news/state-dept-obligates-billions-in-foreign-aid-before-year-s-end-113516>

(acesso restrito) «O Departamento de Estado comprometeu mais de 4 mil milhões de dólares em ajuda prestes a expirar em apenas uma semana — mas outros 2,5 mil milhões de dólares foram transferidos para um fundo sem prazo de validade para encerrar a USAID.»

- Via [Devex](#): «Mesmo no último minuto»

«Lembram-se dos milhares de milhões em ajuda externa dos EUA que estavam prestes a desaparecer à meia-noite de 30 de setembro? Pois bem, o Departamento de Estado parece ter [passado os últimos dias do ano fiscal de 2026 numa corrida para os salvar](#). Nos últimos dias, o Departamento de Estado comprometeu mais de 4 mil milhões de dólares em fundos de relações externas prestes a expirar, de acordo com um documento jurídico apresentado pelo Gabinete de Supervisão da Ajuda Externa. Isso impediu que milhares de milhões fossem devolvidos ao Tesouro dos EUA.»

“Mas há um senão bastante significativo, escreve a minha colega Elissa Miolene. Outros 2,5 mil milhões de dólares, originalmente destinados à saúde global e à ajuda ao desenvolvimento, foram aparentemente transferidos para um fundo sem prazo de validade para financiar o encerramento da USAID — apesar das objeções de legisladores democratas e da senadora republicana Susan

Collins.” “E depois há a **questão** que ainda ninguém consegue responder com clareza: **para onde foi, afinal, todo aquele dinheiro de última hora?** «Estamos na hora 11 e, nesta altura, conseguir libertar esses fundos de qualquer forma parece uma vitória», afirma **Rachel Peniston**, diretora de políticas da Aid on the Hill. «Mas será realmente muito importante analisar como esses fundos foram gastos, que tipo de decisões foram tomadas e que mecanismos foram utilizados.»

Devex – Zâmbia e EUA chegam a acordo sobre financiamento da saúde após impasse de vários meses

<https://www.devex.com/news/zambia-and-us-reach-health-financing-deal-after-months-long-stalemate-113542>

«Depois de ter resistido à tentativa dos EUA de vincular o financiamento da saúde ao acesso a minerais, a Zâmbia avança com um acordo de saúde no valor de 1,5 mil milhões de dólares com os Estados Unidos.»

«A Zâmbia está preparada para assinar um acordo de financiamento da saúde de cinco anos, no valor de 1,5 mil milhões de dólares, com os Estados Unidos, após relatos de que o **acordo foi dissociado dos esforços americanos para obter acesso a minerais** essenciais...»

PS: «Uma versão anterior do acordo da Zâmbia exigia também que o país partilhasse dados de saúde durante 10 anos. Não é claro se a Zâmbia continua a ser obrigada a partilhar dados de saúde ao abrigo do novo acordo, nem por quanto tempo...»

- Relacionado: HPW - [EUA assinam finalmente acordo de saúde com a Zâmbia, mas continuam a procurar um acordo sobre minerais](#)

Cidrap News - Alguns escritórios do CDC no estrangeiro encerram as portas à medida que os EUA implementam a política «America First»

<https://www.cidrap.umn.edu/anti-science/some-cdc-foreign-offices-shutting-their-doors-us-implements-america-first-policy>

«Os escritórios dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA em Angola e no Sudão do Sul foram encerrados na semana passada, e o escritório no Zimbábue deverá fechar no final do ano, com uma dúzia de outros escritórios no estrangeiro a seguirem o mesmo caminho nos próximos anos, segundo noticiou hoje ***o Politico***.»

«A redução do financiamento do CDC, as limitações operacionais impostas pelo Departamento de Estado e os problemas de segurança estão a levar ao encerramento dos escritórios, revelou um responsável do CDC *ao Politico*, sob condição de anonimato. **Os encerramentos fazem parte da «Estratégia Global de Saúde “America First”» do presidente Donald Trump e surgem na sequência do encerramento da Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional (USAID), que geriu a ajuda externa de 1961 até 2025. ...»**

“... Agora, porém, apenas os países que concordarem em assumir uma parte maior dos seus próprios custos de saúde ao longo do tempo e demonstrarem melhores indicadores de saúde e

desenvolvimento receberão assistência do CDC. Até ao momento, **35 países** concordaram com os termos, incluindo Angola e o Sudão do Sul, que receberão 71 milhões de dólares e 146 milhões de dólares, respetivamente, nos próximos três anos. ...”

NYT - Redes de investigação sobre o VIH enfrentam um futuro incerto devido a atrasos no financiamento

<https://www.nytimes.com/2026/10/07/health/hiv-research-delay-cuts-hhs-nih.html?partner=slack&smid=sl-share>

«As redes também desenvolvem tratamentos e medidas de prevenção para outras doenças infecciosas e foram fundamentais nos testes à vacina contra a COVID-19.»

«O futuro de quatro grandes redes de investigação que testam vacinas e tratamentos para o VIH, a tuberculose e doenças infecciosas emergentes encontra-se em suspenso após semanas de atrasos por parte da administração Trump no lançamento do processo de renovação do seu financiamento. Os cientistas receiam que os atrasos possam prenunciar o fim das redes, pelo menos na sua forma atual...»

«... O atual atraso no financiamento afeta a Advancing Clinical Therapeutics Globally, uma rede criada há 40 anos, bem como a H.I.V. Prevention Trials Network, a H.I.V. Vaccine Trials Network e a International Maternal Pediatric Adolescent AIDS Clinical Trials Network, que foram criadas anos mais tarde. Em conjunto, as quatro redes operam em dezenas de países e já realizaram centenas de ensaios clínicos. Recebem um total de mais de 300 milhões de dólares por ano, a maior parte proveniente do governo federal, embora os montantes exatos variem, uma vez que os estudos têm início e fim em momentos diferentes....»

Guardian - JD Vance faz valer as suas ligações com Maha enquanto de olho nas eleições de 2028

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/oct/04/jd-vance-maha-2028-election>

«Considerado o principal candidato republicano às eleições presidenciais, Vance está a aproximar-se do movimento – num momento em que este se divide.»

“D. Vance, amplamente considerado o favorito republicano para as eleições presidenciais de 2028, está a aliar-se ao movimento «Make America Healthy Again» (Maha), numa altura em que alguns afirmam que este está a perder os seus apoiantes de base em favor de interesses políticos e empresariais. O vice-presidente dos EUA posicionou-se como o herdeiro do «Make America Great Again» (Maga), e a sua aproximação ao Maha — que muitos na administração Trump acreditam ter ajudado a vencer as eleições de 2024 — sinaliza uma maior sobreposição entre os dois movimentos, à medida que a popularidade da administração desce a pique no meio da guerra no Irão e do aumento dos preços...”

Estatística – Democratas planeiam uma ofensiva nas eleições intercalares para conquistar os eleitores do MAHA

<https://www.statnews.com/2026/10/07/democrats-focus-on-food-toxins-win-maha-voters-midterm-elections/>

(acesso restrito) «Os candidatos estão a cortejar eleitores preocupados com a alimentação e as toxinas, mas outra questão de saúde assume maior importância.»

«Candidatos democratas, incluindo Alexandria Ocasio-Cortez, de Nova Iorque, e Abdul El-Sayed, do Michigan, estão a construir programas eleitorais em torno de questões como a alimentação e as toxinas, que são importantes para o movimento Make America Healthy Again. De certa forma, trata-se de uma reformulação de ideais progressistas de longa data, escreve Daniel Payne, da STAT. Os democratas estão, em grande parte, a ignorar os danos causados pelas vacinas, a questão emblemática do líder do MAHA, Robert F. Kennedy Jr...».

- E uma ligação: Cidrap News — [Estudo sobre a vacina contra a hepatite B, condenado como antiético, obtém aprovação de uma universidade dinamarquesa](#)

Cortes nos fundos de apoio (e transição)

Lancet GH – Prestação de serviços relacionados com o VIH após a retirada do financiamento do PEPFAR e da USAID para o VIH no Uganda e no Zimbábue: um estudo de séries temporais interrompidas

Henry Cust et al. (em nome dos **Parceiros no Uganda e no Zimbábue**);

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00223-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00223-8/fulltext)

«... O nosso objetivo foi estimar o efeito da retirada do financiamento dos EUA na **prevenção do VIH, na profilaxia pré-exposição (PrEP), nos testes e nos serviços de tratamento prestados por organizações não governamentais (ONG)** que atendem principalmente populações-chave no Uganda e no Zimbábue...»

Entre as conclusões: «A retirada repentina do financiamento dos EUA foi seguida por perturbações graves e prolongadas na prestação de serviços relacionados com o VIH no Uganda e no Zimbábue em todos os principais domínios, com os maiores declínios nos serviços de prevenção, PrEP e testagem para populações-chave. Estes resultados constituem as primeiras conclusões quantitativas sobre as alterações no volume de serviços prestados por ONG cujo financiamento dos EUA foi encerrado ou drasticamente reduzido e ilustram o efeito sobre a vertente dos serviços relacionados com o VIH, liderada por ONG e direcionada para populações-chave, na África Subsaariana...»

- E [um comentário](#) relacionado [na * * *Lancet GH*: Grandes reduções nos serviços de VIH para populações-chave na África Subsaariana](#) (Suzue Saito et al)

«Nesta edição da *The Lancet Global Health*, Henry Cust, Sungai T Chabata e outros colaboradores não identificados apresentam **um dos primeiros estudos quantitativos e baseados na realidade sobre a cessação abrupta e prolongada do financiamento do Governo dos EUA para serviços de VIH, prestados principalmente a populações com maior risco de infeção pelo VIH — as populações-chave — por quatro organizações não governamentais no Uganda e no Zimbábue. ...»**

Guardian – A escassez de medicamentos essenciais para o VIH devido aos cortes na ajuda é um «alerta», afirmam especialistas

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/05/shortages-of-crucial-hiv-medicines-due-to-aid-cuts-are-a-warning-say-experts>

«Mais de metade das organizações que prestam cuidados relacionados com o VIH, inquiridas pela Federação Internacional de Planeamento Familiar, afirmaram ter ficado sem stock em algum momento durante os últimos 12 meses.»

«O **inquérito realizado pela Federação Internacional de Planeamento Familiar (IPPF)**, uma rede de organizações em mais de 170 países dedicada à saúde, aos direitos e à justiça sexuais e reprodutivos, revelou que, na altura do inquérito, **40 % dos seus membros referiram ter esgotado todo o stock de um produto e 60 % tinham pelo menos um produto com níveis de stock baixos.**»

«... Os resultados das 40 associações membros que responderam ao inquérito revelaram que **os testes de diagnóstico rápido do VIH foram o produto mais gravemente afetado** entre todos os inquiridos...»

HPW - Crise de saúde iminente no Zimbábue na sequência da retirada da ajuda pelos EUA

<https://healthpolicy-watch.news/health-crisis-looms-for-zimbabwe-following-us-withdrawal-of-health-aid/>

Situação atual no Zimbábue.

HP&P - Cortes na ajuda, fragilidade do financiamento da saúde e resiliência mal adaptada na Serra Leoa: um estudo rápido com métodos mistos

Augustus Osborn, S Witter et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag117/8864866?searchresult=1>

Consulte as conclusões.

Saúde sexual e reprodutiva e saúde das mulheres

Lancet Obstetrics, Gynaecology & Women's Health (Comentário) – Manter o rumo, moldar o futuro: o compromisso da OMS com a saúde sexual e os direitos reprodutivos

Tedros Adhanom Ghebreyesus e Pascale Allotey;

<https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038%2826%2900312-2/fulltext>

«... O mandato da OMS e a sua constituição reconhecem o gozo do mais elevado nível de saúde possível como um direito fundamental de todos os seres humanos. A saúde sexual e reprodutiva

não pode ser separada desse princípio sem enfraquecer a universalidade desse direito. Enquanto organização com este mandato, a OMS não pode dar-se ao luxo de permitir que décadas de progressos baseados em evidências, conquistados com esforço, sejam vítimas de processos que não molda nem de financiamento que não controla...»

Guardian — Mulheres sentem mais dor do que os homens em todo o corpo, revela um importante estudo global

<https://www.theguardian.com/society/2026/oct/05/women-more-pain-than-men-global-study>

«Os investigadores analisaram a dor em todo o mundo e ao longo da vida humana, constatando que o aumento mais acentuado ocorre antes dos 55 anos.»

«A investigação, publicada na **Nature Medicine, analisou como a dor, enquanto principal causa global de incapacidade, se distribuía tanto a nível mundial como ao longo do ciclo de vida humano. Constatou-se que a dor auto-relatada pelas mulheres em 11 locais do corpo — cabeça, rosto, pescoço ou ombro, pé ou tornozelo, mão ou pulso, cotovelo, peito, costas, estômago ou abdômen, anca e joelho — era superior à dos homens.** Isso verificou-se particularmente no caso das dores de cabeça, faciais e abdominais....”

«Tanto para homens como para mulheres, o aumento mais acentuado da dor ocorreu antes dos 55 anos, atingindo depois o pico aos 75 anos ou mais tarde, com as dores nas costas, na anca e no joelho a aumentarem ao longo da vida...»

- O artigo publicado na **Nature Medicine** – [Curvas de referência globais e regionais para a dor ao longo da vida em 6,1 milhões de indivíduos em 118 países](#)

Wellcome – Um apelo global à ação sobre o calor extremo e a gravidez

<https://wellcome.org/climate-and-health/extreme-heat/pregnancy>

Novas evidências. «O calor extremo já não é uma ameaça distante. À medida que as temperaturas sobem, as mulheres grávidas e no pós-parto, bem como os seus bebés, enfrentam riscos crescentes para a saúde. **As evidências mostram que a exposição ao calor durante a gravidez está associada a resultados negativos, tais como parto prematuro, baixo peso à nascença, natimorto e complicações maternas.** No entanto, muitos sistemas de saúde continuam mal equipados para responder.»

«Para compreender como o calor extremo está a afetar a saúde materna e neonatal, a Wellcome encomendou um inquérito a 1 000 profissionais de saúde que trabalham nas áreas da gravidez, parto, cuidados pós-parto e cuidados neonatais na Austrália, no Brasil, na Índia, no Reino Unido e no Zimbábue.»

“Os resultados revelam uma preocupação generalizada. 73% referiram que os casos de complicações associados ao calor aumentaram nos últimos cinco anos. 81% estão preocupados com o facto de, sem medidas concretas, o calor extremo representar um risco crescente para a saúde materna, fetal e neonatal. 98% já prestaram cuidados a uma mulher ou a um bebé cuja saúde, na sua opinião, tinha sido afetada pelo calor extremo. ...”

- Relacionado: [Responsável pela ONU para o Clima sobre novos dados: «À medida que o calor extremo se agrava, a gravidez e o parto constituem uma nova linha de fractura na crise climática global»](#)
- Veja também [Notícias da ONU: O calor extremo está a tornar a gravidez uma «nova linha de fractura» na crise climática](#)

«A gravidez e o parto tornaram-se uma “nova linha de fractura na crise climática global” à medida que o calor extremo se agrava, alertou na segunda-feira o **responsável pelo órgão da ONU para a ação climática (UNFCCC)**, apelando a que a saúde materna e neonatal seja integrada nos planos climáticos dos países. ...»

Pré-publicação — «Health Washing» e filantropia na saúde global das mulheres

J Molenaar; https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=7549180

«A filantropia privada desempenha um papel cada vez mais proeminente na saúde global das mulheres. A Fundação Gates, o maior interveniente filantrópico neste domínio, comprometeu-se recentemente a investir 2,5 mil milhões de dólares até 2030 em investigação e desenvolvimento na área da saúde das mulheres. **O apelo moral da saúde das mulheres torna-a um terreno fértil para o “health washing”**: o uso de investimentos visíveis para gerar capital reputacional e desviar as críticas. **Esta análise crítica examina como o ‘health washing’ opera no financiamento filantrópico destinado à saúde das mulheres a nível global, utilizando a Fundação Gates como caso de estudo, e identificando três mecanismos interligados. Em primeiro lugar, o investimento proeminente da Fundação na saúde das mulheres desvia o escrutínio da conduta do seu fundador — que ficou em evidência com a divulgação dos ficheiros de Epstein em 2026 —, bem como das origens da sua riqueza e dos seus envolvimento comerciais. Em segundo lugar, a sua escala inspira deferência em todo o setor, sustentada pela dependência do financiamento e aprofundada pelo colapso da USAID em 2025. Em conjunto, o desvio da atenção e a deferência contribuíram para o domínio crescente da Fundação sobre a forma como os problemas de saúde das mulheres são definidos, medidos e abordados. A análise coloca questões fundamentais para a nossa área: a que estamos dispostos a renunciar para garantir financiamento e dentro de que definição do problema estamos a trabalhar?”**

Guardian – «Defendam os nossos homens!»: receios quanto aos direitos das mulheres na América Latina devido aos planos para contrariar as leis contra a violência de género

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/05/defend-our-men-fears-for-womens-rights-in-latin-america-over-plans-to-counter-gender-violence-laws>

«As mulheres “retrocedem 50 anos” enquanto a Bolívia, o Chile, a Argentina e o Peru debatem penas mais severas para denúncias falsas de agressões sexuais, apesar de tais casos serem raros.»

PS: «... **O facto de os projetos de lei terem sido apresentados quase em “paralelo” sugere que os grupos conservadores que fazem campanha contra os direitos das mulheres estão a seguir uma estratégia regional mais ampla e coordenada**, segundo Paula Ávila-Guillén, diretora do Women’s Equality Centre, com sede nos EUA. “A probabilidade de se tratar de uma coincidência é muito baixa.” ...»

OMS – Lançado novo roteiro global para combater a hipertensão na gravidez, uma das principais causas de mortalidade materna e neonatal

<https://www.who.int/news/item/08-10-2026-new-global-roadmap-launched-to-tackle-hypertension-in-pregnancy-a-leading-cause-of-maternal-and-newborn-deaths>

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) e os seus parceiros lançaram hoje um **novo roteiro global para combater as perturbações hipertensivas da gravidez, incluindo a pré-eclâmpsia, que afetam milhões de mulheres todos os anos**. Estas perturbações continuam a figurar entre as principais causas de morte e de doenças graves para as mulheres grávidas e os seus bebés, com um impacto trágico a longo prazo nas suas famílias.»

«**Estima-se que as perturbações hipertensivas compliquem 10 a 15 % das gravidezes em todo o mundo**. São responsáveis por cerca de 16 % das mortes maternas a nível global, resultando em cerca de 42 000 mortes por ano, bem como em mais de 500 000 natimortos e mortes de recém-nascidos. Em muitos países, as mulheres continuam a não ter acesso fiável à medição básica da pressão arterial, aos testes de proteínas na urina e a medicamentos essenciais, incluindo aspirina, anti-hipertensivos e sulfato de magnésio. Sistemas de encaminhamento deficientes, escassez de profissionais de saúde qualificados e serviços obstétricos de emergência limitados podem atrasar ainda mais os cuidados que salvam vidas....”

“... **Lançado na Conferência Global da Sociedade de Medicina Materno-Fetal, o Roteiro Global para as perturbações hipertensivas da gravidez de 2026 a 2035 e além** define ações coordenadas nas áreas da investigação e inovação, orientação clínica global, acesso a medicamentos e diagnósticos, implementação, defesa de direitos e responsabilização....”

Devex — A fundação familiar que está a gastar todo o seu património para acabar com a mutilação genital feminina

<https://www.devex.com/news/the-family-foundation-spending-itself-out-of-existence-to-end-fgm-113540>

«O Wallace Global Fund está a investir 14 milhões de dólares num novo fundo para acabar com a **mutilação genital feminina** — e a desafiar as grandes instituições filantrópicas a intensificarem os seus esforços, à medida que o financiamento da ajuda humanitária entra em colapso.»

«Agora, uma fundação familiar — o **Wallace Global Fund**, ou WGF — está a fazer o que descreve como a maior “aposta” filantrópica individual de sempre nesta causa, comprometendo-se a investir 14 milhões de dólares para lançar um novo fundo, com o objetivo de mobilizar 100 milhões de dólares de cofinanciadores bilaterais, empresariais e filantrópicos nos próximos cinco anos. O objetivo? Alcançar um «ponto de viragem» no fim desta «prática horrível» no espaço de uma geração... ... O **Her Horizon Fund**, que a WGF descreve como «inovador», será assessorado e gerido por ativistas, indivíduos e organizações, e visa direcionar recursos para a linha da frente.»

“...Até à data, apenas uma pequena fração dos recursos destinados ao desenvolvimento foi canalizada para os esforços globais destinados a pôr fim à mutilação genital feminina (MGF). O **Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA)** estimou o custo de erradicar a MGF em 31 países prioritários, entre 2020 e 2030, em cerca de 2,8 mil milhões de dólares, enquanto se previa apenas 275 milhões de dólares em financiamento de doadores, o que deixa um **défi ce impressionante de 2,1 mil milhões de dólares**, afirmou a WGF. ...”

“... Esse impulso ao financiamento surge num momento em que 4,5 milhões de raparigas correm o risco de sofrer MGF só este ano, **de acordo** com o UNFPA.... O anúncio surge na sequência de um colapso no financiamento, com o UNFPA **a perder 377 milhões de dólares em financiamento dos EUA só em 2025**, o que comprometeu os programas quando faltam apenas quatro anos para o cumprimento das metas da ONU para 2030. **Os fundos do programa « » de 2025 recebidos pelo Programa Conjunto para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina** diminuíram 45%, passando de 29,6 milhões de dólares em 2024 para 16,3 milhões de dólares, o que representa uma diferença de 13,3 milhões de dólares, de acordo com um **relatório** publicado em abril de 2026.»

«Entretanto, um movimento anti-direitos bem financiado está a trabalhar ativamente para reverter décadas de progressos...»

Série da revista The Lancet sobre os determinantes digitais da saúde

<https://www.thelancet.com/series-do/lancet-series-digital-determinants-health>

«As tecnologias digitais tornaram-se parte integrante dos sistemas e ambientes que moldam a saúde e o bem-estar. Influenciam a forma como as pessoas acedem à informação, comunicam, aprendem, trabalham, acedem aos cuidados de saúde, participam na sociedade e tomam decisões sobre as suas vidas. Compreender e gerir estes determinantes tornou-se, por isso, uma prioridade crítica de saúde pública. **Esta série de três artigos propõe uma nova abordagem para conceptualizar e responder aos determinantes digitais da saúde e estabelece uma agenda ambiciosa para a investigação, a prática e a governação futuras.**»

- Comece pelo [Editorial: Tecnologia digital para a saúde, não para causar danos](#)

“... **A gestão das tecnologias digitais**, na sua dualidade e mutabilidade, será **um desafio determinante para a saúde pública do século XXI**. Esta série da Lancet estabelece as bases para uma abordagem de saúde pública que trata os sistemas digitais como determinantes estruturais da saúde; coloca a saúde no centro do progresso digital; e traça um caminho rumo à governação digital no interesse público....”

- E do primeiro artigo, [«Os determinantes digitais da saúde: uma nova era para a saúde pública global»](#) (por J. Shaw et al.)

“... As transformações digitais exercem uma influência crescente sobre as vidas da população global, moldando oportunidades e gerando danos para a saúde e o bem-estar em todo o espectro do acesso e envolvimento digitais. **A escala de influência das transformações digitais na saúde humana e planetária marca a urgência de se prestar atenção aos determinantes digitais da saúde (DDoH)**. Neste artigo da série, **descrevemos uma ordem sociotecnológica digital predominante (DSTO) como a fonte estrutural dos DDoH**. A DSTO é composta por um conjunto de pressupostos dominantes que motivam práticas digitais que operam através de quatro características (normas políticas, lógicas económicas, infraestruturas e práticas pessoais e sociais) para afetar a saúde humana e planetária. Descrevemos as implicações da DSTO para a compreensão, o estudo e a gestão dos DDoH e apresentamos recomendações para trabalhos futuros. ...»

“Os determinantes digitais da saúde (DDoH) podem ser entendidos como os efeitos estruturais de uma ordem sociotecnológica digital predominante numa perspectiva de saúde pública... A ordem sociotecnológica digital predominante apresenta riscos estruturais para a saúde pública global. Os DDoH influenciam a saúde pública da população global, incluindo aqueles que têm pouco ou nenhum acesso às tecnologias digitais, ao moldarem normas políticas, lógicas económicas, investimentos em infraestruturas e práticas pessoais e sociais a nível internacional. A saúde pública deve evoluir para antecipar os efeitos relacionados com a saúde decorrentes de novos desenvolvimentos na tecnologia digital, tais como a inteligência artificial e a sua integração cada vez mais profunda nas vidas humanas.»

Dia Mundial do Habitat (5 de outubro)

Notícias da ONU – A ONU defende a habitação como um direito humano no Dia Mundial do Habitat

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168520>

«Representantes de governos, da sociedade civil e do meio académico, **reunidos** na segunda-feira em Mascate, no Omã, apelaram a medidas urgentes para fazer face a uma crise global de habitação que afeta quase 3,4 mil milhões de pessoas.»

«Reuniram-se para comemorar **o Dia Mundial do Habitat**, que este ano se centra no tema **“Habitação Adequada para Todos”**. “A habitação adequada não é um luxo. É a base para uma vida digna e para cidades sustentáveis”, afirmou Anacláudia Rossbach, diretora executiva da **UN-Habitat**, a agência que promove a urbanização sustentável...»

Doenças não transmissíveis

A OMS publica as primeiras orientações globais sobre a obesidade infantil e adolescente

<https://www.who.int/news/item/07-10-2026-who-issues-first-global-guidelines-on-child-and-adolescent-obesity>

(7 de outubro) **«A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou hoje as suas primeiras diretrizes que abordam o aumento acentuado da obesidade entre crianças e adolescentes, definindo como os sistemas de saúde e os profissionais de saúde podem prestar cuidados oportunos, baseados em evidências e centrados nas pessoas.»**

«Em 2024, 170 milhões de crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 5 e os 19 anos viviam com obesidade, incluindo 70 milhões de crianças com idades entre os 5 e os 9 anos e 100 milhões de adolescentes com idades entre os 10 e os 19 anos. **A prevalência da obesidade nesta faixa etária quadruplicou desde 1990, passando de 2% para 8%...**»

“... Para crianças e adolescentes com obesidade, a OMS recomenda vivamente intervenções estruturadas na área da alimentação, da atividade física e da mudança de comportamentos, ministradas individualmente ou no âmbito de um programa multimodal. As intervenções digitais na área da saúde são recomendadas condicionalmente, sob a supervisão dos pais ou cuidadores. A OMS não recomenda o tratamento farmacológico, a cirurgia bariátrica (cirurgia para perda de peso que altera o estômago ou o trato digestivo) nem dispositivos para perda de peso em crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 9 anos. Para adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos, o tratamento com medicamentos aprovados só pode ser considerado quando um programa multimodal de estilo de vida supervisionado não tiver alcançado os resultados desejados. A cirurgia bariátrica pode ser considerada em condições rigorosas para adolescentes com obesidade grave.»

«A base dos cuidados de obesidade para crianças e adolescentes não é a medicina nem a cirurgia, mas sim o acesso a um apoio abrangente que permita uma alimentação saudável, atividade física e uma mudança de comportamento sustentável», afirmou a Dra. Luz María De Regil, diretora do Departamento de Nutrição e Segurança Alimentar da OMS...

- Relacionado: [HPW – Medicamentos GLP-1? Cirurgia? A OMS publica diretrizes para a obesidade infantil](#)

Devex Pro – O que esperar da estratégia do Banco Mundial contra o cancro

<https://www.devex.com/news/what-to-expect-from-the-world-bank-s-cancer-strategy-113541>

(acesso restrito) «A maioria dos países não dispõe de recursos financeiros para implementar os seus planos nacionais de combate ao cancro e está demasiado focada na tecnologia de ponta, em vez de se concentrar no “essencial”. O Banco Mundial espera poder ajudar.»

«A maioria dos países em todo o mundo tem estratégias nacionais contra o cancro, mas a maioria carece de financiamento para as implementar, tornando-as simplesmente “aspiracionais”. À medida que os casos de cancro aumentam a nível global, o Banco Mundial prepara-se para lançar uma estratégia pioneira para ajudar os países de rendimento baixo e médio a financiar uma resposta.»

«A estratégia marca um afastamento da forma como o Grupo do Banco Mundial costuma funcionar, afirmou Richard Sullivan, diretor do Instituto de Políticas Oncológicas do King’s College de Londres — que liderou uma revisão estratégica sobre o cancro a nível global para o Banco Mundial e desenvolveu a estratégia. Esta centra-se numa única doença, em vez de nos sistemas de saúde como um todo, e será a primeira estratégia autónoma do Banco Mundial dedicada ao cancro. «Penso que houve um reconhecimento... de que o cancro estava a criar desafios de uma complexidade única nos sistemas de saúde em transição», afirmou Sullivan. «E o que eles queriam compreender era como os diferentes mecanismos de financiamento de que dispõem poderiam ser utilizados para apoiar o controlo do cancro.»...»

«O objetivo do Banco Mundial é ajudar os países a tirar partido dos seus instrumentos de financiamento existentes para enfrentar qualquer desafio com que se deparem. Isso pode traduzir-se em financiamento direto para projetos específicos, apoio orçamental a esforços políticos ou financiamento vinculado a resultados definidos. É claro que a instituição também espera que estas iniciativas atraiam recursos nacionais e privados. E embora as intervenções possam ser específicas para o cancro, a esperança é que proporcionem um impulso a todo o sistema de saúde.»

A estratégia deverá ser lançada até ao final deste ano....”

Guardian – «O cancro está a triplicar e continuará a aumentar»: o primeiro africano a liderar a ação global contra a doença está pronto para a batalha

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/oct/08/health-cancer-zainab-shinkafi-bagudu-africa-uicc-global-south>

«Com o número de casos de cancro a aumentar mais rapidamente nos países mais pobres, **Zainab Shinkafi-Bagudu, presidente eleita da União Internacional para o Controlo do Cancro**, afirma que **África necessita de investimento na investigação, no diagnóstico e na prevenção.**»

«Pediatra nigeriana e defensora dos doentes oncológicos, **Bagudu é a presidente eleita da União Internacional para o Controlo do Cancro (UICC) — a primeira africana a liderar a organização.** Assume o cargo numa altura em que se prevê que os casos de cancro e as mortes por esta doença aumentem acentuadamente, sendo que os maiores aumentos são esperados nos países mais pobres...»

PS: «Ela apoiará os esforços para desenvolver uma plataforma global de financiamento da **luta contra o cancro**, inspirada em parte no **Fundo Global de Combate à SIDA, à Tuberculose e à Malária**, com o objetivo de mobilizar recursos de governos, doadores e outras fontes para reforçar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do cancro...»

Dia Mundial da Saúde Mental (10 de outubro)

Editorial da Lancet – Repensar a experiência vivida

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)02038-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)02038-6/fulltext)

«O tema do Dia Mundial da Saúde Mental deste ano, celebrado a 10 de outubro, é “Experiências vividas ouvidas: vozes reais, mudança real”. No seu site, a OMS afirma que as vozes das pessoas com experiência vivida devem «moldar as políticas, os serviços e as decisões que afetam as suas vidas». **Embora estes sejam objetivos louváveis, servem também para destacar os desafios complexos envolvidos no envolvimento e na coprodução com base na experiência vivida, tanto no domínio da saúde mental como para além dele...**»

O editorial conclui: «O enfoque do Dia Mundial da Saúde Mental nas experiências vividas é **oportuno e necessário**; espera-se que estimule uma reflexão rigorosa, um novo espírito de colaboração e investigação e, em última análise, melhores investigações, terapias, serviços e resultados **para os 1,2 mil milhões de pessoas que vivem com problemas de saúde mental em todo o mundo.**»

Saúde Planetária

Nature (Comentário) — A Natureza tem direitos — está na hora de o mundo os reconhecer

J C Navarro (Ministro do Ambiente do Panamá) et al; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-03145-5>

«Os quadros jurídicos existentes não conseguiram travar as crises planetárias. O reconhecimento dos direitos da natureza poderá oferecer um caminho diferente.»

“... na Assembleia Geral das Nações Unidas deste ano, realizada em setembro na cidade de Nova Iorque, o presidente do Panamá, José Raúl Mulino, propôs o reconhecimento dos direitos universais da natureza. O objetivo do Panamá é dar início a uma Declaração Universal dos Direitos da Natureza da ONU, para reconhecer a natureza como um ‘sujeito de direitos’ direto, com valor intrínseco....”

«Para esse fim, a 24 de setembro, o Panamá, Tonga e Vanuatu lançaram a Coligação de Estados «Pela Natureza», tendo Palau e Dominica entre os membros fundadores. Esta coligação destina-se a promover o diálogo e o apoio a um processo intergovernamental proposto para reconhecer os direitos da natureza... A coligação é uma plataforma informal, descentralizada e voluntária, na qual os Estados-Membros interessados podem trocar experiências, partilhar perspetivas e contribuir para a discussão em curso e o envolvimento diplomático sobre a proposta de Declaração Universal dos Direitos da Natureza da ONU, no âmbito do processo [«Harmonia com a Natureza»](#) da ONU. Complementa, e não substitui, as negociações intergovernamentais formais na Assembleia Geral....”

Calor extremo e saúde: evidências globais para a ação

<https://heathealth.info/extreme-heat-and-health-global-evidence-for-action/>

«O calor extremo é uma ameaça à saúde global reconhecida e crescente, mas os dados de vigilância abrangentes e as políticas baseadas em evidências continuam a ser limitados. Para colmatar estas lacunas e alinhar-se com o Apelo à Ação do Secretário-Geral das Nações Unidas sobre o Calor Extremo, a Rede Global de Informação sobre Saúde e Calor elaborou o primeiro relatório de síntese científica global centrado nos riscos para a saúde decorrentes do calor extremo e nas possíveis soluções para a ação, co-autoria de uma equipa global de mais de 50 especialistas.»

«Este Resumo Executivo sintetiza as principais conclusões do relatório, cuja publicação está prevista para o final de 2026. O relatório apresenta uma avaliação relevante para as políticas sobre o estado atual do conhecimento científico relativo aos riscos para a saúde associados ao calor extremo e às medidas baseadas em evidências para reduzir esses riscos. É orientado por, e procura responder a, onze questões apresentadas neste Resumo Executivo. ...»

Guardian - O mundo tem de mudar a forma como produz alimentos para evitar o colapso da biodiversidade, afirma a WWF

<https://www.theguardian.com/environment/2026/oct/08/world-must-change-food-avoid-biodiversity-collapse-wwf>

«A recuperação das populações de tigres selvagens, atum e tartarugas-verdes prova que a perda global de natureza pode ser revertida, afirmaram os cientistas. No entanto, um relatório alerta que a produção alimentar deve ser o próximo «ponto de viragem positivo» para que o mundo consiga evitar o colapso da biodiversidade.»

«O Fundo Mundial para a Natureza (WWF) analisou cerca de 36 000 populações animais e mais de 5 000 espécies, criando a maior base de dados de sempre sobre a fauna selvagem vertebrada. Os

cientistas constataram que as populações diminuíram, em média, 73 % desde 1970, o que demonstra que «a natureza continua a ser degradada a uma escala alarmante», sem «qualquer sinal de abrandamento das perdas».

«A perda da natureza já não é apenas um desafio ambiental, mas uma ameaça direta à economia global, afirma o relatório, salientando que cerca de metade do PIB global — aproximadamente 58 bilhões de dólares (44 bilhões de libras) em 2023 — depende da natureza e dos seus serviços ecossistémicos. Os autores escrevem que o colapso das espécies representa agora uma “ameaça existencial à estabilidade económica, à segurança geopolítica e ao bem-estar humano”.»

PS: «O Dr. Steve Smith, investigador do Global Systems Institute e coautor do relatório, afirmou: **“O maior benefício para a recuperação da natureza seria um sistema alimentar sustentável e saudável, mas este é, atualmente, o que está mais longe de atingir um ponto de viragem positivo. Por exemplo, a expansão agrícola é responsável por quase 90% da desflorestação a nível mundial.”**...»

HPW – Menos de 1% do financiamento internacional para o desenvolvimento destina-se à poluição atmosférica

<https://healthpolicy-watch.news/less-than-1-percent-of-international-development-finance-targets-air-pollution/>

«As instituições financeiras internacionais de desenvolvimento comprometeram-se a investir 4,7 mil milhões de dólares em 2024 em projetos destinados explicitamente a reduzir a poluição atmosférica, o que representa menos de 1% de todo o financiamento internacional para o desenvolvimento, de acordo com uma análise anual publicada na terça-feira pelo Clean Air Fund (CAF). Este valor representa um aumento de 58% em relação aos 3,0 mil milhões de dólares de 2023, aproximando-se do pico de 4,8 mil milhões de dólares registado em 2022. ...»

«O Paquistão, o Nepal, Mianmar, os Camarões e a República Democrática do Congo, cinco dos dez países mais poluídos do mundo, receberam cada um menos de 2 dólares por pessoa em financiamento para a qualidade do ar em 2024. A Índia, o segundo país mais poluído, foi a exceção, atraindo 19% de todo o financiamento para a qualidade do ar nesse ano...»

“«A nossa análise mostra que o dinheiro ainda não está a seguir de forma consistente as necessidades e que os países que enfrentam alguns dos níveis mais elevados de poluição têm, frequentemente, o menor acesso ao financiamento», afirmou Barbara Buchner, diretora executiva da CPI....”

Guardian – Cientistas que depositam confiança na tecnologia são menos propensos a tomar medidas climáticas

<https://www.theguardian.com/environment/2026/oct/07/scientists-technology-less-likely-climate-crisis-action>

“O ‘tecno-otimismo’ pode levar à dependência de soluções não comprovadas, em detrimento das mudanças sociais necessárias.”

“Os cientistas que acreditam que a tecnologia resolverá em grande parte os problemas causados pela crise climática são menos propensos a envolver-se em ações cívicas sobre o tema, de acordo com um estudo. O relatório da London School of Economics revelou que têm 23% menos probabilidades de assinar petições ou participar em protestos do que os seus pares que duvidam que a tecnologia seja a resposta. Têm também 18% menos probabilidades de fazer mudanças de estilo de vida de grande impacto, desde reduzir as viagens de avião até adotar uma dieta vegana ou vegetariana....”

“... O relatório, publicado na revista *Environmental Research Letters*, revelou ainda que o otimismo tecnológico era mais prevalente entre cientistas com orientação política de direita e aqueles que trabalham nas ciências aplicadas e naturais....”

Notícias sobre as Alterações Climáticas – Grandes bancos por trás da aliança «net zero» continuaram a conceder empréstimos a empresas de carvão

<https://www.climatechangenews.com/2026/10/02/major-banks-behind-net-zero-alliance-continued-lending-to-coal-firms/>

«Novos dados revelam que o financiamento ao carvão se manteve estável a nível global desde 2022, à medida que os esforços internacionais para cortar os laços entre o crédito e as emissões foram perdendo força.»

«Vários grandes bancos que ajudaram a criar a agora extinta Aliança Bancária para o Zero Líquido (NZBA) da ONU em 2021 continuaram, desde então, a conceder empréstimos a empresas de carvão, revelou um novo relatório. O Bank of America, o Barclays, o Citibank, o Deutsche Bank e o Santander estiveram fortemente envolvidos na NZBA e na associada **Glasgow Financial Alliance for Net Zero (GFANZ)** quando esta foi lançada por Mark Carney, então enviado climático da ONU e agora líder do Canadá, na preparação para a cimeira climática COP26 em Glasgow....”

A OMS junta-se à Pré-COP31 para impulsionar ações climáticas que beneficiem a saúde das pessoas

<https://www.who.int/westernpacific/news/item/05-10-2026-who-joins-pre-cop31-to-advance-climate-action-that-delivers-for-people-s-health>

«Com os impactos das alterações climáticas na saúde a fazerem-se sentir cada vez mais na região, a OMS junta-se aos líderes e parceiros do Pacífico nas Ilhas Fiji para promover as prioridades em matéria de saúde antes da COP31...»

«A COP31, que se realizará no próximo mês em Antália, na Turquia, marca um passo importante para a ação global em matéria de clima e saúde. A saúde é um dos 10 temas prioritários da Agenda de Ação da COP31, intitulada «Sistemas de Saúde Dinâmicos e Resilientes face às », e será dedicado um Dia da Saúde a 9 de novembro, o primeiro dia da COP31. A inclusão da saúde reflete o crescente reconhecimento global de que a ação climática e a saúde estão intimamente ligadas.»

«A crise climática está a afetar a saúde da população a nível global. Em toda a Região do Pacífico Ocidental da OMS, que inclui países e áreas insulares do Pacífico, as consequências das alterações climáticas incluem calor extremo, ciclones, inundações, subida do nível do mar, insegurança alimentar e hídrica, doenças infecciosas e perturbações nos serviços de saúde essenciais. O

Pacífico, em particular, enfrenta desafios adicionais. Uma análise recente de 76 hospitais em 14 países insulares do Pacífico revelou que 62% das unidades de saúde estão localizadas a menos de 500 metros do mar ou de um rio, o que as deixa particularmente expostas a inundações, ondas de tempestade e subida do nível do mar....”

Descolonizar a Saúde Global

Habib Benzian & Homa Fathi - O que a medicina dentária nos ensina a não ver

[no Substack:](#)

«Duas cartas sobre colonialidade, formação profissional e o futuro da saúde oral.»

«... As bases de dados científicas globais apresentam dezenas de milhares de artigos sobre implantes dentários publicados desde 1970. Uma **nova revisão exploratória** encontrou apenas 65 artigos elegíveis sobre colonialismo e saúde oral ao longo do mesmo período. ...»

“... A revisão, liderada por Homa Fathi e publicada recentemente na revista **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, examina o que a investigação dentária do Norte Global tem dito sobre os legados coloniais na saúde oral ao longo de 55 anos. Dos 65 artigos, 58 abordam o colonialismo de forma crítica. Vinte e um abordam explicitamente a descolonização. Seis aplicam quadros ou ferramentas descoloniais. Seis em sessenta e cinco...”

Conflito/Guerra e Saúde

Lancet Offline – Medicina para a paz

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)02001-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)02001-5/fulltext)

«A ligação entre a guerra e a saúde foi consagrada três séculos mais tarde (ou seja, depois de Hobbes), no auge da Guerra Fria, na Declaração de Alma-Ata, assinada em setembro de 1978. A Declaração apelava a uma nova era de “paz, distensão e desarmamento”. A medicina abandonou, em grande medida, esta nobre ambição...».

Horton conclui: «Agora, mais do que nunca, os líderes da medicina e da saúde pública devem desafiar o espírito da época marcado pelo populismo e nacionalismo extremos. Temos de reafirmar o compromisso de Alma-Ata com a «paz, distensão e desarmamento». A nossa voz é importante. Vamos reencontrá-la.»

TGH — Gaza, Sudão, Ucrânia: Acompanhamento de surtos em meio a conflitos

S Gharbia et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/gaza-sudan-ukraine-tracking-outbreaks-amid-conflict>

«Os planos de recuperação pós-guerra devem incluir um acompanhamento detalhado para impedir a propagação de doenças como a poliomielite e a cólera.»

Notícias da ONU – Gaza: a OMS apela a um afluxo maciço de ajuda antes do inverno

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168508>

«Os repetidos atrasos na entrega de medicamentos essenciais, próteses e outros materiais de Israel para Gaza correm o risco de ter consequências devastadoras para os palestinianos que precisam urgentemente deles neste enclave devastado pela guerra, afirmou [na semana passada], na sexta-feira, a Organização Mundial da Saúde (OMS) da ONU.»

«Um camião cheio de suprimentos não prioritários ou os suprimentos certos que chegam demasiado tarde não salvam vidas. É essa a questão que realmente importa», afirmou a Dra. Reinhilde Van De Weerd, representante da OMS no Território Palestino Ocupado (TPO). ... Quase 12 meses após um frágil acordo de cessar-fogo entre os combatentes do Hamas e Israel, marcado por contínuos ataques aéreos israelitas e outras atividades militares, a situação humanitária em Gaza continua a ser «avassaladora», de acordo com o Gabinete de Coordenação da Ajuda Humanitária da ONU (OCHA). ...»

- E um link: OMS - [A OMS dá o alarme sobre um défice crítico de financiamento para a resposta sanitária no Iémen](#)

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Mahama anuncia o H-Enabler para otimizar o investimento na saúde em toda a África

https://www.citinewsroom.com/2026/10/mahama-announces-h-enabler-to-streamline-health-investment-across-africa/#google_vignette

«O Presidente John Dramani Mahama anunciou o **Health Investment** and National Gateway, conhecido como H-Enabler, uma plataforma destinada a simplificar a regulamentação, a validação clínica e a comercialização para inovadores e investidores **na área da saúde** em toda a África.»

«A plataforma foi anunciada **durante o discurso principal do Presidente Mahama no Fórum Alamein África, no Egito**, onde falou sobre o investimento na indústria de produtos de saúde e nas cadeias de valor regionais. ... O presidente Mahama afirmou que **o H-Enabler foi desenvolvido em colaboração com a Agência Africana de Medicamentos, o Instituto Pasteur e a Afrochampions** para ajudar a superar as barreiras regulamentares e financeiras que limitam o investimento no setor da saúde em África. Referiu que a plataforma funcionaria como um sistema baseado em dados que reúne processos regulamentares, validação clínica e comercialização numa estrutura unificada para inovadores e investidores...»

GAVI – As vacinas proporcionarão mais de 30 mil milhões de dólares em benefícios económicos para os países de rendimentos mais baixos em 2025

<https://www.gavi.org/news/media-room/vaccines-deliver-over-us-30-billion-economic-benefits-lower-income-countries-2025>

Comunicado de imprensa do relatório anual da GAVI. «A imunização apoiada pela GAVI gerou mais de 30 mil milhões de dólares em benefícios económicos em 2025, através da redução dos custos com cuidados de saúde e de populações mais saudáveis e produtivas. Reconhecendo o valor da imunização, os países investiram um valor recorde de 301 milhões de dólares no cofinanciamento das vacinas apoiadas pela GAVI em 2025.»

«Dra. Sania Nishtar, CEO da Gavi: “No que diz respeito à vacinação, sabemos que o retorno do investimento vai muito além da saúde, contribuindo para um crescimento económico sustentável e inclusivo.”»

GAVI - Made in Africa: Novos testes de diagnóstico rápido do sarampo representam um avanço para os esforços de vacinação

<https://www.gavi.org/news/media-room/made-africa-new-measles-rapid-diagnostic-tests-mark-breakthrough-vaccination>

«Os testes de diagnóstico rápido do sarampo, os primeiros do género, irão apoiar a vacinação direcionada durante surtos e a identificação de prioridades para os esforços de vacinação preventiva. A implantação dos testes, financiada pela Gavi e fabricados pela DIATROPIX no Senegal, representa um marco importante para a indústria africana.»

“... A Gavi, a Aliança para as Vacinas, anunciou hoje um marco importante para a vigilância do sarampo com a aprovação para a implementação dos primeiros testes de diagnóstico rápido do sarampo de sempre. Este avanço é o resultado de uma cooperação de longa data entre a Gavi, a Organização Mundial de Saúde (OMS), a UNICEF, a Fundação Gates e outros parceiros para promover a vigilância do sarampo e apoiar uma resposta mais rápida aos surtos.”

«Estes novos testes de diagnóstico do sarampo são os únicos testes rápidos a cumprir os critérios de desempenho exigidos, na sequência de um rigoroso processo de avaliação conduzido pela OMS e pelos seus parceiros. Fabricados pela DIATROPIX do Instituto Pasteur de Dakar, no Senegal, representam um importante avanço técnico na luta contra o sarampo e sublinham a força crescente da indústria africana. Prevê-se que sejam implementados até 500 000 testes por ano assim que o programa estiver em pleno funcionamento, com as primeiras implementações a terem início no Senegal ainda este ano...”

Notícias da ONU - Quando as ruas se tornam farmácias: mercados ilícitos em expansão na África Central

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168527>

«Antibióticos, tratamentos contra a malária, analgésicos, opióides. Mais de 250 toneladas de produtos médicos foram apreendidas ao longo de seis anos na África Central. Por trás destes

números está um mercado ilícito que prospera não apenas apesar dos frágeis sistemas de saúde da região, mas, em parte, devido a eles.»

“... É essa a dinâmica descrita num novo relatório divulgado na terça-feira pelo Gabinete das Nações Unidas contra a Droga e o Crime (UNODC). O comércio ilícito vai muito além dos medicamentos falsificados. Inclui medicamentos genuínos desviados das cadeias de abastecimento legítimas, produtos não aprovados e medicamentos contrabandeados através das fronteiras.”

“... «O relatório descreve um sistema de tráfico multimodal que utiliza rotas marítimas, fluviais, aéreas e rodoviárias e envolve um vasto leque de intervenientes», afirmou Sylvie Bertrand, representante regional do UNODC para a África Ocidental e Central. ...”

«No entanto, o relatório, elaborado em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Comunidade Económica e Monetária da África Central (CEMAC), sugere que as origens deste comércio estão, em parte, fora do alcance das autoridades responsáveis pela aplicação da lei. ... A malária, a tuberculose e o VIH continuam a estar amplamente disseminados em toda a região, enquanto os sistemas de saúde pública enfrentam frequentemente dificuldades em proporcionar tratamento. Em 2023, o índice de cobertura universal de saúde da OMS colocou os seis países do bloco económico da África Central entre os que apresentam pior desempenho a nível mundial. O Chade obteve apenas 26 pontos em 100, em comparação com uma média global de 71. A distância e os custos agravam o problema....”

“... Nestas circunstâncias, comprar medicamentos na rua pode tornar-se menos uma alternativa ao sistema de saúde formal e mais uma necessidade....”

NYT – Os EUA querem produzir mais medicamentos genéricos. A Índia mostra porque é que isso é difícil.

<https://www.nytimes.com/2026/10/02/business/india-generic-drugs-tariffs.html>

«A mão-de-obra barata e as cadeias de abastecimento globais estão entre os obstáculos ao plano do presidente Trump de trazer de volta a produção de medicamentos genéricos para os EUA.»
Alguns excertos:

«... Mesmo uma tarifa de 200 por cento sobre os medicamentos genéricos poderá não eliminar a vantagem da Índia. Sudarshan Jain, secretário-geral da Aliança Farmacêutica Indiana, estima que a maioria dos comprimidos e líquidos fabricados na Índia custaria, pelo menos, quatro vezes mais para serem produzidos nos Estados Unidos.»

“... Quando a lei de patentes da Índia foi harmonizada com as normas da Organização Mundial do Comércio, em 2005, as suas empresas já se tinham tornado especialistas no processamento de medicamentos complexos e na sua produção para grande parte da Ásia, África e América Latina. ... A vantagem da Índia não se resume apenas à especialização. Peter DeYoung, o diretor executivo de origem norte-americana da Piramal Global Pharma, em Mumbai, gere mais de uma dúzia de fábricas, incluindo na Europa e nos Estados Unidos. Nos Estados Unidos, disse ele, a mão-de-obra é o custo mais elevado «por uma larga margem», seguida da energia e dos materiais. Na Índia, é o contrário: os materiais são o custo mais elevado e os trabalhadores, o mais baixo....”

“... A Índia tem outras vantagens. DeYoung afirmou que **fábricas e processos que demoravam quatro anos a ser criados nos Estados Unidos, na Europa ou em Israel — sede da Teva Pharmaceutical Industries, o maior fabricante de genéricos — podiam ser concluídos no espaço de um ano na Índia.** O equipamento personalizado pode ser fabricado em metade do tempo que demoraria na Alemanha ou na Áustria....”

E quanto a «... **outro problema em tentar produzir todos os produtos farmacêuticos localmente. As cadeias de abastecimento modernas de medicamentos não se dividem claramente entre produtos fabricados na América e produtos importados de outros locais. ...**

«... O que levanta uma questão mais fundamental do que saber se as tarifas podem forçar o regresso da produção farmacêutica aos Estados Unidos. **“Então, que problema está a tentar resolver?”**, perguntou o Sr. DeYoung sobre a perspetiva de uma tarifa sobre os genéricos importados. **Será para trazer de volta postos de trabalho na indústria farmacêutica aos trabalhadores americanos? Será para salvar o abastecimento de medicamentos vitais?...**»

PS: **«Mesmo enquanto as empresas indianas lutam contra a pressão da administração Trump para reduzir a sua dependência da Índia, também se debatem com a sua própria dependência de outro país para uma parte crítica da cadeia de abastecimento farmacêutica. A partir da década de 1990, a China tornou-se o principal fabricante mundial dos princípios ativos necessários à maioria dos medicamentos. A Índia está agora a tentar recuperar essa capacidade.** Isso, segundo o Sr. Jain, cria uma oportunidade para os Estados Unidos e a Índia trabalharem em conjunto, em vez de separarem as suas indústrias farmacêuticas. **«A menos que trabalhemos em conjunto com os EUA, ficaremos dependentes da China» no que diz respeito aos ingredientes,** afirmou. **É por isso, acrescentou, que faz sentido que os compradores americanos «façam reservas na Índia», em vez de os produzirem nos Estados Unidos «por um preço seis, sete ou oito vezes superior». «**

TGH - A retirada das vacinas dos EUA é um erro estratégico

H S Lobel et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-u-s-vaccine-pullback-is-a-strategic-mistake>

«Quando o compromisso dos EUA com a saúde pública diminui, o mesmo acontece com a capacidade mundial de prevenir a próxima crise, afirmam **dois epidemiologistas médicos da Organização Mundial de Saúde.**»

PS: **«À medida que os Estados Unidos se afastam do desenvolvimento de vacinas de ARNm, a Indonésia, o Vietname e outros 13 países estão a trabalhar energeticamente para expandir o seu papel neste domínio.** Para os países da Ásia-Pacífico, as vacinas têm o poder de criar sociedades estáveis e mais produtivas. ...»

Telegraph - Por que razão a cadeia de abastecimento de medicamentos do Reino Unido está perigosamente exposta a choques globais

[Telegraph](#);

«O país depende mais do que nunca de outros países no que diz respeito aos medicamentos tomados pela grande maioria da população.»

Diversos

Geneva Solutions - “O Conselho dos Direitos Humanos da ONU não pode abordar as leis anti-gay sem condenar as suas raízes coloniais»

V Ave et al.;

<https://genevasolutions.news/opinions/the-un-rights-council-can-t-address-anti-gay-laws-without-condemning-their-colonial-roots>

«Cinquenta e dois dos 65 países que criminalizam as relações sexuais consensuais entre pessoas do mesmo sexo herdaram essas leis do domínio colonial. No entanto, **uma proposta de resolução da ONU sobre a descriminalização omite essa história, correndo o risco de criar a falsa impressão de que os direitos LGBTIQ são uma imposição ocidental**, escrevem Venus Aves e André du Plessis, da Outright International.»

«A França propôs uma resolução no Conselho dos Direitos Humanos da ONU apelando à **descriminalização universal das relações sexuais consensuais entre adultos do mesmo sexo**. Embora a intenção seja louvável, **141 organizações da sociedade civil LGBTIQ**, incluindo a nossa própria organização, a Outright International, **que trabalham em mais de 40 países onde estas relações são criminalizadas, manifestaram preocupações quanto aos riscos da mesma**. Alertam que a iniciativa constitui uma estratégia errada e **corre o risco de alimentar a desinformação de que os direitos das pessoas LGBTIQ são uma «agenda estrangeira» imposta pelo Ocidente à África, à Ásia, ao Pacífico e às Caraíbas...**»

Opinião do BMJ – Um Serviço Nacional de Cuidados: Burnham tem razão em dar prioridade às pessoas em detrimento do lucro nos cuidados sociais

B Goodair; <https://www.bmj.com/content/395/bmj-2026-101013>

«Embora a atenção se tenha centrado na promessa de cuidados sociais gratuitos, Benjamin Goodair defende que **a promessa de Burnham de que os cuidados devem ser para «as pessoas, não para o lucro»** é a reforma muito mais radical que está a ser proposta.»

«Esta semana, na Conferência do Partido Trabalhista, Andy Burnham propôs, entre outras reformas, um serviço de assistência social para **«as pessoas, não para o lucro»**. Esta promessa de pôr fim à assistência motivada pelo lucro tem um potencial de mudança muito maior no sistema de assistência social do que a sua outra proposta de pagar antecipadamente os cuidados prestados às pessoas. **O atual sistema de assistência social é composto quase inteiramente por prestadores com fins lucrativos**, pelo que quase todas as suas estruturas organizacionais terão de mudar...»

- Relacionado: Escolha do editor do BMJ (por K. Abbasi): [Visão, pragmatismo e cinco gigantes: novos acordos sobre assistência social e assistentes médicos](#)

Indian Journal of Medical Research — Para além da descrição de padrões: uma crítica metodológica à investigação sobre equidade na saúde na Índia

Prashanth Srinivas ; <https://ijmr.org.in/beyond-describing-patterns-a-methodological-critique-of-health-equity-research-in-india/>

«A capacidade da Índia em matéria de investigação em saúde pública está a crescer e, no âmbito desta, a investigação sobre as desigualdades na saúde também está a encontrar o seu lugar. **As evidências de que as comunidades das tribos registadas (e, entre elas, aquelas que se autoidentificam como Adivasi) enfrentam piores condições nutricionais, maior mortalidade infantil e menor acesso aos cuidados de saúde do que a população em geral estão bem documentadas, tal como as desigualdades análogas em termos de casta, pobreza, género e geografia.** O que está menos bem estabelecido é a razão pela qual estas desigualdades persistem, apesar de décadas de programas específicos, quais os mecanismos que as sustentam e que tipos de medidas podem mitigá-las. **Este artigo defende que a investigação em saúde pública na Índia é limitada por um padrão metodológico dominante que descreve a desigualdade ao nível das estatísticas populacionais, mas que falha sistematicamente em explicá-la com a profundidade necessária para gerar evidências que justifiquem ações estruturais e institucionais.** Este padrão produz evidências de associações sem mecanismos causais, recomendações que carecem de análise das estruturas sistémicas e institucionais e uma cultura de investigação em que a escolha do método (as «ferramentas») tem precedência sobre a questão de investigação (as **desigualdades**). Com base em trabalhos sobre políticas de saúde e investigação em sistemas de saúde, na **saúde dos Adivasi como caso ilustrativo**, nas recentes mudanças institucionais no âmbito do ICMR — onde a investigação de implementação encontrou um novo impulso — e nas incertezas no ecossistema global de investigação em saúde, **este artigo identifica quatro défices metodológicos específicos. Defende uma reorientação urgente e e do ecossistema de investigação em saúde pública indiano (subsídios e bolsas, revisão por pares e prioridades das revistas indianas) para financiar e publicar o tipo de investigação que a justiça na saúde exige.»**

Economistas progressistas desafiam a agenda neoliberal com novas respostas

<https://slguardian.org/progressive-economists-challenge-the-neoliberal-agenda-with-new-answers-to-global-crises/>

Leitura obrigatória. «Piketty, Acemoglu e outros propõem diferentes formas de combater a desigualdade, as alterações climáticas, a IA e a habitação, ao mesmo tempo que redefinem o papel dos governos e dos trabalhadores.» Em entrevistas ao El País.

Governança global da saúde e governança da saúde

Plos GPH – Uma janela que se fecha: o Canadá precisa de cumprir as promessas em matéria de equidade na saúde e de pragmatismo baseado em princípios

S. Bandara et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007441>

«... O imperativo político para um maior compromisso do Canadá com a saúde global é claro e a janela de oportunidade política está aberta, por enquanto. **Neste ensaio, na qualidade de comité diretor da 32.ª Conferência Canadiana sobre Saúde Global de 2026 (CCGH 2026), com o tema «Recuperar coletivamente a equidade na saúde global: restaurar o compromisso com a ação num mundo fragmentado e incerto», delineamos formas de aproveitar a capacidade e a intenção existentes para aproveitar a atual janela de oportunidade e cumprir o compromisso do Canadá com os objetivos de saúde global.** Estes objetivos incluem a **defesa urgente de uma ordem internacional baseada em regras e os compromissos globais em matéria de saúde para a década**

de 2020–2030, que incluem o apoio aos direitos à saúde sexual e reprodutiva, o reforço da liderança do Canadá na saúde global e na igualdade de género, e a promoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU...»

UNU (Resumo de Políticas) - Construir uma Governança Global Resiliente para uma Era de Crises Recorrentes

B. Faude et al.; <https://unu.edu/sites/default/files/2026-10/building%20resilient%20global%20governance%20policy%20brief.pdf>

«...Defendemos que a resiliência não depende das características de uma única instituição, mas da capacidade de redes de mecanismos de governação interligados para absorver choques, adaptar-se e inovar, bem como preparar-se para crises futuras. **Com base no conceito de complexos institucionais híbridos**, identificamos a **importância da diversidade institucional — especialmente um equilíbrio entre instituições robustas e flexíveis —, de ligações fortes entre instituições e de atores capazes de mobilizar e recombina recursos institucionais**. As experiências da Crise Financeira Global e da COVID-19 ilustram como estes fatores podem reforçar — ou limitar — as respostas coletivas às crises. **A principal implicação política consiste em construir mecanismos de governação diversificados e interligados antes da ocorrência de crises, promovendo simultaneamente a liderança, a inovação e a aprendizagem necessárias para responder quando estas surgirem.**»

Devex – Quanto gastam as agências alemãs em ajuda?

<https://www.devex.com/news/how-much-do-german-agencies-spend-on-aid-113360>

«Dados provisórios da OCDE revelam que a Alemanha gastou 25,8 mil milhões de euros em ajuda ao desenvolvimento em 2025, tornando-se assim o maior doador bilateral do mundo.»

Com uma visão geral de algumas conclusões de um **relatório da Devex** sobre a forma como a ajuda alemã está a ser distribuída.

CGD (blog) – Em que tipo de multilateralista se tornou a China?

B. Chichoka e I. Mitchell; <https://www.cgdev.org/blog/what-kind-multilateralist-has-china-become>

«Neste blogue, destacamos **cinco das principais conclusões...**» de um novo documento de política do CGD — [A China no Sistema Multilateral de Desenvolvimento](#)

«...Constatamos que **as contribuições da China para as instituições multilaterais orientadas para o desenvolvimento abrangidas pelo estudo aumentaram mais de dez vezes desde 2010, atingindo mais de 3 mil milhões de dólares em 2024, mas continuam a ser altamente seletivas**. O crescimento recente concentra-se nas vertentes concessionais dos bancos multilaterais de desenvolvimento, especialmente na Associação Internacional de Desenvolvimento, e no financiamento climático atribuível a esses bancos, que atingiu 5,3 mil milhões de dólares em 2025. **A China continua a ser um doador modesto para fundos verticais e um financiador voluntário limitado da ONU**. Estas tendências, a par da provável transição da China para o estatuto de país de

rendimento elevado, são relevantes para os debates sobre a partilha de encargos multilaterais e a reforma institucional.»

Saúde Pública Crítica — Das práticas locais às narrativas nacionais: a microconstrução da cooperação médica de Ningxia com o Benim e a diplomacia da saúde da China em África

Hongmei Cui et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2742118>

«... **este estudo toma como caso a ajuda médica prestada por Ningxia** (ou seja, região no noroeste da China) **ao Benim ao longo de mais de 40 anos**, explora a interação entre ações locais e narrativas nacionais e revela o percurso de microconstrução da ligação entre a província e o país.»

«... **O caso Ningxia-Benim revela o nível provincial como um intermediário crucial na diplomacia da saúde**, onde as ações locais co-constroem narrativas nacionais. Esta base ao nível micro reforça a resiliência e a legitimidade popular da cooperação sino-africana na área da saúde, alargando a teoria da diplomacia multinível para além da implementação de cima para baixo, para um quadro co-constitutivo...»

Revista de Relações Internacionais e Desenvolvimento — Análise do discurso da China sobre a cooperação Sul-Sul nas Nações Unidas

Zi Yu Zhang et al; <https://link.springer.com/article/10.1057/s41268-026-00395-8>

«... Embora a investigação existente sobre a cooperação para o desenvolvimento da China se tenha centrado principalmente nas práticas e resultados concretos, **este artigo examina a forma como a China aborda a Cooperação Sul-Sul como um espaço discursivo para a formação de identidade no seio das instituições multilaterais...**»

«A análise revela que a China apresenta consistentemente a SSC como um quadro dinâmico e moralmente legítimo, evitando deliberadamente definições operacionais precisas. A SSC é posicionada discursivamente como complementar à cooperação Norte-Sul, e não como um substituto desta, reafirmando assim os deveres históricos dos países desenvolvidos e, ao mesmo tempo, legitimando os próprios esforços de desenvolvimento da China. Os resultados mostram ainda que a SSC funciona como um projeto de identidade de política externa, através do qual a China equilibra o seu crescente poder material com a sua autoidentificação contínua como país em desenvolvimento e representante do Sul Global...»

Development Policy Review - Promover a cooperação para o desenvolvimento China-África: uma perspetiva feminista do Sul

Yiping Cai; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dpr.70102>

«Este artigo examina a **discrepância** entre a forma como a questão do género é enquadrada nas políticas de cooperação internacional para o desenvolvimento da China e a forma como as iniciativas de desenvolvimento da China moldam os resultados em termos de género em contextos africanos e noutros contextos do Sul Global...»

Governança Global: uma revisão do Multilateralismo e das Organizações Internacionais — Desafios do regime de governança fiscal da OCDE que conduzem à «(re)entrada» das Nações Unidas na governança do direito fiscal internacional

J R Everhart; https://brill.com/view/journals/gg/32/3/article-p337_4.xml

Entre outros, «...Este artigo propõe a **criação de um fórum político sobre fiscalidade na ONU — denominado Fórum Político de Alto Nível da ONU sobre Fiscalidade Internacional** — como uma solução política fundamental a implementar pelo Comité Fiscal das Nações Unidas.»

CGD (blog) — Quer manter mais países elegíveis para ajuda? Retire outros da lista

E Ritchie; <https://www.cgdev.org/blog/want-keep-more-countries-eligible-aid-take-others-off-list>

Referindo-se a «... **um debate em curso: o Comité de Ajuda ao Desenvolvimento da OCDE, ou DAC** (que estabelece as regras relativas à Ajuda Pública ao Desenvolvimento, ou APD), **está a considerar critérios adicionais que poderiam ser utilizados para determinar a elegibilidade, na sequência de preocupações de que o rendimento nacional bruto (RNB) per capita** (o único critério atual) não reflete a vulnerabilidade enfrentada por alguns países, especialmente [os pequenos Estados insulares em desenvolvimento \(SIDs\)](#). Um dos indicadores que o DAC sugeriu incluir é **a APD recebida em relação ao PIB**, sendo que **valores mais elevados indicam que os países estão menos preparados para sair da lista.**»

«Neste blogue, defendo que, se for esse o caso, o inverso também é verdadeiro: que os países com baixos rácios APD/PIB estão mais preparados para sair da categoria de países em desenvolvimento do que o RNB per capita, por si só, sugere. Analiso sete países relativamente ricos que recebem APD bilateral inferior a 0,1 por cento do PIB. A maior parte da ajuda que «recebem» é gasta nos países doadores ou é concedida sob a forma de empréstimos não muito concessionais. É insignificante em comparação com os outros fluxos que recebem, e os seus resultados em termos de desenvolvimento são comparáveis aos da OCDE. Como o meu colega Charles Kenny observou: [a ajuda não é pó de fadas](#) e não se pode esperar que tenha grande impacto onde é macroeconomicamente insignificante. Há países que precisam mais da APD....”

Os países: Argentina, China, Costa Rica, Cazaquistão, Malásia, México e Turquia.

Friedrich-Ebert Stiftung (Resumo de Políticas) – O que se segue para a Plataforma dos Mutuários?

<https://ny.fes.de/topics/publication/whats-next-for-the-borrowers-platform.html>

«**Perspetivas de especialistas** sobre como a Plataforma dos Mutuários pode promover o alívio da dívida e uma arquitetura global da dívida mais justa.»

Com **8 ideias** para o futuro da governação da dívida.

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

Lancet Primary Care – Edição de setembro

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143\(26\)X2009-X](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143(26)X2009-X)

- Editorial – [Cuidados de saúde rurais: da ambição política à realidade local](#)

BMJ GH – Avaliação do desempenho dos cuidados de saúde primários em oito países africanos: com base no Índice Fuzzy Composto

X Hu et al; <https://gh.bmj.com/content/11/10/e023653>

«Os países africanos enfrentam um duplo fardo de doenças infecciosas e não transmissíveis, o que exerce uma pressão substancial sobre os sistemas de cuidados de saúde primários (CSP). **As abordagens existentes de ponderação de indicadores têm limitações no que diz respeito à redundância e às relações não lineares. Além disso, os índices compostos convencionais baseiam-se frequentemente em pressupostos de agregação linear que podem não refletir adequadamente as relações complexas entre os indicadores de desempenho dos CSP. Este estudo propõe um método de ponderação inovador e um índice composto para melhorar a avaliação do desempenho dos CSP ao nível das unidades de saúde...**»

KFF Health News — As eleições intercalares reacenderam o debate sobre os cuidados de saúde universais. Estes estados estão à frente de todos os outros.

[KFF](#);

«Os deputados e candidatos democratas já estão a planear utilizar quaisquer ganhos nas eleições intercalares para [alargar a cobertura de saúde](#), incluindo o aumento dos subsídios da Lei dos Cuidados de Saúde Acessíveis, a reversão dos cortes no Medicaid e a redução da idade de elegibilidade para o Medicare. **Mas os bastiões democratas em todo o país — incluindo o Oregon, a Califórnia, Nova Iorque e Washington — têm objetivos mais ambiciosos: sistemas de saúde universais com pagador único.**»

Lancet GH – Mortalidade e incapacidade após hospitalização por lesões em países de rendimento baixo e médio: um estudo de coorte

The **Equi-Injury** Group*; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00215-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00215-9/fulltext)

«A mortalidade e a incapacidade após lesões são elevadas nos países de rendimento baixo e médio (PRBM). Melhorar os resultados para os doentes lesionados requer o conhecimento dos fatores associados. **O nosso objetivo foi avaliar a mortalidade e a incapacidade pós-lesão e as suas associações com o acesso aos cuidados de saúde em PRBM com diferentes cargas de lesões, sistemas de saúde e contextos...**»

«Foram recrutados doentes hospitalizados no **Gana, Paquistão, Ruanda e África do Sul** com lesões moderadas a graves, tendo sido acompanhados até 3 meses após a alta ou o falecimento. ...»
Consulte as conclusões.

Saúde planetária

Lancet Planetary Health - Navegando pelos futuros da saúde global no âmbito das Trajetórias Socioeconómicas Partilhadas

Carole Green et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00087-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00087-2/fulltext)

«As Trajetórias Socioeconómicas Partilhadas (SSPs) fornecem informações valiosas para compreender como as futuras mudanças socioeconómicas poderão alterar a magnitude e o padrão dos riscos relacionados com o clima em todos os setores, o que poderá facilitar ou dificultar as respostas de adaptação e mitigação. Muitos setores criaram extensões narrativas das SSPs para especificar perspetivas para os seus domínios. **Neste ponto de vista, criámos extensões narrativas de saúde para as SSPs, considerando fatores socioeconómicos e demográficos, bem como fatores relacionados com a saúde da população e do sistema de saúde. As trajetórias projetadas relevantes para a saúde divergem substancialmente ao longo do século XXI.** As narrativas do SSP3 e do SSP4 detalham mudanças que poderiam contribuir com riscos consideráveis para a saúde, enquanto as narrativas do SSP1 e do SSP5 destacam o papel de uma governação eficaz e de recursos adequados na redução dos resultados de saúde da população sensíveis ao clima e dos fatores determinantes do sistema de saúde. Dado que o forçamento climático é considerado exógeno a estas extensões narrativas, as trajetórias favoráveis dos fatores determinantes de saúde do SSP5 não têm em conta os potenciais impactos adversos desta trajetória de elevadas emissões. As narrativas desenvolvem fatores determinantes da saúde da população que podem melhorar a relevância política das projeções de risco para a saúde da população e para o sistema de saúde associadas às alterações climáticas ao longo de uma variedade de trajetórias possíveis, e associam esses fatores a questões intersectoriais relevantes (por exemplo, água e energia).»

«... Os SSP exploram mudanças a longo prazo na sociedade global, na demografia e na economia, com as trajetórias a divergirem nos eixos dos desafios à adaptação e à mitigação. **As cinco trajetórias detalham como os fatores determinantes sociais poderiam alterar as taxas de emissão e as alterações ambientais, bem como o grau de preparação para potenciais impactos climáticos. Estes cenários oferecem visões de como as circunstâncias sociais, políticas, económicas e ambientais provavelmente irão mudar em mundos definidos pela cooperação centrada na sustentabilidade (SSP1), pela continuação das tendências históricas num caminho intermédio (SSP2), por rivalidades regionais fragmentadas (SSP3), por elevada desigualdade dentro dos países e entre eles (SSP4) e pelo crescimento económico impulsionado por combustíveis fósseis (SSP5)...**»

Doenças infecciosas e DTNs

Lancet (Comentário) – Reduzir a disparidade na mortalidade entre adolescentes que vivem com VIH

Linda Gail-Bekker et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01952-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01952-5/fulltext)

Comentário relacionado com um **novo estudo publicado na revista Lancet.**

«Apesar dos grandes avanços na terapia antirretroviral (TARV), persiste uma disparidade substancial na mortalidade entre os adolescentes que vivem com VIH e a população em geral. O acesso dos adolescentes à TARV fica aquém do dos adultos — aproximadamente 60% para os adolescentes, em comparação com 78% no total. Para aqueles que recebem a terapia que salva vidas, a adesão inconsistente à TARV diária entre muitos adolescentes com VIH leva à não supressão viral, aumentando os riscos de falha clínica e morte. **O ensaio LATA, relatado na revista *The Lancet* por Mutsa Bwakura-Dangarembizi e colegas, foi realizado nos quatro países africanos onde reside a maioria dos 1,57 milhões de adolescentes que vivem com VIH em todo o mundo; oferece esperança de que os desafios da adesão à TARV oral diária por parte dos adolescentes possam ser mitigados com opções de tratamento injetável de ação prolongada....**»

- O novo estudo: [Mudança para o cabotegravir–rilpivirina injetável administrado a cada 8 semanas em adolescentes que vivem com VIH com supressão virológica na África Subsaariana \(LATA\): um ensaio de não inferioridade aleatório, aberto, multicêntrico, com duração de 96 semanas](#)

Boletim da OMS — Apoio entre pares para programas de VIH/SIDA, tuberculose e malária, Benim, Burkina Faso, Níger e Togo

Casimir Manzengo et al.; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294262.pdf?sfvrsn=870c25bf_3

«O Gabinete Regional da OMS para a África... introduziu, em 2022, equipas de intervenção multinacionais para prestar assistência técnica mais atempada, centrada nos países e integrada. A **equipa de intervenção multinacional para o Benim, o Burkina Faso, o Níger e o Togo** organizou análises comparativas de dados, webinars temáticos, revisões trimestrais de dados, visitas entre pares e um workshop sobre melhores práticas para reforçar o desempenho do programa no que diz respeito ao vírus da imunodeficiência humana, à tuberculose, à malária e à hepatite...»

«... **A iniciativa** reforçou a utilização sistemática de dados na tomada de decisões, promoveu o apoio entre pares entre países e unidades de saúde e contribuiu para adaptações práticas na prestação de serviços, incluindo uma melhor implementação da prevenção da transmissão materno-infantil da hepatite B, na sequência da aprendizagem entre pares com o Burkina Faso.»

DNTs

Lancet Regional Health Africa - Preparação estrutural para a gestão sustentada das doenças não transmissíveis na Nigéria: uma análise a nível nacional por estado

Chukwuemeka L. Anyikwa et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00145-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00145-8/fulltext)

«Este estudo teve como objetivo avaliar a capacidade estrutural das unidades de saúde nacionais e subnacionais para prestar os cuidados contínuos e de longo prazo necessários para uma gestão eficaz das doenças não transmissíveis na Nigéria...»

Guardian - Taxas de cancro aumentam mais rapidamente entre os jovens, revela investigação internacional

<https://www.theguardian.com/society/2026/oct/06/cancer-rates-rising-more-quickly-among-younger-people-international-study-finds>

«Especialistas que analisaram dados do Reino Unido, dos EUA e dos Países Baixos constataram “aumentos significativos” nos casos de início precoce de sete tipos de cancro, o que levou a alertas sobre as escolhas de estilo de vida.»

Guardian – A geração que cresceu com rações de açúcar – e o que a sua saúde revela 70 anos depois

<https://www.theguardian.com/society/2026/oct/07/sugar-rations-health-blood-pressure-ageing>

«Desde a pressão arterial ao envelhecimento, a investigação sugere que os primeiros 1 000 dias de exposição ao açúcar podem deixar uma marca na saúde que perdura durante décadas.»

Plos GPH – Lacunas nos cuidados de demência na África Subsaariana: uma revisão exploratória das perspetivas tecnológicas, ambientais e comunitárias, e das restrições financeiras

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007265>

Por Soarov Chakra Borty et al.

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Globalização e Saúde — Análise do panorama da saúde para uma partilha equitativa de benefícios na cadeia de valor global dos minerais críticos: uma perspetiva da África Oriental e Austral

R. Loewenson et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01243-7>

«... O artigo destaca a subnotificação dos riscos e impactos para a saúde, particularmente na mineração artesanal e de pequena escala (ASM), entre trabalhadores vulneráveis e nas comunidades adjacentes e deslocadas, bem como e de mulheres e crianças, tanto na mineração de pequena como de grande escala. Isto deixa uma lacuna significativa de informação na implementação do apelo da Cimeira do G20 de 2025, liderada pela África do Sul, para uma partilha mais equitativa dos benefícios com as comunidades locais na cadeia de valor global dos minerais críticos. As evidências apresentadas neste artigo sobre os esforços para avaliar e gerir os riscos para a saúde na África Oriental e Austral apontam para o papel que a Avaliação de Impacto na Saúde (AIS) pode desempenhar como ferramenta internacionalmente reconhecida para promover o reconhecimento da distribuição dos riscos para a saúde e para associar isso a opções e obrigações de planear, regulamentar e integrar a prevenção e o controlo desses riscos nas atividades do setor, nomeadamente através de um processo de tomada de decisão inclusivo sobre as conclusões... Os autores defendem, assim, que a AIS seja institucionalizada como um dever nos locais de extração e transformação de minerais críticos...»

Journal of Social Policy - Em busca do modelo social de saúde nas políticas: «Saúde em Todas as Políticas» ou «Bem-estar»?

Ally Brown; <https://pureportal.strath.ac.uk/en/publications/searching-for-the-social-model-of-health-in-policy-health-in-all/>

«Os esforços políticos internacionais para sistematizar a consideração dos resultados em matéria de saúde em todas as políticas sociais e económicas — a abordagem «Saúde em Todas as Políticas» (HiAP) — têm enfrentado dificuldades práticas, relacionais e políticas. Entretanto, novas agendas de política económica centradas no «crescimento inclusivo» ou no «bem-estar» podem constituir uma via alternativa para melhorar a saúde da população, atuando sobre os determinantes a montante. Esta investigação recorre a uma análise de quadros de referência de trinta documentos de política social, económica e de saúde, bem como a entrevistas semiestruturadas com trinta e quatro intervenientes políticos, para explorar as conceptualizações de «saúde» em dois órgãos políticos descentralizados do Reino Unido — a Autoridade Combinada da Grande Manchester e o Governo escocês — com interesses declarados nestas agendas económicas. As entrevistas revelaram que os atores das políticas sociais e económicas conceituavam a «saúde» de forma restrita como uma questão biomédica, uma doença física e como sinónimo de «política de saúde». Além disso, alguns destes participantes expressaram ressentimento em relação à política de saúde, enquanto os entrevistados de todas as equipas manifestaram ceticismo em relação à HiAP. Em contrapartida, o «bem-estar» foi amplamente conceituado de forma semelhante ao modelo social de saúde, incluía a saúde mental e foi apoiado como uma causa comum plausível. Esta investigação sugere que uma distinção conceptual mais clara entre «cuidados de saúde» e «bem-estar» — representando, respetivamente, os modelos médico e social de saúde — poderá apoiar os esforços políticos para promover a saúde da população.»

Acesso a medicamentos e tecnologias de saúde

Think Global Health — Acompanhamento do sarampo e das doenças evitáveis por vacinação a nível mundial

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/vaccine-preventable-disease-a-global-tracker>

Atualização a 6 de outubro. «Este mapa semanal **visualiza surtos de nove doenças infantis**, em colaboração com a Sociedade Internacional de Doenças Infecciosas.»

IA e saúde

Nature Medicine — MAGIC: uma rede internacional para avaliar a inteligência artificial generativa na saúde global

Rui Yang et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04706-x>

«... estamos a criar a Medical AI Global Initiative and Collaboration (MAGIC), uma rede internacional dedicada à construção de um ecossistema global de avaliação da IA generativa na área da saúde. Ao contrário de iniciativas anteriores de criação de referências, que têm sido, em grande parte, pontuais e específicas de uma região, a MAGIC enfatiza a coordenação, a continuidade e o aperfeiçoamento das práticas de avaliação. Ao reunir profissionais de saúde, investigadores de IA, partes interessadas da indústria, decisores políticos e especialistas locais na área, a MAGIC visa permitir uma ampla participação no desenvolvimento de recursos de avaliação partilhados....»

«... a MAGIC irá, inicialmente, centrar-se em dois resultados principais: um parâmetro de referência global para a avaliação de LLM na área da saúde e uma norma de comunicação de resultados para a implementação global...»

Lancet (Carta) – A crise da literacia em saúde na era da IA: lições do PISA 2025

H L Ribero Junior et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01906-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01906-9/fulltext)

«... Uma geração cada vez mais exposta a respostas geradas por IA poderá deparar-se com explicações aparentemente credíveis sobre vacinas, cancro, medicamentos, nutrição, saúde mental ou saúde reprodutiva, sem possuir as competências necessárias para avaliar a sua exatidão. **Hoje em dia, a literacia em IA e a literacia em saúde já não podem, portanto, ser consideradas prioridades educativas separadas.** Neste contexto, os sistemas de saúde e as escolas devem ir além de ensinar os jovens a aceder à informação. Devem ensiná-los a questionar a informação, identificando fontes credíveis, comparando afirmações com evidências, reconhecendo incertezas e potenciais preconceitos, detetando desinformação gerada por IA e sabendo quando a informação automatizada deve ser substituída por aconselhamento profissional.

O PISA 2025 deve, por isso, ser interpretado não apenas como um relatório sobre educação, mas também como um alerta precoce para a saúde pública. Quando a IA puder responder a todas as perguntas, a competência mais importante poderá ser saber se a resposta merece confiança...»

Diversos

Notícias da ONU — «A idade nunca deve diminuir os direitos», adverte perito independente da ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/10/1168553>

«As mulheres idosas em todo o mundo enfrentam violência, exploração e negligência, mas continuam, em grande parte, invisíveis nas leis, políticas, dados e serviços concebidos para proteger as mulheres em geral, afirmou na quinta-feira um perito independente da ONU em direitos humanos.»

IISD — ONU lança chat sobre os ODS baseado em IA para acelerar a ação rumo à sua concretização

<https://sdg.iisd.org/news/un-launches-ai-powered-sdg-chat-to-accelerate-action-towards-delivery/>

«Esta ferramenta elimina a necessidade de pesquisar em vários sites, publicações e plataformas de dados, fornecendo respostas imediatas baseadas em conteúdos oficiais do DESA. Em vez de substituir os conhecimentos especializados ou as publicações oficiais, o **SDG Chat ajuda os utilizadores a encontrar informações relevantes mais rapidamente, ao mesmo tempo que incentiva um envolvimento mais profundo com relatórios, dados e recursos originais.** Além disso, torna o conhecimento sobre os ODS mais acessível aos utilizadores em **todo o mundo, fornecendo respostas nas seis línguas oficiais da ONU – árabe, chinês, inglês, francês, russo e espanhol.**»

Artigos e relatórios

Aliança da OMS – O que é necessário para transformar as orientações globais em políticas nacionais

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/05-10-2026-what-it-takes-to-turn-global-guidance-into-national-policy>

«Uma nova **edição especial da revista **Health Research Policy and Systems**** descreve o que aconteceu quando vários países trabalharam para adaptar e traduzir as orientações da Organização Mundial de Saúde sobre sistemas de saúde às suas próprias circunstâncias — e por que razão as boas orientações ficam tantas vezes paralisadas entre a publicação e a prática.»

«Os artigos provêm da iniciativa “Research to Enhance the Adaptation and Implementation of Health Systems Guidelines” (RAISE), através da qual a Aliança apoiou equipas de investigação em países de rendimento baixo e médio. A par de um editorial e de um artigo sobre o apoio que as

equipas receberam, **esta edição inclui cinco estudos por país: dois da Colômbia e um de cada um dos seguintes países: Gana, Nigéria e Zâmbia.** Cada equipa abordou uma orientação diferente e um problema distinto, e documentou o que ajudou e o que constituiu um obstáculo. **Os obstáculos que encontraram raramente diziam respeito às orientações em si...**»

«... Em todos os países, um **editorial identifica um conjunto comum de constrangimentos: prioridades concorrentes no sistema de saúde, interesse variável das partes interessadas e capacidade de investigação e conhecimentos práticos limitados para adaptar as diretrizes.** A **resposta proposta** tem menos a ver com melhores documentos do que com relações estabelecidas mais cedo. Os autores apelam à criação de parcerias sustentáveis, construídas através da cocriação e coprodução com os decisores políticos desde o início, ao investimento na capacidade de implementação dos sistemas de saúde e a uma abordagem da implementação das diretrizes que abranja todos os setores, em vez de se limitar a um único.»

Boletim da OMS – edição de outubro

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D\)+AND+104%5BVolume%5D\)+AND+10%5BIssue%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D)+AND+104%5BVolume%5D)+AND+10%5BIssue%5D)

«Na **secção editorial**, Nicola Abrescia et al. enumeram as **lacunas em matéria de investigação e desenvolvimento relativas à doença causada pelo vírus Bundibugyo.** Oluwaseyi Muiyiwa Egbewande et al. discutem as **negociações do tratado global sobre plásticos e as suas implicações para a utilização de plástico nos sistemas de saúde na Região Africana da OMS.**»