

Notícias do IHP 854: Atualizando após algumas semanas offline

(14 de novembro de 2025,)

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

Caros colegas,

Estou de volta após algumas semanas no «Império do Meio» (*muito obrigado, @Rajeev B R, por assumir o comando do «IHP shop» nas últimas semanas!*). Tal como há alguns anos, os meus sentimentos em relação à visita foram um pouco ambivalentes - e não apenas porque, num voo de longa distância que parte às 2 da manhã, tenho tendência a sentir-me como um Yeti de pernas compridas (*com um jet lag bastante pesado como resultado*). Mas não vou entrar em detalhes sobre a minha curta visita à China aqui, pois há muita coisa a acontecer na saúde global nestas semanas.

Esta edição do boletim informativo será um pouco mais extensa do que o habitual, pois também apresentamos mais alguns artigos de revistas das últimas semanas (especialmente nas secções extras) e **voltamos a alguns eventos de saúde global** (incluindo as recentes reuniões relacionadas com a saúde do G20 e a 7.ª Conferência Internacional de Planeamento Familiar na Colômbia) da semana passada neste «mês de reuniões internacionais» bastante agitado. Portanto, por uma vez, esperamos que você dê uma olhada nas seções extras com mais detalhes (*além daquelas que você costuma verificar*). (**Seção extra robusta sobre SRHR** esta semana, entre outras.)

A secção Destaques é dedicada a esta semana, começando no último fim de semana – como você poderá notar, também foi uma semana agitada. **Portanto, se você quiser se concentrar apenas nas atualizações desta semana, a secção Destaques será suficiente.**

Boa leitura!

Kristof Decoster

PS: Para aqueles que desejam algumas breves impressões sobre a China (sinta-se à vontade para ignorar, pois não há relevância para as políticas globais de saúde, mesmo que eu tenha mencionado que a revista The Economist destacou o crescente clube de fãs globais da China), talvez apenas algumas coisas. Viajei um pouco (entre outros lugares, para Hangzhou e Suzhou), o que foi agradável – a China tem essa mistura estranha de lugares pitorescos (becos antigos, o lago Hangzhou à noite, Wuzhen...) e algumas das arquiteturas urbanas mais deprimentes que já vi em viagens de comboio, com arranha-céus atrás de arranha-céus. Compreendo o ponto de vista do design urbano e da perspetiva ecológica (e as suas cidades são muito mais eficientes e organizadas do que as indianas) e, sim, à medida que envelheço, não fico realmente mais «otimista», mas, sinceramente, com o nevoeiro de novembro a não ajudar muito, «Blade Runner 2049» não estava muito longe. Numa nota mais otimista, também me envolvi um pouco no «turismo vermelho» (cidade natal de Mao). Tal como você e eu, um dia o «Grande Timoneiro» começou numa humilde escola primária. Bónus adicional: ao chegar à cidade com algumas das antigas canções de propaganda da era Mao, quase entrei no clima revolucionário adequado para a atual era de policrise — ou seja lá o que for — :) (E sim, eu sei que há muito mais a dizer sobre Mao, infelizmente).

De vez em quando, também voltei a apreciar o noticiário do horário nobre da CCTV 1, às 19h. Mesmo que eu ainda entenda apenas cerca de 10% do que é dito, é um verdadeiro deleite, especialmente se um novo programa de 5 anos acaba de ser adotado pelo partido no poder. Há a "morte pelo PowerPoint" e, em seguida, há dois âncoras da CCTV1 apresentando ponto por ponto todo o novo programa. Sem qualquer tipo de imagem. De um modo mais geral, adoro o formato do noticiário da CCTV 1: os primeiros 25 minutos são sobre a China (que geralmente está «no caminho certo») e, nos últimos minutos, são apresentadas algumas notícias do resto do mundo. Na CCTV 1, é basicamente a «hora de Sodoma e Gomorra» (com um papel de destaque para os EUA). Hoje em dia, infelizmente, eles não estão totalmente errados.

As infraestruturas públicas (os comboios de alta velocidade! Os metros!) são de primeira qualidade, como já referi há alguns anos. E assim, o contraste foi ainda maior quando cheguei ao aeroporto belga — felizmente, desta vez não vi drones. Como era de esperar, quando comprei o meu bilhete para sair da estação sob o aeroporto (gerida por uma «parceria público-privada»), (1) tive de esperar 30 minutos pelo meu primeiro comboio e (2) como de costume, as escadas rolantes não funcionavam. No entanto, ainda prefiro o meu próprio país (diabos, em sintonia com os tempos «novos nacionalistas», podem chamar-me de «patriota» belga!).

De qualquer forma, com isso, espero que estejam prontos para este boletim informativo do IHP!

Artigos em destaque

Pré-qualificação dos qualificados: o paradoxo do Lenacapavir

Belén Tarrafeta, Raffaella Ravinetto (ambas do ITM)

(Agradecimentos a Cécile Macé pela sua gentil contribuição)

Em **6 de outubro de 2025**, a [Organização Mundial da Saúde \(OMS\)](#) anunciou a pré-qualificação do lenacapavir, um [medicamento injetável de ação prolongada revolucionário para a prevenção do HIV](#). A notícia se espalhou rapidamente pela mídia geral e especializada. Mas uma questão fundamental permanece sem resposta: *o que a pré-qualificação da OMS realmente acrescenta a um medicamento já aprovado por alguns dos reguladores mais rigorosos do mundo, incluindo os Estados Unidos e a Europa?*

A [pré-qualificação da OMS](#) foi criada em 1987 para orientar as agências da ONU e os programas de saúde na aquisição de vacinas fabricadas em países com sistemas regulatórios fracos. Após 2000, ela se expandiu para outros produtos de saúde. [Seu impacto foi transformador](#). Por exemplo, permitiu a expansão global dos programas de vacinação (com mais de 2 [mil milhões de doses de vacinas anualmente](#) através [da UNICEF](#)) e da terapia antirretroviral para o VIH em países de rendimento baixo e médio (PRBM).

O lenacapavir, no entanto, é uma história diferente. Ele já havia passado por rigorosas avaliações regulatórias, particularmente pela FDA dos EUA e pela Agência Europeia de Medicamentos (EMA). O valor agregado da pré-qualificação da OMS seria claro se o produto pré-qualificado pela OMS fosse uma versão diferente do lenacapavir, por exemplo, proveniente de um local de produção em um país menos regulamentado. Mas, com base em informações públicas, trata-se do mesmo produto autorizado na União Europeia e nos Estados Unidos da América: mesma formulação, mesmos locais

de fabrico, sem necessidade de nova inspeção. De acordo com a documentação da EMA (ver [aqui](#) e [aqui](#)), ele será simplesmente comercializado com uma marca diferente para os mercados de exportação. ...

- Para continuar a ler, consulte IHP: [Pré-qualificar o qualificado: o paradoxo do Lenacapavir](#)

A RAM não é apenas uma crise médica: é uma crise ecológica e de governança

Keerthana Anilkumar (Consultora RCESDH- PHFI)

A minha avó de setenta anos* nunca tinha estado tão gravemente doente a ponto de precisar de ser hospitalizada. Um escorregão e uma queda no ano passado mudaram isso. Ela fraturou a coluna vertebral e foi aconselhada a repousar na cama e precisou de um cateter urinário. Alguns meses depois, ela desenvolveu uma infecção do trato urinário e foi prescrito um antibiótico amplamente utilizado para infecções associadas ao cateter. Mas não funcionou. A febre subiu, o seu estado piorou e ela teve de ser hospitalizada novamente. O relatório da cultura de urina deixou todos surpresos. As bactérias eram resistentes a todos os antibióticos testados.

A infecção da minha avó veio do mundo em que ela vivia, um mundo onde as bactérias resistentes aos antibióticos se tornaram parte do nosso ambiente...

- Para continuar a ler, consulte IHP: [A RAM não é apenas uma crise médica: é uma crise ecológica e de governança](#)

Destaques da semana

Estrutura da secção Destaques

- Preparação para a cimeira dos líderes do G20 (22-23 de novembro)
- Sobre a reformulação da arquitetura global da saúde
- Ainda este mês: a reposição do Fundo Global
- Mais sobre a governança e o financiamento da saúde global
- UHC e PHC
- Justiça fiscal global
- PPPR
- Emergências de saúde
- Trump 2.0
- Determinantes comerciais da saúde
- DNT
- COP30 em Belém (1.^asemana)

- Mais sobre saúde planetária
- Conflito/Guerra/Genocídio e Saúde
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Mais alguns relatórios e outras publicações da semana
- Diversos

Preparação para a cimeira dos líderes do G20 (22-23 de novembro)

Na preparação para a reunião de líderes no final deste mês, ocorreram algumas **reuniões relacionadas com a saúde em Limpopo (África do Sul)**, a [Sétima Reunião do Grupo de Trabalho sobre Saúde do G20](#) (5 de novembro), [a Reunião Ministerial do Grupo de Trabalho sobre Saúde do G20](#) (6 de novembro) e [a Reunião Ministerial Conjunta sobre Finanças e Saúde do G20](#) (virtual, 7 de novembro).

Abaixo, encontra **algumas das informações que conseguimos obter (até agora) sobre (algumas) dessas reuniões**, bem como alguns **pontos de vista** relacionados com os itens da agenda (incluindo em revistas) e algumas **defesas de saúde de alto nível**. Em seguida, apresentamos algumas **leituras mais gerais** relacionadas com o G20. Incluindo alguns relatórios de saúde relacionados com o G20 que serão publicados em breve.

HPW - EXCLUSIVO: EUA bloqueiam consenso sobre declaração dos ministros da Saúde do G20

<https://healthpolicy-watch.news/exclusive-us-blocks-consensus-on-g20-health-ministers-statement/>

«Os Estados Unidos, apoiados pela Argentina, estavam alegadamente a bloquear o consenso do G20 sobre a declaração final dos ministros da Saúde do G20, após [a](#) sua quarta e última [reunião do grupo de trabalho do ano](#), na sexta-feira, em Limpopo, África do Sul, segundo soube a *Health Policy Watch*. ... Em vez de uma declaração ministerial, aprovada por consenso, um “documento final e declaração do presidente” deveria ser divulgado pelo grupo do G20, informaram fontes ao *Health Policy Watch* na noite de sexta-feira. “

«... O rascunho da declaração, visto pela *Health Policy Watch* em papel timbrado do G20, inclui referências importantes à priorização da cobertura universal de saúde (UHC) por meio de sistemas de cuidados de saúde primários; investimentos em sistemas de financiamento e proteção da saúde (por exemplo, seguros); investimentos na força de trabalho da saúde; bem como iniciativas para combater doenças não transmissíveis (DNTs) e resistência antimicrobiana. ... No entanto, a declaração também enfatiza a ação multilateral sobre as alterações climáticas, bem como a prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPPR) — às quais a administração do presidente Donald Trump se opõe veementemente. «O Acordo sobre Pandemias da OMS, recentemente adotado, representa uma oportunidade para reforçar a PPPR com a equidade no seu cerne e em consonância com os princípios da soberania, solidariedade, respeito pelos direitos humanos e inclusão», de acordo com o projeto de declaração final e da presidência, consultado pela *Health*

Policy Watch. A declaração ainda não tinha sido publicada na secção [Health Track do site do G-20](#), à data desta publicação. ...»

PS: continua a ser esse o caso, tanto quanto sabemos.

E, até agora, também nada aqui: <https://www.q20.utoronto.ca/health/> (fique atento a ambos os sites)

“PS: Donald Trump afirma que não participará na Cimeira do G20: A reunião dos ministros da Saúde desta sexta-feira ocorre no contexto das declarações feitas ontem pelo presidente dos EUA, Donald Trump, afirmado que não participará na Cimeira do G20, agendada para 23 e 24 de novembro, em Joanesburgo. Na quarta-feira, **Trump chegou mesmo a pedir a exclusão da África do Sul do grupo de líderes económicos...** . (comportamento idiota característico)

“A reunião dos ministros da Saúde do G20 terminou em Polokwane, Limpopo, sem a assinatura de uma declaração. Todos os países do G20 concordaram com o objetivo geral de acesso igualitário aos serviços de saúde, exceto os Estados Unidos da América. Os Estados-Membros, bem como outras nações convidadas, analisaram questões importantes relacionadas com o avanço dos serviços de saúde a nível global. Uma das principais conclusões da cimeira é que o mundo deve estar preparado para a próxima pandemia. O tema comum da reunião centrou-se na inclusão, equidade e solidariedade. O ministro da Saúde da África do Sul, Dr. Aaron Motsoaledi, afirma que a decisão dos EUA impediu que a reunião do G20 assinasse uma declaração...

África do Sul insta o G20 a financiar sistemas de saúde universais

<https://www.plenglish.com/news/2025/11/07/south-africa-urges-g20-to-fund-universal-health-systems/>

(cobertura de 7 de novembro) na **agenda** das reuniões sobre saúde, antes das reuniões.

«Durante a Reunião Ministerial da Saúde do G20, realizada esta semana na província de Limpopo, no norte do país, o **alto funcionário sublinhou que as dificuldades financeiras no setor da saúde demonstram que a saúde é um investimento na estabilidade global e na prosperidade económica.**»

“A agenda da reunião, que termina esta sexta-feira, incluiu sessões específicas sobre tuberculose, financiamento para a Cobertura Universal de Saúde e parcerias globais, particularmente a 8ª Reposição do Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária...”.

“Phaahla disse aos delegados internacionais: “A sessão sobre financiamento da saúde é talvez a **mais crucial...**”

«... A reunião tem como objetivo sintetizar o trabalho da Presidência sul-africana do G20 em matéria de saúde, começando pelo acesso equitativo a avanços científicos, como o antirretroviral Lenacapavir. «Isto reflete o nosso compromisso com a equidade no acesso às inovações médicas», enfatizou...» A reunião [será] concluída com a **Reunião Conjunta dos Ministros das Finanças e da Saúde (JFHMM)**, descrita pelo vice-ministro como «um sinal poderoso de que a política fiscal e os resultados em saúde estão intrinsecamente ligados.»

- Link relacionado: [Motsoaledi insta ao compromisso com a cobertura universal de saúde na reunião do G20](#)

Comentário da Lancet - Fechando o acordo: um relatório do painel do G20 sobre financiamento para ameaças pandémicas

Victor J Dzau, J Kaseya et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02275-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02275-5/fulltext)

«A prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPR) está num precipício devido ao financiamento inadequado num momento de mudança no alinhamento geopolítico na saúde global. **Em 2021, em resposta à pandemia da COVID-19, o Painel Independente de Alto Nível do G20 sobre Financiamento dos Bens Comuns Globais para Preparação e Resposta a Pandemias (HLIP) solicitou US\$ 15 bilhões por ano em financiamento internacional para fortalecer a vigilância, os sistemas de saúde, o fornecimento de vacinas e a governança para a segurança sanitária.** No entanto, a execução não correspondeu às ambições. **Seguindo as recomendações do HLIP, o G20 catalisou a criação do Fundo Pandémico** no Banco Mundial em 2022, mas o Fundo só mobilizou compromissos no valor de aproximadamente 3 mil milhões de dólares da sua escala anual prevista de 10 mil milhões de dólares. **A Força-Tarefa Conjunta de Finanças e Saúde (JFHTF) do G20 foi lançada em 2021 para fazer a ponte entre as finanças e as políticas de saúde.** Apesar desses desenvolvimentos, nenhum mecanismo global financia adequadamente a resposta à pandemia, e a pesquisa e o desenvolvimento inovadores estão subfinanciados.

“... Neste contexto, em junho de 2025, a Presidência sul-africana do G20 convocou o HLIP para uma nova reunião, buscando recomendações ousadas e práticas para financiar a PPR contra pandemias que pudessem ser implementadas em seis meses. Os membros do HLIP, constituídos por líderes globais das áreas financeira e da saúde, concentraram-se em **duas prioridades urgentes: expandir o acesso a contramedidas médicas (MCMs) em emergências de saúde pública e fortalecer a mobilização e preparação de recursos domésticos**. Antes das reuniões do G20 de novembro de 2025, o HLIP divulgou [o seu novo relatório, Closing the Deal: Financing Our Security Against Pandemic Threats \(Fechando o acordo: financiando a nossa segurança contra ameaças pandémicas\)](#), em 11 de novembro de 2025, com recomendações atualizadas para reacender a ambição global e concluir a agenda no atual contexto geopolítico e financeiro global. **Enquadrado como um apelo à ação antes da Reunião de Alto Nível (HLM) da ONU de 2026 sobre PPR pandémica**, o relatório identifica lacunas persistentes e descreve cinco alavancas prioritárias para ação...”.

Business Day - HELEN CLARK: É hora de a África do Sul cumprir a promessa da cobertura universal de saúde

<https://www.businessday.co.za/opinion/2025-11-03-helen-clark-it-is-time-for-sa-to-realise-the-promise-of-universal-health-coverage/>

“O G20 oferece uma plataforma para mostrar os esforços de cobertura universal de saúde.” Helen Clark em apoio às reformas da UHC da África do Sul.

«... Com a reunião do G20 na África do Sul, o país tem a oportunidade de se apresentar perante os seus pares e mostrar que está a liderar pelo exemplo. Ao acelerar a implementação do NHI, a África do Sul pode demonstrar ainda mais o seu compromisso com a equidade, a solidariedade e a resiliência. Pode demonstrar que a saúde para todos não é um slogan, mas uma realidade vivida...»

Relatório da OMS - Catalisando soluções para o acesso global equitativo e financiamento sustentável de novas vacinas contra a tuberculose para adultos e adolescentes

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240116900>

Relatório lançado a 6 de novembro, à margem da reunião dos ministros da Saúde do G20. «**Este relatório foi elaborado pelo grupo de trabalho da OMS sobre Financiamento e Acesso à Vacina contra a Tuberculose, co-liderado pela OMS, pela Gavi e pelo Governo da África do Sul.** Ele apresenta a visão comum do grupo de trabalho para o acesso equitativo a novas vacinas contra a tuberculose e promoverá um entendimento comum do panorama atual e da sua possível evolução no futuro. Ele **identifica seis soluções urgentes para acelerar o acesso e o financiamento** e destaca os papéis das diferentes partes interessadas no apoio à implementação dessas soluções.»

- **Comunicado de imprensa da OMS** relacionado: [Novo relatório da OMS insta a medidas ousadas para o acesso equitativo a novas vacinas contra a tuberculose](#)

O relatório, intitulado «Catalisando soluções para o acesso global equitativo ao financiamento sustentável de novas vacinas contra a tuberculose para adultos e adolescentes», **apresenta uma análise inédita das barreiras, obstáculos e dinâmicas de mercado previstas que podem afetar o acesso oportuno, equitativo e sustentável a novas vacinas contra a tuberculose. ...»**

P4H - G20 2025: Líderes globais unem-se para promover a equidade no acesso à vacina contra a tuberculose

<https://p4h.world/en/news/g20-2025-global-leaders-unite-to-advance-equity-in-tuberculosis-vaccine-access/>

“**Tedros Adhanom Ghebreyesus e Pakishe Aaron Motsoaledi** exortam os países do G20 a garantir o acesso equitativo e acessível às novas vacinas contra a tuberculose, marcando um passo importante para acabar com a epidemia até 2030.”

- Para mais detalhes, consulte este [comentário da Lancet Infectious Diseases \(dos dois homens acima mencionados\) - G20 2025: promovendo a equidade e a acessibilidade das futuras vacinas contra a tuberculose para adolescentes e adultos](#)

UNAIDS – A declaração do G20 estabelece ações para proteger a saúde pública através do combate às desigualdades. Especialistas afirmam que o ciclo de desigualdade-pandemia pode ser quebrado.

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/november/20251107_G20-statement

A opinião da UNAIDS sobre a declaração do G20, relacionando-a com o **relatório do Conselho Global (de Stiglitz et al, abordado na semana passada no IHP)**

«... A declaração estabelece as principais ações a serem tomadas, recomendadas pelo relatório do **Conselho Global**, incluindo: Promover o acesso rápido e acessível a medicamentos para pandemias, como medicamentos de ação prolongada para o HIV; Abordar as formas como os altos níveis de endividamento estão a tornar o mundo vulnerável; Combater os determinantes sociais da saúde...»

- Relacionado: [**Mail & Guardian - Ministros da Saúde do G20 enfrentam desigualdades perigosas**](#)

«Os ministros da Saúde do G20 e as organizações internacionais reunidos em Polokwane, África do Sul, estão a concentrar a sua atenção numa ameaça comum urgente à saúde pública: as desigualdades. Delegados de todo o mundo destacaram como as disparidades arraigadas em termos de riqueza, rendimento e acesso a serviços básicos dentro e entre os países estão a minar a capacidade coletiva dos governos de proteger a saúde de todos.»

“A informar as deliberações da reunião está o novo relatório histórico, **Breaking the inequality-pandemic cycle: building true health security in a global age** (Quebrar o ciclo da pandemia da desigualdade: construir uma verdadeira segurança sanitária na era global), que revelou um ciclo vicioso: como a desigualdade está a tornar as pandemias mais prováveis, mais mortíferas e mais dispendiosas; e como as pandemias estão a aumentar as desigualdades. O relatório foi elaborado por um grupo de especialistas independentes, o **Conselho Global sobre Desigualdade, SIDA e Pandemias**, convocado pela diretora executiva da UNAIDS, Winnie Byanyima, e copresidido pelo laureado com o Prémio Nobel Joseph E. Stiglitz, pela presidente executiva da One Economy Foundation e ex-primeira-dama da Namíbia Monica Geingos e pelo renomado epidemiologista Professor Sir Michael Marmot. Reúne economistas, especialistas em saúde pública, ativistas da sociedade civil e líderes governamentais atuais e antigos...O Conselho Global realizou o lançamento internacional do relatório na segunda-feira desta semana em Joanesburgo e, em seguida, apresentou o relatório ao presidente Cyril Ramaphosa na Cidade do Cabo na terça-feira, antes de seguir para Polokwane, para se dirigir aos ministros da saúde na quinta e na sexta-feira. Além de identificar o ciclo de desigualdade-pandemia, o Conselho Global também estabeleceu medidas práticas que podem ser tomadas para quebrar o ciclo...»

HPW - Do Texas ao G20: o homem que lidera o movimento mundial pela saúde cerebral

<https://healthpolicy-watch.news/from-texas-to-the-g20-the-man-leading-the-worlds-brain-health-movement/>

«À medida que **a reunião dos ministros da Saúde do G-20** se aproxima na próxima semana em Joanesburgo, África do Sul, **uma nova coligação global está a tentar colocar a doença de Alzheimer e outras doenças relacionadas com a demência na lista de prioridades das principais economias mundiais**; e há um homem que se destaca como a força motriz por trás deste movimento.»

Na próxima terça-feira, **4 de novembro**, o DAC realizará mais um **evento paralelo sobre saúde cerebral** – desta vez em Joanesburgo, à margem das reuniões ministeriais do G20 sobre saúde e das reuniões conjuntas do G20 sobre finanças e saúde. O evento ocorre pouco antes da Cimeira do G20, que acontecerá nos dias 22 e 23 de novembro. **O evento paralelo do G20, com duração de um dia, contará com a participação de proeminentes investigadores na área da saúde cerebral** de instituições da África do Sul, Nigéria, Quénia, Camarões e Egito, bem como de todo o mundo...»

“... Também apresentará recomendações da recente publicação da **Nature Medicine**, **“Strengthening Africa’s Brain Health and Economic Resilience”** (Fortalecendo a **saúde cerebral e a resiliência económica da África**), co-autoria de mais de duas dezenas de especialistas de todo o mundo, liderados pela University College London e pelo CAD. O relatório da **Nature** apresenta um «Plano 6x5» para preparar a África para uma transição demográfica para uma população mais idosa, incluindo uma estrutura para estratégias globalmente escaláveis para abordar a saúde cerebral desde a primeira infância e ao longo do ciclo de vida — incluindo através da educação, melhor saúde da força de trabalho e mais inovação digital. Baseia-se em projeções de que, na África Subsaariana, o número de adultos com mais de 60 anos triplicará até 2050, passando de 69 milhões em 2017 para **cerca de 226 milhões**.”

- Relacionado: **HPW - Tornar a «saúde cerebral» um investimento económico**

“Estima-se que cerca de 80 milhões de africanos terão demência até 2050 — um aumento de quatro vezes em relação a 2015 — e os governos precisam investir na saúde cerebral como uma “imperativa económica” para mitigar isso. Este apelo foi feito pela **Davos Alzheimer’s Collaborative (DAC)** em uma reunião em Joanesburgo na terça-feira, na véspera da reunião dos ministros da Saúde do G20 na África do Sul...”.

PS: «A reunião lançou **o** primeiro **Plano de Saúde Cerebral para África**, um roteiro de cinco anos para investir no «capital cerebral» africano, desenvolvido por 25 académicos e 28 instituições. Ele estabelece metas claras em seis áreas estratégicas, abrangendo advocacy, «economia cerebral», aproveitamento de dados, soluções digitais e de IA, reaproveitamento de recursos, quebra de silos e financiamento.»

«... Ampliar as intervenções conhecidas para tratar as condições de saúde cerebral poderia adicionar US\$ 6,2 trilhões, cerca de 3% ao PIB global, a cada ano até 2050 — principalmente por meio da melhoria da produtividade e da participação da força de trabalho, de acordo com Kana Enomoto, diretora de saúde cerebral do McKinsey Health Institute... ... Em contrapartida, um **estudo de modelagem do Instituto de Métricas e Avaliação da Saúde (IHME) da Universidade de Washington** descobriu que, em 2019, os africanos gastaram cerca de US\$ 10 bilhões em serviços de saúde diretos relacionados a 24 distúrbios cerebrais, disse a Dra. Angela Apeagyei, do IHME...»

PS: “Vradenburg disse que, no próximo ano, o DAC pretende «ser prático» sobre o que precisa de mudar, passando da «saúde cerebral para o capital cerebral, a economia cerebral». O DAC está a tentar descobrir como lidar com ambas as questões demográficas, com populações mais velhas que vão ficar mais doentes e incorrer em «custos de saúde insustentáveis em todo o mundo» e «inteligência artificial, que basicamente ameaça eliminar 90% dos nossos empregos, o que destruirá a humanidade». «Temos de descobrir como aproveitar este momento e transformá-lo numa economia positiva para o cérebro humano, não apenas numa economia artificial do cérebro.»

Relatório mundial - Cortes na ajuda global à saúde: OMS pede ação urgente para proteger populações vulneráveis

J Zaracostas; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02313-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02313-X/fulltext)

«Com reduções drásticas na ajuda à saúde a ameaçar serviços essenciais e milhões de vidas, a OMS emite novas orientações para que os países salvaguardem os orçamentos de saúde, limitem os pagamentos diretos e mobilizem recursos internos. John Zarocostas relata.»

Uma das leituras da semana – veja também as notícias da IHP da semana passada. Colocamos aqui nesta «secção da cimeira do G20», dadas as informações sobre os próximos relatórios de saúde do G20 neste Relatório Mundial. **Alguns excertos:**

“... Na mesma linha, um novo relatório preparado para a Força-Tarefa Conjunta de Finanças e Saúde do G20 da África do Sul, sob a presidência da África do Sul, deverá destacar que o rápido declínio da ajuda oficial ao desenvolvimento (AOD) representa “novos riscos significativos para os sistemas nacionais de saúde e a segurança sanitária global, pelo menos no curto prazo”. Além disso, um segundo relatório, também elaborado para a mesma força-tarefa do G20 da África do Sul, estima que, de seu pico de US\$ 26 bilhões em 2022, o declínio no financiamento relacionado à COVID-19 levou a uma redução de 40% na AOD para a saúde, para US\$ 16 bilhões em 2023. No momento da redação deste artigo, ainda não havia links públicos ou citações oficiais para esses relatórios. Estimativas da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico prevêem uma queda adicional de 19 a 33% entre 2023 e 2025, «reduzindo potencialmente a APD para a saúde a níveis vistos pela última vez em meados da década de 2000». Além disso, o relatório do G20 da África do Sul também afirma que muitos países de baixa e média renda (LMICs) “continuam fortemente dependentes” de financiamento externo e observa que mais de 50% dos orçamentos de saúde na África Subsaariana, Haiti, Iémen, Laos, Tonga e Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento dependem da APD. Em países como o Quénia, Uganda e Moçambique, a saúde representa mais de 25% do total da APD...»

PS: «... A médio e longo prazo, a OMS recomenda, entre outras medidas, que os governos reforcem a capacidade fiscal e as receitas internas, nomeadamente através de impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas bem concebidos, e dêem prioridade à saúde nos orçamentos nacionais e melhorem a proteção financeira, nomeadamente através de seguros de saúde financiados pelo Estado. Olhando para o futuro, Kalipso Chalkidou, Diretora de Finanças e Economia da Saúde da OMS, disse à revista *The Lancet* que as escolhas que os países estão a fazer agora definirão como será a sua situação de saúde daqui a 5 a 10 anos. Questionada sobre a próxima cimeira do G20 em Joanesburgo, África do Sul, nos dias 22 e 23 de novembro, Chalkidou disse que a mensagem principal da OMS aos líderes é que eles precisam priorizar a saúde nos orçamentos públicos, protegendo os mais pobres e evitando pagamentos diretos, que levam dois mil milhões ou mais de pessoas à pobreza. A crise atual, de acordo com a Diretora-Geral da OMS, também oferece “uma oportunidade de deixar para trás a era da dependência da ajuda e abraçar uma era de soberania, autossuficiência e solidariedade”. Esse sentimento é compartilhado por muitos líderes de países de baixa e média renda após os drásticos cortes na ajuda, que afetaram muitas nações e economias frágeis...”.

«... Analistas de saúde e economistas de desenvolvimento apontam que alguns países de baixo rendimento e muitos países de rendimento médio-baixo têm alguma margem política para introduzir aumentos nas despesas com saúde pública para colmatar o défice de ajuda, mobilizando mais recursos internos para a saúde. Mas, ao mesmo tempo, destacam que cerca de 20 países frágeis de baixo rendimento necessitarão de assistência externa sustentada e ajuda para responder à crise. Um novo relatório a ser publicado pela Força-Tarefa Conjunta de Finanças e Saúde do G20 África do Sul estima que o potencial de aumento da mobilização de impostos em países de baixa e média renda pode chegar a 9% do produto interno bruto e afirma que os impostos sobre a saúde podem ajudar a melhorar os resultados na área da saúde. As tensões

geopolíticas e a volatilidade no comércio global, juntamente com muitos países em desenvolvimento que enfrentam obrigações de serviço da dívida incapacitantes e com grandes segmentos da sua força de trabalho no setor informal e sem pagar impostos, limitam o espaço fiscal, afirmam alguns economistas, para aumentar rapidamente os fundos para a saúde pública...»

T20 África do Sul (Resumo de Políticas) - Definindo Finanças Sustentáveis para a Saúde: Uma Taxonomia Comum para Mobilizar Investimentos Globais

H Beton (Parceria para a Saúde e o Desenvolvimento do G20 e do G7 (Reino Unido) et al; <https://t20southafrica.org/publications/defining-sustainable-finance-for-health/>

Via LinkedIn: “A nossa diretora executiva, **Hatice Küçük Beton**, publicou recentemente um documento de política **do T20 África do Sul** com parceiros sobre **como mobilizar o investimento global para o financiamento sustentável da saúde através de um novo quadro de investimento na saúde, ou seja, uma taxonomia da saúde.**”

«Desde a pandemia da COVID-19, o financiamento para a saúde por parte de investidores privados e gestores de ativos aumentou drasticamente entre 2020 e 2024, e o capital privado na área da saúde atingiu 480 mil milhões de dólares. No entanto, muitos no setor da saúde continuam alheios a esta realidade. **O G20, através do Grupo de Trabalho Conjunto de Saúde e Finanças do G20 (G20JHFTF), reconheceu a necessidade de melhorar o financiamento da saúde**, particularmente durante as presidências italiana (2021), indonésia (2022), brasileira (2024) e sul-africana (2025). Os esforços recentes centraram-se em instrumentos de financiamento inovadores, mas são necessárias reformas sistémicas mais amplas para reenquadrar a saúde, não apenas como uma preocupação do setor público, mas como um pilar fundamental da estabilidade financeira, da resiliência económica e da segurança geopolítica. **Este documento defende que, para abordar eficazmente as questões de sustentabilidade da dívida das economias do G20, o G20 deve aprovar uma definição conjunta sobre o que significa financiamento sustentável para a saúde para a comunidade da saúde e das finanças** em termos de proporcionar elevados retornos sociais e económicos para salvar e impulsionar o crescimento da produtividade, criar empregos, estabilizar as economias e melhorar os retornos financeiros a longo prazo. **Os autores também recomendam que o G20, particularmente por meio do Grupo de Trabalho sobre Finanças Sustentáveis (SFWG), incentive o desenvolvimento de taxonomias nacionais ou regionais de saúde** como ferramentas estratégicas de investimento para alinhar a comunicação entre formuladores de políticas, empresas e investidores. ...”

CESR - G20 numa encruzilhada: novo relatório conclui que fórum não consegue combater a desigualdade nem proporcionar justiça económica

<https://www.cesr.org/g20-at-a-crossroads-new-report-finds-forum-failing-to-tackle-inequality-or-deliver-economic-justice/>

«Enquanto o G20 se prepara para a sua 20.ª cimeira de líderes na África do Sul este mês, um novo relatório conjunto, [**intitulado «O G20 numa encruzilhada»**](#), expõe o fracasso contínuo do fórum em cumprir as suas promessas de crescimento inclusivo e sustentável.»

“O G20 em uma encruzilhada é o resultado de uma colaboração entre a **New Economics Foundation** (Reino Unido), o CESR, o **Institute for Economic Justice** (África do Sul), o **Institute for Policy Studies** (EUA) e a **Transforma** (Brasil). ... O relatório apela ao G20 para que mude as suas

prioridades. Em vez de continuar a proteger os mercados, **deve abordar as verdadeiras emergências do nosso tempo: colapso ecológico, trabalho precário, deslocação forçada e aprofundamento da desigualdade.** Estas ameaças aos direitos humanos e à estabilidade global exigem a mesma urgência que o G20 tem historicamente demonstrado na resposta a perturbações financeiras... **Embora as decisões do G20 continuem fortemente moldadas pelos interesses dos países mais ricos do G7, as recentes presidências da Indonésia, Índia, Brasil e agora África do Sul mostram que prioridades alternativas podem surgir.** Esses governos têm promovido questões como a tributação da riqueza extrema, o financiamento de transições energéticas justas e a valorização do trabalho de cuidados...»

Guardian - Mais de 70 biliões de dólares em riqueza herdada na próxima década irão aumentar a desigualdade, alertam economistas

Guardian

“Painel de especialistas afirma que relatório sobre a diferença na riqueza global entre ricos e pobres destaca a necessidade de intervenção do G20.”

Mais de US\$ 70 trilhões (£ 53 trilhões) em riqueza herdada serão transferidos de geração em geração em todo o mundo na próxima década, aumentando a desigualdade e destacando a necessidade de intervenção do grupo G20 das principais nações, alertou um grupo de economistas e ativistas. Num relatório publicado antes das reuniões do G20 em Joanesburgo, organizadas pelo governo sul-africano no final deste mês, o painel de especialistas afirmou que a diferença na riqueza global entre ricos e pobres aumentará na próxima década sem um grupo de monitorização permanente, como o Painel Intergovernamental sobre Alterações Climáticas da ONU. O economista Joseph Stiglitz, vencedor do Prémio Nobel, disse que o **relatório, encomendado pelo presidente sul-africano Cyril Ramaphosa, constatou um aumento da desigualdade em mais de oito em cada dez países do mundo...**

Sobre reimaginar a Arquitetura Global da Saúde

CGD (blog) - A União Africana, a União Europeia e o Reino Unido podem resolver o impasse da arquitetura global da saúde?

Pete Baker; <https://www.cgdev.org/blog/can-african-union-european-union-and-uk-solve-global-health-architecture-impasse>

“A arquitetura global da saúde está em crise financeira e de legitimidade. Os governos de rendimento elevado estão a reduzir o apoio, e os países de rendimento baixo e médio — nomeadamente em África — estão a exigir mais soberania e um «reinício». Tem havido uma série vertiginosa de iniciativas que tentam alcançar este objetivo, mas a reforma real chegou a um impasse. Isto pode dever-se ao facto de as iniciativas tenderem a ser excessivamente ambiciosas no seu âmbito e carecerem de legitimidade ou do poder para efetuar as mudanças necessárias. É necessária uma nova solução: uma que se limite em seu escopo à reforma do apoio financeiro aos sistemas dos países de baixa e média renda (LMIC), exclua pragmaticamente (e lamentavelmente) os EUA e seja legítima e poderosa o suficiente para promover mudanças. Neste blog, proponho que um

acordo tripartite entre a União Africana, a União Europeia e o Reino Unido (UA-UE-RU) poderia ser exatamente a solução necessária...”. Leia por que Baker pensa assim.

Política Global - O G7 e a Arquitetura de Desenvolvimento Global: Mudança gradual ou momento crucial?

Por Andy Sumner e Stephan Klingebiel; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/06/11/2025/g7-and-global-development-architecture-gradual-shift-or-pivotal-moment>

«No final de 2025, a arquitetura ou o sistema de cooperação para o desenvolvimento está a ser renegociado abertamente, em vez de ser ajustado discretamente. Será uma mudança gradual ou 2025 será visto no futuro como um momento crucial ou um ponto de inflexão?»

«... O recente **resumo do presidente dos ministros do Desenvolvimento do G7** é invulgarmente explícito sobre o futuro da arquitetura global do desenvolvimento: os ministros apelam à reforma da «arquitetura da ajuda internacional» para «reduzir a fragmentação e aumentar a coerência, a eficácia e o impacto» e salientam que a reforma deve «ir além da redução de custos» para incluir «um realinhamento estrutural específico, a racionalização dos mandatos e o aumento da eficiência». Esta não é uma linguagem técnica. Parece um sinal político de que o G7 pretende reformular a forma como a cooperação para o desenvolvimento é organizada, coordenada e justificada. Ao mesmo tempo, esse mesmo texto revela tensão dentro do G7 sobre a finalidade do sistema. Se o presidente está a resumir o debate de uma reunião, isso sugere que não há um consenso alargado. A linguagem da declaração também parece refletir de perto as expectativas da administração Trump. Esta não é a linguagem utilizada para fortalecer uma área política. É a linguagem utilizada para a minar...»

“... Acreditamos que o sistema está num ponto de inflexão normativo, em vez de enfrentar uma simples restrição orçamental cíclica. Já discutimos noutro local **quatro visões concorrentes** já visíveis em 2025, cada uma delas a disputar a supremacia. Ainda não é claro como os próximos meses e anos se desenrolarão a este respeito.

No entanto, devemos ter em mente que a administração Trump não é meramente ignorante do discurso global sobre desenvolvimento sustentável. Em vez disso, parece estar a seguir uma abordagem deliberadamente agressiva com o objetivo de silenciar essas vozes. O recente documento do G7 ilustra claramente esta tendência. Os atores — governos, parlamentos e atores não estatais — que apoiam o que até recentemente era um amplo consenso global sobre o desenvolvimento sustentável precisam de encontrar formas de contrariar a influência destrutiva da administração Trump em fóruns estabelecidos, como o G7 e o G20, e além deles. ...»

A acontecer no final deste mês: a Reposição do Fundo Global

Guardian — Reino Unido reduz contribuição para o fundo de combate à SIDA, tuberculose e malária em 150 milhões de libras

<https://www.theguardian.com/politics/2025/nov/11/uk-cuts-contribution-aids-tuberculosis-malaria-fund>

“Os ativistas afirmam que o corte de 15%, menor do que se temia, é um sério revés nos esforços de combate às doenças.”

«O Reino Unido compromete-se a contribuir com 850 milhões de libras para o Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária para o período 2027-29, contra os 1000 milhões de libras prometidos pelo governo conservador para a última ronda de financiamento. ... Embora o montante, anunciado numa declaração escrita do governo, seja ligeiramente superior ao valor e de 800 milhões de libras anteriormente discutido por altos funcionários, os grupos de ajuda humanitária consideraram-no um grave revés nos esforços globais de combate às doenças...»

“O montante total doado por todos os países ao fundo global será anunciado no final deste mês, num evento coorganizado pelo Reino Unido à margem da cimeira do G20 na África do Sul, ao qual Keir Starmer deverá comparecer...”.

ONE (recurso) - Acompanhamento do progresso na reposição do Fundo Global

ONE

Acompanhamento em tempo real. «A Oitava Reposição do Fundo Global tem como objetivo angariar 18 mil milhões de dólares para sustentar a luta contra a SIDA, a tuberculose (TB) e a malária durante os próximos três anos. **Este acompanhamento em tempo real segue as promessas dos doadores — quem se comprometeu, como as contribuições se acumulam e quão perto o mundo está de atingir a meta de investimento.**»

Até agora, foram prometidos 4,1 mil milhões.

GFO edição 466 – Saúde global: reduzir para resistir, investir para durar

https://aidspan.org/Blog/view/32558/global_health_shrinking_to_endure_investing_to_last

Ótima edição. «**Nesta nova edição da GFO, o editorial examina as dificuldades financeiras que desafiam a saúde global e o Fundo Global, ao mesmo tempo que destaca o aumento da soberania em matéria de saúde, exemplificado pela ambiciosa reforma da Nigéria.** Apela a um foco renovado na coerência, justiça e sustentabilidade, para que a saúde se torne um bem público verdadeiramente partilhado e de propriedade nacional.»

“... **O teste da verdade: a próxima reposição:** ... À medida que o Fundo Global se prepara para a sua oitava reposição, **todo o sistema enfrenta um momento de verdade. O objetivo já não é garantir mais promessas, mas preservar o seu valor real.** Como o relatório do Fundo enfatiza, o sucesso futuro dependerá menos de novas ferramentas e mais de investimentos direcionados nas funções do sistema — cadeias de abastecimento, laboratórios, sistemas de dados, infraestrutura comunitária. É aqui que a “última milha” deve ser conquistada: o espaço onde o retorno marginal do investimento é maior, mas o caminho é mais difícil...”.

Confira, entre outros:

- [Fazer mais com menos: como o Fundo Global está a salvar vidas em meio a cortes financeiros](#)

- [A Nigéria apostava no seguro de saúde obrigatório e nas reformas económicas para alcançar a cobertura universal de saúde](#)

Este artigo destaca a maior reforma da saúde da Nigéria até agora, afastando-se da dependência da ajuda externa para pagar a saúde com o seu próprio dinheiro. O plano, lançado no Diálogo Nacional sobre Financiamento da Saúde, torna o seguro de saúde obrigatório para os funcionários federais, adiciona novos impostos sobre tabaco, álcool e bebidas açucaradas e busca financiamento da diáspora. O ministro da Saúde, Muhammad Ali Pate, quer que 44 milhões de nigerianos tenham seguro até 2030. O ministro das Finanças, Wale Edun, associou as mudanças económicas a melhores cuidados de saúde. Os legisladores também prometeram mais fundos e envolvimento da comunidade. Se for levado adiante de forma e, este plano poderá mudar o sistema de saúde da Nigéria e inspirar outros países africanos.”

- [O que revela o Relatório de Resultados de 2025 do Fundo Global?](#)

Este artigo analisa o Relatório de 2025 do Fundo Global: 70 milhões de vidas salvas e progressos significativos na luta contra o VIH, a tuberculose e a malária. No entanto, ainda falta percorrer a «última milha», com desafios como a PrEP, a TB-DR, focos de transmissão da malária, direitos e dados. O artigo mostra que o impacto futuro depende menos de novas ferramentas do que de financiamento direcionado para funções do sistema, como cadeias de abastecimento, laboratórios, dados e recursos comunitários, e entrega focada onde o retorno marginal é maior. Em suma, a Oitava Reposição é o teste decisivo para evitar retrocessos e cumprir a promessa de 2030.»

Politico Pro - O teste de saúde global da UE: investir ou recuar

P Lamy et al (Amigos do Fundo Global Europa); <https://www.politico.eu/sponsored-content/the-eus-global-health-test-invest-or-retreat/>

(4 de novembro) «Continuar a apoiar o Fundo Global não é apenas uma questão de acessibilidade e moralidade, mas também de proteger décadas de progressos conquistados com esforço, que salvaram e protegeram inúmeras vidas.»

«... A UE tem uma oportunidade única de transformar esta crise numa oportunidade. A próxima cimeira do G20 e a reposição do Fundo Global são momentos cruciais... ... Em última análise, não se trata de uma questão de acessibilidade financeira, mas sim de previsão. A UE pode dar-se ao luxo de não financiar integralmente o Fundo Global? Para nós, a resposta é um sonoro não.»

«Por conseguinte, instamos a Comissão Europeia a anunciar um compromisso financeiro plurianual ambicioso para o Fundo Global no G20. Este compromisso reafirmaria os valores da UE e inspiraria outros parceiros da Equipa Europa a seguirem o exemplo. Apoiaria também as reformas em curso para reforçar ainda mais a eficiência, a transparência e a inclusão do Fundo Global.»

Fundo Global - África Francófona e Fundo Global unem forças para reforçar a gestão das finanças públicas e promover a soberania sanitária

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-11-10-francophone-africa-global-fund-strengthen-public-financial-management-health-sovereignty/>

(10 de novembro) «O governo do Senegal e o Fundo Global concluíram hoje uma reunião regional de alto nível que marca um ponto de viragem no alinhamento do financiamento da saúde com os sistemas nacionais de gestão das finanças públicas (PFM). Durante quatro dias, representantes dos ministérios das Finanças e da Saúde, instituições supremas de auditoria e sociedade civil de 15 países africanos francófonos trabalharam no reforço da transparência, eficácia e sustentabilidade dos investimentos no setor da saúde. Esta reunião surge num momento crucial em que os países da África francófona têm de conciliar orçamentos nacionais limitados, financiamento externo reduzido, aumento da pressão social sobre as finanças públicas e a imperativa soberania financeira...»

CGD (Documento de política) – Financiamento numa encruzilhada: como o Fundo Global pode adaptar-se a um panorama de ajuda em declínio

J M Keller et al ; <https://www.cgdev.org/publication/how-global-fund-can-adapt-shrinking-aid-landscape>

«Em meio a uma retração generalizada dos doadores, o Fundo Global enfrenta uma era de austeridade que ameaça a sustentabilidade do seu modelo de financiamento baseado em doações e dependente de doadores. Este artigo modela uma abordagem financeira alternativa inspirada em fundos multilaterais de desenvolvimento, como a Associação Internacional de Desenvolvimento do Banco Mundial. Propomos combinar doações para os países mais pobres e com maior carga com empréstimos em vários níveis de concessionalidade para países de rendimento médio...»

«Utilizando os dados de desembolso anual do Fundo Global, construímos um modelo hipotético de fluxo de caixa ancorado nos termos de empréstimo do Banco Mundial. Concluímos que um modelo combinado de subvenções e empréstimos poderia gerar refluxos de até US\$ 1 bilhão anualmente até 2033 — cerca de 20% dos atuais desembolsos anuais do Fundo Global —, mantendo o financiamento total por subvenções para os países mais pobres...»

“Uma mudança gradual para uma abordagem mista de subvenções e empréstimos poderia aumentar a resiliência financeira, promover uma maior apropriação fiscal interna e trazer mais gastos externos com saúde para o orçamento. No entanto, a introdução de empréstimos também levanta compromissos e riscos políticos — incluindo, mas não se limitando a, possíveis mudanças na demanda do país e lacunas na cobertura dos serviços. É importante ressaltar que o modelo proposto não substitui o compromisso do Fundo Global com as subvenções, mas adapta-o às realidades da redução dos orçamentos de ajuda, direcionando-os para os países mais pobres e evoluindo a relação de financiamento do Fundo Global com os países de rendimento médio. Em última análise, a questão política fundamental é como equilibrar os volumes e os termos de financiamento...»

Mais sobre governança e financiamento da saúde global

Devex - Os EUA iniciaram negociações bilaterais sobre saúde com 16 nações africanas

<https://www.devex.com/news/us-has-begun-bilateral-health-negotiations-with-16-african-nations-111339>

(13 de novembro) «Isto faz parte da **nova estratégia** do Departamento de Estado **em matéria de saúde global — envolver-se diretamente com os países, em vez de o fazer através de parceiros de implementação.**»

«**O governo dos EUA iniciou a sua primeira ronda de negociações para acordos bilaterais de saúde com 16 nações africanas, com outras a seguir, disse o diretor-geral dos Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças, Dr. Jean Kaseya, durante uma coletiva de imprensa na quinta-feira.** Isto faz parte da nova estratégia do Departamento de Estado dos EUA em matéria de saúde global — **envolver-se diretamente com os países através destes acordos bilaterais, em vez do método tradicional de canalizar fundos através de parceiros de implementação...**»

PS: «Durante a conferência de imprensa, **Kaseya encorajou os ministros da saúde africanos a partilharem informações sobre o que está a acontecer em torno das suas negociações com os EUA**, para que os países possam comparar informações e negociar acordos que sejam do seu melhor interesse. “Queremos que os ministros conversem”, disse Kaseya. “Como podemos ter a melhor abordagem, o melhor acordo com base na responsabilidade mútua [e] uma parceria respeitosa?” Embora não tenha fornecido a lista completa dos 16 países iniciais em negociação, Kaseya observou que a Nigéria é um deles...”

PS: Para mais informações sobre este assunto (incluindo as ligações com as discussões da PABS em Genebra), consulte a secção PPPR abaixo.

Andrew Harmer - A farsa americana da estratégia global de saúde. Ou, porque é que os Estados Unidos não são líderes mundiais em saúde global.

<https://andrewharmer.org/2025/11/09/american-farce-global-health-strategy-or-why-the-united-states-is-not-the-worlds-global-health-leader/>

Com os blogs de Harmer, alguns trechos completos são sempre necessários :)

Ps: **AFGHS** significa Estratégia de Saúde Global America First.

“... há pelo menos quatro razões gerais pelas quais os Estados Unidos não são líderes mundiais em saúde global. ... A primeira razão pela qual os Estados Unidos não são líderes mundiais em saúde global é porque o seu presidente e a sua equipa de liderança em saúde são, como posso dizer, inadequados para o propósito. A segunda razão pela qual os Estados Unidos não são líderes mundiais em saúde global é porque são muito ruins em proteger a saúde da sua própria população no país... ... A terceira razão pela qual os Estados Unidos não são líderes mundiais em saúde global é a sua política externa, que, historicamente e até o presente, matou direta e indiretamente milhares

e milhares de pessoas. É um mistério para mim por que esse lado do “balancete” da saúde global está ausente em praticamente todas as análises do tipo “o que os EUA fizeram pela saúde global”... **A quarta razão** pela qual os Estados Unidos não são líderes mundiais em saúde global é porque — com o apoio e a cumplicidade do seu governo — as ações de muitas empresas multinacionais americanas são prejudiciais à saúde global. ...»

Os Estados Unidos NÃO são líderes mundiais em saúde global. Apenas os vigaristas iludidos que ocupam a Casa Branca pensam isso. **Deliberadamente, não repeti as críticas óbvias à AFGHS neste post.** Outros apontaram, com razão, todas as suas vergonhosas fraquezas: **o foco restrito, a desigualdade, os custos económicos e as realidades políticas que tornariam a estratégia inviável, a sua falta de apelo, as tentativas desajeitadas de enquadrar a estratégia como um afastamento da dependência quando, na verdade, é exatamente o oposto disso, a apropriação patética dos argumentos do movimento de descolonização num esforço para conquistar os progressistas, a trágica pretensão de que a pandemia da Covid nunca aconteceu e a exclusão de todo o trabalho que a OMS faz e que a estratégia procuraria replicar.** É tão estúpido que esta estratégia exista. Em alguns aspetos, é um insulto à minha profissão como académico — uma profissão baseada no pressuposto de que os políticos têm pelo menos *alguma* integridade e inteligência, e não são tão covardes e movidos por interesses próprios a ponto de estarem dispostos a subverter os fundamentos do conhecimento e da ciência para obter ganhos políticos — ver este tipo de trabalho ser publicado. Mas, noutrós aspetos, valida o nosso trabalho, porque temos o conhecimento e as competências para o criticar e encorajar outros a resistir-lhe. **Este documento estratégico não tem nada a ver com saúde global e tem tudo a ver com os interesses próprios de um Estado, os Estados Unidos. Não é isso que é a saúde global, e não é isso que a saúde global deve ser.»**

Harmer conclui com estilo: «**A única forma de os Estados moderarem e mitigarem as suas ações violentas é através de organizações internacionais**, onde (por exemplo) conferem liderança em questões de saúde global ao sistema das Nações Unidas. **Os Estados Unidos são o pior de todos os Estados porque são os mais poderosos e têm o maior de tudo, e têm usado essa vantagem para causar mais danos à saúde global do que todos os outros Estados combinados.** E agora querem contornar completamente a ordem multilateral existente e recriar uma nova ordem bilateral à sua imagem. Infelizmente, atualmente isso parece ser um idiota branco, rico, homem, cristão fundamentalista, racista, violento e ignorante.»

Política Global - América Primeiro e a Fragmentação da Saúde Global: Como a África pode Reimaginar a Sua Agência

Por Nelson Aghogho Evaborhen; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/06/11/2025/america-first-and-fragmentation-global-health-how-africa-can-reimagine-its-agency>

«**Nelson Aghogho Evaborhene argumenta que um panorama multipolar abre espaço para inovação, responsabilidade e uma governação mais legítima.**»

«**Em meio a... ... transformações geopolíticas e institucionais, como argumenta Okereke, «África não é impotente».** O continente está a redefinir a segurança sanitária por meio da **Nova Ordem de Saúde Pública (NPHO)** da União Africana, **defendida pelo CDC Africano**, que busca fortalecer a autossuficiência e amplificar a voz de África na saúde global...». Veja o que isso implicaria, idealmente.

Entre outras coisas: «... Para consolidar esta visão, o **CDC África deve liderar a criação de um Mecanismo de Revisão por Pares para Pandemias (PPRM)** — inspirado no Mecanismo Africano de Revisão por Pares (APRM)....» Também com **sugestões sobre financiamento e tecnologia/fabrico**.

Ele conclui: «A próxima Cimeira de Líderes do G20 em Joanesburgo oferece uma plataforma vital para promover as prioridades africanas em matéria de reformas globais na área da saúde, ligando a preparação para pandemias, a soberania sanitária e o financiamento equitativo a agendas mais amplas sobre financiamento climático, alívio da dívida e crescimento inclusivo...» «Numa era de ressurgimento do nacionalismo e fragmentação geopolítica, a **capacidade de África agir coletivamente, negociar como um bloco e afirmar as suas prioridades determinará** se continuará a ser um local de concorrência ou **se emergirá como um ator de importância na governação global da saúde.**»

The Economist (30 de outubro): Os cortes na ajuda estão a devastar os serviços de saúde em África

<https://www.economist.com/middle-east-and-africa/2025/10/30/aid-cuts-are-devastating-health-services-in-africa>

(30 de outubro) “O desmantelamento repentino da USAID levou a mais mortes e doenças.”

«... O impacto dos cortes na ajuda à saúde dos africanos é obscurecido pelo facto de os sistemas de dados utilizados para rastrear doenças terem sido financiados pela ajuda americana — e terem sido, em grande parte, encerrados. **Mas duas fontes de informação sugerem motivos para preocupação.** A **primeira** são as estimativas dos analistas que consideram a relação entre os gastos anteriores com ajuda e as mortes que ela evitou, e então a desfazem para estimar a mortalidade adicional. A **segunda fonte de informação** vem de relatos no terreno sobre o caos em toda a África. ...»

«... Os decisores políticos africanos estão a fingir concordar com a ideia de que a crise oferece uma oportunidade. «Não podemos construir populações mais saudáveis apenas com a generosidade de outras nações», afirmou Muhammad Ali Pate, ministro da Saúde da Nigéria, em agosto. **Mas as ONG e os funcionários locais que lidam com as consequências estão mais pessimistas.** Seramila Teddy, que governa a província malgaxe onde o Dr. Jackia trabalha, afirma não ter dinheiro para enviar profissionais de saúde para áreas remotas. O governo da África do Sul afirmou que substituirá o financiamento perdido do PEPFAR, mas as ONG dizem que nenhum dinheiro chegou. **Uma crise silenciosa pode ser perigosamente conveniente para ambos os lados. Os Estados Unidos não querem ser culpados por contribuir para a morte de africanos; os governos africanos não querem parecer fracos e incompetentes.** Enquanto isso, há cada vez mais sinais de que o America First também significa Africa Last.

Devex (Artigo de opinião) – Em meio a cortes na ajuda, estes países intensificaram a cooperação global em saúde

Sharmishta Sivaramakrishnan <https://www.devex.com/news/amid-aid-cuts-these-countries-have-ramped-up-global-health-cooperation-111311>

“Opinião: À medida que os principais doadores reduzem o financiamento global para a saúde, **países como China, Angola, Etiópia e Paquistão estão a intensificar os seus esforços.**”

«... Estes exemplos mostram porque é que o multilateralismo é agora mais importante do que nunca. Não se trata apenas de dinheiro — trata-se de ação, coordenação e resultados. Quando os países se envolvem ativamente, preenchem as lacunas deixadas pela redução do financiamento dos doadores, estabilizam os programas globais e garantem que os sistemas de saúde continuam a funcionar...»

Tim Schwab — Congresso investiga Fundação Gates

<https://timschwab.substack.com/p/congress-investigates-gates-foundation>

«Há algumas semanas, publiquei uma matéria mostrando que **os laços financeiros de Gates com a China eram um grande risco político para Trump**. Agora, o Congresso está a investigar essa questão.»

GHF - Analisando fundações privadas na saúde global [ENSAIO CONVIDADO]

Por Maya Li Preti e David McCoy; [Geneva Health Files](https://genevahealthfiles.org/);

“Na edição de hoje, especialistas do Instituto Internacional de Saúde Global da Universidade das Nações Unidas apresentam a sua análise sobre por que as fundações privadas e a filantropia privada na saúde global são um tema que parece ser negligenciado nos estudos acadêmicos convencionais sobre saúde global. Eles pedem um escrutínio maior e independente das fundações privadas e das suas atividades. E insistem que esses atores “devem eles próprios incentivar” tal escrutínio, dado o aparente declínio da confiança pública nas agências globais e na ciência da saúde pública em muitos países...”.

«... Realizámos uma **revisão rápida** de todos os 8277 artigos (incluindo todas as pesquisas originais, editoriais e comentários) publicados entre janeiro de 2021 e junho de 2024 em quatro revistas líderes em saúde global: *The Lancet*, *The Lancet Global Health*, *BMJ Global Health* e o *Boletim da OMS*. Desses, apenas **19 (1)** (aproximadamente 0,23%) abordaram os temas da filantropia privada ou fundações privadas...»

Confira o restante das **conclusões**.

HPW - Construindo a soberania sanitária de África: da dependência à parceria

Mohammed Ali Pate - <https://healthpolicy-watch.news/building-africas-health-sovereignty-from-dependence-to-partnership/>

Como lembrete: “... Na 78ª Assembleia Mundial da Saúde deste ano, os países adotaram uma iniciativa patrocinada pela Nigéria com o objetivo de fortalecer o financiamento global da saúde e acelerar o progresso em direção aos compromissos de longa data para alcançar a cobertura universal de saúde...”

«A mensagem de Acra e Abuja não é de isolamento ou um apelo à retirada dos doadores, mas sim a um novo tipo de solidariedade. Os doadores podem continuar a desempenhar um papel fundamental, investindo connosco para dar resposta às necessidades urgentes em matéria de saúde, ao mesmo tempo que constroem infraestruturas de saúde robustas, resilientes e sustentáveis que

apoiem os países na gestão das transições para longe da dependência perpétua. **O objetivo não é o desligamento, mas sim a transformação — de beneficiários de ajuda para parceiros iguais.**»

“... **O encontro em Acra** ofereceu um plano continental para o futuro do compromisso com a saúde com parceiros internacionais. **O diálogo da Nigéria em setembro** teve como objetivo ancorá-lo na realidade nacional. Juntas, as duas iniciativas refletem um novo estado de espírito: os africanos insistem em ser os autores do seu próprio futuro em matéria de saúde. ...”

Politico – O chefe da Organização Mundial da Saúde tem uma mensagem para Trump

<https://www.politico.com/news/2025/11/09/world-health-organization-tedros-trump-un-global-health-00641160>

“**Tedros Adhanom Ghebreyesus** diz ao POLITICO que o presidente Donald Trump deve reconsiderar a saída do braço de saúde da ONU.”

“...**Tedros descreveu ao POLITICO** os seus esforços para responder às queixas de Trump sobre “influência política inadequada” na OMS e “pagamentos onerosos”, e explicou como está a envolver os funcionários de Trump para que a administração considere a sua retirada....”

Citação: “... **Como você se envolveu com o governo Trump e como isso ocorreu?** Fizemos isso formalmente, informalmente, porque achamos que o informal é mais eficaz. E solicitamos reuniões, mas, por motivos que eles não nos informam, isso ainda não ocorreu...”

Lancet Offline – A morte do globalismo (parte 1)

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02204-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02204-4/fulltext)

Veja também [A morte do globalismo – parte dois.](#)

R Horton dedica as suas duas últimas contribuições para a Offline a um **livro** recente **de P Cunliffe** e ao **“novo nacionalismo”**. Alguns trechos:

«... **O livro de Philip Cunliffe, The National Interest: Politics After Globalization (2025)**, uma visão de um mundo atomizado de nações que disputam vantagens e supremacia. O livro de Cunliffe é em parte uma celebração (“A era do globalismo acabou”) e em parte um tratado político (“uma redescoberta intelectual do nacionalismo”). O seu estilo é um ridículo mal disfarçado: “a festa das cimeiras internacionais”; “o éter da globalização e do transnacionalismo”. Ele é hostil a instituições de tomada de decisão colaborativa, como o G8, o G20, a ONU e a UE. **A busca do interesse nacional como guia para a vida política trará um renascimento democrático**, argumenta ele. **Governar de acordo com o interesse nacional atuará como uma restrição**, uma vez que, por definição, o interesse nacional deve aceitar a legitimidade dos interesses estatais plurais. **Abraçar o interesse nacional é aceitar “o fato de uma humanidade politicamente fragmentada”...**

«... **O globalismo que se seguiu começou a desintegrar-se em 2016 com a eleição do presidente Trump e o Brexit — a «revolta dos deixados para trás» e a reafirmação da soberania política e**

cultural. É uma história terrível, que procura explicar e justificar a natureza calamitosa dos tempos atuais. **Mas devemos ser gratos a Cunliffe. O seu livro dá-nos evidências de como podemos lutar para recuperar os sucessos e benefícios que o globalismo, sem dúvida, proporcionou...»**

“O único futuro estável para o mundo é através de Estados-nação fortes, argumenta Philip... A invasão da Ucrânia em 24 de fevereiro de 2022 foi um ponto de inflexão que chamou a atenção política para a importância de proteger e fortalecer o Estado-nação. Cunliffe observa que os sistemas políticos estão agora a ser lentamente renacionalizados — por exemplo, a repatriação das cadeias de abastecimento. **Os inimigos deste projeto de renacionalização devem ser derrotados, expurgados ou eliminados: as instituições do globalismo — associações e uniões de Estados-nação, mecanismos de governança global e leis humanitárias internacionais.** Cunliffe não quer ver os partidos políticos e as instituições existentes fortalecidos. Ele quervê-los destruídos, com a criação de novos grupos que possam representar melhor os interesses públicos coletivos...»

“... Por mais messiânico que Cunliffe seja, o seu argumento não deve convencer ninguém que tenha vivido o progresso e as reviravoltas das nações durante o último quarto de século. Foi e é o poder irrestrito dos Estados-nação individuais que desencadeou guerras brutais e as consequentes crises humanitárias. **Cunliffe não oferece soluções para aqueles que enfrentam ameaças transnacionais de pandemias, alterações climáticas ou exploração comercial. São as suas omissões que são especialmente flagrantes....”**

E ligando isso à próxima reposição do GF: «... Um teste para saber até que ponto Trump está preparado para avançar com o seu programa antiglobalista virá nas próximas semanas: a oitava conferência de reposição do Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária, a ser realizada à margem do G20 em Joanesburgo, África do Sul, em 21 de novembro. A sétima reposição rendeu promessas de doações no valor total de US\$ 15,7 bilhões, com os EUA contribuindo com US\$ 6 bilhões. **Trump irá igualar a promessa de 2022 com um compromisso semelhante ou maior em 2025? Se não o fizer, o seu governo transformará uma catástrofe em um apocalipse para aqueles que dependem dos medicamentos e cuidados de saúde atualmente apoiados pelo Fundo Global.** E para aqueles de nós que trabalham na medicina e na saúde global, que vemos dia após dia o valor da colaboração internacional para servir o bem-estar das pessoas, **temos de fazer melhor para provar que o nosso trabalho serve os interesses dos Estados-nação...»**

CGD (blog) - Como saberemos quando a emergência financeira na saúde terminará?

A Gheorge et al; <https://www.cgdev.org/blog/how-will-we-know-when-health-financing-emergency-over>

«... Muitos países enfrentam uma crise no financiamento da saúde devido às consequências da Covid-19, à incerteza económica global contínua e às reduções abruptas da ajuda em 2025. Com a redução dos orçamentos para a saúde, décadas de ganhos na área da saúde estão em risco imediato, a menos que sejam tomadas medidas rápidas e decisivas. Para enfrentar a tempestade do financiamento da saúde, tanto a Assembleia Mundial da Saúde como a Organização Mundial da Saúde (OMS), respetivamente, numa resolução de maio de 2025 e num documento político recente, instaram os países a proteger os orçamentos nacionais para a saúde, implementar um conjunto ambicioso e abrangente de novas políticas de financiamento da saúde e melhorar a disponibilidade e a qualidade dos dados relativos às despesas com a saúde. **A agenda proposta para o financiamento da saúde** abrange a forma como as receitas para a saúde são angariadas (por exemplo, fontes

inovadoras de financiamento, introdução ou aumento de impostos sobre o tabaco, açúcar e álcool), reunidas (por exemplo, redução da fragmentação de programas, esquemas de financiamento da saúde e fluxos de financiamento) e gastas (por exemplo, conceção de pacotes de benefícios de saúde com base em processos inclusivos e transparentes, melhoria do desempenho do sistema de saúde).....»

“Será que haverá progresso global nesta agenda ambiciosa? Aí reside o problema: não há como saber ao certo. Uma estrutura de financiamento da saúde tão multidimensional requer uma estrutura de monitorização adequada à finalidade — que atualmente não existe...”

«... Para acompanhar sistematicamente se as metas de financiamento da saúde estão a ser cumpridas e se medidas estão a ser tomadas em todos os países, precisamos de uma ferramenta que: se baseie em dados de financiamento da saúde coletados rotineiramente; tenha um alcance global; seja hospedada por uma ou mais organizações claramente definidas; abranja toda a agenda de financiamento da saúde — não apenas um ou dois subtópicos...»

O autor argumenta então: **«... As sementes para uma estrutura de monitorização do financiamento da saúde global adequada à finalidade estão lá, mas há muito mais trabalho a fazer. Existem três prioridades principais:...»**

“Reunir os dados e ferramentas disponíveis num único local. ... Adotar ou desenvolver novas métricas e ferramentas quando necessário... Deixar claro quem é responsável por quê...”

Devex – Como o conselho da Stop TB planeia preparar o financiamento da tuberculose para o futuro

<https://www.devex.com/news/how-the-stop-tb-board-plans-to-future-proof-tuberculosis-finance-111239>

«Em consonância com o que está a acontecer na saúde global, a Stop TB Partnership está a procurar formas de aumentar os recursos nacionais e explorar outros mecanismos de financiamento, ao mesmo tempo que procura formas de reduzir os custos na resposta à tuberculose.»

“O conselho da Stop TB Partnership está a pedir ao seu secretariado que trabalhe com os países para encontrar novas formas de financiar e expandir os programas de tuberculose, à medida que o apoio tradicional dos doadores começa a diminuir — e para garantir que a sociedade civil e as pessoas que vivem com tuberculose façam parte da conversa. A decisão, tomada durante a recente reunião do conselho da parceria em Manila, nas Filipinas, destaca o cenário precário do financiamento tradicional dos doadores para a saúde global e como o setor está cada vez mais a recorrer a recursos domésticos e opções alternativas de financiamento, incluindo através de impostos sobre a saúde e financiamento misto...”

CGD — Cimeira UA-UE em Luanda: O que está em cima da mesa e o que deve mudar

S Manservisi; <https://www.cgdev.org/blog/au-eu-summit-luanda-whats-table-and-what-should-change>

«A sétima Cimeira UA-UE, que terá lugar em Luanda, Angola, nos dias 24 e 25 de novembro, não só testará o estado das relações entre os dois continentes, como servirá de sinal crítico para o mundo sobre a forma como ambos estão a considerar o multilateralismo e a cooperação internacional para o desenvolvimento no mundo fragmentado em que vivemos...»

ECDPM (Comentário) 25 anos de relações conturbadas entre a UE e a UA: quebrando o ciclo dos rituais das cimeiras

G Laporte; <https://ecdpm.org/work/25-years-troubled-eu-au-relations-breaking-cycle-summit-rituals>

«Nos dias 24 e 25 de novembro, terá lugar na capital angolana, Luanda, a 7.ª cimeira de chefes de Estado da UA-UE. Uma declaração eufórica da cimeira irá mais uma vez sublinhar a singularidade dos 25 anos de relações formais entre a Europa e África desde a primeira cimeira no Cairo, em 2000. Mas após a cimeira, o ceticismo e até mesmo o cinismo prevalecerão novamente. Para acabar com este ciclo aparentemente interminável, ambas as partes devem aproveitar melhor o tempo entre as cimeiras, resolver os principais desacordos e discutir a sua parceria no contexto de uma geopolítica em rápida mudança.»

Excerto: «... A UE está desesperadamente à procura de novos aliados no Sul Global que desaprovem a «política mafiosa» dos EUA e da Rússia. No entanto, nos últimos anos, a UE tem vindo a perder a sua credibilidade em grande parte do mundo árabe, África e outras partes do Sul Global, especialmente desde que falhou flagrantemente em condenar os crimes de guerra e a impunidade de Israel em Gaza. As consequências catastróficas da atitude passiva da Europa em relação a Israel continuarão a assombrar a Europa nos próximos anos. Se a Europa quer ser levada a sério, deve apoiar a exigência de África de uma representação mais justa nas instituições multilaterais — desde o Conselho de Segurança da ONU até ao FMI e ao Banco Mundial — e estar disposta a ajustar a sua própria soberrerepresentação pós-guerra. É melhor fazer isso agora do que ser forçada a fazê-lo no futuro. Sem essa mudança, a África e o Sul Global em geral continuarão a desenvolver instituições alternativas ou a gravitar em torno de blocos de poder não ocidentais, como os BRICS...»

- Leitura relacionada: CGD (blog) - [«Parcerias» da UE: um eufemismo para os interesses europeus](#) (por M Gavas et al)

Conclusão: «Se a UE quiser recuperar alguma credibilidade junto dos seus países parceiros, deve aproveitar a oportunidade da Cimeira UE-UA para encetar um diálogo significativo, ouvindo as necessidades e prioridades expressas pelos seus parceiros africanos. Uma parceria verdadeira deve ser co-criada e co-concebida e deve garantir benefícios partilhados, consultas inclusivas, transparência e responsabilização.»

Guardian – Três países aumentam o financiamento ao planeamento familiar numa «mudança poderosa da dependência» em África após cortes na ajuda

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/12/african-countries-boost-family-planning-funding-in-shift-from-dependency-after-aid-cuts>

Algumas notícias da Conferência Internacional sobre Planeamento Familiar, realizada na semana passada em Bogotá, Colômbia. «**Zâmbia, Zimbábue e República Democrática do Congo tomam medidas para proteger décadas de progresso em saúde reprodutiva**, à medida que a fadiga dos doadores leva a cortes drásticos na ajuda...»

«... Mais de 80% do financiamento dos doadores para o planeamento familiar provém de países que anunciaram cortes nos orçamentos de ajuda, de acordo com um relatório divulgado na semana passada pela parceria global FP2030...»

PS: Para mais informações sobre a 7^aConferência Internacional sobre Planeamento Familiar, realizada na semana passada em Bogotá, Colômbia, consulte a **seção extra sobre SRHR**.

Plos Med – Como podem os países de rendimento médio fazer uma transição bem-sucedida para longe da ajuda internacional à saúde?

Osundu Ogbuji, J Nonvignon, G Yamey et al ;
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004794>

« Pesquisas recentes examinaram os fatores que contribuem para a transição bem-sucedida dos países de rendimento médio para longe da ajuda internacional à saúde. **Três fatores são especialmente importantes: liderança eficaz, uso de recursos domésticos para colmatar o défice de financiamento criado pela perda da ajuda e realinhamento dos sistemas nacionais com novas fontes de financiamento doméstico.** »

Lancet - África lidera, organizações multilaterais de saúde apoiam

Ngashi Ngongo, Yap Boum et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01974-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01974-9/fulltext)

« ...A lição é clara: a era em que as organizações multilaterais lideravam, convocavam e implementavam na África está a chegar ao fim. Continuar a fazê-lo duplica esforços, fragmenta respostas e enfraquece os próprios sistemas que África construiu. A Agenda de Lusaka (2023) e o Gavi Leap (2025) afirmam uma nova ordem: África deve estar no comando, definindo prioridades e liderando a implementação, enquanto as organizações multilaterais fornecem apoio respeitoso e facilitador. O papel futuro das organizações multilaterais de saúde em África deve ser redefinido em torno de quatro ações: (1) co-desenvolver e defender normas e diretrizes baseadas em evidências com e através de instituições africanas, adaptadas aos contextos continentais e nacionais; (2) facilitar a transferência de tecnologia e a capacidade regulatória para permitir a produção sustentável africana de vacinas, diagnósticos e terapêuticas; (3) investir seletivamente no reforço da capacidade da força de trabalho, especialmente em epidemiologia, genómica, resposta a emergências e economia da saúde; e (4) permitir a mobilização e a utilização eficazes de recursos, alinhando as prioridades dos doadores com as estratégias lideradas por África, negociando financiamentos inovadores e garantindo o acesso equitativo a produtos de saúde...»

K Bertram - É melhor estar quebrado do que... desaparecido?

<https://katribertam.wordpress.com/2025/11/10/is-broken-better-than-gone/>

“Pessoas como eu devem sentir-se culpadas por criticar o setor da ajuda humanitária e o financiamento vinculado à defesa de causas? Reflexões sobre se um setor da ajuda humanitária em declínio é melhor do que um setor em ruínas. E se a ausência de financiamento para a defesa de causas é melhor do que o financiamento vinculado.”

Excerto:

Não podemos ficar calados: como escreveu recentemente [a revista The Economist](#), o silêncio é conveniente. Nem países como os Estados Unidos nem governos africanos querem parecer que estão a matar pessoas no estrangeiro ou que são demasiado fracos para salvar vidas no seu próprio território. **Não nos concentremos demasiado nos pormenores nem nas complexidades e sigamos em frente, por favor.** O silêncio também é conveniente para um setor de ajuda humanitária que tem se tornado cada vez mais caro e relutante em se reformar, apesar de décadas de várias declarações (ou reinícios) de Paris e Acra. Liderado pelos países? Orientado pelo impacto e pelas necessidades? Eficaz e eficiente? Sustentável? Muita retórica, especialmente após o ano 2000. Vamos antes tentar continuar, de preferência longe dos radares dos sensores e dos cortes, por favor? **O silêncio também é conveniente para financiadores como fundações, mas também para a Comissão Europeia**, que se irritam com a defesa independente por não dizer e fazer exatamente o que lhes é pedido. Os financiadores preferem cada vez mais parcerias com o setor privado (transacional e financeiro). Vamos todos seguir gentilmente o manual (de financiamento), por favor?....”

GAVI - Brasil compromete-se a doar US\$ 72 milhões em apoio aos esforços globais de imunização da Gavi

<https://www.gavi.org/news/media-room/brazil-pledges-us-72-million-support-gavis-global-immunisation-efforts>

“O Brasil compromete-se a contribuir com US\$ 72 milhões para o período estratégico 2026-2030 da Gavi, reforçando o seu papel como parte interessada fundamental na saúde global e na fabricação de vacinas. O compromisso reforçará o fornecimento da vacina contra a febre amarela (fabricada no Brasil), protegerá a América Latina contra doenças infecciosas e ajudará a acelerar a cobertura de imunização na África. A contribuição do Brasil ressalta a importância da cooperação Sul-Sul e da solidariedade global para proteger comunidades em todos os lugares contra doenças potencialmente fatais.”

PS: “Este último compromisso baseia-se no envolvimento anterior do Brasil com a Gavi no âmbito do Mecanismo COVAX...”.

ACCA - Organismos globais de saúde e contabilidade assinam nova colaboração para combater doenças.

<https://www.accaglobal.com/gb/en/news/2025/October/global-health-and-accountancy-bodies-sign-new-collaboration-to-f.html>

«A ACCA (Associação de Contabilistas Certificados), a Gavi (Aliança para as Vacinas) e o Fundo Global assinaram um Memorando de Entendimento (MoU) com o objetivo de melhorar a gestão dos fundos públicos gastos no combate às doenças infecciosas em países de rendimento baixo e médio. As três organizações concordaram em trabalhar em conjunto para ajudar os países a

melhorar a transparência, a sustentabilidade e a responsabilização nos seus sistemas de gestão das finanças públicas (PFM).»

Instituto de Cooperação Global (artigo) - Seis lições da UE para o futuro da ajuda

J Glennie et al ; <https://globalcooperation.institute/six-lessons-from-the-eu-for-the-future-of-aid/>

«A experiência da Europa oferece insights para um sistema de financiamento global mais eficaz?»

Lancet (Comentário) – Por que razão as transferências de dinheiro são importantes para a saúde global — agora mais do que nunca

D Rasella et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01899-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01899-9/abstract)

«**Nesta edição da The Lancet, Aaron Richterman e colegas fizeram um esforço louvável para avaliar o efeito ao nível da população das transferências de renda em 37 países de baixa e média renda (LMICs) sobre 17 determinantes comportamentais e de saúde da mortalidade entre 2000 e 2019...»**

O comentário conclui: «... **No contexto atual de elevados encargos com a dívida nos países de rendimento baixo e médio, agravado pela pandemia da COVID-19, os governos devem evitar reduzir o financiamento das transferências de renda. Em vez disso, as transferências de renda devem ser vistas como um investimento estratégico, não só para o avanço socioeconómico, mas também para ganhos em saúde pública.** Os retornos desses programas para a saúde abrangem o curto prazo (melhoria da nutrição e acesso a cuidados), médio prazo (redução da morbidade, hospitalizações e mortalidade) e longo prazo (aumento do capital humano e melhorias na saúde intergeracional). **Projeções recentes indicam que a expansão da cobertura das transferências de renda no futuro poderia levar a reduções substanciais nas hospitalizações e na mortalidade em geral.** Na era atual de múltiplas crises, marcada pelo aprofundamento das desigualdades e pelo agravamento das condições socioeconómicas em muitos países de rendimento baixo e médio — a par do recente declínio dramático da ajuda pública ao desenvolvimento —, **as transferências de rendimento devem ser reconhecidas como uma estratégia crucial de resiliência e mitigação.** Estes programas não só devem ser preservados, como também reforçados e ampliados para proteger o número crescente de indivíduos vulneráveis nestes tempos de incerteza.

- Para o **estudo da Lancet por Richterman et al:** [Os efeitos dos programas de transferência de renda liderados pelo governo sobre os determinantes comportamentais e de saúde da mortalidade: um estudo de diferença nas diferenças](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01899-9/abstract)

«Os programas de transferência de renda liderados pelo governo são cruciais para as estratégias de redução da pobreza em muitos países de baixa e média renda (LMICs). Embora existam pesquisas extensas de programas individuais sobre os efeitos das transferências de renda nos beneficiários, as evidências dos efeitos desses programas na saúde da população em geral ainda são escassas. **Anteriormente, mostrámos que os programas de transferência de renda estão associados a taxas de mortalidade substancialmente reduzidas entre mulheres e crianças pequenas em nível populacional nos LMICs. Neste estudo, nosso objetivo foi explorar os mecanismos subjacentes a essas reduções.**”

Interpretação dos resultados: «... À medida que **muitos países consideram o futuro dos seus programas de transferência de renda, incluindo a adoção de abordagens como renda básica ou garantida**, esses resultados fornecem **novas evidências sobre as inúmeras maneiras pelas quais tais programas podem melhorar a saúde da população.**»

UHC e PHC

Próximamente (em 6 de dezembro) - Fórum de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde (UHC)

[https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/12/06/default-calendar/universal-health-coverage-\(uhc\)-high-level-forum](https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/12/06/default-calendar/universal-health-coverage-(uhc)-high-level-forum)

Lembrete: “**O Governo do Japão, em conjunto com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Grupo Banco Mundial, está a organizar um Fórum de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde (UHC) em Tóquio, Japão, em 6 de dezembro de 2025.** O Fórum proporcionará uma plataforma para que altos funcionários dos Ministérios da Saúde e das Finanças, organizações internacionais e parceiros de desenvolvimento participem num diálogo estratégico sobre o avanço da UHC por meio do fortalecimento da colaboração e de abordagens inovadoras para o financiamento da saúde e a reforma dos sistemas. **Além disso, o Fórum celebrará o lançamento oficial do Centro de Conhecimento da UHC em Tóquio, estabelecido pela OMS e pelo Grupo Banco Mundial com o apoio do Governo do Japão.** O centro oferece programas de reforço de capacidades para líderes dos ministérios da Saúde e das Finanças, com o objetivo de apoiar as reformas do financiamento da saúde.

Durante o Fórum, será apresentado **o relatório de monitorização global da cobertura universal de saúde 2025**, uma publicação conjunta da OMS e do Banco Mundial, e **vários líderes nacionais anunciarão os seus Pactos Nacionais de Saúde...**

Governance Rx - Quando as finanças se encontram com a saúde: a ascensão da financeirização e o que isso significa para a cobertura universal de saúde

Dave Clark; https://governancerx.substack.com/p/when-finance-meets-health-the-rise?r=68ljyh&utm_campaign=post&utm_medium=web&triedRedirect=true

“Os cuidados de saúde têm sido considerados, há muito tempo, um bem público, permitindo o acesso, protegendo os indivíduos de dificuldades financeiras e melhorando a saúde da população. **Mas os contornos dos sistemas de saúde estão a mudar. Além da privatização ou de um maior envolvimento do setor privado, estamos a assistir a uma transformação mais profunda: a financeirização dos cuidados de saúde**, em que hospitais, clínicas, seguros, dados e sistemas de prestação de cuidados são cada vez mais tratados como ativos financeiros, oportunidades de investimento e veículos para a acumulação de capital.”

«Nesta publicação, exploro o que significa a financeirização na saúde. Em seguida, examino por que está a acontecer agora e os seus impactos na Cobertura Universal de Saúde (UHC). Por fim, considero o que os governos, reguladores e defensores da UHC precisam de perguntar e fazer...»

Justiça fiscal global na saúde

IDS - Negociações da Convenção Fiscal da ONU: Onde estamos e para onde vamos?

F Heitmüller et al; <https://www.ids.ac.uk/opinions/un-tax-convention-negotiations-where-are-we-at-and-where-are-we-headed/>

“O Comité Intergovernamental de Negociação sobre uma Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Cooperação Fiscal Internacional reunir-se-á de [10 a 19 de novembro em Nairobi](#). Esta é a terceira de nove sessões previstas, durante as quais o Comité está a desenvolver três textos fundamentais em três linhas de trabalho (WS): a própria Convenção-Quadro (WS1) e dois protocolos iniciais sobre 1) serviços transfronteiriços (WS2) e 2) prevenção e resolução de litígios (WS3). Antes da próxima ronda de negociações, refletimos sobre o ponto em que se encontram atualmente os principais debates...».

Conclusão: «Até agora, as discussões não resolveram nenhum debate, mas esclareceram o terreno em que as negociações estão a começar a desenrolar-se. No entanto, tanto o conteúdo como a forma do resultado final estão a começar a ser negociados ao mesmo tempo e os negociadores estão a começar a testar como essa flexibilidade pode ser usada para afirmar as suas próprias prioridades ou moldar as dos outros. Embora este formato torne visivelmente a tarefa mais desafiante, os países parecem estar em pé de igualdade na sua incerteza comum sobre o que pode ser acordado, o que pode ser considerado um aspeto de inclusão. Se, em última análise, será bem-sucedido na apresentação de soluções eficazes é, naturalmente, outra questão. Do lado daqueles que conduzem o processo – particularmente o Grupo Africano – permanece um [dilema entre defender mudanças radicais e aquelas que são aceitáveis para um grande número de países](#). No entanto, por enquanto, as negociações ultrapassaram o ponto em que a conveniência do próprio processo era o principal ponto de debate: certamente um sucesso para os iniciadores!

PS: Para atualizações de Nairobi, consulte [a Tax Justice Network](#).

PPPR

Com, entre outras coisas, algumas informações sobre as **negociações do PABS** (reunião de 3 a 7 de novembro em Genebra) e a última **jogada** desagradável da **administração Trump**. (sobre o PABS, você também encontra mais informações na seção extra do PPPR). E com algumas **análises** preliminares **sobre a interação entre ambos**.

OMS - Países avançam no anexo do Acordo Pandémico da OMS sobre acesso a patógenos e sistema de partilha de benefícios

<https://www.who.int/news/item/07-11-2025-countries-make-progress-on-who-pandemic-agreement-annex-on-pathogen-access-and-benefit-sharing-system>

Comunicado de imprensa (7 de novembro). «Num passo importante, os Estados-Membros começaram a discutir pela primeira vez o projeto de texto proposto para o anexo ao Acordo Pandémico da OMS que estabelece o sistema de Acesso a Agentes Patogénicos e Partilha de

Benefícios (PABS). O sistema PABS é uma parte fundamental do acordo global adotado no início de 2025 para tornar o mundo mais seguro contra futuras pandemias. O **projeto de anexo do PABS foi discutido na terceira reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG)**, que ocorreu de 3 a 7 de novembro, em Genebra. A Assembleia Mundial da Saúde criou o IGWG para realizar várias tarefas, incluindo, como prioridade, redigir e negociar o anexo do PABS ao Acordo Pandémico da OMS...”.

«... O texto preliminar em apreciação **descreve disposições destinadas a operacionalizar os compromissos assumidos no artigo 12.º do Acordo Pandémico da OMS** sobre o acesso equitativo a ferramentas que salvam vidas durante **crises de saúde...**»

PS: a próxima ronda formal de discussões está prevista para começar a **2 de dezembro**.

HPW - Países criticam anexo preliminar "inadequado" sobre partilha de patógenos no início das negociações baseadas no texto

<https://healthpolicy-watch.news/countries-deem-pathogen-sharing-draft-agreement-inadequate-at-start-of-text-based-talks/>

Cobertura do dia de abertura.

«Inadequado» e «desequilibrado» foram algumas das críticas dirigidas ao **primeiro rascunho do sistema de Acesso e Partilha de Benefícios (PABS)** quando os Estados-Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) se reuniram para negociações baseadas no texto em Genebra na segunda-feira...»

- Relacionado: **Boletim informativo** da PAN (13 de novembro) – com seção sobre “**Resumo do IGWG3 — solidariedade acima do nacionalismo.**” (resumo conciso da semana passada)

HPW – EUA vinculam ajuda global à saúde ao compartilhamento de dados sobre patógenos – prejudicando as negociações da OMS

<https://healthpolicy-watch.news/exclusive-us-ties-new-health-funding-to-pathogen-sharing-disrupting-who-talks/>

Bomba no final da semana passada. «**Os Estados Unidos (EUA) pretendem obrigar os países que recebem a sua ajuda para combater o VIH, a tuberculose e a malária a partilhar todas as informações sobre «patógenos com potencial epidémico» em troca.** Isto é o que consta de um documento do governo dos EUA, o «**Modelo de Memorando de Entendimento (MOU) do PEPFAR [Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA]**», visto pela *Health Policy Watch*. ...»

«**Os países que assinarem estes MOUs bilaterais com os EUA também deverão assinar um «acordo de partilha de amostras»**, comprometendo-se a partilhar material biológico e dados de sequências genéticas desses agentes patogénicos com os EUA no prazo de cinco dias após a deteção. Este **acordo de partilha de amostras está previsto para ter uma duração de 25 anos**, embora o pacote

de ajuda dos EUA só esteja em vigor de 2026 a 2030. No entanto, o MOU indica que o acordo de partilha de amostras ainda está a ser redigido.... **Duas fontes altamente colocadas e credíveis confirmaram que os EUA estão a implementar estes MOUs com países africanos.....”**

«Estes acordos bilaterais poderão comprometer o sistema de Acesso a Agentes Patogénicos e Partilha de Benefícios (PABS) atualmente em negociação pelos Estados-Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os EUA retiraram-se da OMS em janeiro, no dia em que Donald Trump assumiu a presidência...»

PS: «Um guia técnico que acompanha o memorando de entendimento define o seu objetivo como «estabelecer um entendimento entre o Departamento de Estado dos EUA e os países parceiros que promova os interesses dos EUA, salve vidas e ajude os países a construir sistemas de saúde resilientes e duradouros». ... **O modelo PEPFAR está estreitamente focado em nove resultados** relacionados com testes de VIH e tratamento antirretroviral; redução das mortes por tuberculose e malária em crianças com menos de cinco anos (U5); melhoria da mortalidade materna e U5 e vacinação contra a poliomielite e o sarampo... **O memorando de entendimento está fortemente inclinado para surtos de doenças, e espera-se que os beneficiários dos doadores dos EUA tenham a capacidade de «detetar surtos de doenças infecciosas com potencial epidémico ou pandémico no prazo de sete dias após o seu surgimento»** e notificar o governo dos EUA «no prazo de um dia após a deteção de um surto de doença infecciosa»...

PS: «Após a assinatura dos memorandos de entendimento, **os países podem esperar receber fundos a partir de abril de 2026.**»

- Ver também Devex – [**Modelo dos EUA para acordos bilaterais de saúde contorna negociações da OMS sobre pandemias**](#)

«Os especialistas estão a manifestar preocupação em relação a um modelo de acordos bilaterais entre os EUA e os governos parceiros que inclui a partilha de agentes patogénicos **e acordos sobre a aprovação automática de produtos americanos.**»

«... A Devex obteve uma cópia deste modelo, mas não está claro até que ponto está a ser utilizado na negociação de acordos com governos parceiros, quem o redigiu ou se é apenas um dos vários modelos propostos. O documento está marcado como sensível, mas não classificado, e faz parte de um «processo deliberativo» — o que significa que foi elaborado antes de [o Departamento de Estado dos EUA](#) chegar a uma decisão final...»

«**O Departamento de Estado pretende finalizar muitos acordos com países até ao final do ano, com planos para iniciar a implementação em abril próximo...»**

- Reação do Painel Independente — [**Acordos bilaterais prejudicariam a preparação para pandemias, o multilateralismo é a única resposta**](#)

«Na nossa opinião, estes acordos bilaterais irão minar o sistema multilateral. Irão contornar a [Organização Mundial da Saúde] e os alicerces de solidariedade e equidade que temos vindo a tentar construir aqui», afirmou **o Dr. Michel Kazatchkine**, membro do Painel Independente para a Preparação e Resposta a Pandemias...»

Mais algumas reações, por exemplo, através [do boletim informativo da AVAC: Modelo de Memorando de Entendimento Global dos EUA sobre Saúde levanta preocupações urgentes](#)

«Esta semana, as equipas do governo dos EUA nas embaixadas e missões em todo o mundo receberam um modelo preliminar de memorando de entendimento (MoU) e um guia que irão moldar os investimentos bilaterais dos EUA em saúde global. **Estes MoUs entre os EUA e países individuais estão a ser desenvolvidos para o PEPFAR, mas também se estenderão a outros programas de assistência externa dos EUA em saúde global, estabelecendo uma estrutura para a forma como os EUA se envolvem com os governos parceiros em prioridades de saúde.** Os acordos bilaterais, que o governo pretende finalizar até meados de dezembro, descrevem métricas de processo e resultados focadas no tratamento, como cobertura de TARV e supressão viral. No entanto, o modelo preliminar omite indicadores de prevenção do VIH, incluindo qualquer referência à PrEP ou a novos produtos, como o lenacapavir injetável, e também ignora a coordenação multilateral, ignorando instituições como a OMS ou agências regionais de saúde pública, e sugere que políticas que favorecem os interesses comerciais dos EUA seriam levadas em consideração nas decisões de financiamento, sem fornecer uma estrutura para o envolvimento da sociedade civil ou de populações-chave. »

- **Nina Schwalbe** (no Substack) – [Atualização do tratado sobre a pandemia: os Estados fazem progressos enquanto os EUA tentam fechar seu próprio acordo \(unilateral\)](#)

Nesta publicação, Schwalbe também apresentou a sua **atualização sobre como as coisas estão a avançar nas negociações do PABS**.

«... Em contraste com a abordagem dos EUA, o resto do mundo avançou no desenvolvimento de uma abordagem equitativa para esta mesma questão. A terceira reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG3) para desenvolver o Anexo sobre Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) para o Tratado Pandémico terminou na sexta-feira. **O IGWG fez progressos sólidos: o texto do anexo evoluiu do rascunho do Bureau para um documento de propriedade dos delegados, com muitas novas adições em todas as secções.** No início da semana, os Estados-Membros da OMS expandiram as secções sobre operações, acesso a materiais PABS e informações de sequência, partilha de benefícios (Secção 2) e governança (Secção 3), e o último dia concentrou-se no âmbito e nos termos (Secção 1). Os pontos delicados (entre muitos) incluem a definição da categorização dos utilizadores. **No encerramento, os Estados-Membros reafirmaram o seu compromisso de trabalhar de boa-fé, definir cuidadosamente os detalhes operacionais e eliminar possíveis lacunas. A redação continua a ser operacionalmente viável, mas politicamente difícil para alguns Estados, exigindo um delicado equilíbrio.** "O Bureau evidou grandes esforços para envolver as partes interessadas relevantes, fornecendo briefings e espaço para discutir como melhorar as interações. Também partilhou diariamente todos os textos exibidos no ecrã com as partes interessadas. No futuro, enquanto muitos Estados acolhem as partes interessadas em sessões formais, outros opõem-se, tornando isso inviável. **Nas notícias dos EUA, as partes interessadas foram firmes: acabar com os acordos bilaterais que prejudicam o tratado sobre pandemias e o sistema multilateral.**"

Geneva Health Files - Contratos bilaterais transacionais dos EUA que buscam dados biológicos complicam as negociações multilaterais sobre acesso a patógenos e compartilhamento de benefícios; desvendar o quebra-cabeça do PABS pode depender do acesso condicional

Arquivos de [Saúde de Genebra](#)

“... Os esforços bilaterais propostos para garantir o acesso a dados e informações sobre patógenos da África, em troca de ajuda, terão um impacto no enorme exercício de Preparação, Prevenção e Resposta a Pandemias, que tem sido realizado em Genebra nos últimos quatro anos. Nesta edição, explicamos isso para você. Leia nossa matéria de hoje para entender essa nova complexidade geopolítica que agora paira sobre as negociações já políticas e técnicas sobre o Sistema de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios da OMS. ...”

“Captamos a dinâmica das negociações e também trazemos comentários de especialistas sobre as opções dos países africanos em relação aos contratos bilaterais dos EUA e às discussões sobre o PABS...”.

E sobre o IGWG3: “... Na terceira reunião formal do IGWG, concluída na semana passada, os Estados-Membros da OMS entraram em conflito devido a visões divergentes sobre o Sistema PABS, mas fizeram progressos. Os países iniciaram negociações baseadas em textos sobre o projeto do sistema PABS apresentado pelo Bureau...”

HPW - Países africanos afirmam apoio a acordo multilateral sobre pandemias em meio a pressão para fazer acordos bilaterais com os EUA

<https://healthpolicy-watch.news/african-countries-affirm-support-for-multilateral-pandemic-agreement-while-under-pressure-to-make-bilateral-deals-with-us/>

«Os países africanos querem que as informações sobre os agentes patogénicos com potencial para causar pandemias sejam partilhadas «exclusivamente» através de um sistema global atualmente em negociação na Organização Mundial da Saúde (OMS) — mas, ao mesmo tempo, os seus governos estão sob pressão para concordar com memorandos de entendimento (MOU) bilaterais com os Estados Unidos, que trocarão as suas informações sobre agentes patogénicos por ajuda na área da saúde...»

PS: «A OMS disse à *Health Policy Watch* que «não recebeu nenhuma informação oficial» sobre os MOUs dos EUA. «No entanto, os Estados-Membros da OMS estão a trabalhar ativamente para desenvolver o sistema PABS como parte do Acordo Pandémico da OMS já adotado», acrescentou o porta-voz da OMS...»

TGH – Para concluir o Acordo Pandémico, a OMS precisa de uma base de dados viral confiável

T Poisot et al ; [Think Global Health](http://thinkglobalhealth.org)

«As plataformas online para partilha de sequências virais estão em desordem. A Organização Mundial da Saúde tem a oportunidade de construir algo novo.»

Ciência – A próxima pandemia

<https://www.science.org/content/article/trump-administration-dismantling-efforts-fight-next-pandemic>

“Como a administração do presidente Donald Trump prejudicou os esforços para desenvolver vacinas e medicamentos para o próximo flagelo viral.”

Análise aprofundada. Obviamente, com ramificações para a PPPR global...

Emergências de saúde

Reuters – África enfrenta o pior surto de cólera em 25 anos, afirma o CDC África

[Reuters](#);

“África enfrenta o pior surto de cólera em 25 anos, informou o CDC África a repórteres em uma coletiva na quinta-feira, atribuindo o aumento à fragilidade dos sistemas de abastecimento de água e aos conflitos. O CDC África informou ter registrado cerca de 300.000 casos de cólera e casos suspeitos de cólera, além de mais de 7.000 mortes. Os números mostram um aumento de mais de 30% no total de casos registrados no ano passado...”.

Trump 2.0

Devex - Relatório de Impacto da Ajuda Humanitária

<https://www.theaidreport.us/>

Recurso. “O Aid Report Impact Tracker é um registo público e dinâmico dos impactos reais dos cortes na ajuda externa dos EUA. Cada entrada captura relatos verificados de perturbações ou mudanças — desde serviços de saúde interrompidos a programas de educação encerrados. Todas as submissões são revistas e avaliadas pela nossa equipa editorial antes de serem incluídas...”.

Nature (Notícias) - Recomendações sobre vacinas baseadas na ciência: centro norte-americano preenche lacunas na informação sobre saúde pública

[Nature News](#);

«O epidemiologista Michael Osterholm fala sobre os esforços do Centro de Investigação e Política de Doenças Infecciosas para informar recomendações sobre vacinas e manter a consciência sobre saúde pública durante a administração Trump.»

Determinantes comerciais da saúde

Em breve: COP da CQCT da OMS

“Representantes das Partes reunir-se-ão em Genebra nas próximas duas semanas para discutir medidas de controlo do tabaco no âmbito da Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco (WHO FCTC) e do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco. A Conferência das Partes (COP) é o órgão governamental da WHO FCTC e a sua **décima primeira sessão** será realizada em Genebra, de 17 a 22 de novembro de 2025. A Reunião das Partes (MOP) do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco (Protocolo) é o órgão governamental do Protocolo. A **quarta sessão da MOP** terá lugar em Genebra, de 24 a 26 de novembro de 2025....».

Comunicado de imprensa da FCTC (13 de novembro) – Tratados globais de controlo do tabaco para abordar a dependência da nicotina, o impacto do tabaco no ambiente e o comércio ilícito de tabaco

https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjdkrg-ikudkhlul-d/
“A crescente onda de dependência da nicotina, particularmente entre os jovens, e a crescente ameaça do comércio ilícito de tabaco serão abordadas nas próximas duas semanas por mais de 1400 delegados representando governos, organizações internacionais e a sociedade civil. Estas questões urgentes, bem como a importância da responsabilidade criminal e civil para o controlo abrangente do tabaco, estarão entre os temas da agenda das reuniões bienais dos órgãos diretivos de dois tratados internacionais históricos em matéria de saúde – a Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco (WHO FCTC) e o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco. A Conferência das Partes (COP) da WHO FCTC reunir-se-á em Genebra de 17 a 22 de novembro, seguida pela Reunião das Partes (MOP) do Protocolo de 24 a 26 de novembro...».

- Cobertura relacionada da HPW: [Cimeira Global Antitabaco visa a «epidemia» de dependência da nicotina entre os jovens e os danos ambientais](#)

«Líderes globais da saúde estão a pedir novas medidas robustas para combater o uso do tabaco e produtos relacionados, incluindo restrições aos sabores para conter o aumento do uso de cigarros eletrónicos entre adolescentes e proibições de filtros para proteger o meio ambiente...»

Comunicado à imprensa: Esforços governamentais para proteger políticas contra interferência da indústria do tabaco se deterioraram em 46 países

<https://exposetobacco.org/news/global-tobacco-index-2025/>

«A indústria do tabaco intensificou os seus esforços para cultivar relações e influenciar os decisores políticos em todos os níveis do governo, a fim de ajudar a proteger as vendas de cigarros e promover a venda dos seus cigarros eletrónicos, produtos de tabaco aquecido e bolsas de nicotina, que causam dependência. Este aumento nas táticas agressivas da indústria destaca que muitos governos não estão a fazer o suficiente para rejeitar essas táticas, conforme exigido por um tratado global, [a Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco \(WHO FCTC\)](#).

Um novo relatório da [STOP](#) e do [Centro Global para a Boa Governança no Controlo do Tabaco \(GGTC\)](#), intitulado [Índice Global de Interferência da Indústria do Tabaco 2025](#), revela que decisores

políticos de vários países foram abordados com viagens pagas para visitar instalações da indústria, promessas de investimento e emprego, e esforços de responsabilidade social corporativa destinados a desviar a atenção dos danos sociais e ambientais causados pela indústria. Em alguns países, essas táticas estão a funcionar, com legisladores a endossar as atividades da indústria e até mesmo a propor projetos de lei em seu nome.

O novo Índice — uma pesquisa global sobre como os governos respondem e protegem as suas políticas de saúde pública da interferência da indústria do tabaco — revela um agravamento da tendência negativa identificada em relatórios anteriores. A análise de organizações da sociedade civil mostra que as pontuações pioraram para cerca de metade (46) dos 90 países analisados no relatório de 2023, enquanto cerca de um terço (34) melhorou a sua pontuação...»...

- Para mais informações, consulte o [Índice Global de Interferência da Indústria do Tabaco 2025.](#)

“O Índice Global de Interferência da Indústria do Tabaco mostra quais governos estão liderando a proteção das políticas contra a interferência das grandes empresas de tabaco e quais governos podem melhorar...

... Os Estados Partes da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco (FCTC) da Organização Mundial da Saúde (OMS) são obrigados a proteger as suas políticas de saúde utilizando o Artigo 5.3 e as suas diretrizes de implementação, que lhes conferem poderes para proteger as políticas de saúde pública dos interesses comerciais e outros interesses particulares. O Índice Global de Interferência da Indústria do Tabaco (o Índice) pesquisou 100 países e descobriu que muitos parlamentares, chefes de Estado e ministros não cumpriram suas obrigações de proteger o direito humano à saúde nos termos do Artigo 5.3.... ... O Índice é uma análise da sociedade civil sobre como os governos estão implementando o Artigo 5.3 da FCTC da OMS. O Índice de 2025 mostra um agravamento da interferência, já que mais pontuações se deterioraram do que melhoraram...»

DNTs

Lancet Child & Adolescent Health - Prevalência global de hipertensão entre crianças e adolescentes com 19 anos ou menos: uma revisão sistemática atualizada e meta-análise

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(25\)00281-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(25)00281-0/abstract)

Cfr o comunicado de imprensa:

«***The Lancet Child & Adolescent Health***: A hipertensão arterial em crianças e adolescentes quase duplicou entre 2000 e 2020, sugere o maior estudo global até à data»

- *A taxa de hipertensão arterial em crianças e adolescentes com menos de 19 anos quase duplicou, aumentando de cerca de 3% em 2000 para mais de 6% em 2020.*
- *Mais de 9% das crianças e adolescentes têm hipertensão mascarada — pressão alta que só aparece em exames fora do consultório, o que significa que a hipertensão pode passar despercebida durante os check-ups regulares.*
- *Quase 19% das crianças e adolescentes com obesidade têm hipertensão, oito vezes mais do que a prevalência de hipertensão naqueles considerados com peso saudável.*

- **Aproximadamente 8% das crianças e adolescentes têm agora pré-hipertensão, um sinal de alerta de potencial progressão para hipertensão, o que pode levar a problemas de saúde graves, incluindo doenças cardiovasculares e renais, se não for tratada.**
- **Os autores afirmam que estas descobertas sublinham a necessidade urgente de melhorar os padrões de rastreio e diagnóstico coordenados para combater o aumento da hipertensão infantil a nível global.**

... **O estudo sugere que a obesidade é um fator substancial para o aumento da hipertensão infantil**, com quase 19% das crianças e adolescentes que vivem com obesidade afetados pela hipertensão, em comparação com menos de 3% das crianças e adolescentes considerados com peso saudável...”.

- Cobertura via The Guardian – [**Taxas de hipertensão arterial em crianças quase duplicaram em 20 anos, revela estudo global**](#)

“**A má alimentação, a inatividade física e a obesidade** são consideradas as causas da hipertensão em milhões de menores de 19 anos em todo o mundo.”

Dia Mundial da Diabetes e novas diretrizes da OMS

«No Dia Mundial da Diabetes de 2025, a OMS está a lançar as suas primeiras diretrizes globais para o tratamento da diabetes durante a gravidez. Este lançamento, alinhado com o tema do ano «Diabetes ao longo das fases da vida», fornece um roteiro crítico para garantir resultados mais saudáveis para os 21 milhões de mulheres afetadas anualmente.»

Fique atento a esta publicação ainda hoje.

COP 30 em Belém, Brasil (1.^asemana)

Focamos primeiro na interseção entre **clima e saúde**, depois você encontrará uma visão geral de algumas outras notícias importantes até o momento. (Ps: você encontrará muito mais na seção extra *Saúde planetária*)

Comunicado à imprensa da OMS - OMS na COP30 em Belém, Brasil

https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjijuhy-ikudkhluul-e/

Conforme anunciado antes da COP: “**A Organização Mundial da Saúde desempenhará um papel central na COP30, que acontecerá de 10 a 21 de novembro de 2025 em Belém, Brasil, para promover a agenda global que vincula clima e saúde.** Um momento importante será o **Dia da Saúde, em 13 de novembro**, quando ministros e líderes se reunirão para uma Plenária Ministerial de Saúde de alto nível para adotar o **Plano de Ação de Saúde de Belém**, seguido por uma mesa redonda ministerial de alto nível sobre a aceleração do apoio e da implementação...”.

Com base no Dia da Saúde, a OMS e o Brasil também lançarão dois importantes relatórios que fornecem evidências e orientações para a construção de sistemas de saúde resilientes ao clima, equitativos e de baixo carbono em todo o mundo. Além disso, a OMS sediará o Pavilhão da Saúde com parceiros, reunindo especialistas, a sociedade civil e vozes da linha de frente, e apresentando soluções que colocam a saúde no centro da ação climática.

Relatório Mundial da Lancet – Saúde na COP30

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02259-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02259-7/fulltext)

(da edição da semana passada da Lancet) “A Conferência das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas, que terá lugar de 10 a 21 de novembro, assistirá ao **lançamento do Plano de Ação de Saúde de Belém**. Faith McLellan relata.”

Aliança Global para o Clima e a Saúde – Será que a COP30 será o ponto de viragem de que precisamos? Comunidade de saúde apela aos delegados para que coloquem a vida e a saúde no centro das negociações sobre o clima

<https://mailchi.mp/3d4fc4f09e3a/will-cop30-be-the-turning-point-we-need-health-community-calls-on-delegates-to-make-lives-and-health-central-to-climate-talks-17350628?e=3289726e8a>

(10 de novembro) «Com o início da cimeira climática COP 30 no Brasil, a **comunidade de saúde apela a todos os governos, liderados pelos países desenvolvidos, para que honrem as suas responsabilidades de apoiar a adaptação e a ação climática nos países em desenvolvimento e liderem a transição para longe dos combustíveis fósseis**, a fim de proporcionar ar limpo, salvar vidas, sistemas de saúde fortes e economias sustentáveis. ...»

“O que esperar em matéria de saúde na COP30: “Há quatro áreas em que o progresso na COP30 é fundamental para a saúde das pessoas”, disse Jess Beagley, responsável pela política da Aliança Global para o Clima e a Saúde. “O Objetivo Global de Adaptação (incluindo financiamento e outros apoios à adaptação); o Programa de Trabalho para uma Transição Justa; a abordagem da confiança e dos conflitos de interesses; e a implementação do compromisso da COP28 de eliminar gradualmente os combustíveis fósseis.”

PS: sobre o último: (via [Climate Change News](https://www.climatechangenews.com)): «... O apelo feito no primeiro dia pelo presidente do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, para começar a traçar um roteiro para a transição dos combustíveis fósseis levou vários países a apoiar a ideia, com ministros do Brasil, Reino Unido e Alemanha a lançarem um apelo para levar a ideia adiante em Belém. A iniciativa recebeu apoio da Dinamarca, Colômbia, Quénia, França e Ilhas Marshall, bem como do Environmental Integrity Group, composto por seis nações, entre elas México, Coreia e Suíça...»

Devex – Brasil e OMS lançam roteiro pioneiro de adaptação climática para a saúde

<https://www.devex.com/news/brazil-who-launch-pioneering-climate-adaptation-road-map-for-health-111336>

(13 de novembro) “Enquanto a COP30 celebrava o Dia da Saúde na quinta-feira, líderes mundiais se reuniram para testemunhar o lançamento do Plano de Ação de Saúde de Belém para a adaptação das mudanças climáticas ao setor da saúde.”

“O [Ministério da Saúde do Brasil](#), em colaboração com a [Organização Mundial da Saúde](#), lançou na quinta-feira o [primeiro plano de ação de saúde de Belém](#) para fortalecer os sistemas de saúde globais contra as crescentes ameaças climáticas. O [plano de ação estabelece medidas práticas para ajudar os países a preparar os seus sistemas de saúde para os impactos climáticos](#) que já estão a ocorrer em todo o mundo — desde doenças relacionadas ao calor e doenças transmitidas por vetores até insegurança alimentar, inundações e desafios de saúde mental...”

Devex - Instituições filantrópicas comprometem US\$ 300 milhões para soluções climáticas e de saúde na COP30

<https://www.devex.com/news/philanthropies-commit-300m-for-climate-health-solutions-at-cop30-111329>

«Uma nova coligação de 35 financiadores está a apoiar esforços para ampliar soluções para o calor extremo, a poluição do ar e as doenças causadas pelo clima — e fortalecer sistemas de saúde resilientes às alterações climáticas.»

“À margem da COP30, os financiadores lançaram a [Climate and Health Funders Coalition \(Coalizão de Financiadores para o Clima e a Saúde\)](#), comprometendo US\$ 300 milhões “para ações integradas que combatam tanto as causas das mudanças climáticas quanto suas consequências para a saúde — acelerando soluções onde elas são mais necessárias.”

“... A coligação inclui a Bloomberg Philanthropies, a Fundação Gates, a Wellcome, a Fundação Rockefeller, a Fundação IKEA, a Fundação Children’s Investment Fund, a Fundação Quadrature Climate, a Philanthropy Asia Alliance e outras. O foco imediato do fundo será promover soluções, inovações, políticas e pesquisas sobre calor extremo, poluição do ar e doenças infecciosas sensíveis ao clima. O fundo também fortalecerá a integração de dados críticos sobre clima e saúde para apoiar sistemas de saúde resilientes que protejam a vida e os meios de subsistência das pessoas, de acordo com um comunicado à imprensa...»

- Veja também HPW – [Instituições filantrópicas globais comprometem US\\$ 300 milhões na COP30 para soluções climáticas e de saúde](#)

“Este anúncio foi feito na abertura de alto nível do [Dia da Saúde da COP30](#) – onde foi lançado um novo [Plano de Ação de Saúde de Belém](#).”

“... Os fundos da Coalizão têm como objetivo “apoiar” o Plano de Ação de Saúde de Belém por meio do financiamento de projetos no terreno...”

HPW - Brasil obtém apoio limitado para o Plano de Clima e Saúde da COP30, mas nações não comprometem financiamento

<https://healthpolicy-watch.news/brazil-cop30-belem-health-climate-plan/>

Análise precisa da HPW. Trechos:

“O Brasil lançou na quinta-feira um amplo plano de ação climático-sanitário, batizado com o nome da cidade anfitriã da COP30 na Amazônia, **conquistando o apoio inicial de cerca de duas dezenas de países para uma estrutura voluntária** que exorta as nações a reforçar a vigilância de doenças, construir infraestruturas resilientes às alterações climáticas e proteger as populações vulneráveis dos impactos na saúde do aumento das temperaturas e das condições meteorológicas extremas. O **Plano de Ação em Saúde de Belém** descreve 60 itens de ação em sistemas de vigilância, políticas baseadas em evidências e inovação em saúde para lidar com os riscos à saúde enfrentados por 3,3 mil milhões de pessoas globalmente afetadas pela crise climática.”

O ministro da Saúde do Brasil, Alexandre Padilha, disse que o plano recebeu o apoio de mais de 80 nações e instituições, embora a grande maioria seja composta por organizações da sociedade civil, como a Aliança Global para o Clima e a Saúde, **atores globais da saúde**, incluindo a Medicines for Malaria Venture e a Drugs for Neglected Diseases Initiative, e **agências da ONU**, como a UNFPA, a UNICEF e a UNITAID.

... A natureza voluntária da estrutura e o amplo apoio à Aliança para a Ação Transformadora sobre Clima e Saúde (ATACH) — uma iniciativa liderada pela OMS lançada na COP26, que agora conta com 101 membros — sugerem que os apoios provavelmente aumentarão, mas a implementação permanece incerta. A OMS atuará como secretariado do plano de Belém, medindo os resultados por meio da estrutura da ATACH...»

“... O lançamento não veio acompanhado de novos compromissos financeiros por parte dos países que o endossaram. O único anúncio de financiamento veio de uma coalizão de instituições filantrópicas, incluindo a Fundação Gates, a Wellcome Trust e a Fundação Rockefeller: uma doação única de **US\$ 300 milhões** para apoiar medidas de adaptação climática e saúde. Esse valor é insignificante quando comparado com as estimativas de que os países de baixa e média renda precisam de pelo menos US\$ 11 bilhões anualmente apenas para adaptações básicas de saúde, cobrindo apenas o controle de doenças como malária, dengue, doenças diarreicas, mortalidade relacionada ao calor e melhorias essenciais na vigilância, de acordo com o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente. O valor anual de US\$ 11 bilhões do PNUMA exclui doenças respiratórias, desnutrição, serviços de saúde mental, programas adicionais de doenças infecciosas, proteção à saúde dos trabalhadores, adaptação da cadeia de abastecimento e descarbonização do sistema de saúde — a maior parte do que o plano de Belém contém. A UNFCCC estima que a adaptação global à saúde exigirá de US\$ 26,8 a 29,4 bilhões anualmente até 2050...”.

“O financiamento climático específico para a saúde que chega atualmente a esses países totaliza talvez US\$ 500 milhões a US\$ 700 milhões anualmente, representando 2% do financiamento para adaptação e 0,5% do financiamento climático multilateral. “Com relação ao financiamento, a realidade é que temos um déficit bastante colossal”, disse Carlos Lopes, enviado especial para a África à Presidência da COP30. O financiamento para a saúde climática cresceu de menos de US\$ 1 bilhão globalmente em 2018 para US\$ 7,1 bilhões em 2022, o único setor de ajuda a crescer nesse período, além da educação, de acordo com a análise da Fundação Rockefeller. Mas partes substanciais chegam na forma de empréstimos: 24% do financiamento bilateral para a saúde climática e mais de 90% do Banco Asiático de Desenvolvimento e do Banco Interamericano de Desenvolvimento.”

“Muitos países em desenvolvimento gastam agora mais com o serviço da dívida do que com cuidados de saúde, com os países de baixo rendimento a gastar cerca de 300 vezes menos per capita em saúde do que as nações ricas. Esse défice financeiro afeta a sua capacidade de implementar planos de adaptação como o Quadro de Belém: um inquérito da OMS de 2021 revelou

que, embora metade dos países tenha declarado ter estratégias nacionais de saúde e clima, menos de um quarto alcançou níveis elevados de implementação. O financiamento insuficiente foi identificado como o principal obstáculo por 70% dos países que responderam...»

“... O sucesso do plano de Belém dependerá não apenas da construção de infraestruturas, mas também da capacidade dos países de acompanhar e relatar o progresso. A OMS avaliará a implementação por meio da ATACH, sua Aliança para Ação Transformadora sobre Clima e Saúde, que já exige que os membros concluam estudos de vulnerabilidade, planos de adaptação, inventários de emissões e roteiros de descarbonização. Os registros até agora sugerem que essas exigências excedem a capacidade de muitos países...”

PS: «**Exclusão da eliminação gradual dos combustíveis fósseis:** Notavelmente ausente do plano está qualquer referência à eliminação gradual dos combustíveis fósseis, o principal impulsionador das alterações climáticas e do calor, condições meteorológicas extremas e poluição atmosférica resultantes, que matam aproximadamente 8 milhões de pessoas anualmente devido a doenças respiratórias e cardiovasculares. A omissão ocorreu por instrução explícita da presidência brasileira da COP30, de acordo com pessoas familiarizadas com as negociações...»

PS: «... O plano de Belém segue um padrão estabelecido em recentes cimeiras climáticas: a Declaração de Saúde da COP28 do Dubai, assinada por 143 países, a Coligação de Baku para o Clima e a Saúde, lançada no ano passado, e esforços que remontam a Glasgow em 2021. Tal como esses esforços, Belém é um processo voluntário e não vinculativo que decorre fora das negociações formais da ONU...»

Comentário da Lancet - Cumprindo os compromissos da Nigéria na COP26 sobre clima e saúde: financiamento para saúde e clima necessário para corresponder à nossa ambição

Muhammad Ali Pate et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02249-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02249-4/fulltext)

(4 de novembro) “A Nigéria irá à COP30 no Brasil em novembro de 2025 com uma Contribuição Nacionalmente Determinada que é abrangente e ambiciosa em relação à adaptação e mitigação no setor da saúde. No entanto, para que a Nigéria e outros países africanos cumpram o ritmo e a escala exigidos pela crise climática, será necessário mobilizar mais recursos de financiamento climático e integrar a adaptação climática nos investimentos em saúde a nível nacional.”

“Embora fundos climáticos como o Fundo Verde para o Clima destarem a saúde como uma prioridade estratégica, esse financiamento ainda não se materializou na escala necessária para financiar o setor da saúde na África. Estimativas sugerem que, globalmente, apenas 0,5% do financiamento climático multilateral é direcionado a projetos e programas que abordam os impactos da mudança climática na saúde. Esta situação persiste apesar do fardo devastador das doenças causadas pelas alterações climáticas e dos custos associados. Embora, em teoria, o financiamento climático esteja aberto ao setor da saúde, os processos de candidatura são frequentemente intensivos em recursos, mal concebidos para as necessidades de financiamento da saúde e com desafios específicos para o envolvimento do setor da saúde. ... Os países africanos precisam de novas abordagens para mobilizar o financiamento da saúde e do clima, criadas em conjunto com os países beneficiários, para que respondam às necessidades e ao contexto dos países e garantam uma forte apropriação nacional...»

Devex - Roteiros, resiliência e reforma: o que observar na COP30 em Belém

Devex

Boa introdução (analítica) (sobre a agenda geral da COP).

Reuters - Etiópia sediará a cimeira climática COP32 em 2027

<https://www.reuters.com/sustainability/cop/ethiopia-be-approved-host-cop32-climate-summit-2027-2025-11-11/>

“A Etiópia ganha o apoio das nações africanas, superando a Nigéria. O papel de anfitriã dá à Etiópia influência sobre os resultados e a agenda. A COP31 continua sendo uma disputa entre a Turquia e a Austrália com as Ilhas do Pacífico.”

“Especialistas afirmam que isso representa uma oportunidade para promover as prioridades da África, entre elas o financiamento de países vulneráveis às alterações climáticas por meio do Fundo de Resposta a Perdas e Danos (FRLD). O fundo lançou sua primeira chamada de propostas na COP30, três anos após sua criação no Egito. Ele distribuirá inicialmente US\$ 250 milhões aos candidatos...”.

HPW - COP30 abre na Amazônia enquanto o mundo luta para recuperar a meta de 1,5 °C

<https://healthpolicy-watch.news/cop30-opens-on-amazons-edge-as-world-battles-to-claw-back-1-5c-target/>

Excelente cobertura e análise da HPW sobre o dia de abertura (incluindo a agenda relacionada com a saúde). Alguns excertos:

“A terceira década de negociações climáticas das Nações Unidas começou na segunda-feira na Amazônia brasileira, com 50.000 negociadores, políticos, representantes da sociedade civil, lobistas da indústria e povos indígenas de todo o mundo reunidos para conversas sobre a proteção do planeta contra a catástrofe climática. O trigésimo aniversário das cimeiras da COP tem pouco tempo para comemorar: dez anos depois de o mundo ter concordado em limitar o aquecimento a 1,5 graus Celsius, esse limite foi ultrapassado. Na área da saúde, o Plano de Ação de Belém, a ser lançado na quarta-feira, visa posicionar a ação climática do setor da saúde um pouco mais perto do mainstream dos compromissos, ações e balanços climáticos – após anos a operar à margem...»

“... ‘COP da implementação’: Ao contrário das cimeiras anteriores, não se espera que a COP30 produza um acordo histórico. Em vez disso, o foco está na implementação: cumprir as promessas feitas em Paris, Baku e Dubai de aumentar o financiamento climático, fazer a transição para longe dos combustíveis fósseis e reduzir o aquecimento para menos de 1,5 °C... As tarefas que se avizinham podem ser as mais difíceis da COP em anos: encontrar o dinheiro, a cooperação internacional e a vontade política para proteger milhares de milhões de pessoas que enfrentam uma situação de vida ou morte com as atuais projeções de aquecimento...»

“... No seu discurso inaugural como presidente da COP, André Aranha Corrêa do Lago disse que três prioridades dominarão a agenda: adaptação climática, financiamento para uma transição justa e implementação das recomendações globais sobre energia limpa e reversão do desmatamento....”

«... A última COP é a primeira em vários anos a não ser fortemente obscurecida pela fumaça e pelo escândalo dos anfitriões petroestatais...»

«... Na cerimónia de abertura da COP30, o presidente cessante Mukhtar Babayev apresentou aos delegados uma «**fatura pela justiça climática**», um documento que descreve os compromissos financeiros mínimos exigidos às nações ricas. A **fatura inclui: US\$ 40 bilhões em financiamento urgente para adaptação até 2025, triplicando os fundos climáticos para US\$ 5,1 bilhões até 2030 e a promessa anual de US\$ 300 bilhões até 2035 que surgiu das negociações do ano passado. O total, incluindo a meta ambiciosa de US\$ 1,3 trilhão em financiamento climático anual no acordo financeiro de Baku? Vários biliões...**» «... Mas os EUA, historicamente o maior emissor mundial e responsável por cerca de 40% do financiamento climático neste quadro, abandonaram a mesa das negociações. A lacuna na meta anual de 1,3 biliões de dólares acordada em Baku, criada pela saída dos EUA, quebra a matemática: a UE e outras nações do Anexo II não podem arcar sozinhas com 1,3 biliões de dólares, nem mesmo com o compromisso reduzido de 300 mil milhões de dólares.

Isto leva ao **segundo problema, politicamente delicado**, que há anos assola as negociações ambientais, desde os plásticos até à biodiversidade e ao clima: **várias das nações mais ricas do mundo — China, Rússia, Coreia do Sul, Arábia Saudita, Taiwan, Polónia, Emirados Árabes Unidos e México — são classificadas como países em desenvolvimento no âmbito do quadro de 1992**. Não são obrigadas a contribuir para o financiamento climático e, até agora, têm-se recusado em grande parte a fazê-lo voluntariamente. Desde então, as emissões acumuladas da China ultrapassaram as da UE, enquanto se tornou a segunda maior economia do mundo. **As primeiras versões do acordo de Baku propunham expandir a lista de doadores para incluir algumas dessas nações. Essa linguagem foi discretamente retirada do texto final, deixando a lista de doadores inalterada...**»

PS: «... O último relatório do ACNUR, divulgado no dia de abertura da cimeira, reforça a realidade que se aproxima em poucas décadas — ou que já está aqui — para as populações mais vulneráveis do mundo. «Três em cada quatro refugiados e outras pessoas deslocadas que fogem da guerra e da perseguição vivem agora em países altamente vulneráveis a riscos relacionados com o clima», afirmou o chefe do ACNUR, Filippo Grandi. «...»

«... A saúde terá o seu próprio dia em destaque na conferência, na Quinta-feira, Dia da Saúde da COP30. Os proponentes esperam que o evento de alto nível deste ano crie mais entusiasmo do que a COP29 do ano passado em Baku, onde o evento principal do Dia da Saúde decorreu numa sala de reuniões exígua e sem janelas, com apenas algumas dezenas de participantes presenciais e online. **O dia deste ano se concentrará no lançamento do Plano de Ação de Saúde de Belém — um projeto para a adaptação do setor da saúde às mudanças climáticas.** No entanto, um dos principais objetivos políticos do Plano de Ação é integrar, até 2028, os relatórios de progresso dos Estados-membros ao mecanismo mais amplo da COP, o “Global Stocktake” (Balanço Global), encerrando anos de isolamento do setor da saúde do monitoramento e dos relatórios climáticos convencionais. Especificamente, o Plano de Ação visa apoiar uma vigilância mais forte do setor da saúde em relação às tendências de doenças sensíveis ao clima, a integração de «medidas de adaptação e resiliência climática em todos os níveis de cuidados de saúde», fortalecer a força de trabalho da área da saúde e apoiar «Inovação, Produção e Saúde Digital».

Por baixo dessa última rubrica está um apelo ao apoio a «investimentos em inovação e tecnologia sustentáveis para garantir o funcionamento ininterrupto dos serviços de saúde durante eventos climáticos extremos». E isso, finalmente, inclui «soluções energeticamente eficientes, fontes de energia renováveis, abastecimento de água potável e saneamento, e sistemas logísticos nas instalações de saúde para reforçar a resiliência operacional». Traduzido, isso significa **apoiar a transição para sistemas energéticos mais sustentáveis e fiáveis para os sistemas de saúde carentes de energia no Sul global**, onde cerca de mil **milhões de pessoas são atendidas por instalações de saúde** com serviços energéticos inadequados e 12-15% das instalações no Sudeste Asiático e em África não têm eletricidade.”

“... A OMS **também está a organizar um Pavilhão da Saúde na COP30, na Zona Azul oficial**, em colaboração com a Wellcome Trust, sediada no Reino Unido, envolvendo dezenas de parceiros globais nas áreas da saúde, finanças e ambiente, desde a Agência Internacional de Energia ao **Banco Asiático de Desenvolvimento**, sem mencionar as alianças governamentais locais, sem fins lucrativos e juvenis....”

Notícias sobre as alterações climáticas – Boletim da COP30, dia 3: Brasil tenta encontrar solução para questões delicadas

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/12/cop30-bulletin-day-3-protesters-break-into-summit-venue-clashing-with-security/>

(acesso restrito) “O Brasil está a **tentar elaborar um pacote de compromisso** sobre financiamento climático, medidas comerciais, cortes mais rigorosos nas emissões e transparência de dados. **Rejeitou a ideia de um roteiro para abandonar os combustíveis fósseis.**”

Plano do Brasil adiado: “Embora observadores e delegações afirmem que o clima nas salas de negociação tem sido “construtivo”, **quatro das questões mais controversas da COP30 permanecerão em impasse até sábado, quando a presidência deverá apresentar um plano para o futuro.** Após um início surpreendentemente tranquilo na segunda-feira, a presidência brasileira **deixou de lado as negociações sobre financiamento dos países ricos (), medidas comerciais, aumento da ambição de redução de emissões em linha com 1,5 °C e transparência dos dados climáticos nacionais...”.**

Guardian - Mundo ainda está a caminho de um aumento catastrófico de 2,6 °C na temperatura, aponta relatório

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/13/world-still-on-track-for-catastrophic-26c-temperature-rise-report-finds>

“O mundo ainda está a caminho de um aumento catastrófico de 2,6 °C na temperatura, pois os países não fizeram compromissos climáticos suficientemente fortes, enquanto as emissões de combustíveis fósseis atingiram um recorde, **segundo dois importantes relatórios.**”

“Apesar das suas promessas, **os novos planos de redução de emissões apresentados pelos governos para as negociações climáticas da COP30**, que estão a decorrer no Brasil, pouco fizeram para evitar o perigoso aquecimento global pelo quarto ano consecutivo, de acordo com **a**

atualização do Climate Action Tracker. Prevê-se agora que o mundo aqueça 2,6 °C acima dos níveis pré-industriais até ao final do século – o mesmo aumento de temperatura previsto no ano passado.”

«... Um relatório separado (do Global Carbon Project) concluiu que as emissões de combustíveis fósseis que impulsionam a crise climática aumentarão cerca de 1% este ano, atingindo um recorde, mas que a taxa de aumento diminuiu mais da metade nos últimos anos. Na última década, as emissões de carvão, petróleo e gás aumentaram 0,8% ao ano, em comparação com 2,0% ao ano na década anterior. A implantação acelerada de energias renováveis está agora perto de suprir o aumento anual da demanda mundial por energia, mas ainda não a ultrapassou...»

«Um mundo a 2,6 °C significa um desastre global», afirmou Bill Hare, CEO da Climate Analytics...

PS: «... Na terça-feira, o grupo de nações G77 mais a China, representando aproximadamente 80% da população mundial, anunciou o apoio a um processo acordado na Cop30 para apoiar uma transição justa para longe dos combustíveis fósseis – embora outros países (incluindo Austrália, Canadá, Japão, Noruega, Reino Unido e UE) não o tenham apoiado...

“O Brasil criou um fundo de investimento para combater o desmatamento, mas muitos países, incluindo o Reino Unido, não aderiram a ele...”

Guardian - Remover o CO2 da atmosfera é vital para evitar pontos de inflexão catastróficos, afirma cientista renomado

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/11/leading-scientist-says>

“É preciso capturar 10 bilhões de toneladas do ar todos os anos para limitar o aquecimento global a 1,7 °C, afirma Johan Rockström.”

“Remover o carbono da atmosfera será necessário para evitar pontos de inflexão catastróficos, alertou um dos principais cientistas do mundo, já que mesmo na melhor das hipóteses o mundo aquecerá cerca de 1,7 °C.

“Johan Rockström, do Instituto Potsdam para Pesquisa sobre o Impacto Climático, que é um dos principais consultores científicos da ONU e da presidência da Cop30, disse que 10 bilhões de toneladas de dióxido de carbono precisam ser removidas do ar todos os anos, mesmo para limitar o aquecimento global a 1,7 °C (3,1 °F) acima dos níveis pré-industriais. **Para alcançar esse objetivo por meios tecnológicos, como a captura direta do ar, seria necessária a construção da segunda maior indústria do mundo, depois do petróleo e do gás, e um investimento de cerca de um trilhão de dólares por ano, afirmaram os cientistas.** Isso precisaria ser feito em conjunto com reduções muito mais drásticas nas emissões e também poderia ter consequências indesejadas...»

«Rockström foi um dos vários especialistas em clima de renome que discursaram num primeiro evento público do Conselho Científico, criado como órgão consultivo pela presidência da COP30 de Belém.»

«... Rockström disse ao Guardian que gostaria que a presidência da COP30 incluísse a remoção de carbono nas suas declarações para chamar a atenção para os riscos e custos futuros. ... Os cientistas querem que a prevenção de pontos de inflexão seja incluída no balanço global do processo da COP. ...»

Devex – Exclusivo: EBRD e AIIB consideram investir no fundo florestal do Brasil

<https://www.devex.com/news/exclusive-ebrd-and-aiib-consider-investing-in-brazil-s-forest-fund-111326>

“Dois grandes bancos de desenvolvimento podem em breve aderir ao Fundo Floresta Tropical para Sempre (TFFF) do Brasil — uma nova iniciativa para tornar a preservação das florestas tropicais uma oportunidade de investimento.”

Notícias da ONU – «Uma onda de verdade»: COP30 tem como alvo a ameaça da desinformação à ação climática

Os negociadores em Belém, Brasil, abriram a COP30 com um aviso severo: a corrida para evitar o aquecimento global catastrófico está a ser sabotada por uma onda de desinformação climática. As falsidades, que se espalham mais rápido do que nunca online, ameaçam prejudicar o frágil progresso nas ações climáticas.

«... Na quarta-feira, 12 nações — incluindo Brasil, Canadá, França, Alemanha e Espanha — assinaram a primeira Declaração sobre Integridade da Informação sobre Mudanças Climáticas, comprometendo-se a combater a enxurrada de conteúdo falso e proteger aqueles que estão na linha de frente da verdade: jornalistas ambientais, cientistas e pesquisadores. A declaração, divulgada no âmbito da Iniciativa Global para a Integridade da Informação sobre as Alterações Climáticas, apela a medidas concretas para desmantelar redes de mentiras sobre o clima e proteger as vozes baseadas em evidências contra assédio e ataques...»

Notícias sobre as alterações climáticas – Boletim COP30, dia 4: Grupos africanos e árabes querem adiar indicador de adaptação

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/13/cop30-bulletin-day-4-african-and-arab-groups-want-adaptation-indicator-delay/>

(acesso restrito) «Os grupos estão preocupados que os indicadores atuais os pressionem a gastar mais dos escassos fundos dos seus próprios governos em adaptação.»

Guardian – China e Arábia Saudita entre os países que recebem empréstimos climáticos, revela análise

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/14/china-and-saudi-arabia-among-nations-receiving-climate-loans-analysis-reveals>

“Investigação do **Guardian** e **Carbon Brief** revela que apenas um quinto dos fundos para combater o aquecimento global foi para os 44 países mais pobres.”

Guardian – Lobistas dos combustíveis fósseis superam em número todas as delegações da COP30, exceto a do Brasil, diz relatório

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/14/fossil-fuel-lobbyists-cop30>

“Um em cada 25 participantes da cimeira climática da ONU de 2025 é um lobista de combustíveis fósseis, de acordo com a Kick Big Polluters Out.”

Mais sobre Saúde Planetária

Nature News – As emissões globais de gases de efeito estufa continuam a aumentar: quando atingirão o pico?

“Cientistas afirmam que as emissões podem começar a diminuir nos próximos anos. O que acontecerá na China poderá determinar quando.”

«... As emissões provenientes da queima de combustíveis fósseis e da produção de cimento deverão aumentar 1,1%, para 38,1 mil milhões de toneladas de CO₂ este ano, de acordo com **dados publicados a 13 de novembro pelo Global Carbon Project**, um consórcio internacional de investigadores que acompanha as emissões de carbono. **As emissões globais de carbono podem diminuir ligeiramente se for considerada a queda prevista no desmatamento e outras mudanças no uso da terra, mas os investigadores alertam que ainda é muito cedo para dizer que o mundo superou o seu vício em combustíveis fósseis...** «Infelizmente, não prevemos o **ponto de inflexão global antes de 2030, mas parece que as emissões estão a estabilizar**», afirma Bill Hare, físico e diretor da Climate Analytics, uma consultoria sem fins lucrativos em Berlim que analisa o impacto das políticas climáticas globais...»

Guardian - Projetos de combustíveis fósseis em todo o mundo ameaçam a saúde de 2 mil milhões de pessoas

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/12/fossil-fuel-projects-health-research>

“Exclusivo: ‘Injustiças profundamente enraizadas’ afetam milhares de milhões de pessoas devido à localização de poços, oleodutos e outras infraestruturas.”

“Um quarto da população mundial vive a menos de cinco quilómetros de projetos operacionais de combustíveis fósseis, o que pode ameaçar a saúde de mais de dois mil milhões de pessoas, bem como ecossistemas críticos, de acordo com uma pesquisa inédita.”

“Um novo relatório condenatório da Amnistia Internacional, partilhado exclusivamente com o Guardian, descobriu que mais de 18 300 instalações de petróleo, gás e carvão estão atualmente distribuídas por 170 países em todo o mundo, ocupando uma vasta área da superfície terrestre. Quase 463 milhões de pessoas, incluindo 124 milhões de crianças, vivem atualmente a menos de 1 km de instalações de combustíveis fósseis, enquanto outras 3.500 novas instalações estão atualmente a ser propostas ou em desenvolvimento, o que poderá forçar mais 135 milhões de

pessoas a suportar fumos, chamas e derrames, de acordo com [Extraction Extinction: Por que o ciclo de vida dos combustíveis fósseis ameaça a vida, a natureza e os direitos humanos...](#)»

Editorial da Nature – As estatísticas oficiais estão subestimando amplamente as mortes causadas por condições climáticas extremas

“Pesquisas revelam que **muito mais pessoas perdem a vida devido aos efeitos das chuvas e inundações do que é normalmente contabilizado.**”

Relacionado com um **novo estudo publicado na Nature.**

Lancet – The Lancet MedZero: análise de carbono para cuidados de saúde, por cuidados de saúde, em escala

N Watts et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02280-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02280-9/fulltext)

“... Um caminho para a descarbonização dos cuidados de saúde a nível global terá de incluir uma expansão das evidências, um alinhamento internacional em relação a normas e metodologias fundamentais e esforços renovados para garantir que a investigação futura seja clinicamente relevante. **O Lancet MedZero é uma nova base de dados global de acesso aberto que será lançada no início de 2026, dedicada a fornecer aos profissionais de saúde dados robustos sobre a pegada de carbono de produtos farmacêuticos, dispositivos médicos e cirúrgicos, serviços de diagnóstico e componentes de percursos de cuidados.** A plataforma existe como uma **colaboração entre a The Lancet, a Fundação do Programa de Intervenção em Saúde e Avaliação Tecnológica da Tailândia, o Instituto Nacional de Estudos Ambientais do Japão, a Northeastern University, EUA, a Universidade Nacional de Singapura e a Universidade de Melbourne, Austrália**, com total independência da indústria e de outros interesses particulares.”

«... **O trabalho da The Lancet MedZero** irá melhorar continuamente, desenvolvendo novos métodos e aumentando iterativamente os processos de garantia de qualidade. É importante ressaltar que os dados disponíveis para tomar decisões clínicas informadas crescerão com a plataforma e **o nosso objetivo é fornecer cobertura de 80% da pegada do sistema de saúde em todos os principais percursos e contextos de cuidados, nos próximos 5 anos...**»

HPW - Amálgama dentária deverá ser eliminada até 2034 para reduzir a exposição ao mercúrio tóxico

<https://healthpolicy-watch.news/dental-amalgam-set-to-be-phased-out-by-2034-to-reduce-toxic-mercury-exposures/>

“**A amálgama dentária contendo mercúrio, usada para preencher cáries, será eliminada globalmente até 2034 para reduzir a exposição humana ao metal pesado tóxico.** A decisão foi tomada pelas 153 partes da **Convenção de Minamata sobre o Mercúrio na Sexta Conferência das Partes (COP-6)**, realizada na semana passada em Genebra...”

“Embora 50 países, incluindo os 27 Estados-Membros da União Europeia, já tenham eliminado gradualmente a amálgama dentária, normalmente uma mistura de mercúrio líquido e prata, muitos países, incluindo os Estados Unidos, continuam a permitir o uso da amálgama em procedimentos dentários. O mercúrio é um elemento altamente tóxico e a exposição mesmo a pequenas quantidades pode causar atrasos no desenvolvimento das crianças, bem como afetar os sistemas nervoso, digestivo e imunitário, **de acordo** com a Organização Mundial da Saúde (OMS)...”

Conflito/Guerra/Genocídio e Saúde

Infelizmente, há muito mais a dizer nesta secção, mas vamos ser breves esta semana.

People's Health Dispatch - O movimento de solidariedade à Palestina na Europa reforça o apelo ao boicote à empresa farmacêutica israelita Teva

<https://peoplesdispatch.org/2025/11/07/europe-palestine-solidarity-movement-strengthens-call-to-boycott-israeli-pharmaceutical-company-teva/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«A pressão está a aumentar sobre os governos locais e as farmácias públicas para substituírem os produtos da Teva por alternativas que não sejam cúmplices da ocupação e do genocídio de Israel.»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Entre outros, a 11 de novembro, com o lançamento da Agência Africana de Medicamentos (AMA) em Mombaça, Quénia.

Nature (Comentário) - África finalmente tem a sua própria agência de regulamentação de medicamentos — e isso pode transformar a saúde do continente

M Mulubwa et al ; Comentário [da Nature](#)

«Se tudo correr bem, a primeira grande entidade reguladora de medicamentos a ser lançada em 30 anos poderá capacitar a África para enfrentar os desafios africanos em matéria de saúde e doenças.»

«Após mais de uma década de planeamento, o lançamento da Agência Africana de Medicamentos (AMA) está a ser comemorado em Mombaça, no Quénia, esta semana, na Sétima Conferência Científica Bienal sobre Regulamentação de Produtos Médicos em África. A criação da agência marca um momento crucial na saúde pública africana, numa altura em que a necessidade de investigação biomédica realizada em África, centrada nos problemas de saúde africanos, nunca foi tão grande...»

Nature Africa (Notícias) – O que o lançamento da Agência Africana de Medicamentos significa para a regulamentação de medicamentos e saúde

Por Esther Nakkazi; <https://www.nature.com/articles/d44148-025-00350-8>

«A nova organização promete simplificar os sistemas e proteger milhões de pessoas contra medicamentos falsificados e de qualidade inferior, mas a vontade política desigual poderá pôr à prova as suas ambições.»

- Relacionado [Editorial da Nature – O fracasso não é uma opção para a recém-lançada agência de medicamentos da África](#)

«A distribuição desigual de vacinas durante a pandemia da COVID-19 foi a prova definitiva da necessidade de mais capacidade de produção e regulamentação interna em toda a África.»

Devex – Novo tratamento da Novartis contra a malária mostra-se promissor contra parasitas resistentes

<https://www.devex.com/news/novartis-new-malaria-treatment-shows-promise-against-resistant-parasites-111317>

«Os cientistas afirmaram que a ganaplacida-lumefantrina, ou GanLum, seria a primeira grande inovação no tratamento da malária em décadas, desde a introdução dos tratamentos combinados à base de artemisinina.»

«... A ganaplacida-lumefantrina, ou GanLum, é desenvolvida pela gigante farmacêutica **Novartis** em parceria com diferentes organizações científicas e de financiamento, incluindo [a Medicines for Malaria Venture](#), ou MMV. É uma combinação de dois compostos: um novo medicamento antimalárico chamado ganaplacida e uma nova formulação de um antimalárico existente chamado lumefantrina...»

«Os resultados de um ensaio clínico de fase 3 realizado em 12 países da África Subsaariana e publicado esta semana mostraram que é altamente eficaz no tratamento da malária sem complicações, bem como na eliminação de parasitas que desenvolveram resistência parcial aos antimaláricos atuais. Também se descobriu que elimina rapidamente as fases de transmissão sexual do parasita da malária, bloqueando a transmissão para outras pessoas...»

«... Com os resultados positivos do ensaio, a **Novartis** irá solicitar aprovações regulamentares. Se autorizado, seria a primeira grande inovação no tratamento da malária desde que as terapias antimaláricas à base de artemisinina foram introduzidas há mais de duas décadas, de acordo com um comunicado de imprensa.... A Novartis ainda não divulgou os preços. Mas Sujata Vaidyanathan, chefe da unidade de desenvolvimento de saúde global da Novartis, disse que “sempre nos comprometemos a garantir que esses medicamentos estejam disponíveis sem fins lucrativos para nós, com base no custo, e continuaremos a fazer o mesmo.”...

- Veja também [HPW – Novo medicamento candidato contra a malária excede a taxa de cura dos ACTs padrão em ensaio de Fase 3](#)

«A taxa de cura de 97% para o novo composto, ganaplacida/lumefantrina, num ensaio clínico de fase 3 recente oferece esperança para o progresso contínuo no combate à malária, mesmo com o aumento da resistência às terapias combinadas à base de artemisinina (ACT).»

“... Espera-se que a aprovação regulamentar inicial seja solicitada na Suíça através [da Swissmedic](#). Mas o objetivo é também dar início aos procedimentos regulamentares nacionais na região da África Subsariana, acrescentou Vaidyanathan. ... O medicamento seria disponibilizado numa base “largamente sem fins lucrativos” em países de rendimento baixo e médio, disse a MMV, de acordo com os acordos assinados com a Novartis....”

- Veja também [Notícias científicas – «Um suspiro de alívio»: novo medicamento contra a malária é bem-sucedido em grande ensaio clínico](#) (por Kai Kupferschmidt)

«À medida que os medicamentos existentes falham devido à resistência, o mundo ganha um recurso alternativo — mas **escolhas difíceis se aproximam sobre como usá-lo.**»

«... A melhor forma de utilizar a nova terapia será provavelmente alvo de um aceso debate. Uma ideia é mantê-la em reserva até que os tratamentos atuais deixem de funcionar, tal como acontece com alguns antibióticos novos. Mas, como a lumefantrina é o fármaco associado tanto ao KLU156 como aos ACT existentes, como o Coartem, esperar até que surja resistência à lumefantrina poderá colocar o novo fármaco em desvantagem desde o início. Uma forma de reduzir esse risco é lançar o medicamento o mais rapidamente possível em áreas onde as mutações K13 já são muito comuns. Ou os medicamentos poderiam ser alternados, usando ACTs num ano e KLU156 no ano seguinte. O custo do KLU156 também afetará a estratégia. A Novartis ainda não anunciou um preço, mas disse que pretende fornecer o medicamento em grande parte sem fins lucrativos....»

Telegraph – África do Sul produz a primeira nova vacina contra a cólera em décadas

[Telegraph](#):

“O projeto é visto como um marco na fabricação de vacinas na África, que depende quase totalmente de vacinas e gotas produzidas em outros lugares.”

«Uma empresa farmacêutica sul-africana está a iniciar ensaios com gotas contra a cólera que poderão tornar-se a primeira vacina criada de raiz no continente. O projeto da Biovac, sediada na Cidade do Cabo, é considerado um marco na produção de vacinas em África, que depende quase totalmente de vacinas e gotas fabricadas noutros locais...»

- Ver também HPW - [África do Sul inicia testes com a primeira vacina contra a cólera fabricada em África](#)

“A vacina candidata foi desenvolvida graças a uma parceria de transferência de tecnologia entre a Biovac e o Instituto Internacional de Vacinas da Coreia do Sul em 2022. Atualmente, o único fabricante de uma vacina contra a cólera é a EuBiologics, na Coreia do Sul, que produz uma vacina comercializada como Euvichol-Plus...”.

“O projeto de desenvolvimento da vacina da Biovac é apoiado pela Fundação Gates, Open Philanthropy, Wellcome e pela Fundação ELMA Vaccines & Immunization, entre outros...”

Resultados para o Desenvolvimento - Construindo Sistemas Integrados para Financiar Medicamentos Essenciais e Outros Produtos de Saúde — De Silos a Sistemas

Resultados para o Desenvolvimento:

“Para compreender melhor e fortalecer essas interseções, realizámos uma avaliação rápida em vários países, no Gana, Etiópia, Nigéria e Tanzânia, com o apoio da Fundação Gates. Este trabalho examinou as ligações entre o financiamento da saúde, a formação do mercado e as cadeias de abastecimento, revelando como a fragmentação e o desalinhamento entre estas áreas levam à ineficiência, ao aumento dos custos e à falta de stocks...”

“Partilhamos novas ideias sobre como podemos construir sistemas integrados para financiar medicamentos essenciais e outros produtos de saúde: **Quatro resumos por país** destacando desafios e oportunidades específicos do contexto; **Um resumo geral** que sintetiza as ideias entre os países; e **Um relatório resumido** que descreve recomendações práticas para países e parceiros.”

Reuters - Um terço das vacinas japonesas contra a varíola dos macacos doadas está a ser desperdiçado no Congo devido a problemas de armazenamento

Reuters:

“Cerca de um terço das vacinas contra a varíola dos macacos doadas pelo Japão à República Democrática do Congo estão a ser desperdiçadas porque não podem ser armazenadas depois de preparadas para uso, disse à Reuters o chefe da resposta à varíola dos macacos no Congo...”

Plos Med - Proteção contra riscos financeiros das vacinas em 52 países de baixa e média renda elegíveis para a Gavi: um estudo de modelagem

Boshen Jiao, S Verguet et al;<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004764>
«A redução da pobreza é um importante objetivo de desenvolvimento global. As vacinas têm o potencial de fornecer proteção contra riscos financeiros (FRP), prevenindo doenças e custos de saúde associados. Estimamos os benefícios de FRP ao longo da vida gerados pelas principais vacinas entre indivíduos vacinados entre 2000 e 2030 em países de baixa e média renda (LMICs).»

Interpretação dos resultados: “As vacinas desempenham um papel duplo: prevenir doenças e reduzir a pobreza, particularmente entre grupos desfavorecidos em LMICs...”.

Mais alguns relatórios e outras publicações da semana

OMS - Relatório Global sobre Tuberculose 2025

<https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2025>

Cfr o [comunicado de imprensa da OMS: Os ganhos globais na resposta à tuberculose estão em risco devido a desafios de financiamento](#)

“A tuberculose (TB) continua a ser uma das doenças infecciosas mais mortais do mundo, causando mais de 1,2 milhões de mortes e afetando cerca de 10,7 milhões de pessoas no ano passado, de acordo com o *Relatório Global sobre Tuberculose 2025 da OMS*, divulgado hoje. Apesar dos progressos mensuráveis no diagnóstico, tratamento e inovação, os desafios persistentes no financiamento e no acesso equitativo aos cuidados de saúde ameaçam reverter os ganhos conquistados com muito esforço na luta global contra a TB...”.

PS: “Pela primeira vez, a OMS relatou o progresso em direção à meta de proteção social estabelecida na segunda Reunião de Alto Nível da ONU sobre TB em 2023, usando dados compilados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT). Entre os 30 países com alta incidência de TB, a cobertura da proteção social continua altamente desigual, variando de 3,1% em Uganda a 94% na Mongólia. Notavelmente, 19 países relatam taxas de cobertura abaixo de 50%...»

«... As lacunas de financiamento põem em risco o progresso e a investigação: apesar de muitos ganhos, os níveis de progresso global continuam longe de atingir as metas da Estratégia para Acabar com a TB. Um grande obstáculo é o financiamento global para a TB, que estagnou desde 2020. Em 2024, apenas 5,9 mil milhões de dólares estavam disponíveis para prevenção, diagnóstico e tratamento — pouco mais de um quarto da meta anual de 22 mil milhões de dólares estabelecida para 2027... Os cortes no financiamento internacional a partir de 2025 representam um sério desafio. Estudos de modelagem já alertaram que cortes de longo prazo no financiamento internacional podem resultar em até 2 milhões de mortes adicionais e 10 milhões de pessoas adoecendo com TB entre 2025 e 2035. O financiamento global para a investigação da TB também está atrasado, atingindo apenas US\$ 1,2 bilhão em 2023 (24% da meta).....

- Veja [a cobertura da HPW – Cortes na ajuda colocam em risco o ligeiro progresso global contra a tuberculose em 2024](#)
- E através da Nature Africa: [África excede as metas globais para a tuberculose, apesar da redução do financiamento](#)

“A incidência de tuberculose caiu 28% e as mortes 46% na África — entre os resultados globais mais expressivos.”

Lancet - Medicina social translacional para a saúde global: apresentando Casos em Medicina Social Global

Seth M Holmes, Tinashe Goronga, M Marmot et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02103-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02103-8/fulltext)

“... “Por que tratar as pessoas e devolvê-las às condições que as adoecem?”, perguntou um de nós (Michael Marmot), com base em evidências contundentes de que as forças sociais estão entre os determinantes mais fortes da saúde e da doença. Como apontou o epidemiologista Jaime Breilh, “processos estruturais sociais incompatíveis com a vida e a saúde estão sendo acelerados globalmente... com um crescimento exponencial da desigualdade”. Abordar essas forças sociais envolve ações a nível individual, clínico, coletivo e político. Há muito que as pessoas que trabalham na área da saúde podem fazer. No entanto, muitos profissionais de saúde sentem-se despreparados para analisar e responder a forças externas à clínica. Para fornecer insights e novas perspetivas

sobre algumas das forças sociais que afetam a saúde em diferentes contextos, a revista The Lancet lança Cases in Global Social Medicine, uma nova secção mensal na Perspectives. O primeiro caso é publicado nesta edição...»

“A disciplina da medicina social situa-se na intersecção das ciências sociais e médicas, oferecendo ferramentas metodológicas, analíticas e teóricas para investigar quem adoece, porquê e o que a medicina pode fazer a esse respeito. Cases in Global Social Medicine baseia-se em ideias da medicina social translacional...”

Global Health Watch 7 - acesso livre Global Health Watch 7 (capítulos e livro completo para download, em inglês ou espanhol)

Ambas as versões, em PDF completo e em capítulos individuais, podem ser descarregadas gratuitamente no site PHM Global Health Watch: <https://phmovement.org/mobilizing-health-justice-global-health-watch-7> (inglês) e <https://phmovement.org/es/una-movilizacion-por-la-justicia-en-salud-observatorio-global-de-salud-7-edicion-en-espanol> (espanhol).

Segundo os editores: «*Encorajamos todos a considerarem a utilização do livro completo ou de capítulos individuais em qualquer um dos cursos que ministram, ou a recomendá-lo aos seus colegas. Também podem distribuir o livro e os capítulos o mais amplamente possível, carregá-los nos vossos sites pessoais ou institucionais, ou publicar os links no site da PHM. Os livros impressos podem ser encomendados através da nossa editora solidária, Daraja Press, no seu site: <https://darajapress.com/publication/mobilizing-for-health-justice-en/>. As encomendas da PHM têm um desconto de 30%; os custos de envio são extras e dependem da sua localização e da quantidade de livros. Para obter o desconto e uma estimativa dos custos de envio, não faça a encomenda no site da Daraja, mas escreva para info@darajapress.com mencionando que é membro do PHM. ...*”

- Relacionado: PHM - [Movimento Popular pela Saúde: 25 anos de luta pela saúde e justiça](#)

“Este ano marca os 25 anos do Movimento pela Saúde das Pessoas (PHM) — 25 anos de resistência, solidariedade e ação coletiva pela justiça na saúde em todo o mundo...”

Notícias da ONU - Milhões de vidas em risco, alertam agências alimentares da ONU, à medida que a crise da fome se agrava

A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e o Programa Alimentar Mundial (PAM) alertam para uma grave emergência alimentar, com a insegurança alimentar aguda a agravar-se em 16 países e territórios entre agora e maio de 2026, colocando milhões de vidas em risco.

“Um [relatório](#) divulgado pelas duas agências da ONU na terça-feira identifica seis países com maior risco de fome ou fome catastrófica: **Sudão, Palestina, Sudão do Sul, Mali, Haiti e Iémen**.

«... O relatório destaca quatro fatores principais: **Conflitos e violência**: a principal causa em 14 dos 16 pontos críticos. **Choques económicos**: economias frágeis, dívida elevada e preços dos alimentos em alta. **Extremos climáticos**: inundações, secas e ciclones ligados às condições do fenómeno La

Niña. **Redução da ajuda humanitária:** a falta de financiamento forçou cortes nas rações e limitou o tratamento da desnutrição.»

Diversos

People's Health Dispatch – Jaime Breilh: A saúde é incompatível com o capital

<https://peoplesdispatch.org/2025/11/03/jaime-breilh-health-is-incompatible-with-capital/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

“**O epidemiologista latino-americano** e estudioso da saúde coletiva Jaime Breilh reuniu-se com a Outra Saúde durante a conferência SIMCOL, organizada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Breilh apresentou os seus estudos epidemiológicos críticos, baseados na crença de que **a saúde deve ser entendida como um processo social e não apenas como mero acesso a serviços.**”

O seu trabalho oferece uma **crítica** implacável **ao capitalismo**, um metabolismo social que destruiu culturas e sistemas de conhecimento em todo o mundo. Essa destruição é o que muitos chamam de “**epistemicídio**”: a eliminação de formas de pensar que não servem ao lucro, um fenómeno que afeta profundamente o campo científico.

Segundo Breilh, ao se deixarem dominar pela lógica reprodutiva do capitalismo, as ciências tornaram-se cartesianas: **focadas na eficiência e na praticidade**, enquanto o próprio conhecimento se tornou cada vez mais fragmentado e alienado.

Ele apela às universidades para que renovem o seu compromisso ético com a humanidade e politizem a atividade científica. Para Breilh, **esta abordagem é urgentemente necessária num mundo que está visivelmente a desintegrar-se, ao mesmo tempo que aliena as pessoas de ações significativas.** A sua mensagem à comunidade científica é clara: eles devem agir agora, porque «não podemos mais nos dar ao luxo de viver assim».

Pergunta: «... *O que é a saúde pública no século XXI, dada a interação de múltiplas crises, especialmente a crise climática?* É possível falar de saúde pública sem colocar explicitamente o capitalismo no centro da sua crítica?

Resposta JB: “Sim, capitalismo é o nome da sociedade em que vivemos. Por que capitalismo? Porque a reprodução social do Brasil, do Equador ou de qualquer país capitalista se baseia na acumulação de capital, e isso determina tudo. Da economia à cultura, molda todos os aspectos da vida. **O capitalismo atual é extremamente agressivo, não é apenas neoliberal.** É um erro continuar a chamá-lo de neoliberalismo, como se ainda estivéssemos no século passado. O que enfrentamos agora é um capitalismo muito agressivo, acelerado e altamente tecnológico, que opera em aliança com um pequeno grupo de proprietários de empresas, os gigantes que controlam o Big Data...»

Eventos globais de saúde

PHM - Soberania em saúde abordada na Terceira Cimeira Social dos Povos da América Latina e do Caribe

<https://phmovement.org/health-sovereignty-addressed-third-social-summit-peoples-latin-america-and-caribbean>

«O reforço dos esforços para construir a soberania em saúde e a autonomia farmacêutica foi um dos temas discutidos na **Terceira Cimeira Social dos Povos da América Latina e do Caribe, realizada em Santa Marta, Colômbia, de 8 a 9 de novembro de 2025**, na qual o Movimento pela Saúde dos Povos participou ao lado de organizações e movimentos regionais pelo direito à saúde..»

Aliança da OMS para HPSR - Uso responsável da IA para pesquisa em políticas e sistemas de saúde

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/06-11-2025-responsible-use-of-ai-for-health-policy-and-systems-research>

“A Aliança recebeu especialistas em Montreux, na Suíça, no final de setembro, para explorar como a inteligência artificial (IA) pode ser integrada de forma responsável e equitativa na pesquisa sobre políticas e sistemas de saúde (HPSR), particularmente em países de baixa e média renda.”

Governança global da saúde e governança da saúde

Relatório da RAND – Atividades globais da China na área da saúde em África: perspetivas históricas e estudos de caso

J Bouey et al ;https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RRA4100/RRA4151-1/RAND_RRA4151-1.pdf

Resumo nas páginas 5-7.

PS: «A necessidade de compreender as atividades globais da China na área da saúde intensificou-se, dado que as políticas ocidentais, particularmente as dos EUA, em matéria de ajuda externa à saúde estão a mudar, levantando questões sobre se a China irá alterar as suas próprias políticas para reforçar o seu soft power em África. Esta análise da história da ajuda à saúde da China, do seu papel atual na ajuda à saúde africana e da sua recente reforma exigida pela Iniciativa de Desenvolvimento Global do Presidente Xi tem como objetivo ajudar os decisores políticos dos EUA a compreender a estratégia da China em matéria de ajuda externa. Pretende também retirar lições para os países africanos que recebem ajuda global à saúde da China..»

NYT - Por trás do desmantelamento do CDC: reforma ou «humilhação»?

NYT

(link de oferta do NYT) «A agência perdeu um terço da sua força de trabalho este ano. A administração Trump afirma que as perdas são necessárias, mas os críticos dizem que não existe um plano real, apenas animosidade.»

Business Today - O CDC África passou de compromissos para a inclusão institucionalizada dos jovens e a liderança na saúde global – Kaniki

Business Today

Há algumas semanas. «À medida que líderes da saúde dos setores governamental, de saúde pública, pesquisa, inovação e desenvolvimento se reúnem em Durban, África do Sul, para a quarta edição da conferência internacional sobre saúde pública na África, a necessidade imperativa do envolvimento dos jovens e o seu papel no sucesso da nova ordem de saúde pública para a África tem sido uma característica fundamental da conferência.»

“... um dos nossos marcos mais simbólicos nos últimos tempos é o desenvolvimento da Estratégia de Envolvimento e Participação dos Jovens na Saúde Global (YES!Health 2025–2028), um quadro político histórico concebido para posicionar os jovens não apenas como beneficiários das políticas de saúde, mas como parceiros ativos na definição e promoção da saúde pública em toda a África. A apresentação oficial deste quadro terá lugar durante a CPHIA 2025...”.

- Relacionado: [Africa CDC – Conceder aos jovens um lugar à mesa na governação da saúde global](#)

«Em março de 2020, alguns estudantes da Escola de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins apresentaram a ideia do **Grupo de Trabalho Internacional para o Fortalecimento do Sistema de Saúde (IWGHS)** como parte de uma competição. A sua ideia foi escolhida como a melhor da competição e, mais tarde, foram estabelecidas ligações com outras regiões e instituições da Organização Mundial da Saúde (OMS)..... ... Na sua busca para se tornar um think tank e instituto de políticas líder global que centra as vozes dos jovens em todos os níveis do sistema de saúde, o IWGHS uniu-se ao Africa CDC para garantir que os jovens em África tenham um espaço na mesa da governança global da saúde.»

Entre os programas liderados pelo Programa para a Juventude do CDC África está a **iniciativa Bingwa Plus do CDC África**, na qual o IWGHS é um parceiro ativo. ... **No âmbito do programa Bingwa Plus do CDC África, iremos liderar um Relatório sobre a Juventude e a Governação Global da Saúde**», explicou. «Através deste relatório, queremos mostrar que a população mundial é composta por **mais de 30% de jovens, 60% na África, um número que deverá aumentar para 75% até 2030**. No entanto, a sua presença na governação global da saúde continua a ser em grande parte simbólica, apesar de serem amplamente reconhecidos como agentes de mudança.» Buabeng-Baidoo disse que um relatório preliminar será divulgado dentro de três meses, com base em dados disponíveis publicamente...»

«... O Dr. Chrys Promesse Kaniki, líder da África CDC Youth, disse que a agência já tem uma estratégia para envolver os jovens, alinhada com a Agenda 2063, o Plano Estratégico da África CDC e a Carta Africana da Juventude, atualmente em revisão pela Divisão da Juventude da Comissão da União Africana.»

Opinião da Devex - Um inquérito demográfico financiado pela USAID está em perigo. O sul global pode salvá-lo

P Joshi; <https://www.devex.com/news/a-usaid-funded-demographic-survey-is-in-peril-the-global-south-can-save-it-111149>

«Opinião: **O Programa de Inquéritos Demográficos e de Saúde**, financiado há cerca de 40 anos pela USAID, forneceu dados vitais para os decisores políticos. **O seu futuro deve ser liderado localmente.**»

Com algumas sugestões. Incluindo: **As organizações regionais no sul global estão em melhor posição para assumir as antigas funções do DHS.**

Devex - Como é que a nova estratégia global de saúde dos Estados Unidos irá alterar o PEPFAR?

A Green; <https://www.devex.com/news/how-will-america-s-new-global-health-strategy-change-pepfar-111201>

«A nova estratégia de saúde da administração Trump mantém o compromisso com as metas globais de combate à SIDA, mas **especialistas alertam que ela prejudicará o programa necessário para alcançá-las.**»

Quanto às críticas: «... Menos popular? A estratégia está a dar prioridade aos produtos básicos e aos profissionais de saúde da linha da frente, mas pretende reduzir o apoio ao que descreve como «atividades complementares», incluindo assistência técnica e programas de garantia de qualidade. No entanto, segundo os especialistas do PEPFAR, são precisamente estes componentes **que têm tornado o programa tão bem-sucedido.** Existem outras preocupações sobre a estratégia, incluindo questões sobre como ela pode funcionar num vácuo emergente de dados do PEPFAR e receios de que este processo seja demasiado apressado para permitir uma transição eficaz...»

Chatham House (Comentário de especialista) - O bom, o mau e o possível: O que a Estratégia Global de Saúde America First significa para África – e para o mundo

Ngozi Erondu; <https://www.chathamhouse.org/2025/11/good-bad-and-possible-what-america-first-global-health-strategy-means-africa-and-world>

«Os países africanos têm uma importante oportunidade de alinhar a estratégia com as suas próprias agendas de segurança sanitária.

TGH – Questões para a Estratégia Global de Saúde America First

J Kates et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/questions-for-the-america-first-global-health-strategy>

«A transição para acordos bilaterais com prazo determinado com países parceiros **pode criar lacunas na continuidade dos serviços e no financiamento da saúde.**»

“... Enquanto as partes interessadas aguardam mais detalhes sobre esses planos — esperados para o final de 2025 ou início de 2026 — e com base **nas análises** e **comentários** publicados na **Think Global Health**, **identificamos várias questões e perguntas importantes que se colocam no futuro....**”

Fundo Global — União Africana e Fundo Global formalizam cooperação para fortalecer os sistemas de saúde e o desenvolvimento em África

(3 de novembro) <https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-11-03-african-union-global-fund-formalize-cooperation-strengthen-health-systems-development-in-africa/>

«**A União Africana (UA) e o Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária (Fundo Global) assinaram hoje um memorando de entendimento (MoU) para aprofundar a colaboração** no apoio aos esforços dos países africanos para acabar com a SIDA, a tuberculose e a malária, fortalecer os sistemas de saúde, aumentar a mobilização de recursos internos e promover a segurança sanitária e o desenvolvimento sustentável em todo o continente.»

«Este acordo representa um compromisso conjunto para melhorar a responsabilização baseada em dados e integrar as prioridades de saúde com objetivos mais amplos de desenvolvimento e resiliência. **Reforça a parceria de longa data entre a UA e o Fundo Global**, em consonância com o Quadro Catalítico da UA para Acabar com a SIDA, a Tuberculose e Eliminar a Malária em África até 2030, a Estratégia Africana de Saúde 2030 e o recém-adotado **Roteiro para 2030 e Além: Sustentar a Resposta à SIDA, Garantir o Fortalecimento dos Sistemas e a Segurança Sanitária para o Desenvolvimento de África**. A parceria está firmemente ancorada na Agenda 2063 da UA: A África que Queremos e na Estratégia Africana de Saúde 2016-2030, sublinhando o papel central de **sistemas de saúde resilientes e o caminho para a autossuficiência no desenvolvimento de África**. Também destaca a urgência da solidariedade e do investimento globais, à medida que o Fundo Global se prepara para o seu próximo ciclo de reposição.....”

Opinião da Stat – Cuidado com a financeirização da indústria global da saúde

S L Erikson; [Stat](#);

«Instrumentos bancários complexos concebidos para gerar dinheiro não podem compensar as deficiências globais em matéria de saúde.»

Trechos: “... **Nessa brecha, ressoa um clamor pela financeirização da indústria global da saúde. As finanças especulativas estão a ganhar terreno.** Novas vozes se juntam aos antigos defensores que, desde cerca de 2010, imploram por mais capital privado para preencher as lacunas no financiamento da saúde pública global. **Financiadores que nunca trabalharam em clínicas de saúde comunitárias**

empobrecidas estão a defender o investimento de impacto, o financiamento catalítico e o financiamento misto como soluções milagrosas.”

«Infelizmente, a financeirização — o uso de instrumentos bancários complexos projetados para gerar dinheiro a partir do dinheiro usando Wall Street e lógicas de risco — não é a resposta para o problema das deficiências na saúde global. Esses dispositivos usam o dinheiro dos contribuintes públicos para mitigar as perdas dos investidores privados. Eles incluem características de design que mantêm certas questões em primeiro plano, como: O que os investidores vão comprar? Qual é a sua tolerância à perda? Ficam para trás as questões mais importantes: Estão a salvar vidas? As pessoas estão a ficar mais saudáveis? ...»

“... Como estamos a ver agora, algumas políticas pró-mercado proporcionam resultados, mas de forma desigual e a um custo exorbitante. Uma fatia cada vez maior da população mundial está sem alimentação, sem moradia e com saúde precária, mesmo em países ricos...”

“... A financeirização da saúde global é uma nova forma de busca pelo lucro. Não se trata de cuidados, assistência, pesquisa médica ou formação de profissionais. Os seus indicadores não visam melhorar a saúde da população, mas sim calcular o risco de perda e o provável retorno do investimento. Isso significa que os hospitais podem ser comprados pelo seu valor imobiliário, em vez de priorizar o valor para as sociedades de ter leitos hospitalares suficientes — e que investidores privados podem apostar milhões no risco de futuras pandemias, como acontece com os títulos pandêmicos...”. “... Não devemos desistir de uma gestão governamental boa e bem financiada da nossa saúde...”.

HP&P — Rumo a uma arquitetura global de saúde coerente: perspetivas sobre a integração da segurança global da saúde e da cobertura universal de saúde por meio de reformas diplomáticas e de governança

Arush Lal; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf086/8307553?searchresult=1>

“Este artigo apresenta uma das primeiras análises detalhadas dos esforços contemporâneos para conceber e operacionalizar a coerência entre a GHS e a UHC — através das perspetivas dos principais atores responsáveis pela sua implementação.... Revela insights importantes sobre a forma como atores específicos e grupos geopolíticos variaram em termos de mudanças nas percepções do GHS e da UHC, bem como os principais fatores que influenciam a coerência entre o GHS e a UHC (por exemplo, considerações estratégicas, incluindo motivações e preocupações, e considerações estruturais, incluindo facilitadores e barreiras). A análise sugere que uma «norma híbrida» emergente que liga o GHS e o UHC parece estar bem encaminhada. Além disso, defende que o reforço da coerência entre o GHS e o UHC não só depende de três imperativos fundamentais, como também os reforça: 1) superar as assimetrias de poder geopolítico, 2) alavancar a colaboração estratégica entre os diferentes tipos de atores e 3) prosseguir uma diplomacia integrativa em matéria de saúde num contexto de policrise.»

Nature Medicine - A liberdade académica e uma cooperação internacional significativa são necessárias para salvaguardar a boa saúde e o bem-estar a nível global

Lukoye Atwoli, A Hyder, S Peterson et al; https://www.nature.com/articles/s41591-025-04026-6#auth-Adnan_A_Hyder-Aff4

«A Aliança Académica da Cimeira Mundial da Saúde (WHS) é atualmente composta por 28 universidades e organizações científicas de renome de todos os continentes. Embora trabalhem em ambientes locais muito diferentes, os membros da aliança estão unidos no seu objetivo de promover a equidade e a qualidade na saúde e no princípio de que a investigação e a implementação devem beneficiar todos os cidadãos globais...»

Com três recomendações políticas.

“Uma convergência de ideias sobre como promover a solidariedade global levou a Aliança Académica da Cimeira Mundial da Saúde a coautorar um comentário na Nature Medicine delineando um quadro potencial. Recordámos como, durante a COVID-19, países, instituições, governos e organizações uniram esforços de forma rápida para responder ao momento. O nosso quadro coalesceu em torno de três princípios fundamentais: *definir, respeitar e salvaguardar a liberdade académica e manter a independência das instituições que financiam e organizam a investigação*. Fortalecer a colaboração internacional e as instituições multilaterais no setor da saúde global e estabelecer um intercâmbio transparente de informações sobre saúde. Combater a desinformação, reconstruir a confiança na ciência e suprimir a disseminação de informações falsas.»

África e Europa reforçam a parceria AU-UE em matéria de saúde

<https://africacdc.org/news-item/africa-and-europe-strengthen-the-au-eu-health-partnership/>

(5 de novembro) «Cerca de 20 delegados da União Europeia e da União Africana, incluindo 15 países e 11 instituições continentais, reúnem-se hoje em Pretória para afirmar uma colaboração orientada para a ação na preparação da Cimeira UA-UE.»

«... lançando as bases para uma cooperação mais profunda antes da Cimeira UA-UE em Luanda, Angola (24-25 de novembro de 2025) e marcando a próxima fase na colaboração mais ampla de 25 anos entre a UA e a UE (#AUEU25) Os objetivos gerais da reunião de hoje são garantir o alinhamento estratégico, informar e construir um consenso sobre as prioridades em matéria de saúde e identificar áreas de convergência em torno da arquitetura global da saúde e do financiamento da saúde. Especificamente, África e a Europa reafirmam o seu compromisso em promover a Cobertura Universal de Saúde através de um financiamento da saúde sustentável e liderado pelos países e com base na liderança de África, no roteiro conjunto definido pela Agenda de Lusaka, na Conferência de Sevilha sobre Financiamento para o Desenvolvimento, no «reinício de Acra» e na Agenda de Inovação UA-UE. Juntos, os dois continentes estão a traçar uma nova era da diplomacia global em matéria de saúde — uma era que reforça o investimento interno, promove a equidade e garante sistemas de saúde resilientes para todos...»

PS: «... Desde 2021, África e a Europa aceleraram a sua parceria em matéria de saúde através de cinco áreas temáticas interligadas: fabrico e acesso a vacinas, medicamentos e tecnologias de saúde

(MAV+); saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SRHR); segurança sanitária sustentável utilizando uma abordagem «One Health» (HSOH); saúde digital para o reforço dos sistemas de saúde e a cobertura universal de saúde (DH); e apoio às instituições de saúde pública (PHI). Este trabalho baseia-se na parceria de investigação clínica de confiança entre África e a Europa (Global Health EDCTP3), em vigor desde 2004.

«Olhando para o futuro, os delegados prevêem uma série de marcos potenciais importantes na parceria intercontinental relacionados com a diplomacia global em matéria de saúde, o reforço da colaboração e a coordenação conjunta de iniciativas-chave, incluindo:

- Lançamento de geminações adicionais entre instituições de saúde pública africanas e europeias, incluindo a colaboração entre instituições continentais de controlo de doenças para a vigilância de águas residuais em aeroportos e portos em África (Africa CDC-DG HERA), início da 2.ª fase da parceria ECDC-Africa CDC e desenvolvimento da parceria entre as agências reguladoras continentais (AMA-EMA)
- Lançamento de um novo programa com o Africa CDC para apoiar as capacidades de prevenção, deteção e controlo da RAM e desenvolvimento de uma força de trabalho «One Health»
- Aumentar a digitalização dos cuidados de saúde primários em mais quatro países e lançar um programa regional para institutos de saúde pública em 10 países
- Iniciar a aquisição conjunta continental e regional de medicamentos e vacinas, com foco em produtos de saúde sexual e reprodutiva (SSR), através do Mecanismo Africano de Aquisição Conjunta (APPM) e das Comunidades Económicas Regionais
- Apoiar os fabricantes africanos a receber os primeiros pagamentos do Acelerador Africano de Fabricação de Vacinas (AVMA) para vacinas produzidas localmente
- Convocar a Rede de Informação sobre Reembolso de Medicamentos e Preços em África (PPRI África) para reunir autoridades públicas da Europa e de África, a fim de aprender sobre políticas de preços e reembolsos e comparar os mecanismos implementados
- Implementar cartões de pontuação sub-regionais harmonizados em matéria de saúde e direitos sexuais e reprodutivos para as comunidades económicas regionais EAC, SADC e CEDEAO/OAES, a fim de acompanhar os serviços, as reformas jurídicas e a violência baseada no género, orientando o diálogo UA-UE
- Aumentar o acesso ao financiamento através de mecanismos inovadores, como o mecanismo continental de financiamento misto e o Acelerador do Desenvolvimento Humano (HDX), apoiado pela UE em parceria com o Banco Europeu de Investimento (BEI) e a Fundação Gates.

The Independent - Cortes na ajuda vão contribuir para uma «década perdida» em termos de progresso em todo o mundo, alerta a ONU

<https://www.the-independent.com/climate-change/un-aid-cuts-trump-human-rights-b2853779.html>

(28 de outubro) «Os conflitos globais, o retrocesso nas ações climáticas e o recuo dos valores da Diversidade, Equidade e Inclusão (DEI) também são vistos como ameaças fundamentais ao desenvolvimento global.»

O «declínio do respeito pelos [direitos humanos](#)» e o recuo do multilateralismo estão a colocar em risco os ganhos conquistados com muito esforço no desenvolvimento global, alertou uma alta autoridade [da ONU](#). Em comentários feitos numa reunião de alto nível em Genebra, Nada Al-Nashif, vice-alta comissária da ONU para os direitos humanos, disse que [as guerras](#), o ressurgimento [do ceticismo climático, os cortes na ajuda externa](#) e o [reco do valores da Diversidade, Equidade e Inclusão \(DEI\)](#) estão a colocar em risco o progresso global... A Sra. Al-Nashif falava numa sessão do Mecanismo de Peritos sobre o Direito ao Desenvolvimento em Genebra, um órgão que se reúne para discutir as melhores práticas globais na busca do «Direito ao Desenvolvimento»: um direito humano adotado pela ONU em 1986, que reconhece o direito de todos os seres humanos à melhoria constante do seu bem-estar...

Política Externa - Este é o futuro da ajuda externa dos EUA sob Trump

D Grossman; <https://foreignpolicy.com/2025/11/11/us-aid-usaid-trump-geopolitics-vietnam/>

«A assistência pós-USAID **poderá depender do valor estratégico de um país para Washington.**»

Devex Pro - Organizações sem fins lucrativos dos EUA procuram refúgio no estrangeiro

Devex

(acesso restrito) “Escritórios de advocacia no Canadá e no Reino Unido informaram à Devex que têm **observado um aumento no interesse de entidades americanas em estabelecer filiais internacionais, à medida que o ambiente nos EUA parece cada vez mais instável.**”

FT – Gates apela à ONU para que mude o foco do clima para a saúde e a pobreza

«Bill Gates apelou à ONU para que faça uma «grande mudança estratégica» de uma «visão apocalíptica» das metas climáticas para o financiamento de vacinas e o alívio da pobreza.»

- Veja também o [Guardian](#): [Bill Gates afirma que a crise climática não causará o «fim da humanidade» e pede que o foco seja transferido para a «melhoria da qualidade de vida»](#)

“Bill Gates pediu uma “mudança estratégica” nos esforços contra a crise climática, escrevendo que o mundo deveria deixar de tentar limitar o aumento das temperaturas e, em vez disso, concentrar-se em esforços para prevenir doenças e pobreza. Escrevendo no seu [site Gates Notes](#), o bilionário cofundador da Microsoft criticou o que descreveu como uma “visão apocalíptica das alterações climáticas”, que se concentra “demasiado em metas de emissões a curto prazo”...”

- E através da [Devex](#): Gates delineou «três verdades» sobre o clima que ele quer que todos saibam antes da COP30: que as alterações climáticas não levarão ao fim da humanidade, que a temperatura não é a melhor forma de medir o nosso progresso em relação ao clima e que a saúde e a prosperidade são a melhor defesa contra as alterações climáticas. Gates opôs-se ao foco nas metas de emissões a curto prazo e **defendeu, em vez disso, a melhoria da vida e a prevenção do sofrimento.**

Sim, como queiras, Bill. (Veja, por exemplo, a resposta elegante de Peter Singer: [O que Bill Gates ignora sobre as alterações climáticas](#))

Devex – Funcionários do Banco Mundial alarmados com plano para eliminar consultores de curto prazo

Devex

Os consultores de curto prazo representam cerca de 25% da força de trabalho do Banco Mundial, e o banco afirmou que se tornou excessivamente dependente dessa «força de trabalho contingente».

Canadian Press – Ottawa reduz ajuda externa e gastos com pesquisa para níveis pré-pandêmicos

[Canadian Press](#);

(4 de novembro) «O Canadá planeia reduzir a ajuda externa para os níveis pré-pandemia, com cortes de cerca de 2,7 mil milhões de dólares canadenses ao longo de quatro anos, anunciou o governo na terça-feira.»

Devex – Funcionários da ONU deixam os arranha-céus de Manhattan para a capital arborizada do Quénia

Devex

(5 de novembro) “Agências das Nações Unidas buscam economia de custos no sul global, enquanto transferem funcionários para a região que atendem.”

“A UNICEF, o Fundo de População das Nações Unidas e a ONU Mulheres estão a transferir várias centenas de funcionários de Nova Iorque para [Nairóbi, no Quénia](#), em parte para economizar dinheiro, mas também para posicionar seus trabalhadores mais perto dos beneficiários dos programas da ONU. Então, como está a correr?”

PS: «Os governos africanos acolhem com agrado o esforço para reforçar a presença da ONU em África, ao mesmo tempo que manifestam a sua preocupação de que o esforço de reforma da ONU, conhecido como UN80, combinado com extensas demissões na ONU, acabe por reduzir o apoio da ONU a prioridades africanas fundamentais, incluindo o desenvolvimento e a manutenção da paz. ...»

Devex com uma atualização sobre o Índice de Transparência da Ajuda

[Devex](#);

O índice de transparência opcional: No início deste ano, trouxemos notícias sobre o encerramento do [Índice de Transparência da Ajuda](#) e o seu subsequente renascimento como um serviço pago. Agora, a **Publish What You Fund**, organização sem fins lucrativos do Reino Unido que produz o

índice, publicou uma lista das 14 organizações a serem incluídas na edição de 2026. A lista, no entanto, não inclui muitas das maiores agências doadoras e es do mundo, incluindo as principais agências do Reino Unido, Estados Unidos, União Europeia, Alemanha e Canadá.

“O índice tem historicamente acompanhado a qualidade dos dados enviados à [Iniciativa Internacional para a Transparência da Ajuda](#) por 50 das maiores agências de desenvolvimento bilaterais e multilaterais. Foi financiado inicialmente por instituições filantrópicas e, posteriormente, pela própria IATI. Depois que a IATI retirou o financiamento para a edição de 2026, a [PWYF](#) anunciou inicialmente que não seria capaz de produzir o índice. Mas, após consulta aos doadores, a organização sem fins lucrativos **decidiu relançar o índice como um serviço pago. As organizações participantes cotadas em bolsa incluem o Banco Mundial, a UNICEF e a agência de desenvolvimento francesa AFD.** Duas grandes instituições filantrópicas também participarão, mas ainda não foram nomeadas. Gary Forster, CEO da PWYF, afirma que a sua organização **continuará a monitorizar as agências que não participaram** e alertará quando verificar que os padrões de transparência estão a diminuir.»

Globalização e Saúde - Construindo e contestando o papel da indústria na governança multilateral: uma análise qualitativa das respostas às consultas da OMS

Amber van den Akker et al;

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01159-8>

«... Embora a investigação mostre que os atores da indústria têm pressionado pela MSG (*governança multilateral*) e outros tenham questionado a sua legitimidade, *a forma como* a MSG é construída, legitimada e contestada por diferentes atores não foi estudada sistematicamente. Analisando as respostas às consultas da Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionadas com doenças não transmissíveis (DNT) e fatores de risco associados, este estudo examina como os atores constroem ou contestam a legitimidade da MSG para abordar estas questões de saúde pública...»

Globalização e Saúde - Avaliando o «tecido conjuntivo» nas parcerias público-privadas: uma pesquisa com partes interessadas sobre a colaboração multissetorial na saúde global

Gavin Allman, R Nugent et al;

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01156-x>

“As parcerias público-privadas têm o potencial de promover soluções para dilemas complexos, como a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis. **A criação de conhecimento, a confiança e o capital social entre os parceiros – resumidos no termo “tecido conjuntivo”** – são considerações fundamentais para a coesão e a sustentabilidade dos esforços colaborativos multissetoriais na saúde global.”

“**Foi realizada uma pesquisa com 23 partes interessadas em projetos em quatro países apoiados pela Access Accelerated, um coletivo de empresas biofarmacêuticas e de ciências da vida.** A pesquisa revelou perspectivas sobre os fatores que fortalecem a colaboração e desenvolvem a criação de conhecimento, a confiança e o capital social dentro da rede de parceiros multissetoriais...”.

Financiamento da saúde global

Devex - Para acabar com a TB, é hora de assumirmos a responsabilidade pela resposta à doença e pelo financiamento da saúde

<https://www.devex.com/news/to-end-tb-time-for-us-to-own-our-disease-response-and-financing-for-health-111168>

(28 de outubro) “Opinião: **Como ministros da saúde de quatro dos países com maior incidência de tuberculose no mundo, responsáveis por 25% dos casos globais da doença, sabemos que acabar com a tuberculose não é mais um quebra-cabeça técnico, mas sim financeiro.**”

Por **Budi Gunadi Sadikin, Dr. Muhammed Ali Pate, Dr. Teodoro Javier Herbosa, Dr. Pakishe Aaron Motsoaledi.**

«**Falando de uma mudança para o financiamento interno**, é exatamente assim que quatro ministros da Saúde de países com alta incidência de tuberculose dizem que os seus governos devem combater esta doença antiga, **juntamente com modelos de financiamento ancorados internamente**. Os ministros são da Indonésia, Nigéria, Filipinas e África do Sul, que juntos representam 25% da incidência global de tuberculose. Num artigo de opinião para a Devex, eles [apresentam uma estratégia para financiar o problema solucionável que é acabar com a tuberculose.](#)»

«Entre as **sete táticas que identificam** estão tornar a cobertura universal de saúde verdadeiramente universal, [aumentar os impostos](#) sobre substâncias como o álcool e o tabaco e trabalhar com doadores para trocar dívidas por investimentos domésticos em sistemas de saúde. Embora a sua **ênfase esteja nos compromissos domésticos**, eles também apelam aos líderes das economias avançadas do mundo para que contribuam, ligando a tuberculose à preparação para pandemias e introduzindo novos financiamentos inovadores para combater a doença.»

CGD (Documento de trabalho) - Impostos sobre a saúde e o FMI: o que revelam 15 anos de aconselhamento político

S Gupta et al; <https://www.cgdev.org/publication/health-taxes-and-imf-what-15-years-policy-advice-reveal>

“Este documento analisa 15 anos de aconselhamento político do Fundo Monetário Internacional (FMI) sobre impostos sobre a saúde (2010-2024) em supervisão bilateral, programas de empréstimo, assistência técnica e supervisão multilateral. Embora a política de saúde não faça parte do mandato direto do FMI, a instituição influencia-a indiretamente através do seu trabalho sobre a combinação de impostos e a mobilização de recursos internos. Com base em mais de 5400 documentos do FMI, a análise conclui que os impostos sobre a saúde não têm sido um foco central do envolvimento do FMI — e são normalmente enquadrados em termos fiscais, e não de saúde. As referências aos impostos sobre a saúde atingiram o pico entre 2017 e 2019, particularmente nas condições ligadas aos programas, enquanto a assistência técnica permaneceu episódica, refletindo a sua natureza impulsionada pela procura. Os conselhos do FMI não variaram entre grupos de rendimento ou regiões, apesar das grandes disparidades na capacidade fiscal e nos encargos com a saúde, nem estavam alinhados com o potencial de receita não explorado dos países ou com o desempenho real dos impostos especiais de consumo. Isto sugere uma oportunidade para o FMI dar maior ênfase aos impostos sobre a saúde em países com baixas relações receita/PIB, onde eles

poderiam promover a mobilização de recursos internos e, ao mesmo tempo, proporcionar um «duplo dividendo» de melhores resultados em saúde e maiores receitas.

OC Academy - OMS Cortes de financiamento: Emergências globais de saúde enfrentam perspectivas sombrias em 2026

<https://www.ocacademy.in/blogs/who-funding-cuts-global-health-outlook-2026/>

«A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfrenta cortes drásticos no financiamento para emergências humanitárias este ano, e as perspetivas para 2026 são excepcionalmente sombrias. A agência de saúde da ONU já registou uma redução de 40% no financiamento para emergências humanitárias a nível global em comparação com 2024. Esta diminuição substancial obriga a escolhas difíceis na priorização da assistência humanitária, com mais de 300 milhões de pessoas a necessitar de apoio em todo o mundo...»

«Consequentemente, a OMS está agora a concentrar os seus esforços nas populações mais vulneráveis em ambientes desafiantes, que suportam as piores condições de vida. Em setembro, mais de 5600 unidades de saúde em contextos humanitários tinham reduzido os seus serviços, enquanto mais de 2000 tinham suspendido totalmente as suas operações. Isto diminui diretamente o acesso a serviços de saúde essenciais para 53 milhões de pessoas em vários países...»

IDS - Líderes fiscais africanos reúnem-se no Uganda para abordar a tributação eficaz dos ricos

<https://www.ids.ac.uk/news/african-tax-leaders-uganda-tackle-effective-taxation-wealthy/>

(28 de outubro) **“A tributação de indivíduos com elevado património líquido (HNWIs) representa um dos principais desafios para os profissionais da área fiscal e os decisores políticos em todo o mundo, incluindo em África.** Confrontados com o aumento da dívida, os custos da mitigação das alterações climáticas e cortes massivos na ajuda externa, os governos estão sob pressão para aumentar as suas receitas internas, garantindo simultaneamente a equidade e a credibilidade dos seus sistemas fiscais. O foco nos cidadãos mais ricos, cujo número está a crescer em África, tornou-se uma prioridade económica e política. Neste contexto, o Centro Internacional para a Fiscalidade e o Desenvolvimento (ICTD), em parceria com o Fórum Africano de Administração Fiscal (ATAF) e a Autoridade Fiscal do Uganda (URA), organizou na semana passada, em Entebbe, Uganda, um workshop regional sobre o reforço do cumprimento das obrigações fiscais entre indivíduos com elevado património líquido. Os participantes, em representação de catorze autoridades fiscais de toda a África, debateram estudos e trocaram ideias sobre como conceber estratégias eficazes para maximizar o cumprimento, superar a resistência à aplicação da lei e considerar as reformas legais necessárias. ...”

PS: **«Um briefing recente sobre políticas do ICTD destacou como as soluções para tributar os ricos já estão ao alcance:** muitos códigos tributários já incluem disposições que visam rendimentos relacionados com a riqueza — tais como impostos sobre propriedade, rendimentos de aluguéis, ganhos de capital, heranças e trabalho independente profissional. Na verdade, os **verdadeiros obstáculos à obtenção de receitas e ao cumprimento por parte dos ricos residem noutras aspetos: dados insuficientes, estratégias de cumprimento fracas e interferência política na aplicação da lei.»**

KFF - O financiamento dos governos doadores para o planeamento familiar global diminuiu 8% em 2024

A Wexler et al ; [KFF](#);

«Um novo relatório da KFF examina o financiamento bilateral e multilateral para o planeamento familiar fornecido por governos doadores em 2024, constatando que o financiamento para o planeamento familiar proveniente de governos doadores foi de US\$ 1,36 bilhão em 2024, uma queda de 8% em relação a 2023 (US\$ 1,47 bilhão). Este é um dos níveis mais baixos de financiamento e e desde a Cimeira de Londres sobre Planeamento Familiar em 2012, e mais de 200 milhões de dólares abaixo do pico atingido em 2019 (1,58 mil milhões de dólares) ...”

“A redução do financiamento para os esforços de planeamento familiar é praticamente certa no futuro. Sob a nova administração Trump, os Estados Unidos — o maior doador para o planeamento familiar no mundo — mudaram fundamentalmente o panorama da saúde global, incluindo os esforços de planeamento familiar, por meio de cortes substanciais no financiamento, na programação e no pessoal. Além disso, muitos dos outros governos doadores anunciaram planos para reduzir a sua assistência internacional, o que poderia impactar ainda mais os níveis globais de financiamento para o planeamento familiar...”.

HP&P - Remessas, economia política e despesas com saúde pública: evidências da África

Lwanga Elizabeth Nanziri et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf089/8317129?searchresult=1>

“Este artigo revisita o argumento de que, na ausência de boa governança, o influxo de remessas leva o governo a renegar a prestação de serviços sociais e a excluir as finanças públicas onde existem substitutos privados. Utilizando uma abordagem quantílica numa amostra de países africanos para o período 1990-2022, e após controlar a endogeneidade das remessas, os resultados mostram uma contribuição positiva das remessas para as despesas públicas com saúde, que é aniquilada por uma exclusão não linear das despesas públicas com saúde em todos os quantis na presença de regimes políticos variados. Esta relação não se altera mesmo na presença de um choque na saúde. O crowd-out das despesas públicas com saúde aponta para um efeito indireto das remessas através do consumo das famílias, do investimento privado e das receitas fiscais.

Política Global (briefing) – O preço do dinheiro: os elevados custos de capital como obstáculo ao desenvolvimento

B Ellmers; [Política Global](#);

«Os governos do Sul Global pagam taxas de juro significativamente mais elevadas nos mercados de capitais internacionais do que os países industrializados, apesar de terem fundamentos económicos comparáveis. O nosso novo briefing, da autoria de Bodo Ellmers, analisa as causas destas disparidades de custos e apresenta soluções políticas, desde a reforma da notação de crédito até uma regulamentação financeira mais justa.»

UHC & PHC

Lancet Primary Care – Edição de outubro

- Comece com o [**Editorial – Desinformação, desinformação e a luta pela**](#) saúde

Conclusão: «Apesar dos esforços coordenados de instituições e sociedades científicas para combater o revisionismo vacinal, este movimento continua a ser uma séria ameaça à saúde pública. Tendo sido treinados para se concentrarem na prevenção de doenças e na prestação de cuidados abrangentes nas suas comunidades, os prestadores de cuidados primários precisam de estar adequadamente equipados e apoiados para cumprir o seu papel essencial na batalha contra a desinformação.»

Guardian - A cobertura médica gratuita revolucionou os cuidados de saúde na Índia. Então, por que está em declínio?

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/oct/28/india-ayushman-bharat-free-medical-cover-healthcare-revolutionised-narendra-modi>

“O programa Ayushman Bharat, de Modi, colocou o tratamento hospitalar ao alcance de dezenas de milhões de indianos pela primeira vez. Mas as contas não pagas pelo governo podem prejudicar as reformas.”

«... os médicos alertam que, a menos que a reforma geral garanta que os pagamentos sejam feitos em dia aos hospitais, um dos principais projetos do primeiro-ministro Narendra Modi poderá estar em risco...»

SS&M - Fatores que influenciam a adoção da Cobertura Universal de Saúde em África: Insights de uma síntese realista

E Langat et al, P Ward et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953625010408>

«A liderança e o compromisso políticos são cruciais para institucionalizar as reformas da cobertura universal de saúde. O envolvimento ativo da comunidade promove a sustentabilidade das iniciativas de cobertura universal de saúde. A ausência de compromisso político ou envolvimento da comunidade estagna as reformas da cobertura universal de saúde. A confiança nos sistemas de saúde é fundamental para o sucesso das iniciativas de cobertura universal de saúde. A condicionalidade requer alinhamento com as prioridades locais e compromisso político.»

HP&P - Parcerias entre o Estado e a Igreja como estratégia inovadora na prestação de cuidados de saúde para a cobertura universal de saúde na África Subsariana: uma revisão exploratória

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf082/8306163>

Por Joseph Atta Amankwah et al.

HPW (Opinião) - Impulsionando o futuro da saúde em África: inovação e infraestrutura na atenção primária para a cobertura universal

A N Thakker; <https://healthpolicy-watch.news/powering-africas-health-future-innovation-and-infrastructure-in-primary-care-for-universal-coverage/>

«África continua a progredir no cumprimento das suas metas de Cobertura Universal de Saúde (UHC) (parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas). **Países como Ruanda e Etiópia são dois exemplos de países africanos que estão a fazer progressos exemplares. Quénia, Gana e África do Sul também estão entre os que estão a fazer progressos significativos para realizar este sonho. No entanto, ainda há um longo caminho a percorrer para que o continente alcance a sua meta no Índice de Cobertura de Serviços até 2030.** A média do continente na escala da UHC subiu de 23 em 2000 para 44 em 2021, ainda apenas **a meio** caminho da sua meta projetada para ...» ... É possível acelerar o progresso em direção à UHC, mas isso requer um passo inicial: sistemas de cuidados de saúde primários (PHCs) resilientes...»

Boletim da OMS - Análise de tendências e modelagem da cobertura universal de saúde

Yibeltal Assefa et al; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.24.292995.pdf?sfvrsn=b72e3a3c_4

Objetivo: «Investigar a viabilidade da meta de cobertura universal de saúde (UHC) de 80% para 2030, utilizando a Etiópia como estudo de caso.»

SS&M – Implementação de reformas em grande escala na força de trabalho da atenção primária à saúde: uma revisão narrativa da literatura sobre as experiências de países de rendimento médio

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953625010482>

Por A Mehta, Krishna Rao et al.

SSM Health Systems – Uma avaliação crítica das compras estratégicas de saúde nos esquemas de financiamento da saúde do Benim e as implicações para a cobertura universal de saúde

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225001047>

Por Cossi Xavier Agbeto, JP Dossou et al.

Preparação e resposta a pandemias/Segurança sanitária global

Como prometido, começamos esta secção com um pouco mais sobre a última ronda do PABS (*para os fãs/nerds/fanáticos (escolha o termo que preferir) :*)

HPW - Estados-Membros da OMS recebem esboço preliminar sobre partilha de agentes patogénicos antes das negociações baseadas em texto

<https://healthpolicy-watch.news/skeleton-draft-on-pathogen-sharing/>

(28 de outubro) «Os Estados-Membros iniciam na próxima semana as negociações baseadas em texto sobre a última parte pendente do Acordo sobre Pandemias da Organização Mundial da Saúde (OMS), o sistema de Acesso e Partilha de Benefícios de Patógenos (PABS). Eles terão **nove dias para analisar o primeiro rascunho de sete páginas do sistema PABS, que foi distribuído na sexta-feira (24 de outubro) pelo Bureau Administrativo** do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG), que está conduzindo as negociações. **O rascunho considera que o acesso a materiais patogénicos e informações de sequência deve ser feito em «pé de igualdade» com a «partilha equitativa de benefícios» decorrente dessa partilha** — algo que já foi acordado pelos Estados-Membros no Artigo 12.º do Acordo sobre Pandemias.

O sistema PABS que está a ser negociado será um anexo ao Artigo 12, mas, nesta fase, é apenas um esboço e os negociadores têm muito trabalho pela frente para lhe dar mais substância.

Confira a análise da HPW sobre esta primeira versão preliminar.

Geneva Health Files - Forte no acesso a informações sobre patógenos, não vinculativo na partilha de benefícios - O Bureau do Grupo de Trabalho Intergovernamental apresenta texto de negociação

[Geneva Health Files:](#)

(27 de outubro) “O Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) criado para negociar o mecanismo de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) - um anexo ao Acordo Pandémico, divulgou um rascunho do texto de negociação na noite de sexta-feira, 24 de outubro de 2025. A Geneva Health Files analisou o rascunho e, nesta matéria, destacamos e analisamos os elementos-chave do texto.”

“O texto do Bureau, aparentemente um ponto de partida para as negociações, apresenta o anexo em **sete páginas com três seções**, incluindo escopo, objetivos, uso de termos; disposições para a implementação do sistema PABS; e governança e revisão....”.

“O Bureau afirma que o anexo reflete as contribuições escritas dos Estados-Membros e as suas observações durante as consultas anteriores. Também destaca algumas áreas que precisam de discussão adicional por parte do IGWG e de contribuições de especialistas designados...”.

“O anexo que será abordado para negociação baseada no texto nos próximos dias articula obrigações mais fortes sobre o acesso a informações sobre patógenos, ao mesmo tempo que evita sugerir obrigações juridicamente vinculativas claras sobre a partilha de benefícios pelos utilizadores dessas informações, utilizando linguagem cautelosa, de acordo com as opiniões preliminares dos negociadores. Embora a maioria dos países deseje acesso contínuo à informação, esta é uma prioridade máxima para os países desenvolvidos. Deixar obrigações sobre a partilha de benefícios que podem não ser vinculativas irá, sem dúvida, receber uma reação negativa dos países em desenvolvimento, para os quais esta é uma prioridade e, para muitos, o cerne da equidade alcançável no Acordo sobre Pandemias...»

“Há duas outras características importantes do texto: a proposta do Bureau se inclina para um sistema “aberto” para o PABS, sugerindo que as informações podem ser partilhadas fora da rede, com prioridade para as entidades designadas pela OMS. Quanto às contribuições monetárias anuais para o sistema PABS, ela sugere flexibilidade com base na natureza e capacidade do fabricante participante...”

Geneva Health Files - EXCLUSIVO: Indústria farmacêutica entra na disputa: quer ser “especialista” para informar as negociações sobre acesso a patógenos e partilha de benefícios, envia carta ao IGWG; alguns países pressionam para manter as partes interessadas fora

[Geneva Health Files:](#)

(29 de outubro) “Numa reportagem exclusiva de hoje, ficámos a saber que a indústria farmacêutica está interessada em ser incluída como especialista designada para informar as negociações sobre o acesso a agentes patogénicos e a partilha de benefícios. (Nesta edição, encontre um gráfico com todos os especialistas atualmente no mapa do IGWG.)”

“Paralelamente, alguns países (tanto desenvolvidos como em desenvolvimento) não são favoráveis à abertura das negociações para que as partes interessadas, incluindo as organizações da sociedade civil (OSC) (e representantes da indústria), possam testemunhar algumas das deliberações, recuando de um compromisso previamente acordado para o fazer. Isto será decidido na segunda-feira, 3 de novembro...”.

“Gostaria também de chamar a sua atenção para o seguinte: **há mais de 130 organizações** listadas como partes interessadas relevantes, muitas delas OSCs, mas também incluindo lobistas que têm algum acesso às discussões. A imprensa não faz parte desta lista.”

- Veja também o boletim informativo da PAN de 31 de outubro sobre [os pontos essenciais do IGWG3.](#)

Geneva Health Files – No limiar das negociações, diferenças conceptuais sobre o sistema de acesso a agentes patogénicos e partilha de benefícios dividem os países [ATUALIZAÇÃO DO IGWG]

[Geneva Health Files](#)

Atualização de 4 de novembro

«As diferenças conceptuais sobre as abordagens para a construção do sistema PABS dividem os países em desenvolvimento e os países desenvolvidos. Embora os princípios fundamentais desse sistema já tenham sido negociados e acordados no Acordo sobre Pandemias, os países não concordam sobre as formas como esses princípios podem ser operacionalizados para que tal sistema se torne realidade.»

«A discordância mais fundamental tem sido sobre a ligação entre o acesso à informação sobre os agentes patogénicos e a partilha de benefícios — uma característica definidora de um instrumento de Acesso e Partilha de Benefícios. Alguns países desenvolvidos, particularmente a União Europeia, entre outros, querem ver o tratamento dos benefícios (a partilha de produtos médicos durante emergências pandémicas, por exemplo) como algo separado da discussão sobre os termos de acesso a essas informações. Isso é diametralmente oposto ao que a maioria dos países em desenvolvimento busca — ou seja, condicionar o acesso às informações às obrigações sobre a partilha de benefícios.”

«... Os países também discordam sobre o processo: os países em desenvolvimento têm-se mostrado interessados em negociações baseadas em textos esta semana e, após alguma resistência, alguns conseguiram sugerir alterações ao texto do Bureau em apreciação, segundo fontes diplomáticas. Os países desenvolvidos parecem relutantes em mergulhar em discussões linha a linha sem uma leitura completa do projeto de texto. A reunião atual é uma combinação de reuniões formais do IGWG e consultas informais entre países...»

“... A distância entre os países é evidente nas inúmeras e claras declarações feitas por eles no início da reunião. Mas, mesmo assim, o clima parece menos hostil em comparação com as negociações durante o Acordo Pandémico, embora haja uma desconfiança palpável entre as delegações quanto aos motivos e intenções...”.

Nature News – Medicamentos à base de anticorpos mostram-se promissores no tratamento da gripe aviária e do HIV

Nature

«Os cientistas estão a desenvolver anticorpos para acompanhar a evolução destes vírus e tratar melhor as infeções.» Atualização de uma conferência de investigação sobre pandemias. Parece haver muitas terapias com anticorpos em desenvolvimento.

Medicina Tropical e Saúde – Fortalecimento do sistema de saúde da Somália: caminhos para alcançar as capacidades essenciais do Regulamento Sanitário Internacional nos pontos de entrada até 2025

Por Saadaq Adan Hussein et al ;

The Telegraph - Primeiras evidências de ratos a caçar morcegos despertam receios de «propagação» de doenças

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/first-evidence-of-rats-hunting-bats-disease-spillover-fears/>

«Pela primeira vez, observou-se ratos a apanhar morcegos no ar e a comê-los, o que suscitou preocupações quanto aos riscos de pandemia. Este comportamento nunca antes visto, capturado em vídeo e descrito num estudo publicado na revista *Global Ecology and Conservation*, mostra dois dos mais notórios vetores de doenças do reino animal a aproximarem-se de forma assustadora...»

Nature (Notícias) – Esta estirpe «menor» da gripe aviária tem potencial para desencadear uma pandemia humana

“Experiências sugerem que o H9N2 se adaptou às células humanas, mas ainda não foram relatados casos de transmissão entre pessoas.”

Stat (Opinião) – A segurança global é impossível sem apoio suficiente à saúde global

Seth Berkley: [Stat](#);

«Sistemas de saúde fortes e que funcionem bem são tão vitais quanto armamento avançado, estratégia militar e inteligência.»

“... Até que as iniciativas de saúde global sejam universalmente vistas como elementos indispensáveis da segurança global, elas lutarão por uma fração dos recursos que atualmente são destinados a ativos “estratégicos” ou de “poder duro”, recebendo muito menos do que precisam para realmente ter sucesso. Caso contrário, o objetivo da “segurança global” será sempre ilusório....”

«É especialmente importante que defendamos esta causa num momento em que o governo dos EUA está a abandonar em grande escala o seu apoio historicamente forte às iniciativas de saúde global e a desmantelar o que é indiscutivelmente o maior e mais eficaz sistema de saúde pública e investigação médica do mundo.... ... É difícil saber o que persuadirá a atual administração dos EUA a abandonar o seu atual desmantelamento dos programas de saúde nacionais e globais. Mas se uma das suas prioridades é a segurança do povo americano, ela poderia ser receptiva ao argumento de que não há segurança global sem segurança sanitária global.»

Reuters - OMS afirma que a varíola dos macacos já foi detectada em mais países, com 17 mortes na África em seis semanas

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/who-says-mpox-now-detected-more-countries-with-17-deaths-africa-over-six-weeks-2025-10-31/>

(31 de outubro) “A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmou na sexta-feira que **17 países em África registaram uma transmissão ativa contínua da varíola dos macacos nas últimas seis semanas**, com 2.862 casos confirmados, incluindo 17 mortes entre 14 de setembro e 19 de outubro...”.

Para mais informações, consulte a OMS

BMJ GH - Uma análise global das políticas de quarentena e isolamento que regem as respostas a surtos

A M Rosner, R Katz et al ; <https://gh.bmjjournals.org/content/10/11/e018367>

Os autores analisaram sistematicamente as políticas legalmente aplicáveis em vigor em cada Estado-Membro das Nações Unidas (ONU), avaliando as autoridades para colocar em quarentena e isolar indivíduos dentro das fronteiras nacionais. **Confira as conclusões.**

Saúde planetária

Entre outras, mais algumas leituras relacionadas com a COP30. Mas começamos esta secção extra com a nova edição da Lancet Planetary Health.

Lancet Planetary Health – edição de outubro

Comece com o [Editorial: Um especial da EAT.](#)

Lancet Planetary Health – Segurança energética como componente crucial da infraestrutura de saúde: evidências e ações globais

Unidade de Investigação em Saúde Global do NIHR sobre Cirurgia Global*;

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00207-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00207-4/fulltext)

Este ponto de vista destaca **quatro soluções potenciais.**

Lancet Planetary Health - Portfólios de políticas integrativas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para acelerar o progresso global rumo a um futuro mais sustentável: um estudo de modelagem

Jin Yang et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00196-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00196-2/fulltext)

«O progresso em direção aos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU está muito aquém do esperado. Uma avaliação eficaz e abrangente do impacto das políticas nos ODS é crucial para acelerar o progresso global em direção à sua concretização. **O nosso objetivo foi fornecer uma avaliação abrangente do progresso em direção a dez ODS em condições de profunda incerteza futura e identificar as carteiras de políticas mais eficazes para alcançar simultaneamente esses ODS. ... Duas carteiras de políticas robustas compostas por sete políticas, incluindo educação ambiciosa, descarbonização do abastecimento energético, aumento do rendimento das culturas, uso sustentável da água, alta eficiência no uso de nitrogênio, mudança alimentar saudável e sustentável e mitigação das mudanças climáticas com consideração cuidadosa dos impactos no ecossistema, foram as mais eficazes para transformações sustentáveis globais, independentemente das incertezas futuras, resultando em uma melhoria de 19,6% a 29,5% no**

progresso geral em direção aos dez ODS até 2050, em comparação com um portfólio de políticas de referência sem políticas adicionais.”

HPW - Mundo a caminho de um aquecimento de 2,8 °C, com ultrapassagem do Acordo de Paris agora inevitável

<https://healthpolicy-watch.news/world-on-track-for-2-8c-warming-as-paris-agreement-overshoot-now-inevitable-un-finds/>

(da semana passada). “O mundo está a caminhar para um aquecimento de 2,8 °C até ao final do século, de acordo com uma avaliação das Nações Unidas divulgada (na semana passada) na terça-feira, que conclui que as novas promessas climáticas “mal mudaram a situação”, apesar de uma década de compromissos internacionais no âmbito do Acordo de Paris. A projeção representa um declínio em relação à previsão de 3,1 °C na avaliação do ano passado, mas o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente alerta que as atualizações metodológicas são responsáveis por 0,1 °C dessa melhoria, enquanto a retirada dos EUA do Acordo de Paris apagará outros 0,1 °C, o que significa que o progresso real das políticas continua mínimo...”.

PS: «As principais economias do G20, que representam 77% das emissões globais, excluindo a União Africana, falharam coletivamente em tomar medidas climáticas adequadas. O PNUMA constatou que as emissões do G20 aumentaram 0,7% em 2024, sendo a União Europeia o único grande emissor a registar uma diminuição, de 2,1%. As emissões da Índia cresceram 3,6%, as da Indonésia 4,6% e as da China 0,5%...»

Nature Africa (Reportagem) – Reestruturar o financiamento climático para África

«Antes da COP30, especialistas afirmam que o financiamento para adaptação deve mudar para subsídios, ou as comunidades africanas terão poucos benefícios do financiamento climático global.»

Climate Home News – Roteiro para US\$ 1,3 trilhão busca inclinar a balança do financiamento climático, mas o caminho a seguir ainda é incerto

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/05/roadmap-to-1-3tn-seeks-to-tip-climate-finance-scales-but-way-forward-unclear/>

«Um novo relatório mostra como o mundo poderia proporcionar um grande impulso financeiro aos países em desenvolvimento até 2035, mas carece de um plano firme para implementar as suas ideias.»

«Um plano muito aguardado para mobilizar US\$ 1,3 trilhão por ano em financiamento climático para os países em desenvolvimento até 2035 poderia desencadear um “ponto de inflexão positivo” que impulsionaria uma mudança exponencial no financiamento climático global, disse o presidente da COP30, André Corrêa do Lago, na quarta-feira, quando o documento foi divulgado....» “O “Roteiro de Baku a Belém”, com 81 páginas, oferece uma lista de medidas potenciais que, se colocadas em prática, poderiam cumprir uma promessa feita na cimeira COP29 da

ONU do ano passado de aumentar o fornecimento de dinheiro para o clima para nações mais pobres e vulneráveis a partir de uma variedade de fontes públicas e privadas... Esse acordo surgiu depois de os países em desenvolvimento do Azerbaijão terem ficado desapontados com a oferta dos governos ricos de 300 mil milhões de dólares anuais até 2035, ao abrigo de uma nova meta de financiamento climático da ONU, conhecida como NCQG. ...»

“Alcançar a meta mais ampla de US\$ 1,3 trilhão, que inclui os US\$ 300 bilhões, exigiria um “esforço significativo” dos provedores tradicionais de financiamento climático – incluindo países ricos e bancos de desenvolvimento – bem como fontes inovadoras, como novos impostos, diz o relatório, acrescentando que a meta é “alcançável”. ... O roteiro apresenta ideias sobre cinco elementos da arquitetura financeira global: financiamento público concessionário, medidas fiscais e relacionadas à dívida, capital privado, fundos climáticos multilaterais e órgãos de supervisão, como reguladores e bancos centrais. Os presidentes da COP afirmam no prefácio que o roteiro “transforma o alerta científico em um plano global para cooperação e resultados tangíveis”...

“Não está na agenda da COP30: No entanto, ainda não está claro como – ou mesmo se – as suas recomendações serão levadas adiante. Corrêa do Lago disse aos jornalistas que **“não há planos” para que o roteiro seja formalmente discutido na cimeira da COP30 ou refletido nos seus resultados finais.** “Não há absolutamente nenhuma prioridade em tê-lo aprovado ou reconhecido na COP”, acrescentou. **O roteiro nunca teve a intenção de ser um resultado negociado nas negociações climáticas da ONU.** Mas as duas presidências da COP assumiram a tarefa de elaborar um plano para ampliar o financiamento climático, com muitos países em desenvolvimento considerando a nova meta do NCQG para financiamento governamental insuficiente para atender às suas necessidades...”.

- Relacionado: **Impostos de solidariedade no Roteiro de Baku-Belém para 1,3 T**

«Pela primeira vez, um importante relatório coloca as taxas de solidariedade e uma tributação mais justa no centro da agenda financeira global — reconhecendo-as como ferramentas fundamentais para gerar financiamento sem dívida e, em particular, para apoiar os esforços de adaptação...»

«Facto: De acordo com o Roteiro de Baku-Belém, diferentes tipos de impostos voluntários poderiam arrecadar pelo menos US\$ 508 bilhões por ano...»

PS: **“Na sexta-feira, 14 de novembro, o GSLTF publicará o seu último relatório, ‘O potencial inexplorado das taxas de solidariedade’.** O relatório será lançado oficialmente na Reunião Ministerial de Alto Nível sobre Impostos de Solidariedade, no sábado, 15 de novembro. **Este relatório, do GSLTF, apresenta dez recomendações sobre os próximos passos e a agenda futura para os impostos de solidariedade,** incluindo combustíveis fósseis, transações financeiras, aviação, transporte marítimo e áreas novas, como criptomoedas.»

Guardian - Os super-ricos dos Estados Unidos estão a destruir os espaços climáticos seguros do planeta, afirma a Oxfam

[Guardian](#):

Exclusivo: “Dados mostram que os 0,1% mais ricos dos EUA queimam carbono a uma taxa 4.000 vezes maior do que os 10% mais pobres do mundo.”

«Os super-ricos dos EUA estão a queimar emissões de carbono a uma velocidade 4000 vezes superior à dos 10% mais pobres do mundo, de acordo com uma análise fornecida ao Guardian. **Estes bilionários e multimilionários, que constituem os 0,1% mais ricos da população dos EUA, também estão a esgotar o espaço climático seguro do nosso planeta a uma taxa 183 vezes superior à média global.** Os dados, produzidos pela Oxfam e pelo Instituto Ambiental de Estocolmo antes da cimeira climática **Cop30**, destacam o abismo entre os ricos que consomem carbono, os principais responsáveis pela crise climática, e os pobres vulneráveis ao calor, que sofrem as piores consequências...»

A análise foi fornecida para o lançamento do relatório anual da Oxfam sobre a desigualdade de carbono, que sublinha como estilos de vida luxuosos, com super iates, jatos particulares e mansões enormes, muitas vezes se combinam com investimentos em indústrias poluentes para criar pegadas individuais que desestabilizam o clima. **O estudo, divulgado na quarta-feira, descobriu que 308 dos bilionários do mundo tinham uma contagem combinada de CO₂ que, se fossem um país, os tornaria o 15.º país mais poluente do mundo.»**

«... Um quadro semelhante foi pintado por um relatório separado, também divulgado na quinta-feira, pelo World Inequality Lab, que revelou que os 1% mais ricos têm emissões 2,8 vezes maiores associadas ao seu capital do que ao seu consumo.

«... As consequências são mortais. O relatório calcula que as **emissões dos 1% mais ricos** são suficientes para causar cerca de 1,3 milhões de mortes relacionadas com o calor até ao final do século, bem como 44 biliões de dólares em danos económicos para os países de rendimento baixo e médio-baixo até 2050...»

Devex – Os países mais frágeis do mundo recebem menos de 10% do financiamento climático

Devex:

«À medida que os países frágeis e afetados por conflitos enfrentam ameaças climáticas crescentes, os especialistas alertam que o financiamento limitado está a minar tanto a resiliência como a paz.»

Frontiers (Resumo de Política) – Implementação dos direitos indígenas através da governança climática-saúde: avançando a estrutura dos Determinantes Indígenas da Saúde dentro da UNFCCC

G S Roth et al;

<https://www.frontiersin.org/journals/climate/articles/10.3389/fclim.2025.1697881/full>

“À medida que a UNFCCC evolui, a urgência de promover os direitos dos povos indígenas na governança climática global nunca foi tão grande. A COP 30 oferece um ponto de partida poderoso para incorporar reformas que centram a liderança, os direitos e os sistemas de conhecimento indígenas. Este artigo propõe a integração da estrutura dos Determinantes Indígenas da Saúde (IDH) nos processos da UNFCCC para realizar os direitos indígenas e es, conforme afirmado pela UNDRIP e pelo Acordo de Paris. Com base na Decisão 16/19 da CBD, destacamos pontos de entrada no Balanço Global, no Plano de Ação de Gênero e no planejamento nacional de adaptação, juntamente com cinco mecanismos adicionais sobre adaptação, financiamento e perdas e danos.

Argumentamos que o IDH fornece uma estrutura baseada em direitos para implementar o Artigo 7.5 do Acordo de Paris e garantir o alinhamento com a UNDRIP, o FPIC e a segurança cultural.”

Rede de Ação Pandêmica – novo artigo: Uma agenda de resiliência para um futuro mais equitativo

<https://www.pandemicactionnetwork.org/news/reframing-resilience-an-agenda-for-a-more-equitable-future/>

(30 de outubro) «O nosso novo documento de discussão — [**Reframing Resilience: An Agenda for a More Equitable Future**](#) (Reformulando a resiliência: uma agenda para um futuro mais equitativo) — centra-se em como construir uma resiliência centrada nas pessoas, para que as comunidades possam resistir a choques, mantendo a dignidade e a autonomia, e construir sistemas mais fortes para o futuro. De autoria da PAN e de uma equipa da London School of Economics and Political Science (LSE), o documento foi elaborado com base em consultas a especialistas e está a ser divulgado na véspera da COP30 em Belém. Ele oferece aos formuladores de políticas uma estrutura para orientar os investimentos em resiliência, seja por meio de mecanismos de financiamento climático, planos nacionais de adaptação que incorporam considerações de saúde e paz, ou **por meio de novos instrumentos de tributação solidária** que podem financiar investimentos em resiliência intersetorial.

“Escrito por Komala Anupindi, Arush Lal e George Wharton, da LSE, e Luisa Mucci e Eloise Todd, da PAN, este artigo tem como objetivo contribuir para o debate sobre os mecanismos de impostos de solidariedade para financiar o clima e o desenvolvimento e expandir a conversa para uma agenda de resiliência mais ampla.”

- Também através da PAN:

“**Benefícios reais de investir em adaptação e resiliência.** O sucesso da COP30 dependerá da capacidade dos países de chegar a um consenso e garantir compromissos sobre [**uma nova meta de financiamento para a adaptação**](#). As catástrofes climáticas estão a causar perdas [**que custam US\\$ 2,3 biliões anualmente**](#). O Relatório sobre a Lacuna de Adaptação 2025 do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente constatou uma [**lacuna anual de US\\$ 310 biliões**](#) para os países em desenvolvimento em 2035. Quando se somam os custos das Contribuições Nacionalmente Determinadas (NDCs) e dos Planos Nacionais de Adaptação (NAPs), [**a lacuna aumenta para US\\$ 365 bilhões anualmente — tornando as necessidades de financiamento para adaptação nos países em desenvolvimento 12 a 14 vezes maiores do que os fluxos atuais**](#), colocando em grande risco a saúde e a estabilidade dos [**Estados mais vulneráveis do mundo**](#). O novo relatório global da Systemiq constatou que os investimentos em adaptação climática [**gerariam 4 vezes mais benefícios do que custos**](#), e que os investimentos em resiliência poderiam aumentar o PIB de algumas economias de países de baixo rendimento em 15% até 2050 e [**salvar vidas**](#).

- Ver também The [**Independent**](#): «**O financiamento global para a adaptação climática caiu de 28 mil milhões de dólares para 26 mil milhões de dólares em 2023**, mesmo com o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente a alertar que os países em desenvolvimento precisarão de até 365 mil milhões de dólares anualmente até 2035 para lidar com os impactos das alterações climáticas.»

Eurodad - A COP 30 deve enfrentar a armadilha da dívida e o défice nas finanças públicas para proporcionar uma transição justa

https://www.eurodad.org/cop30-debt-just-transition?utm_campaign=newsletter_06_11_2025&utm_medium=email&utm_source=eurodad

«Apesar das múltiplas iniciativas, tanto dentro como fora da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas (UNFCCC), a implementação de uma transição verdadeiramente justa, na escala e velocidade necessárias, simplesmente não está a acontecer. **Duas razões fundamentais para isso são a dívida esmagadora que muitos países do Sul Global enfrentam e o grave défice no financiamento público para o clima. O facto é que, sem uma ação urgente sobre estas questões, a COP30 deste mês não proporcionará o que é necessário para garantir uma Transição Justa.»**

Recurso - O papel crescente dos MDBs no financiamento climático: nem tudo que reluz é ouro

O papel crescente dos MDBs no financiamento climático: nem tudo que reluz é ouro

“Antes da COP30, este briefing examina o papel crescente dos bancos multilaterais de desenvolvimento (MDBs) no financiamento climático e tem como objetivo fornecer à sociedade civil, aos negociadores governamentais e aos jornalistas um breve e acessível panorama sobre os últimos desenvolvimentos em torno dos MDBs, as principais críticas à sua abordagem e como eles afetam a entrega do financiamento climático e o cumprimento do Acordo de Paris. Ele irá do específico ao geral — começando com o papel direto dos MDBs na entrega de financiamento climático, passando pelo seu “alinhamento com Paris” abrangente, até sua agenda de desenvolvimento mais ampla, que defende a redução do risco do financiamento privado em detrimento dos direitos humanos.”

Devex sobre o TFFF

[Devex](#);

(7 de novembro) “Dando o tom para a semana, ontem, **o Brasil lançou o seu principal projeto, o Fundo Florestas Tropicais para Sempre (TFFF), obtendo promessas de apoio de vários países. A Noruega causou o maior impacto**, comprometendo-se a conceder 30 mil milhões de coroas (**3 mil milhões de dólares**) em empréstimos durante a próxima década. Compromissos menores vieram da Colômbia (US\$ 250 milhões), Holanda (US\$ 5 milhões para a secretaria do TFFF) e Portugal (US\$ 1 milhão). **Mas, notavelmente, o Reino Unido — um dos primeiros apoiadores da ideia — disse que não contribuiria com fundos dos contribuintes para a iniciativa...**»

Climate Home News — O que os países africanos esperam da COP30?

<https://www.climatechannews.com/2025/11/10/what-do-african-countries-want-from-cop30/>

«Na cimeira climática da ONU, **os negociadores africanos procuram um financiamento mais «livre de dívidas» que lhes permita implementar soluções climáticas — desde a adaptação até à transição justa.**»

Climate Change News - Cinco grandes questões que pairam sobre a COP30

<https://www.climatechanenews.com/2025/11/05/five-big-questions-hanging-over-cop30/>

Outra antevisão: «Desde a diminuição da ambição em reduzir as emissões até às lacunas no financiamento da adaptação, eis **uma análise de algumas das questões espinhosas que a importante cimeira climática da ONU em Belém terá de enfrentar.**»

“Como a COP30 abordará a falta de ambição global?
O que se segue para a transição dos combustíveis fósseis?
A adaptação assumirá um papel central?
Como a geopolítica fragmentada influenciará as discussões?
A COP da Amazônia reverterá a tendência do desmatamento?”

Notícias sobre alterações climáticas

Uma análise atualizada da ONU de todos os planos climáticos nacionais apresentados até agora revelou alguns progressos na direção certa, com as emissões globais definidas para uma queda de 12% até 2035 em relação aos níveis de 2019. Mas os cientistas dizem que essa queda precisa ser de cerca de 60% para ter uma boa chance de limitar o aquecimento a 1,5 °C — um limite que a ONU admite que agora provavelmente será excedido, pelo menos temporariamente. ...

Ciência (Editorial) — Evitar a “armadilha da ambição” climática

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.aed3356>

O Editorial conclui: “É necessária uma mudança global de ênfase, passando da comparação de compromissos para a compreensão do que eles sinalizam sobre como e por que os países agirão. As questões incluem se os compromissos se comparam às políticas nacionais atuais, em vez de futuros abstratos de emissões globais; se existem planos setoriais suficientemente detalhados para atrair financiamento e incorporados em estruturas legais, institucionais e regulatórias para permitir a implementação; e se as políticas reforçam questões politicamente populares que são adjacentes ao clima. As metas globais de temperatura são importantes, mas servem melhor como um guia para avaliar o progresso real ex post do que como uma intenção especulativa ex ante. Os compromissos dos países derivados de Paris merecem atenção e escrutínio. Mas comparar um país consigo mesmo pode ser mais produtivo do que criar referências globais especulativas na esperança de promover os compromissos. Em vez de referências de emissões, deve haver evidências de uma virada política e econômica em direção a um futuro de baixo carbono.”

TGH - COP30 e as consequências climáticas de ignorar o saneamento

S J C Ataides; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/cop30-and-the-climate-consequences-of-ignoring-sanitation>

«O Plano de Ação de Saúde de Belém oferece um **modelo para unir o clima e o saneamento.**»

OMS - Uma Saúde. Um Planeta. Nossa Responsabilidade.

<https://www.who.int/europe/news/item/03-11-2025-one-health.-one-planet.-our-responsibility>

(3 de novembro) (Comunicado de imprensa conjunto) **“Hora de agir: declaração conjunta da Força-Tarefa Interagências One Health da UE e do Quadripartido Europeu e da Ásia Central sobre One Health.”**

«À medida que incêndios florestais, ondas de calor, inundações e outras crises interligadas se intensificam em 2025, é essencial reconhecer a ligação entre a saúde humana, animal e ambiental – e agir em todos os setores. **Neste Dia Mundial da Saúde Única**, nove organizações internacionais **fazem quatro recomendações fundamentais** e apelam à ação a nível nacional, regional e global para promover a implementação da abordagem Saúde Única na Europa e além...»

Universidade de Tsinghua - 5.º Fórum Mundial de Saúde centra-se em «Alterações Climáticas e Saúde»

<https://www.tsinghua.edu.cn/en/info/1245/14552.htm>

“O **5º Fórum Mundial de Saúde**, organizado pela **Universidade de Tsinghua**, teve início em Pequim no dia 1 de novembro ... Com o tema **“Alterações Climáticas e Saúde: Responsabilidade, Governação e um Futuro Comum para a Humanidade”**, o fórum deste ano reuniu cerca de 400 especialistas, académicos, representantes de organizações internacionais e delegados jovens de 22 países e regiões para explorar em conjunto novos caminhos e modelos de cooperação para a governação global da saúde no contexto das alterações climáticas...”.

PS: «... **Shen Hongbing** disse que o governo chinês atribui grande importância ao desenvolvimento coordenado do clima e da saúde, promovendo continuamente um layout integrado de «mitigação-adaptação-resiliência» para formar um sistema de governança «quatro em um» com políticas, ações, padrões e avaliação...»

CGTN – Especialistas globais instam a liderança da China e dos EUA em ações climáticas e de saúde

<https://news.cgtn.com/news/2025-11-02/Global-experts-urge-China-U-S-leadership-in-climate-health-actions-1HYrKFHeNm8/p.html>

(2 de novembro) “Com o mundo a aproximar-se cada vez mais dos limites críticos do clima, especialistas globais em saúde e clima estão a pedir ações urgentes e coordenadas – lideradas pela China e pelos Estados Unidos – para proteger a humanidade das crescentes ameaças à saúde causadas pelo aquecimento global. O apelo foi feito durante o **5.º Fórum Mundial de Saúde**, realizado neste fim de semana em Pequim, onde a interseção entre as alterações climáticas e a saúde pública foi o tema central. O tema do evento, “Mudanças Climáticas e Saúde: Responsabilidade, Governança e um Futuro Compartilhado para a Humanidade”, reflete como a governança global da saúde está se adaptando às realidades de um mundo mais quente...”.

O ex-secretário-geral da ONU, Ban Ki-moon, agora presidente do Fórum Boao para a Ásia, abriu o evento com uma mensagem clara de que os países devem se unir para enfrentar as questões de saúde relacionadas ao clima, especialmente países como a China e os EUA...»

Opinião da BMJ - A decisão do Tribunal Internacional de Justiça sobre as alterações climáticas reafirma as obrigações dos Estados para com a saúde humana e planetária

<https://www.bmjjournals.org/doi/10.1136/bmjjournals-2021-02240>

«As alterações climáticas são uma crise de direitos humanos, e os países têm o dever legal de agir, escrevem **Jennifer S Martin e colegas.**»

Covid

Nature (Notícias) – A COVID-19 está a espalhar-se novamente — qual é a gravidade e quais são os sintomas?

[Nature](#):

(4 de novembro) **“Os casos de COVID-19 estão a passar despercebidos.** Os casos globais de COVID-19 aumentaram em mais de 19.000 no mês passado em comparação com o mês anterior, **de acordo com a Organização Mundial da Saúde.** Mas o **número real de infeções é provavelmente muito maior, dizem os investigadores, porque a vigilância e do vírus diminuiu desde a pandemia.** Esta lacuna de dados pode deixar as organizações de saúde despreparadas para recomendar formulações de vacinas e a sua implementação, diz a epidemiologista clínica Antonia Ho. **Alguns investigadores também questionam se a COVID-19 é realmente um vírus sazonal,** sendo a base atual para a oferta de vacinas em alguns países no outono.»

New Scientist – A COVID-19 aumenta o risco de problemas cardíacos em crianças mais do que a vacinação

[New Scientist](#):

Contrair a COVID-19 pela primeira vez aumentou ligeiramente o risco de inflamação cardíaca, coágulos sanguíneos e distúrbios hemorrágicos entre as crianças, enquanto a vacinação contra o vírus foi muito mais segura e, por vezes, protetora

Globalization & Health - Ajuda da China à África contra a COVID-19: tendências e implicações para a preparação para futuras pandemias

Julia Hudson et al; <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01153-0>

«Este estudo examina os modos de ajuda à COVID-19 prestados pelo governo chinês em países e regiões africanas, oferecendo uma compreensão matizada do papel operacional da China na resposta à pandemia. Ao fazê-lo, contribui para a literatura sobre assistência à saúde global, fornecendo uma visão mais abrangente do envolvimento da China na prevenção, tratamento e controlo da COVID-19.»

Globalização e Saúde - Do zero-COVID ao alinhamento global: pressões transnacionais e a transformação da comunicação da China sobre a pandemia

Dandan Liu et al; <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01155-y>

«... A transição abrupta da China do «zero-COVID» para uma estratégia de coexistência fornece um caso crítico para examinar como as pressões transnacionais — da Organização Mundial da Saúde, parceiros diplomáticos, mercados e mídia global — moldam a comunicação oficial ao longo do tempo... A comunicação sobre a pandemia na China seguiu um padrão cíclico de reforço de enquadramento, em vez de um arco linear, e contou com a governança semântica para gerir mudanças rápidas nas políticas sob pressão transnacional.»

Mpox

Veja [o boletim informativo](#) da PAN de 30 de outubro:

“Altos e baixos — mpox. O briefing do CDC África de 30 de outubro relatou uma [diminuição geral nos casos](#) em comparação com a semana epidemiológica anterior. No entanto, Quénia, Libéria e Gana relataram aumentos notáveis nos casos, variando de 41% a 66%. Em 28 de outubro, o CDC África recebeu [110 000 doses de vacinas contra a mpox da Bavarian Nordic](#). As vacinas serão distribuídas através do Mecanismo de Acesso e Alocação da Mpox (AAM) ao Uganda...»

Doenças infecciosas e DTN

Telegraph - Testes de campo defeituosos prejudicam a luta contra a malária, diz nova pesquisa

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/malaria-fight-undermined-by-faulty-field-test/>

«Os dispositivos suspeitos estão a ser utilizados em vastas áreas da Ásia e da América do Sul e parecem estar a apresentar resultados falsos negativos.»

«Um teste de malária comumente usado na Ásia e na América do Sul “não é adequado para o fim a que se destina”, afirmam os investigadores. De acordo com um [estudo publicado no Malaria Journal](#), um teste rápido fabricado pela **Abbott Diagnostics** está associado a falsos negativos ou fornece apenas uma indicação positiva muito fraca, às vezes quase invisível. Isso levantou preocupações de que o tratamento possa ser atrasado para pacientes com uma doença potencialmente mortal, enquanto os programas de eliminação da malária podem ser prejudicados pela transmissão não detectada...»

«... A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu um memorando interno destacando as preocupações em abril e está a investigar, mas não instruiu os profissionais de saúde a parar de usá-lo...»

Entretanto, a Abbott Diagnostics refutou o estudo. (ps: uma imagem um pouco confusa até agora...)

Cidrap News - Ivermectina considerada segura e eficaz em crianças pequenas com sarna

<https://www.cidrap.umn.edu/misc-emerging-topics/ivermectin-found-be-safe-effective-small-children-scabies>

«Os resultados de um ensaio multicêntrico indicam **que o medicamento antiparasitário ivermectina pode ser usado com segurança em crianças pequenas, uma descoberta que pode expandir a escala e o impacto das campanhas contra doenças tropicais negligenciadas**, anunciou hoje uma equipa internacional de investigadores **na reunião anual da Sociedade Americana de Medicina Tropical e Higiene (ASTMH)**.»

Telegraph - Cientistas criam antídoto que protege contra toda uma família de cobras mortais

[Telegraph](#):

“Os especialistas elogiam a pesquisa como um grande avanço que tem o potencial de se tornar um produto que pode ser produzido em massa.”

“Cientistas usaram **anticorpos de alpacas e lhamas para criar um antídoto de última geração que protege contra toda uma família de cobras venenosas na África**, incluindo a mamba negra. Em um estudo publicado na revista **Nature** na quarta-feira, os pesquisadores descreveram um potencial coquetel antídoto que protegeu camundongos contra 17 das 18 cobras elapídeas encontradas na África, incluindo cobras, mambas e rinkhals. Além de prevenir a morte, o tratamento reduziu significativamente os danos na pele e a necrose causados pelo veneno. **Os cientistas estão a saudar a investigação como um grande salto em frente, uma vez que transforma uma série de avanços científicos emocionantes num produto tangível que pode ser produzido em massa. ...»**

Cidrap News - Em estudo no mundo real, a eficácia da vacina contra a malária corresponde aos ensaios clínicos

<https://www.cidrap.umn.edu/malaria/real-world-study-malaria-vaccine-effectiveness-matches-clinical-trials>

“A análise provisória de um **estudo de fase 4** mostra que a incidência de malária e malária grave foi significativamente reduzida em crianças que receberam a vacina contra a malária RTS,S/AS01_E, relataram pesquisadores na semana passada na **revista The Lancet Global Health...**”.

AMR

Africa CDC - Africa CDC pressiona por ação a nível nacional na versão 2.0 do Quadro da União Africana para a RAM (2026-2030)

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-pushes-for-country-level-action-in-version-2-0-of-the-african-union-framework-for-amr-2026-2030/>

«**Uma reunião continental de três dias realizada na sede do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) encerrou com um forte apelo para que as estratégias de resistência aos antimicrobianos (AMR) sejam traduzidas em ações a nível nacional, à medida que os órgãos da União Africana (UA) e os Estados-Membros avançam para finalizar um Quadro 2.0 reforçado para orientar a implementação de 2026 a 2030...»**

«... O Dr. Merawi Aragaw, chefe da Divisão de Vigilância e Inteligência de Doenças do CDC África, elogiou os progressos alcançados no âmbito do primeiro Quadro AMR da UA, mas sublinhou **as lacunas persistentes no financiamento e na implementação, falando na recente consulta continental realizada de 27 a 29 de outubro de 2025**. Ele observou que, **embora quase 47 países tenham desenvolvido planos de ação nacionais contra a RAM, “na maioria das vezes estes não são financiados”** e instou os governos a **“assumirem a responsabilidade”** incorporando a RAM nos orçamentos e sistemas nacionais, em vez de dependerem de ciclos de ajuda.

«**Os organizadores delinearam os próximos passos para finalizar a nova estratégia.** O CDC África tem como objetivo lançar o quadro em abril de 2026, antes da **Reunião Ministerial Global sobre AMR, agendada para junho de 2026 em Abuja, Nigéria...**».

ITM - Mesmo as quantidades de antibióticos legalmente permitidas nos alimentos podem causar resistência

<https://www.itg.be/en/health-stories/press-releases/even-legally-allowed-amounts-of-antibiotics-in-food-can-cause-resistance>

«**A presença de resíduos de antibióticos legalmente permitidos nos alimentos pode levar à resistência aos antibióticos em seres humanos. Isso é demonstrado num novo estudo do Instituto de Medicina Tropical (ITM), publicado na Scientific Reports.** Pela primeira vez, os investigadores demonstraram que mesmo doses muito baixas de antibióticos legalmente aprovados e anteriormente considerados seguros podem desencadear resistência em bactérias no intestino humano.»

The Loop (ECPR) - As reuniões de alto nível da ONU sobre saúde podem trazer mudanças reais?

Frank T Ngo ; <https://theloop.ecpr.eu/can-un-high-level-meetings-on-health-deliver-real-change/>

(análise) «Todos os anos, em setembro, os líderes mundiais reúnem-se nas reuniões de alto nível da ONU para enfrentar as crises de saúde globais mais urgentes. **Em 2024, o foco recaiu sobre a resistência antimicrobiana** — uma pandemia silenciosa que ameaça tornar as infecções cada vez

mais difíceis de tratar. Mas, questiona **Frank Tu Ngo, será que a reunião de 2024 levará a mudanças reais?**»

Science Daily - Cientistas descobrem antibiótico oculto 100 vezes mais forte contra superbactérias mortais

(28 de outubro) «**Químicos descobriram um poderoso antibiótico oculto que é 100 vezes mais forte do que os existentes e eficaz contra superbactérias mortais.**»

«Uma equipa de cientistas descobriu um antibiótico oculto 100 vezes mais forte do que os medicamentos existentes contra superbactérias mortais, como o MRSA. **A molécula foi ignorada durante décadas numa bactéria familiar. Até agora, não mostra sinais de resistência**, oferecendo esperança na luta contra infeções resistentes a medicamentos e abrindo caminho para novas abordagens na descoberta de antibióticos...»

Cidrap News - Análise sugere que pontas de cigarro são uma fonte de genes resistentes a antibióticos

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/analysis-suggests-cigarette-butts-are-source-antibiotic-resistance-genes>

«Um novo **estudo** sugere que as pontas de cigarro são uma fonte «negligenciada, mas potente» de genes de resistência aos antibióticos (ARGs), relataram hoje investigadores chineses na revista *Proceedings of the National Academy of Sciences...*»

DNTs

Lancet - Carga global, regional e nacional da doença renal crónica em adultos, 1990-2023, e seus fatores de risco atribuíveis: uma análise sistemática para o Estudo da Carga Global de Doenças 2023

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01853-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01853-7/fulltext)

Novo estudo realizado pelos Colaboradores da Doença Renal Crónica do GBD 2023†.

«A doença renal crónica (DRC) é agora a nona principal causa de morte a nível global, subindo da 27.ª posição em 1990...»

- Cobertura pelo **NYT** – [Aumento das doenças renais associado a outras condições crónicas](#), revela [estudo](#)

«As taxas da doença têm vindo a aumentar há décadas, impulsionadas em parte pela diabetes e pela hipertensão arterial.»

«... Estima-se que cerca de 14% dos adultos com 20 anos ou mais — 788 milhões de pessoas — terão doença renal crónica em 2023, contra pouco mais de 12% em 1990, de acordo com o estudo. O aumento reflete o envelhecimento da população mundial, bem como o aumento de fatores de risco comuns, como diabetes, hipertensão arterial e obesidade. Também pode refletir uma maior conscientização e diagnóstico da doença, afirmaram os investigadores...»

PS: «... Outros fatores de risco para a doença renal incluem infeções crónicas, doenças autoimunes e certas variantes genéticas. O novo estudo também observou que a doença renal crónica é uma preocupação emergente de saúde pública na América Central e no Sul da Ásia, onde se acredita que o estresse térmico excessivo e a exposição a poluentes ambientais tenham um papel importante...»

Cidrap News - Alguns vírus comuns podem aumentar drasticamente o risco de doenças cardiovasculares

<https://www.cidrap.umn.edu/influenza-general/some-common-viruses-may-steeply-raise-risk-cardiovascular-disease>

“Uma meta-análise de 155 estudos observacionais associa a gripe, a COVID-19, a hepatite C e o herpes zoster (zona) a um risco significativamente maior de eventos cardiovasculares graves, como ataque cardíaco e acidente vascular cerebral, nas semanas após a infecção, e os vírus que permanecem no organismo (por exemplo, o HIV) podem aumentar o risco a longo prazo. Um investigador da Universidade da Califórnia em Los Angeles (UCLA) liderou o estudo, uma revisão sistemática da literatura sobre a ligação entre qualquer infecção viral e as probabilidades de ataque cardíaco e acidente vascular cerebral. As conclusões foram publicadas na semana passada no *Journal of the American Heart Association* (AHA)...”

Nature (Notícias) - O declínio da doença de Alzheimer diminui com apenas alguns milhares de passos por dia

Nature:

«Um aumento modesto na atividade física pode retardar o declínio cognitivo em três anos — ou mais.»

“Dar apenas 3.000 passos por dia parece retardar o declínio mental em cerca de 3 anos em pessoas cujos cérebros começaram a mostrar sinais moleculares da doença de Alzheimer, mas que ainda não apresentam quaisquer sintomas cognitivos, em comparação com aquelas que permanecem sedentárias. Até 7.500 passos por dia retardam o declínio em média 7 anos, mas o efeito diminui depois disso.

Enquanto isso, as pessoas que acumulam a maior parte dos seus passos diários em longas caminhadas têm um risco menor de doenças cardiovasculares do que aquelas que fazem caminhadas com duração inferior a cinco minutos...»

The Conversation - Os acidentes vasculares cerebrais estão a aumentar em África: por que o continente precisa das suas próprias diretrizes de cuidados

<https://theconversation.com/strokes-are-on-the-rise-in-africa-why-the-continent-needs-its-own-care-guidelines-267645>

«O AVC é atualmente uma das principais causas de morte e incapacidade em África. As estimativas atuais indicam taxas de incidência (novos casos) tão elevadas quanto 316 por 100 000 pessoas anualmente e prevalência (casos existentes) de 1460 por 100 000 — entre as mais elevadas a nível global.

No entanto, a maioria dos países carece de diretrizes de gestão de AVC adaptadas localmente. Isto contrasta com os países de rendimento elevado, que atualizam regularmente as suas diretrizes nacionais de gestão de AVC. Estas diretrizes fornecem normalmente normas para apoiar cuidados de saúde uniformes e baseados em evidências. Nicholas Aderinto, médico e investigador doutorado que estudou o AVC, explica por que razão África precisa das suas próprias diretrizes de gestão de AVC como continente.»

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Guardian - «Hipocrisia total»: empresa de tabaco fez lobby contra regras na África que são lei no Reino Unido

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/13/british-american-tobacco-africa-zambia-uk>

«A British American Tobacco pressionou ministros da Zâmbia a abandonar ou adiar proibições de publicidade, advertências de saúde e restrições a produtos aromatizados, revela carta.»

Globalização e Saúde – Opiniões das mulheres sobre o uso de estratégias de Responsabilidade Social Corporativa baseadas no género por indústrias nocivas

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01152-1>

Por Monique Murray, et al.

Globalização e Saúde - Tendências do mercado global e desempenho financeiro da indústria de fast-food corporativa e suas potenciais contribuições para dietas ricas em carne e alimentos ultraprocessados

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01158-9>

Por K Sievert et al.

Lancet GH (Ponto de vista) - Atenção à diferença: repensando as métricas globais de álcool em países de alta abstinência e baixa e média renda

[Robyn Burton, et al](#)

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00396-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00396-1/fulltext)

“O consumo de álcool per capita (APC; total de álcool puro consumido por pessoa com 15 anos ou mais por ano) é o principal indicador usado para acompanhar o progresso global na redução dos danos associados ao consumo de álcool. No entanto, em muitos países de baixa e média renda (LMICs), onde a maioria da população se abstém do álcool e o risco de danos associados ao álcool está concentrado em uma minoria que bebe muito, o APC pode representar de forma errada tanto a exposição quanto o risco. **Este ponto de vista defende a inclusão rotineira de métricas ajustadas ao bebedor (), especificamente litros de álcool consumidos por bebedor (álcool por bebedor), juntamente com o indicador APC padrão.** Com base nos dados do Sistema Global de Informação sobre Álcool e Saúde da OMS, mostramos como o álcool por bebedor revela padrões ocultos pelas médias populacionais, particularmente em LMICs com alta abstinência. Por exemplo, a África do Sul e o Reino Unido têm APC semelhantes, mas perfis de danos atribuíveis ao álcool totalmente diferentes, que são melhor explicados pelas diferenças no álcool por consumidor. **Embora o APC continue a ser valioso, basear-se apenas nesta métrica corre o risco de interpretar mal o progresso e desviar as políticas em contextos onde o consumo de álcool se concentra numa minoria da população que bebe em excesso.** À medida que a monitorização global evolui, apelamos à inclusão de métricas adicionais que refletem melhor o risco em contextos diversos.

Saúde mental e bem-estar psicossocial

Lancet Public Health (Editorial) – Saúde mental: uma crise de saúde pública em desenvolvimento

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00261-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00261-0/fulltext)

Voltando aos relatórios mais recentes da OMS sobre saúde mental.

Direitos sexuais e reprodutivos

Com, entre outros, algum destaque para a **conferência sobre planeamento familiar realizada na Colômbia** na semana passada.

Devex Check-up – Com foco na 7ª Conferência Internacional sobre Planeamento Familiar.

[Devex](#):

(6 de novembro) «Os defensores estão a defender o planeamento familiar e os direitos à saúde sexual e reprodutiva, à medida que cresce a reação negativa em algumas partes do mundo. A [Federação Internacional de Planeamento Familiar](#) — uma das maiores organizações globais que

trabalha com direitos à saúde sexual e reprodutiva — aproveitou o momento para revelar a sua nova marca em vermelho vivo, uma resposta visual ousada àqueles que tentam silenciar as organizações de direitos à saúde sexual e reprodutiva. Mas por trás de todo o burburinho e cor, **permanecem as questões sobre dinheiro...**

“De acordo com os dados mais recentes, a **perda do financiamento da USAID** retirará dos **programas de planeamento familiar** cerca de 600 milhões de dólares por ano — cerca de 41% do **financiamento global total**. E isso não é tudo. Os outros **principais doadores** do setor **também estão a reduzir os seus orçamentos de ajuda**, o que pode significar mais cortes no financiamento do planeamento familiar ou orçamentos estagnados para o mesmo...”

“Mas os defensores se recusam a recuar. **Sim, há um amplo reconhecimento dos cortes no financiamento**, mas **governos e organizações** também estão explorando parcerias, financiamentos inovadores e maneiras de incentivar mais países a levantar recursos domésticos. Embora as promessas dos doadores tenham sido escassas na conferência, ministros do governo do sul global estão **se mobilizando com compromissos de financiamento provenientes de seus próprios recursos domésticos...**”

Devex – Lutando por fatos e financiamento: a nova chefe da UNFPA entra na tempestade

Devex

(5 de novembro). «**Diene Keita assumiu oficialmente a liderança do Fundo das Nações Unidas para a População** em agosto...»

«... Keita disse que uma das suas principais prioridades para os próximos quatro anos é mobilizar mais recursos, incluindo através de parcerias com instituições financeiras de desenvolvimento e o setor privado...»

“Embora tenha havido muito progresso em matéria de planeamento familiar, **257 milhões de mulheres** que querem decidir o seu próprio futuro ainda não têm acesso a métodos contraceptivos modernos e seguros. Entre elas estão mulheres em crises humanitárias ou deslocadas à força por conflitos e desastres. No entanto, **70% do financiamento dos doadores** para o planeamento familiar está em risco, com os EUA, o seu maior doador, já a retirar o seu apoio...”

“Mas, para a mobilização de recursos da agência, é fundamental educar o público sobre o que o UNFPA faz e não faz...” Keita disse que o que mais a preocupa é a desinformação e a informação errada em torno do trabalho que realizam, incluindo garantir que as mulheres tenham acesso a produtos e serviços de planeamento familiar e que os jovens tenham as informações necessárias sobre sua saúde sexual e reprodutiva e o conhecimento certo para fazer escolhas informadas sobre seus corpos...”

“... Keita não está tão preocupada com a proposta do secretário-geral da ONU de fundir a UNFPA e a **ONU Mulheres**. Mas ela espera que o governo dos EUA não amplie ainda mais a “regra da mordaça global” — que proíbe organizações não governamentais estrangeiras que recebem financiamento dos EUA de fornecer ou defender serviços de aborto — **para incluir entidades que promovem a “ideologia de género”** ou iniciativas que apoiam a diversidade, a equidade e a inclusão. “Espero que isso não aconteça”, disse-me ela. Mas se os EUA decidirem expandir a regra, o **UNFPA redobrará os esforços para explicar aos países o que faz**, disse ela...”

UNFPA — Países assumem compromissos financeiros históricos para planeamento familiar e saúde reprodutiva

<https://www.unfpa.org/press/countries-step-landmark-financing-commitments-family-planning-and-reproductive-health>

(5 de novembro) **“O UNFPA impulsiona uma mudança histórica da dependência da ajuda externa para o investimento interno.”**

«À medida que a ajuda global tradicional à saúde reprodutiva diminui, os países que antes dependiam de doadores externos estão a responder com investimentos ousados para garantir o acesso ao planeamento familiar para milhões de mulheres e raparigas. Na Conferência Internacional sobre Planeamento Familiar em Bogotá, líderes mundiais reuniram-se numa plenária de alto nível coorganizada pelo UNFPA, o Fundo das Nações Unidas para a População, e pela FP2030. **Durante o evento, a República Democrática do Congo (RDC), a Zâmbia e o Zimbábue anunciam grandes investimentos em suprimentos de saúde reprodutiva que salvam vidas, incluindo contraceptivos.”**

«... um número crescente de países está a assumir a liderança no financiamento e gestão dos seus programas de saúde reprodutiva. O UNFPA está a ajudar a acelerar essa mudança por meio da sua iniciativa global de saúde emblemática, a **Parceria de Suprimentos do UNFPA**, que fortalece as cadeias de abastecimento nacionais, as estruturas de e o de políticas e os sistemas de responsabilização em 54 países. **Através de incentivos como o seu Fundo de Contrapartida — que fornece 2 dólares por cada dólar que um país investe até um máximo de 2 milhões de dólares —, os gastos governamentais com contraceptivos quintuplicaram desde 2020, atingindo um recorde de 52 milhões de dólares em 2024...»**

Relatório FP Impact

<https://www.fp2030.org/impact-report-2025/>

“A área de planeamento familiar alcançou um progresso notável na última década e, atualmente, há 101 milhões a mais de utilizadores de contraceptivos modernos em países de baixa e média-baixa renda do que em 2012. A escolha de métodos contraceptivos também se expandiu, com mudanças para um maior uso de implantes e injetáveis. **No entanto, o fim do financiamento ao planeamento familiar pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), no início de 2025, criou uma perturbação sem precedentes.** Este relatório documenta os progressos realizados desde 2012, ao mesmo tempo que analisa insights qualitativos e dados quantitativos preliminares para avaliar os impactos nos sistemas de saúde, serviços e resultados do planeamento familiar decorrentes dos cortes no financiamento.»

«... O relatório explora as vulnerabilidades dos sistemas de saúde dependentes de doadores e demonstra que, sem novos investimentos dos governos nacionais e de doadores alternativos, os ganhos conquistados com muito esforço em termos de escolha e acesso a contraceptivos estão em risco significativo. O relatório também destaca que a perda de infraestruturas de dados críticas, incluindo o Programa de Inquéritos Demográficos e de Saúde e os sistemas de gestão da cadeia de abastecimento (apoiadados pelo financiamento da USAID), limitará o acompanhamento dos progressos ou retrocessos e, além disso, limitará a nossa capacidade de avaliar quais as populações que serão mais afetadas.»

Guttmacher divulga as evidências mais abrangentes até à data sobre lacunas globais em matéria de planeamento familiar, investimento e retornos económicos

<https://www.guttmacher.org/news-release/2025/guttmacher-releases-most-comprehensive-evidence-date-global-family-planning-gaps>

“Dois novos estudos mostram o duplo impacto do planeamento familiar: salvar vidas e impulsionar o empoderamento económico das mulheres.”

“... o Instituto Guttmacher divulgou os resultados de duas iniciativas de investigação inovadoras que revelam as evidências mais abrangentes até à data sobre o impacto transformador do planeamento familiar na vida das mulheres, sublinhando a necessidade urgente de investimento sustentado na saúde sexual e reprodutiva global. As novas evidências foram divulgadas na Conferência Internacional sobre Planeamento Familiar (ICFP), que teve início hoje em Bogotá, Colômbia. Os dois estudos complementares — Adding It Up e FP-Impact — demonstram que investir em cuidados de saúde sexual e reprodutiva abrangentes traz benefícios imediatos que salvam vidas, ao mesmo tempo que funciona como um “financiamento inicial” económico que expande a força de trabalho nacional e gera retornos económicos sustentáveis...”.

PS: «928 milhões de mulheres em 128 países de baixa e média renda querem evitar a gravidez, de acordo com um desses relatórios da Guttmacher».

Notícias da ONU — Cerca de 224 milhões de mulheres ainda não têm acesso ao planeamento familiar

“Desde 1990, o número de pessoas que utilizam métodos contraceptivos modernos duplicou a nível global, mas, apesar disso, quase 224 milhões de mulheres, principalmente em regiões em desenvolvimento, ainda não utilizam métodos de planeamento familiar seguros e eficazes, de acordo com a agência da ONU para a saúde sexual e reprodutiva, UNFPA.”

PS: **“A lei por si só não é proteção”**: as vítimas sobreviventes de violência sexual na África Ocidental e Central enfrentam uma série de barreiras para obter cuidados de aborto — mesmo quando a gravidez resultou de violação ou incesto e quando o aborto seguro é legalmente permitido, [de acordo com um novo estudo da Rutgers e da CERRHUD divulgado](#) ontem na Conferência Internacional sobre Planeamento Familiar em Bogotá, Colômbia.

HPW - Relator especial da ONU defende abordagem do «direito à saúde» para garantir acesso a serviços

<https://healthpolicy-watch.news/un-special-rapporteur-urges-right-to-health-approach-to-ensure-access-to-services/>

«Os direitos à saúde sexual e reprodutiva (SRHR) estão a ser restringidos, os defensores dos direitos humanos estão a ser silenciados e as políticas baseadas em evidências estão a ser substituídas por ideologias — «mas não somos impotentes nem sem voz», afirmou a Dra. Tlaleng Mofokeng, Relatora Especial das Nações Unidas para o [Direito à Saúde](#).»

“Ela exortou governos e organizações a usarem a abordagem do “direito à saúde” para quebrar “silos” e garantir que todas as pessoas tenham acesso aos serviços de saúde de que precisam. «Não deve haver agendas concorrentes entre a saúde materna, os direitos sexuais e reprodutivos e a cobertura universal de saúde», afirmou numa reunião organizada pelo [Centro para a Diplomacia e Inclusão na Saúde](#) (CeHDI) à margem da Conferência Internacional sobre Planeamento Familiar (ICFP) na terça-feira. «Todos fazem parte da mesma promessa de dignidade humana», afirmou Mofokeng.

PS: «A ICFP, atualmente sediada na Colômbia, surge num momento de grande resistência contra a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, liderada atualmente pelos Estados Unidos sob a presidência de Donald Trump. Além de cortar o financiamento de programas globais de saúde — desde o VIH até à saúde sexual e reprodutiva —, os EUA estão a promover uma aliança antiaborto centrada na Declaração de Consenso de Genebra, que afirma que o aborto não é um direito...»

«Na véspera da ICFP, a diretora executiva da UNFPA, Diene Keita, afirmou que «o acesso à contraceção está ameaçado devido à falta de financiamento global». «A UNFPA está a assistir à diminuição dos stocks de contraceptivos em comunidades que dependem do financiamento internacional para o planeamento familiar», acrescentou...»

Comentário da Lancet - Um imperativo baseado nos direitos das mulheres jovens

Nomonde Ngema; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02063-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02063-X/fulltext)

«Para mulheres jovens como eu, que vivem com VIH na África do Sul, os sistemas de saúde muitas vezes tratam os nossos cuidados como uma série de tarefas desconexas. A saúde sexual e reprodutiva e os cuidados relacionados com o VIH devem ser integrados por uma questão de conveniência, dada a elevada necessidade não satisfeita dos jovens, incluindo aqueles que vivem com VIH. Esta divisão obriga as adolescentes e as mulheres jovens (com idades entre os 18 e os 25 anos) a cuidados fragmentados, com diferentes prestadores e locais de serviços de saúde para terapia antirretroviral, contraceção e serviços de saúde mental...»

«... Olhando para o futuro, a comunidade global de saúde não pode dar-se ao luxo de manter o VIH e a saúde sexual e reprodutiva separados. Para as adolescentes e mulheres jovens, a integração é a diferença entre prosperar e ser deixada para trás...»

Devex – Roofshots, moonshots e inovação num setor sob ameaça

[Devex](#);

«Em todo o mundo, os líderes em saúde reprodutiva estão a redefinir o setor — um resultado de cada vez.»

«... [A Tiko](#), uma organização sem fins lucrativos sul-africana, revelou esta semana [a sua nova Plataforma de Resultados para Raparigas](#) — um esforço para expandir modelos de financiamento baseados em resultados no Quénia, África do Sul e, potencialmente, no resto do continente. Em vez de pagar por atividades ou insumos, a abordagem **vincula o financiamento a resultados verificados e mensuráveis...**» «O que é diferente aqui é que a Tiko não está a contar apenas com

doadores tradicionais. O modelo traz filantropia privada e fundos governamentais domésticos, o que, de acordo com o cofundador Benoit Renard, ajuda a garantir a apropriação local...»

Lancet — Quem paga e o que compensa na saúde sexual e reprodutiva? Uma análise do custo e da relação custo-benefício das intervenções e implicações para o financiamento e os mercados futuros

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01724-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01724-6/fulltext)

Um de uma série de **cinco artigos sobre inovações em saúde sexual e reprodutiva**. Todos os artigos da série estão disponíveis em [thelancet.com/series/sexual-reproductive-health](https://www.thelancet.com/series/sexual-reproductive-health)

“Este artigo da série fornece um resumo do que se sabe sobre o financiamento, o custo e a relação custo-benefício das intervenções em saúde e direitos sexuais e reprodutivos, questiona os prováveis impactos do aumento ou da redução do financiamento futuro para saúde e direitos sexuais e reprodutivos e fornece recomendações para mudanças políticas e regulatórias a partir de uma perspectiva econômica. As intervenções que visam o HIV e as infecções sexualmente transmissíveis, as intervenções contraceptivas e os cuidados com o aborto estão entre as intervenções de saúde mais rentáveis em todo o mundo, mas o seu financiamento está sob forte pressão. **Em 2023, aproximadamente US\$ 35 bilhões foram gastos nessas áreas de intervenção em países de baixa e média renda — apenas dois terços dos US\$ 52 bilhões necessários por ano.** O tratamento e a prevenção do HIV, bem como os produtos contraceptivos, dependem fortemente do financiamento de doadores, que diminuiu desde 2017. A interrupção do financiamento da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional no início de 2025, em particular, exige que os países mais afetados tenham de fazer mais com muito menos no futuro...

HP&P - Fora de foco: representação limitada das necessidades de saúde dos homens nas políticas regionais e globais de saúde sexual e reprodutiva (SSR)

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf090/8322118?searchresult=1>

Por [Tim Shand](#) et al.

Guardian – Para pais que enterraram bebés nascidos prematuramente, um dispositivo como o AquaWomb é um milagre à espera de acontecer – e uma escolha impossível

<https://www.theguardian.com/world/2025/nov/05/baby-alive-outside-womb>

«Esta máquina poderia manter um bebé vivo fora do útero. Como é que o mundo decidirá usá-la?»
Atualização sobre um útero artificial, projetado para gestar bebés fora do corpo humano.

Devex – A decisão histórica do Maláui sobre o aborto poderá salvar vidas — e fundos públicos?

<https://www.devex.com/news/could-malawi-s-landmark-abortion-ruling-save-lives-and-public-funds-111289>

«Especialistas afirmam que uma decisão do Supremo Tribunal que concede às sobreviventes de violência sexual acesso a serviços de aborto seguro poderia reduzir as mortes maternas no Maláui — e aliviar a pressão sobre o seu sistema de saúde.»

Plos GPH — O impacto na saúde mental das mulheres do envolvimento dos homens em intervenções de saúde em países de rendimento baixo e médio: uma revisão sistemática

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005168>

Por Anvita Bhardwaj et al.

Saúde neonatal e infantil

NYT – A difteria, uma doença que já havia sido erradicada, está ressurgindo

https://www.nytimes.com/2025/10/27/health/diphtheria-somalia-vaccines.html?unlocked_article_code=1.wk8.fdKp.RHbNdt3LKG00&smid=url-share

«... Atualmente, há grandes surtos de difteria na Somália, Sudão, Iémen e Chade — países com guerras civis ou grandes populações de refugiados, onde a cobertura vacinal é baixa, a vigilância é fraca e os sistemas de saúde precários deixam as crianças sem diagnóstico ou tratadas tarde demais... A doença também estava a desaparecer dos países em desenvolvimento no início do século XXI. Mas os casos começaram a ressurgir há cerca de 15 anos...»

“... A difteria mata agora até 1 em cada 4 crianças infetadas em contextos de baixos recursos, levando a Gavi, a Aliança para as Vacinas, a criar um financiamento de emergência para vacinas de reforço. «Nem sequer tínhamos uma modalidade de apoio e para a difteria, porque não precisávamos dela. E agora temos de criar um processo totalmente novo para ajudar os países a responder», disse Katy Clark, especialista em difteria da Gavi. ...»

Cientistas tentam provar ligação entre mineração de ouro na Amazônia e deficiências em bebés

<https://www.usnews.com/news/world/articles/2025-11-01/scientists-try-to-prove-link-between-amazon-gold-mining-and-disabilities-in-babies>

«Pesquisadores brasileiros estão encontrando **cada vez mais evidências de que o mercúrio proveniente da mineração ilegal de ouro na Amazônia está relacionado a distúrbios neurológicos e deficiências em crianças indígenas.**»

TGH – Doenças evitáveis por vacinação: um rastreador global

[TGH;](#)

“A editora de visualização de dados da TGH, Allison Krugman, desenvolveu um [rastreador global para nove doenças preveníveis por vacinas](#). **Atualizado semanalmente**, o rastreador apresenta alertas do ProMed, um programa de vigilância de doenças administrado pela Sociedade Internacional de Doenças Infecciosas, bem como dados históricos da Organização Mundial da Saúde. ”

Acesso a medicamentos e tecnologia da saúde

CGD (Documento de política) - Diversificação geográfica da produção de vacinas: desafios para África e América Latina

W Savedoff; <https://www.cgdev.org/publication/geographical-diversification-vaccine-production-challenges-africa-and-latin-america>

“Após caracterizar as diferenças e semelhanças relevantes entre as duas regiões, este documento argumenta que negociar e implementar acordos regionais é a forma mais fiável para cada região promover a produção de vacinas em comparação com alternativas. Descreve algumas das iniciativas regionais mais proeminentes em curso no domínio **das vacinas** e delineia opções para reger tais acordos com base em experiências regionais dentro e fora da área da saúde.”

“O artigo argumenta que o obstáculo mais significativo à promoção da produção de vacinas é a demanda efetiva, pois a maioria dos países é muito pequena para suportar a escala necessária para motivar e sustentar a produção. Além disso, as perspectivas de acordos regionais ou sub-regionais para garantir aos produtores que haverá demanda sustentada por suas vacinas são improváveis devido às dificuldades de estabelecer pactos internacionais vinculativos para reunir compras em volumes suficientes. Um **segundo obstáculo crítico é o número adequado de indivíduos com as competências necessárias para a investigação, desenvolvimento e fabrico biomédicos**. Por fim, sem **sistemas regulatórios eficientes e de alta qualidade**, é difícil para os países garantir a qualidade das vacinas, muito menos atrair investidores privados.»

O artigo conclui com uma revisão de algumas estratégias comuns para promover a produção de vacinas, incluindo ações do lado da procura, intervenções no lado da oferta e fatores institucionais. Ele considera as vantagens dos acordos regionais e discute as características desses acordos que são importantes para o seu sucesso.

CGD (blog) Doses de vacinas mais inteligentes: uma solução de alto impacto para a imunização global

W Wiecek et al ; <https://www.cgdev.org/blog/smarter-vaccine-doses-high-impact-fix-global-immunization>

“Normalmente, são gastos centenas de milhões de dólares no desenvolvimento de uma nova vacina. Seria de se esperar que, quando a vacina fosse aprovada, já soubéssemos exatamente *qual seria a dosagem* correta: quanto da vacina administrar, quantas doses aplicar e qual o melhor intervalo entre elas. Mas isso raramente acontece. Na verdade, as vacinas que chegam ao mercado muitas vezes estão longe de ser ideais. Sim, as vacinas recém-aprovadas são *seguras* e *eficazes*, mas nem sempre são otimizadas para alcançar o maior número de pessoas, salvar o maior número de vidas e esticar os orçamentos o máximo possível. Um **novo documento de política da CGD**, divulgado hoje,

explora por que isso acontece e argumenta que a otimização dos regimes de vacinação é uma oportunidade de alto impacto — e muitas vezes negligenciada — na saúde global.”

PS: «A Gavi está numa posição única para desempenhar um papel de liderança no avanço da agenda de otimização de vacinas, juntamente com parceiros como a OMS, a CEPI e a UNICEF. É uma área que se alinha estreitamente com o foco estratégico 6.0 da Gavi; o reforço da «priorização e otimização dos programas de vacinação pelos países» está listado como o principal objetivo da nova estratégia...»

Isto marca uma mudança em relação à estratégia anterior da Gavi, que fazia referência à otimização de uma forma um pouco mais restrita.

Apresenta também **duas ideias sobre como a Gavi deve desempenhar um papel mais importante na agenda de otimização no futuro**. Em ambos os casos, um **alvo potencial para estas considerações** poderia ser a futura vacina contra a tuberculose.

Bhekisia – A África do Sul torna-se o primeiro país africano a registar a vacina anti-VIH duas vezes por ano — a uma velocidade recorde

(27 de outubro). «Os reguladores da África do Sul aprovaram o lenacapavir, tornando-o o primeiro país africano a registar a injeção anti-VIH duas vezes por ano, e a uma velocidade recorde (em 65 dias); a distribuição poderá começar já em fevereiro de 2026. ...»

PS: “A fabricante do LEN, Gilead Sciences, ainda não anunciou o preço do medicamento para o setor público ou privado na África do Sul. Mas o departamento de saúde está a obter doses para 464 360 pessoas do Fundo Global para HIV, TB e Malária...”.

- E da semana passada (via [boletim informativo da AVAC](#)): **Zâmbia aprova LEN para PrEP**

«A Zâmbia é o mais recente país a aprovar o lenacapavir injetável para PrEP (LEN), após a aprovação da Autoridade Reguladora de Produtos de Saúde da África do Sul (SAHPRA) há duas semanas. **Estes são os primeiros países de rendimento baixo e médio a aprovar um método de prevenção do VIH poucos meses após as aprovações regulamentares nos EUA e na UE. Estão também em curso revisões regulamentares em vários outros países**, com decisões esperadas nos próximos meses...»

- E da [newsletter da AVAC de hoje](#) (14 de novembro): “**Ruanda é agora o sétimo país africano a receber uma submissão regulamentar para o lenacapavir para PrEP (LEN)**, que foi recentemente aprovado na África do Sul e na Zâmbia, além dos EUA e da União Europeia. **Para uma atualização regulamentar completa, [veja aqui](#)**. O ritmo do progresso na implementação da PrEP continua a acelerar, refletindo as lições [aprendidas com implementações anteriores da PrEP](#) e sinalizando uma capacidade crescente e urgência para agir. Como mostra [o novo infográfico da AVAC abaixo](#), a comunidade global pode aprender e aplicar lições, pode agir com rapidez, escala e equidade, e pode realmente aproveitar a oportunidade da PrEP em vez de desperdiçá-la.

Africa CDC - Africa CDC reforça resposta à varíola dos macacos através de apoio adicional à vacina da Bavarian Nordic

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-strengthens-mpox-response-through-additional-vaccine-support-from-bavarian-nordic/>

(28 de outubro) “O Africa CDC recebeu uma doação adicional de 110.000 doses de vacinas contra a varíola dos macacos da Bavarian Nordic para apoiar a resposta em curso ao surto de varíola dos macacos em todo o continente. As **vacinas foram distribuídas ao Uganda, um dos países mais afetados em 2025, através do Mecanismo de Acesso e Distribuição da Vacina contra a Varíola dos Macacos (AAM)**, coordenado pelo Africa CDC em colaboração com os principais parceiros globais de saúde...”.

BMC Public Health - Surto de varíola dos macacos em África: a necessidade urgente de fabrico local da vacina e de sistemas de saúde descolonizados

Adanze Nge Cynthia; <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-025-25120-x>

Revisão sistemática.

Coleção BMJ - Acesso a novos medicamentos

<https://www.bmjjournals.org/collections/novel-medicines>

“O alto custo dos novos medicamentos, incluindo terapias celulares, genéticas e teciduais (“medicamentos de terapia avançada”, ATMPs), está a restringir o acesso dos pacientes, aumentando as desigualdades e contribuindo para dificuldades financeiras. Além de respostas legislativas e regulatórias, são necessários esforços colaborativos e voluntários ao longo de todo o ciclo de vida do medicamento — no desenvolvimento, comercialização, fabricação e financiamento.”

“Esta coleção BMJ inclui evidências sintetizadas pela [Oslo Medicines Initiative](#) para propor a consideração de diferentes formas de avaliar o valor, formas coletivas de reduzir custos, reformas do sistema de saúde e contratos sociais corporativos que poderiam ajudar a tornar os novos medicamentos caros acessíveis a todos os pacientes elegíveis e realizar a cobertura universal de saúde.”

- Comece com o Editorial: [Acesso equitativo a novos medicamentos caros \(por B Woods et al-](#)

«Os preços devem considerar o valor local para garantir o acesso justo e a acessibilidade do sistema de saúde.»

Saúde pública global - Promovendo a justiça em vacinas por meio de vias regulatórias internacionais

Por Katrina Perehudoff et al.

Stat – Como a Moderna, a empresa que ajudou a salvar o mundo, se desfez

[Stat](#);

(acesso restrito) “Após erros e infortúnios, a empresa de biotecnologia enfrenta um futuro precário.”

“... A história do grande desmoronamento da Moderna — contada aqui em detalhes, com novas revelações sobre as pressões que a empresa enfrentou e os erros que cometeu — não é simples nem está concluída. No final deste ano, a empresa ainda terá US\$ 6 bilhões no banco, uma vacina contra a Covid com mais de US\$ 1 bilhão em vendas anuais e uma vacina contra o cancro que tem seduzido oncologistas e analistas com seu potencial para reviver esse campo moribundo. “Eles não vão a lugar nenhum”, disse Melissa Moore, ex-cientista-chefe de pesquisa de mRNA da Moderna. Isso não significa que ela sobreviverá em sua forma atual...”.

Stat – A microdosagem visa prolongar a vida útil do mercado de compostos GLP-1

[Stat](#);

«As alegações de marketing sobre GLP-1 em pequenas doses não são apoiadas por evidências clínicas robustas.»

(dos EUA) “... As empresas de telessaúde Noom, Found e Hims & Hers lançaram programas para prescrever GLP-1s em “microdoses” nos últimos três meses, seguindo os passos de muitas marcas menores que vendem diretamente ao consumidor. Elas afirmam que GLP-1s compostos em pequenas doses podem reduzir o risco de diabetes, diminuir os marcadores inflamatórios e reduzir o risco de declínio cognitivo. Mas **médicos e investigadores afirmam que não há evidências clínicas robustas de que esses medicamentos sejam eficazes em doses muito pequenas, e não está comprovado que os medicamentos ajudem pacientes com muitos desses sintomas.** É a mais recente medida das empresas de telessaúde que têm ajustado as suas formulações para continuar a vender versões compostas de GLP-1s depois que os reguladores decidiram que não havia mais escassez.”

Stat - Trump anuncia acordo com a Lilly e a Novo para expandir o acesso a medicamentos para perda de peso e reduzir preços

Stat

(6 de novembro) “Medicare e Medicaid garantem grandes descontos em medicamentos caros, em uma potencial vitória para a saúde pública.”

“O governo argumentou que dar acesso a esses medicamentos a milhões de pessoas a mais representa uma grande vitória na luta contra as doenças crónicas. O cronograma preciso para a expansão da cobertura e a extensão de quem terá acesso ainda não estão claros...”.

- Veja também o NYT [Medicamentos para obesidade podem cair para apenas US\\$ 149 por mês](#)

«O presidente Trump anunciou um acordo com a Eli Lilly e a Novo Nordisk para reduzir os preços de medicamentos para perda de peso muito populares para o Medicare, o Medicaid e os pacientes americanos que pagam com o seu próprio dinheiro.»

NYT – Cientistas estão mais esperançosos quanto ao fim da escassez global de órgãos

<https://www.nytimes.com/2025/11/12/health/pig-organs-transplants.html>

«Numa conferência internacional, investigadores na vanguarda da transplantação entre animais e humanos compararam notas e permitiram-se o primeiro otimismo real em décadas. Num moderno complexo de vidro em Genebra, no mês passado, centenas de cientistas de todo o mundo reuniram-se para partilhar dados, analisar casos — e deleitar-se com alguns progressos surpreendentes.»

“O seu trabalho já foi considerado ficção científica: o chamado **xenotransplante**, o uso de órgãos animais para substituir rins, corações e fígados defeituosos em seres humanos. Mas, à medida que os cientistas trocavam notas, ficou cada vez mais claro que não se tratava mais de ficção. Eles estavam **perto de descobertas que poderiam ajudar a aliviar a escassez de órgãos de doadores que assola todas as nações**. Os transplantes com órgãos de porcos geneticamente modificados, concebidos para não provocar rejeição pelo corpo humano, começaram a mostrar-se muito promissores. «O futuro está aqui», afirmou o Dr. Muhammad M. Mohiuddin, presidente cessante da **Associação Internacional de Xenotransplantes, que organizou a conferência...**»

Recursos humanos para a saúde

People's Health Dispatch – A migração dos profissionais de saúde continua a moldar os cuidados de saúde após a COVID-19

<https://peoplesdispatch.org/2025/10/29/health-worker-migration-still-shaping-healthcare-after-covid-19/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

«Novos estudos de caso do People's Health Movement mostram como a migração dos profissionais de saúde continua a moldar os sistemas de saúde no período pós-COVID.»

BMJ GH - Desemprego entre profissionais de saúde em países com escassez crítica de profissionais de saúde: uma síntese rápida de evidências de 33 países

<https://gh.bmjjournals.org/content/10/11/e021574>

por W Nwadiuko et al;

AHOP (Resumo de políticas) - Gerir a fuga de cérebros dos profissionais de saúde em África O papel dos acordos bilaterais

<https://ahop.aho.afro.who.int/wp-content/uploads/2025/11/Cross-cutting-PB2-EN-Summary-v0.1.pdf>

4 páginas.

Descolonizar a saúde global

Speaking of Medicine (blog) - Você é um profissional de saúde global e não sabe disso

Por colaboradores convidados Chiamaka P. Ojiako e Madhukar Pai;

<https://speakingofmedicine.plos.org/2025/11/07/you-are-a-global-health-professional-and-you-dont-know-it/>

Blog interessante. «... a realidade de muitas pessoas; uma **dinâmica tácita em torno do rótulo de «profissional de saúde global» e de quem é um «especialista» em saúde global** que as pessoas encontram e abraçam, apesar da sua origem nebulosa e aplicação inconsistente. **Isso pede uma exploração mais profunda, e convidamos você a desvendar esse mistério conosco...»**

Pesquisa e Política em Saúde Global - Descolonizando a saúde global: uma revisão do escopo de seus principais componentes, ações propostas e colaboradores

Michelle Amri, J Bump et al ; <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-025-00436-8>

Resultados: “Ao analisar **como os estudiosos entendem a “descolonização da saúde global”**, seu significado está enraizado em **três componentes principais**: (i) assimetrias de poder entre o norte e o sul globais; (ii) um legado do colonialismo na saúde global ou neocolonialismo; e (iii) injustiça epistêmica. A segunda parte da análise procurou **entender se a descolonização da saúde global pode ser colocada em prática e, em caso afirmativo, como?** A análise demonstrou que a descolonização da saúde global envolve: (i) reformulação das estruturas de poder existentes; (ii) estabelecimento da agência e autodeterminação do sul global; (iii) reforma epistêmica e pluralismo epistémico e ontológico; (iv) educação; e (v) inclusão, solidariedade e alianças. ...

(via Rajeev BR): Por último, ao avaliar quais trabalhos acadêmicos foram recuperados nesta pesquisa sistemática da literatura, a maioria dos primeiros autores estava situada na região das Américas (n = 45/99; 46%), seguida pela região europeia (n = 29/99; 29%). Quando combinadas, estas duas regiões representaram quase 75% de todos os artigos incluídos. Notavelmente, apenas 22% dos primeiros autores dos artigos recuperados tinham afiliação em um país de baixa e/ou média renda.

Lancet GH Viewpoint - Ciência da implementação em África — cuja epistemologia conta?

Ejemai Eboreime et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00414-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00414-0/fulltext)

Parte de uma série de «artigos online antecipados» sobre saúde global dedicados à ciência da implementação.

«A ciência da implementação, embora prometa colmatar a lacuna entre o saber e o fazer na saúde global, criou inadvertidamente novas formas de exclusão epistémica nos sistemas de saúde africanos. Neste Viewpoint, apresentamos uma **crítica empírica de como os quadros de implementação amplamente utilizados, enraizados nas epistemologias eurocêntricas e norte-americanas**, falham sistematicamente em reconhecer os mecanismos através dos quais a implementação bem-sucedida ocorre nos contextos africanos. Com base em estudos de caso em diversos contextos africanos, revelamos como essa incompatibilidade epistemológica prejudica tanto a ciência quanto a prática da implementação nos sistemas de saúde africanos. Usando a **teoria da injustiça epistémica**, mostramos como as estruturas operacionalizam conceitos de maneiras que tratam a governança tradicional, a legitimidade da comunidade e a autoridade relacional como variáveis periféricas, em vez de mecanismos geradores de mudança. Propomos transformações concretas na ciência da implementação que centrem as tradições epistemológicas africanas e exijam uma partilha genuína de poder na produção de conhecimento para apoiar a melhoria dos sistemas de saúde em todos os contextos.

Lancet GH (Ponto de vista) - Medindo o co-design na investigação em saúde global: desafios metodológicos e inovações descoloniais

Prof. Jenevieve Mannel et al; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00438-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00438-3/fulltext)

(outro artigo «online antecipado»). «Embora o co-design seja cada vez mais reconhecido como uma pedra angular da ciência da implementação na investigação em saúde global, **os métodos para a sua avaliação são frequentemente heterogéneos ou de má qualidade e podem reforçar as desigualdades de poder que procuram resolver**. Nos piores casos, o termo co-design pode ser usado para encobrir práticas de investigação que **reproduzem diferenças de poder** entre parceiros de países de rendimento elevado e países de rendimento baixo e médio. É urgentemente necessária uma inovação metodológica para ir além da medição do número de participantes e da satisfação dos participantes nas intervenções globais em saúde e avançar para a avaliação se a dinâmica e o processo de co-design estão a alcançar equidade, partilha de poder e democratização do conhecimento. **Este ponto de vista examina criticamente o estado atual das ferramentas e medidas utilizadas na ciência da implementação e destaca tendências e exemplos de inovações que avançam no sentido da descolonização da saúde global.** Identificamos **cinco inovações metodológicas fundamentais na medição dos processos e práticas de co-design**: avaliação baseada na teoria, ferramentas co-desenvolvidas, triangulação de dados, métricas de impacto expandidas e ciclos de feedback e medição adaptativa. ...”

Veja também: [Lancet GH - Ciência da implementação e poder: a ciência da implementação orientada para a equidade precisa de uma lente de poder](#)

Envolvimento da comunidade na saúde global: abordando o poder, a propriedade e o trabalho invisível

Nature - Por dentro da indústria de ensaios falsos

Nature:

«No seu documentário **The Shadow Scholars**, a socióloga **Patricia Kingori** mergulha no mundo da “**fraude contratual**”. Com foco em Nairobi, no Quénia, o documentário **explora como académicos do norte global estão a terceirizar a sua escrita para jovens em partes mais pobres do mundo**. Esses ghostwriters “queriam que o mundo soubesse que eles existem, porque têm orgulho do seu trabalho, mesmo que não recebam crédito”, diz Kingori à Nature. Mesmo que as pessoas estejam cientes da fraude contratual, “elas não conseguem imaginar que, na verdade, são jovens africanos brilhantes no Quénia, que talvez nunca tenham saído do país, mas que têm as competências para escrever trabalhos de nível de doutorado”, diz ela.

Comentário da BMJ GH - Parcerias globais de investigação e o impacto das práticas de investigação injustas nas revisões sistemáticas

Leah Wangari Kinyanjui et al; <https://gh.bmjjournals.org/content/10/11/e020021>

Dois estudantes de medicina da Universidade de Nairobi e da Universidade de Oxford colaboraram num projeto de revisão sistemática — descrevemos um **modelo de investigação colaborativa liderado por investigadores de países de rendimento baixo e médio (LMIC) e apoiado por investigadores de países de rendimento elevado (HIC)**, no qual os investigadores procuraram desenvolver capacidades para que o apoio dos HIC não seja necessário a longo prazo.

«Quando as revisões sistemáticas são realizadas em LMIC, o viés de publicação significa que as principais bases de dados não são representativas do conhecimento atual. Pesquisas em literatura cinzenta podem ser usadas adicionalmente. Os autores de LMIC ficam com um dilema de publicação — a inacessibilidade de publicar em grandes revistas internacionais versus a desacreditação de seu trabalho quando publicado em revistas alternativas menores.»

Daniel Reidpath — Descolonizando a injustiça epistémica na saúde global

<https://www.linkedin.com/pulse/decolonising-epistemic-injustice-global-health-daniel-reidpath-nnhbe/>

«Na saúde global, poucas frases têm o prestígio de «injustiça epistémica» e «descolonização». Elas sinalizam a virtude e a retidão de quem fala, e questioná-las corre o risco de ser rotulado como opressivo. No entanto, essa imunidade moral à crítica é precisamente o problema — e eu chamo isso de besteira. Uma versão completa de 6.000 palavras deste ensaio, com referências, está disponível no SocArXiv.»

PS: comentário KDC (não estou acompanhando isso de perto, mas adoraria ver uma discussão virtual em algum momento entre Daniel e Seye Abimbola — ambas pessoas inteligentes que respeito muito)

Conflito/Guerra e Saúde

Editorial da Lancet — Compreender as ameaças à saúde da guerra com drones

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02261-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02261-5/fulltext)

Editorial da semana passada (8 de novembro). Conclusão: «... **À medida que entramos numa nova era de combate, é necessário um escrutínio científico, político e público muito maior sobre os efeitos físicos e psicológicos negligenciados da guerra com drones.»»**

Política e Sistemas de Investigação em Saúde – Medindo o que importa: indicadores-chave para o desempenho e a resiliência em contextos frágeis e de baixos rendimentos. Uma revisão exploratória

Maisoon Elbukhari Ibrahim, K Blanchet et al; <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-025-01410-z>

«Esta revisão exploratória tem como objetivo examinar como o desempenho e a resiliência do sistema de saúde têm sido avaliados e medidos em contextos frágeis e de baixos rendimentos, identificar lacunas e fornecer recomendações para melhorar a medição da resiliência.»»

Reuters - EUA ponderam plano de ajuda a Gaza que substituiria a controversa operação de ajuda do GHF

<https://www.reuters.com/world/middle-east/us-mulls-gaza-aid-plan-that-would-replace-controversial-ghf-aid-operation-2025-10-23/>

(de 23 de outubro) A proposta inclui **um «Cinturão Humanitário de Gaza» com 12 a 16 centros de ajuda**; um funcionário dos EUA afirma que este é um dos vários conceitos que estão a ser explorados; a GHF poderá ser substituída por outros grupos de ajuda humanitária ao abrigo da proposta.

«Os Estados Unidos estão a considerar uma proposta para a entrega de ajuda humanitária em **Gaza que substituiria a controversa Fundação Humanitária de Gaza, apoiada pelos EUA**, de acordo com uma cópia do plano vista pela Reuters. É **um dos vários conceitos que estão a ser explorados, disseram duas autoridades americanas** e uma autoridade humanitária familiarizada com o plano, enquanto Washington procura facilitar o aumento das entregas de assistência ao enclave palestiniano após dois anos de guerra. ... «A ONU e as ONGs em Gaza serão obrigadas a usar a plataforma administrada pelo CMCC e fornecerão os bens distribuídos a partir dos centros», de acordo com a proposta, que também diz que o objetivo seria que toda a ajuda em Gaza fosse entregue através dos centros dentro de 90 dias... ... **As Nações Unidas e os grupos de ajuda internacional provavelmente ficarão cautelosos com o plano, que em parte se assemelha ao método do GHF de usar centros de distribuição seguros e escoltas armadas para transportar a ajuda.**

The Telegraph - Conflitos globais provocam aumento de acidentes vasculares cerebrais e doenças cardíacas, alertam especialistas

Telegraph

«O risco de doenças cardiovasculares aumenta para as pessoas que vivem em zonas de conflito devido ao stress crónico e ao acesso interrompido aos cuidados de saúde, aumentando a incidência de acidentes vasculares cerebrais e doenças cardíacas.»

“**Pesquisas recentes na Ucrânia** mostram que o stress crónico e a interrupção dos serviços de saúde aumentaram drasticamente a incidência de acidentes vasculares cerebrais, especialmente entre aqueles que vivem em áreas da linha de frente. **O número total de internações hospitalares por acidente vascular cerebral aumentou 16% na Ucrânia**, com aumentos de até 60% em algumas áreas da linha de frente. **Especialistas acreditam que é altamente provável que os mesmos padrões estejam ocorrendo em outras zonas de conflito, como Sudão e Gaza.** “As evidências mostram que há uma taxa mais elevada de uma série de doenças cardiovasculares diferentes, como AVC e ataque cardíaco, em vários momentos de conflito, guerra, stress e distúrbios», disse o Prof. Tim Chico, Professor de Medicina Cardiovascular e Consultor Honorário em Cardiologia da Universidade de Sheffield, ao The Telegraph...

Migração e saúde

Guardian - Desastres climáticos deslocaram 250 milhões de pessoas nos últimos 10 anos, segundo relatório da ONU

[Guardian](#):

«Um relatório da Agência das Nações Unidas para os Refugiados alerta que os desastres relacionados com o clima deslocaram 250 milhões de pessoas na última década, com a crise climática também a intensificar conflitos e a agravar a desigualdade em todo o mundo. ... Em meados de 2025, 117 milhões de pessoas foram deslocadas por guerras, violência e perseguição — uma grave crise de direitos humanos que a emergência climática está a intensificar rapidamente.»

“O ACNUR afirmou que a **crise climática foi um “multiplicador de riscos”** que expôs e agravou as desigualdades e injustiças existentes, incluindo o impacto de conflitos, violência e deslocamento forçado dentro e fora das fronteiras....”

KFF Health News — Imigrantes com problemas de saúde podem ter vistos negados sob novas orientações do governo Trump

[KFF](#):

(6 de novembro) «Os estrangeiros que solicitam vistos para viver nos EUA podem ser rejeitados se tiverem **certas condições médicas, incluindo diabetes ou obesidade**, de acordo com uma diretiva da administração Trump divulgada na quinta-feira.»

«A orientação, emitida num telegrama enviado pelo Departamento de Estado aos funcionários da embaixada e do consulado e analisada pela KFF Health News, instrui os funcionários responsáveis pela emissão de vistos a considerar os requerentes inelegíveis para entrar nos EUA por várias novas razões, **incluindo a idade ou a probabilidade de poderem depender de benefícios públicos**. A orientação afirma que essas pessoas **podem tornar-se um «encargo público» — um potencial esgotamento dos recursos dos EUA** — devido aos seus problemas de saúde ou idade.

Embora a avaliação da saúde de potenciais imigrantes faça parte do processo de solicitação de visto há anos, incluindo a triagem de **doenças transmissíveis como a tuberculose e a obtenção do histórico de vacinação**, especialistas afirmam que as novas diretrizes ampliam consideravelmente a lista de condições médicas a serem consideradas e dão aos funcionários responsáveis pela emissão de vistos mais poder para tomar decisões sobre imigração com base no estado de saúde do requerente.”

Diversos

Notícias científicas — Após a Coalizão S ter perturbado as publicações científicas, novo plano recua em relação aos requisitos rigorosos

<https://www.science.org/content/article/after-coalition-s-disrupted-scientific-publishing-new-plan-retreats-strict-requirements>

A estratégia mais recente do grupo enfatiza a consulta, mas carece de compromissos de gastos.

Nature News – A pressão para publicar está a aumentar à medida que o tempo de investigação diminui, revela pesquisa com cientistas

Os investigadores sentem que as pressões para publicar estão a aumentar, mas o **tempo e os recursos disponíveis para fazer investigação estão a diminuir**, de acordo com uma pesquisa da Elsevier.

«Cerca de 68% dos inquiridos afirmaram que a pressão para publicar as suas investigações é **maior do que era há dois ou três anos**, e apenas 45% concordaram que têm tempo suficiente para investigar (ver «Investigadores sentem a pressão»). Outra **preocupação é a incerteza quanto ao financiamento** — apenas 33% dos inquiridos esperam que o financiamento na sua área aumente nos próximos 2 a 3 anos. E essa proporção caiu para apenas 11% na América do Norte, refletindo cortes sem precedentes no financiamento à investigação nos EUA este ano...»

NYT — Mark Zuckerberg e Priscilla Chan reestruturaram a sua filantropia

NYT

“A Chan Zuckerberg Initiative disse **que a sua organização reestruturada, Biohub, se concentraria em inteligência artificial** e investigação científica.”

“Após a posse do presidente Trump em janeiro, a Chan Zuckerberg Initiative encerrou o recrutamento baseado na diversidade e demitiu ou transferiu funcionários que dirigiam as suas iniciativas de diversidade. Em abril, uma escola para alunos de baixa renda fundada pela Dra. Chan anunciou que iria fechar após perder o seu financiamento. Em maio, a organização encerrou quase todas as suas doações para organizações sem fins lucrativos locais de habitação...”.

Relatório do IISD - DESA identifica lições aprendidas em 80 anos de desenvolvimento sustentável

[IISD](#);

“O Departamento de Assuntos Económicos e Sociais das Nações Unidas (DESA) divulgou um **relatório que traça a evolução do desenvolvimento sustentável dentro do sistema da ONU** ao longo de oito décadas. Ele destaca o **papel da ONU na formação do entendimento e da aplicação prática do desenvolvimento sustentável** e identifica lições para o futuro.”

“O relatório intitulado ‘**Avançando juntos: oito décadas de progresso rumo ao desenvolvimento sustentável para todos**’ descreve a abordagem da ONU ao desenvolvimento, que, segundo ele, **evoluiu de um foco separado em questões econômicas, sociais e ambientais para o reconhecimento dessas questões como dimensões profundamente interconectadas de um único desafio**”, que acabaram por convergir como **indivisíveis na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e seus 17 ODS**.”

Notícias científicas – O setor científico do Reino Unido está «a sangrar até à morte», afirmam legisladores em relatório

[Notícias científicas](#):

«O setor científico e tecnológico do Reino Unido está em crise, com uma série de empresas a deixar o país em busca de pastos mais verdes no estrangeiro, de acordo com um relatório condenatório publicado hoje por uma comissão da Câmara dos Lordes. O resultado, dizem os legisladores, não é apenas o mal-estar económico, mas a perda de soberania sobre tecnologias importantes, como a inteligência artificial. O relatório implora ao governo que aja rapidamente para «estancar a hemorragia», fomentando startups, incentivando o investimento interno e reduzindo os custos de vistos e outros obstáculos para cientistas estrangeiros.»

O título «provocativo» do relatório — Bleeding to death: the science and technology growth emergency (A sangrar até à morte: a emergência do crescimento da ciência e da tecnologia) — é preciso, afirma Kieron Flanagan, investigador de política científica da Universidade de Manchester, que prestou depoimento à comissão. É um relatório ponderado, afirma, mas ainda **subestima o desafio que a base de investigação do Reino Unido enfrenta nas nossas universidades**»...

Nature (Notícias) — Cientistas chineses lideram cada vez mais projetos conjuntos com o Reino Unido, os EUA e a Europa

[Nature News](#)

O número de cientistas chineses que assumem funções de liderança em projetos científicos internacionais está a crescer rapidamente. Atualmente, eles lideram mais de metade de todos os projetos de investigação com o Reino Unido e, de acordo com um estudo publicado na semana passada na revista Proceedings of the National Academy of Sciences, espera-se que liderem um número igual de projetos com países da União Europeia e com os Estados Unidos nos próximos dois anos.

“Hongjun Xiang, físico da Universidade Fudan em Xangai, China, afirma que as projeções são consistentes com o que ele observou no país, **particularmente em áreas como física e engenharia. Mas a China precisa fortalecer suas capacidades de liderança em pesquisa básica disruptiva**, “já que descobertas originais de nível Nobel continuam sendo raras”, acrescenta.

Devex com uma atualização sobre a Aliança Global contra a Fome e a Pobreza

[Devex](#);

Da Cimeira Social Mundial em Doha. Que incluiu:

Incluindo: «**Um aperitivo de um dia**: a cimeira começou oficialmente na terça-feira, 4 de novembro. Mas no dia anterior, houve um **evento «pré-cimeira», centrado principalmente na Aliança Global contra a Fome e a Pobreza, apoiada pelo Brasil**. A aliança foi lançada na Cimeira de Líderes do G20 do ano passado e, desde então, tem servido essencialmente como uma plataforma de conexão para países, organizações e financiadores **se unirem em torno de programas relacionados à fome.**”

«Na segunda-feira, dezenas de países relataram as suas iniciativas novas e antigas, e quatro nações — Etiópia, Haiti, Quénia e Zâmbia — revelaram como começaram **a colocar em prática os seus planos de implementação nascidos da aliança...**»

Leia: [Um ano depois, aliança global contra a fome entra em modo de execução](#)

«Um ano após o seu lançamento, a iniciativa apoiada pelo Brasil começa a mostrar resultados — mesmo em meio a gargalos burocráticos e lacunas de financiamento.»

IPS – Cimeira Social Mundial em Doha: hora de agir

<https://www.ipsnews.net/2025/11/the-world-social-summit-in-doha-time-to-act/>

Por Isabel Ortiz.

IISD - Cimeira Social Mundial compromete-se a acompanhar o processo para garantir a implementação

<https://sdg.iisd.org/news/world-social-summit-commits-to-follow-up-process-to-ensure-implementation/>

“... Para garantir a plena implementação da agenda de desenvolvimento social, os líderes comprometeram-se com um processo de acompanhamento de cinco anos a partir de 2031, incluindo uma reunião plenária de alto nível sob os auspícios da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) ...”

Artigos e relatórios

Lancet Global Health – edição de dezembro

Comece com o editorial: [Onde há vontade, há estradas seguras](#)

«... **16 de novembro de 2025 marca o 20.º Dia Mundial em Memória das Vítimas do Trânsito Rodoviário da ONU.** Abordar o fardo das mortes no trânsito rodoviário não depende do acesso a medicamentos, da identificação de mecanismos ou de uma pesquisa mais aprofundada. **Sabemos quais são os problemas e as soluções....»**

Conclusão: «... A **chave para acabar com a carnificina nas estradas do mundo está na vontade política, na legislação e no design (urbano)**. O objetivo agora é fazer com que os governos de todo o mundo concordem e ajam.»

Lancet (Comentário) – Regras de decisão de acessibilidade: heurística útil ou regra enganosa?

Brendan Kwasiga, E Barasa et [al https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00413-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00413-9/fulltext)

“O artigo de Andres Pichon-Riviere e colegas oferece uma síntese oportuna de como os sistemas de saúde podem sinalizar a acessibilidade das intervenções de saúde...”.

“... Embora reconheçamos essa contribuição, argumentamos que é importante ter cautela na forma como a abordagem proposta é utilizada do ponto de vista filosófico, conceitual, metodológico e de implementação. ...”

“Para concluir, o fortalecimento da tomada de decisões no setor da saúde requer pragmatismo, e o artigo de Pichon-Riviere e colegas dá uma importante contribuição nessa área. A abordagem proposta pode ser útil como base para organizar a deliberação e a gestão de risco adequada. No entanto, há necessidade de mais pesquisas para fortalecer a validade e melhorar a legitimidade dos sinais dos limites de impacto orçamental...”

- **O artigo em questão da Lancet GH** (de Pichon-Revire et al) [Regras de decisão de acessibilidade: uma revisão sistemática e um quadro para categorizar os limiares de impacto orçamental nos sistemas de saúde](#)

«As preocupações com a acessibilidade financeira têm-se tornado cada vez mais relevantes nos sistemas de saúde a nível global ao decidir sobre a adoção e cobertura de novas intervenções. No entanto, uma abordagem padronizada para definir o impacto orçamental continua a ser difícil de alcançar. **Este estudo teve como objetivo contribuir para preencher esta lacuna, identificando sistematicamente os limiares de impacto orçamental (BIT) atualmente em uso, propondo categorias de BIT e ilustrando como essas estimativas poderiam ser aplicadas em 182 países para apoiar as deliberações locais.**»

Lancet GH – Os países não conseguem cobrir o défice resultante dos cortes no financiamento dos EUA

Nicola Bulled; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00373-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00373-0/fulltext)

«A proposta de Malabika Sarker e colegas (agosto de 2025) de ver a dissolução da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) como uma oportunidade para reimaginar a assistência global à saúde não só carece de fundamentação empírica, como também desconsidera de forma preocupante as desigualdades estruturais globais que a USAID foi concebida para resolver.»

Apresentando três razões.

Lancet GH (Ponto de vista) - Enfrentando a realidade: o acesso a antibióticos sem receita médica em países de baixa e média renda precisa de uma mudança de paradigma no pensamento

Prof. Marc Mendelson et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00394-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00394-8/fulltext)

«... Neste Viewpoint, defendemos que os vendedores de antibióticos sem receita médica precisam de ser integrados numa solução para o uso indevido e excessivo de antibióticos, em vez de serem vistos como parte do problema. Além disso, fornecemos uma estrutura para alcançar a integração, para que o conceito de cuidados de saúde globais para todos se torne uma realidade.»

Edição temática do Boletim da OMS: sobre medicina tradicional e saúde global

<https://www.who.int/publications/journals/bulletin>

Na segunda-feira, 3 de novembro, a OMS divulgou a edição especial do *Boletim da Organização Mundial da Saúde* sobre medicina tradicional e saúde global.

A edição temática explora o profundo potencial da medicina tradicional — incluindo práticas tradicionais, complementares, integrativas, indígenas e ancestrais — e amplia a base de conhecimento global de evidências publicadas de alta qualidade sobre medicina tradicional, em consonância com o apelo para o aumento da investigação e das evidências sobre medicina tradicional, conforme declarado na [estratégia global da OMS para a medicina tradicional: 2025-2034](#). Esta edição do *Boletim* apoia a agenda da segunda [Cimeira Global da OMS sobre Medicina Tradicional](#) — a ser realizada de 17 a 19 de dezembro de 2025 em Nova Deli, Índia — explorando

como a integração da medicina tradicional pode enriquecer os sistemas de saúde, promover a cobertura universal de saúde e apoiar o desenvolvimento inclusivo e sustentável.

OMS - A OMS apela a uma nova era de ação estratégica em saúde urbana com um guia global para criar sociedades saudáveis, prósperas e resilientes

<https://www.who.int/news/item/31-10-2025-who-calls-for-a-new-era-of-strategic-urban-health-action-with-global-guide-to-unlock-healthy-prosperous-and-resilient-societies>

(31 de outubro) «**No Dia Mundial das Cidades**, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apela aos líderes nacionais e municipais para que transformem as áreas urbanas em motores de saúde, equidade e sustentabilidade.»

«**Mais de 4,4 mil milhões de pessoas, mais de metade da humanidade, vivem atualmente em áreas urbanas, um número que deverá aumentar para quase 70% até 2050.** Nas cidades, a saúde, a desigualdade, o ambiente e a economia cruzam-se de formas poderosas e dramáticas, criando riscos complexos e oportunidades únicas de progresso. **Embora os desafios de saúde sejam uma realidade em todos os contextos urbanos, os piores resultados de saúde concentram-se frequentemente em bairros degradados e assentamentos informais, onde os residentes enfrentam condições de habitação inseguras, saneamento inadequado, insegurança alimentar e exposição crescente a inundações e calor.** Atualmente, 1,1 mil milhões de pessoas vivem nessas condições, um número que deverá triplicar até 2050. Com o novo guia para tomadores de decisão lançado hoje, **“Adotando uma abordagem estratégica para a saúde urbana”**, a OMS fornece ideias concretas para inaugurar uma nova era de ações de saúde urbana. O guia responde à crescente demanda por soluções integradas que abordem os desafios de saúde e promovam a saúde de forma mais ampla em ambientes urbanos. É a primeira estrutura abrangente desse tipo a ajudar os governos a planejar estrategicamente a saúde urbana, integrando evidências às políticas e práticas.

Plos GPH - O desinvestimento na futura liderança da saúde global já começou: o que podemos fazer a esse respeito?

Shashika Bandara et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005310>

«Na sequência dos cortes abruptos e significativos no financiamento por parte dos EUA e do crescente recuo dos países de rendimento elevado na ajuda ao desenvolvimento na área da saúde, a saúde global como área requer uma reimaginação e a construção urgente de soluções por todas as partes envolvidas. **Neste ensaio, pretendemos chamar a atenção para um desafio importante e urgente que afeta profundamente o nosso futuro coletivo: a destruição das oportunidades de formação em saúde global e o enfraquecimento da futura liderança em saúde global.** Se não abordarmos este desafio com um sentido de urgência, a investigação e a formação em saúde global enfrentarão mudanças irreversíveis, enfraquecendo a preparação global para enfrentar futuras pandemias, lidar com a crise climática e alcançar objetivos globais, como a cobertura universal de saúde ou saúde para todos. **Descrevemos as melhores práticas existentes nas quais podemos nos basear e caminhos para construir melhores abordagens na formação em saúde global.”**

Nature Medicine - Maximizar o envolvimento entre investigadores e decisores políticos na saúde pública global

J. Jaime Miranda, K Buse et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04015-9>

«Aqui, fornecemos uma estrutura para o envolvimento entre investigadores e decisores políticos, enquadrada em torno das questões de por que, em que, com quem, quando, onde e como os investigadores clínicos e de saúde pública podem e devem se envolver com os decisores políticos. As opiniões apresentadas nesta Perspectiva são uma síntese da experiência diversificada e coletiva dos autores em contextos de saúde global, apoiada por estudos de caso ilustrativos do mundo real. Apresentamos recomendações tangíveis para investigadores, financiadores e decisores políticos, a fim de facilitar a redução da distância entre as evidências e as políticas.»

BMJ GH (Comentário) – Como é que a moralidade deve desempenhar um papel na saúde global?

R M Jindal et al ; <https://gh.bmjjournals.org/content/10/10/e019118>

«Os determinantes morais da saúde são geralmente discutidos no contexto da saúde individual e pública, mas não na saúde global.»

“A clareza moral é a integração da orientação ética interna, diretrizes éticas formais e responsabilidade organizacional, mesmo diante de pressões ou incertezas. As culturas indígenas podem fornecer sistemas contextualmente relevantes que fortalecem a confiança, a inclusão e a responsabilidade coletiva na implementação de iniciativas de saúde global. Propomos uma integração orientada para a prática da moralidade no currículo de saúde global.”

Neste comentário, defendemos que a clareza moral deve ser reafirmada como um pilar central da prática da saúde global. Integrar a moralidade na tomada de decisões é fundamental para abordar as desigualdades e garantir a inclusão. Ao combinar a excelência operacional com a clareza ética, definida aqui como a aplicação deliberada e consistente do raciocínio ético, dos direitos humanos e da inclusão, a saúde global pode ir além de apenas abordar as lacunas; pode construir sistemas enraizados na justiça, na compaixão e na humanidade partilhada.

Plos GPH – Capacitação de laboratórios de tuberculose na Região Africana da OMS: o passado, o presente e o futuro: um ponto de vista

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004979>

Por Jean de Dieu Iragena et al.

Plos GPH - Um quadro de saúde pública para reparações e cura geracional no Haiti

Judite Blanc et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004133>

«... Propomos uma abordagem biopsicossocial-ecológica para orientar os esforços de reparação. Um investimento direcionado de US\$ 30 bilhões poderia render melhorias substanciais na saúde, nos serviços de saúde mental e na segurança pública, contribuindo para o aumento da expectativa de vida, a redução das taxas de mortalidade e a diminuição da violência.»

Global Health Research & Policy — A humildade é fundamental na comunicação científica: lições do recente relatório da ONU sobre estimativas de mortalidade infantil

Daniel D. Reidpath, Brian Wahl e Nina Schwalbe;

<https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-025-00444-8>

(1ºautor), via LinkedIn: «Em março de 2024, as Nações Unidas anunciaram um “marco histórico”: as mortes globais entre crianças menores de cinco anos caíram para menos de 5 milhões em 2022. Foi uma mensagem encorajadora, mas apenas cerca de 5% dessa estimativa veio de países com dados reais de 2022. O restante foi modelado, com ajustes limitados para a pandemia da COVID-19 ou a queda acentuada na cobertura vacinal. Se as agências não respeitam a incerteza da ciência, não é de se admirar que as pessoas não confiem nelas. Num artigo recente que coautoria com Brian W. e Nina Schwalbe, argumentamos que a humildade é vital — especialmente quando as evidências informam as políticas globais. A nossa preocupação não é com a modelagem em si. É com a forma como as conclusões são comunicadas. Quando a incerteza é eliminada para criar manchetes sensacionalistas, corremos o risco de perder credibilidade. Reconhecer o que não sabemos gera confiança — não a corrói. Na saúde global, humildade não é modéstia. É um sinal de rigor e respeito pelas evidências.

Política e Sistemas de Investigação em Saúde — Aprendizagem entre pares e apoio entre os atores da investigação em políticas e sistemas de saúde na África Ocidental: uma análise de redes sociais

Por Selina Defor, U Lehmann et al.