

Notícias do IHP 857: Dias frios de dezembro

(5 de dezembro 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,

No boletim informativo desta semana, voltamos primeiro ao **Dia Mundial da SIDA** (1 de dezembro) e às discussões e publicações relacionadas ao HIV (*incluindo uma [série da Lancet Global Health/Lancet HIV sobre prevenção sustentável do HIV na África](#), lançada na [conferência ICASA](#)*). O tema do **Dia Mundial da SIDA** deste ano foi «Superar as perturbações, transformar a resposta à SIDA». Mais fácil dizer do que fazer no mundo frio atual. Com o agravamento da policrise, [«Equidade em declínio: distribuição justa num mundo em pior situação»](#) (uma leitura de 2023) parece [cada vez mais urgente](#).

A quarta reunião do **Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) sobre o Acordo Pandémico** teve lugar em Genebra esta semana (1-5 de dezembro), com [as negociações bilaterais em curso dos EUA sobre o Memorando de Entendimento](#) como pano de fundo preocupante. O primeiro acordo foi assinado [ontem](#) no Quênia. No total, Marco Rubio planeia [«50 acordos bilaterais com países parceiros nas próximas semanas»](#). Também em Genebra, [a OMS emitiu a sua primeira diretriz sobre o uso de medicamentos GLP-1 no tratamento da obesidade](#). Nas palavras de Tedros: [«A nova orientação reconhece que a obesidade é uma doença crónica que pode ser tratada com cuidados abrangentes e ao longo da vida...»](#) [«Embora a medicação por si só não resolva esta crise de saúde global, as terapias GLP-1 podem ajudar milhões de pessoas a superar a obesidade e reduzir os danos associados.»](#)

Esta edição também apresentará uma série de **artigos sobre governança e financiamento da saúde global**, incluindo exercícios contínuos de **«reimaginação»** da saúde global, desenvolvimento e sistemas de saúde (pesquisa). Por falar em reimaginação, [o relatório Goalkeepers da Fundação Gates](#) deste ano *«... exorta os líderes globais a direcionarem os recursos escassos para onde eles salvam mais vidas»*. A propósito, tenho alguns conselhos «gratuitos» para os novos [responsáveis pela estratégia de comunicação](#) que estão prestes a ser contratados pela Fundação Gates: digam aos vossos chefes Gates e Suzman para **pararem de falar sobre «países ricos»** que precisam de financiar bens públicos globais para a saúde e, **em vez disso, concentrem-se nas [pessoas ultra-ricas](#), nas multinacionais e no setor financeiro**. Acreditem em mim, grande parte da resposta para tentar reverter a atual tendência negativa da [opinião pública](#) sobre a «solidariedade global» está aí. E é melhor apressarem-se. Além disso, o último a dar lições ao mundo [«devemos fazer mais com menos»](#) é provavelmente alguém com 200 mil milhões para gastar até 2045 :)

De qualquer forma. Também queremos destacar aqui o anúncio de uma nova [Comissão Lancet sobre Avaliação do Desempenho dos Sistemas de Saúde](#). Tendo em mente o que aconteceu da última vez (*quando um ranking foi publicado*), mal posso esperar até que este seja divulgado.

Por último, mas não menos importante, amanhã (6 de dezembro), o **relatório UHC Global Monitoring 2025** será lançado no [Fórum de Alto Nível da UHC \(5-6 de dezembro\)](#) em Tóquio. O fórum é organizado pelo Governo do Japão, pelo Grupo Banco Mundial e pela OMS e também celebrará o **lançamento oficial do UHC Knowledge Hub**. [«Health Works»](#) parece ser um dos novos mantras do Banco Mundial e dos seus parceiros. Ótimo timing, agora que a nova primeira-ministra japonesa confessou seu profundo amor por [“trabalho, trabalho, trabalho, trabalho e trabalho”](#) :)

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigos em destaque

Um apelo à ação para formar líderes em gestão de antimicrobianos para combater a RAM globalmente, especialmente em contextos com recursos limitados, como a Serra Leoa

[Dr. Ibrahim Kamara](#)

A resistência antimicrobiana (RAM) é uma [crise atual que está a ceifar vidas em todo o mundo, com os países da África Subsaariana \(SSA\) a serem afetados de forma desproporcional](#). Desde que Alexander Fleming descobriu a penicilina em setembro de 1928, [ele alertou que o uso indevido poderia tornar os antibióticos ineficazes, levando à morte por infecções que antes eram tratáveis](#). Hoje, isso é uma realidade em regiões como a África Ocidental, particularmente na Serra Leoa, [onde a mortalidade por RAM excede a do HIV, tuberculose, doenças cardiovasculares e mortes maternas e neonatais](#). O principal fator da RAM é o uso inadequado de agentes antimicrobianos, particularmente antibióticos. Os esforços globais devem priorizar iniciativas de gestão de antimicrobianos (AMS), como o estabelecimento de programas nacionais e locais de AMS, a formação de profissionais de saúde e a promoção da investigação e inovação. Além disso, iniciativas globais como [a Semana Mundial de Conscientização sobre a Resistência aos Antimicrobianos](#) devem ser priorizadas para educar os profissionais de saúde e o público em geral sobre os benefícios do uso racional de agentes antimicrobianos, especialmente antibióticos.

Nas últimas décadas, as iniciativas globais têm-se centrado principalmente na [vigilância da RAM](#). No entanto, esta abordagem por si só não irá abrandar o progresso, uma vez que não aborda a causa principal: o uso inadequado de antimicrobianos, especialmente antibióticos. É necessária uma mudança de paradigma para enfatizar a AMS como uma estratégia fundamental na luta contra a RAM, especialmente nos países da África Subsariana, que lutam com recursos de diagnóstico limitados, restrições financeiras e elevados encargos com doenças infecciosas...

- Para continuar a ler, consulte IHP - [Um apelo à ação para formar líderes em gestão de antimicrobianos para combater a RAM a nível global, especialmente em contextos com recursos limitados, como a Serra Leoa](#)

A força de trabalho fragmentada: médicos substitutos em Portugal

[Teresa Alberto dos Santos](#)

Os prestadores do sistema nacional de saúde português estão habituados a um afluxo constante de novos membros temporários para as suas equipas. Estes novos membros podem ficar o dia inteiro, a semana inteira, para sempre ou apenas algumas horas, quem sabe? São na sua maioria médicos juniores, não especializados, que ganham muito dinheiro com salários horários muito elevados. Estes [médicos substitutos](#) têm-se tornado cada vez mais parte do quotidiano do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

[Os médicos substitutos](#) prestam serviços clínicos a curto prazo e temporariamente, e são utilizados em todo o mundo como uma resposta rápida à escassez de pessoal e às flutuações sazonais da procura e da oferta. Por mais convenientes que sejam, os médicos substitutos resultam em custos mais elevados para o sistema de saúde e reduzem a continuidade dos cuidados, uma vez que raramente têm a oportunidade de estabelecer relações médico-paciente, prestar cuidados de acompanhamento ou realizar transferências clínicas de forma estruturada. A falta de familiaridade dos médicos substitutos com os protocolos e equipas locais também perturba os cuidados e dificulta a melhoria da qualidade a longo prazo. Por fim, os médicos substitutos também têm sido acusados de [padrões clínicos inconsistentes](#) e [mecanismos de responsabilização limitados](#), o que pode reduzir o padrão dos cuidados.

A (sobre)utilização de médicos substitutos em Portugal tem sido amplamente discutida nos meios de comunicação social, com preocupações que vão desde a dependência do SNS em relação aos substitutos, aos mecanismos de responsabilização inadequados e às disparidades salariais entre o pessoal permanente e temporário...

- Para continuar a leitura, consulte IHP - [A força de trabalho fragmentada: médicos substitutos em Portugal](#)

Destaques da semana

Estrutura da secção Destaques

- Dia Mundial da SIDA
- Relatório anual Goalkeepers da Fundação Gates
- Reimaginando a saúde global e os sistemas de saúde
- Mais sobre governança e financiamento da saúde global
- UHC e PHC
- Justiça fiscal global e crise da dívida
- Antes do Dia dos Direitos Humanos
- Trump 2.0
- PPPR

- AMR
- Emergências de saúde
- DNT
- SRHR
- Recursos humanos para a saúde
- Saúde planetária
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Conflito/Guerra/Genocídio e Saúde
- Mais relatórios da semana
- Diversos

Dia Mundial da SIDA (1 de dezembro)

Guardian – Como os cortes abalaram profundamente os cuidados com o HIV/SIDA e significarão milhões de novas infecções no futuro

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/01/global-health-hiv-aids-funding-cuts-infections-prevention>

«Relatórios destacam o impacto devastador dos cortes no financiamento, especialmente em partes da África, que podem levar a 3,3 milhões de novas infecções por HIV até 2030.»

«As histórias sobre o impacto devastador dos cortes na ajuda dos EUA, do Reino Unido e da Europa em geral na luta contra o VIH — especialmente na África Subsaariana — continuam a acumular-se à medida que 2025 chega ao fim e são apresentadas numa série de relatórios divulgados na semana passada.» *(ps: na semana passada, já abordámos o novo relatório da UNAIDS no IHP)*

«... Uma série separada de [relatórios a nível nacional da instituição de caridade britânica Frontline Aids](#), cobrindo Angola, Quênia, Maláui, Moçambique, Nigéria, Tanzânia, Uganda e Zimbábue, destaca questões semelhantes.»

«Os números completos levarão tempo a compilar, mas em alguns locais já há sinais de que os novos casos de VIH, ou mortes relacionadas com a SIDA, estão a aumentar após anos de descida...»

OMS – Novas ferramentas de prevenção e investimento em serviços essenciais na luta contra a SIDA

<https://www.who.int/news/item/01-12-2025-new-prevention-tools-and-investment-in-services-essential-in-the-fight-against-aids>

«No Dia Mundial da SIDA, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apela aos governos e parceiros para que expandam rapidamente o acesso a novas ferramentas aprovadas pela OMS, incluindo o

lenacapavir (LEN), para reduzir as infecções e combater a interrupção dos serviços de saúde essenciais causada pelos cortes na ajuda externa...»

PS: «... Assinalando [o Dia Mundial da SIDA](#) sob o tema **«Superar as perturbações, transformar a resposta à SIDA»**, a OMS apela a uma abordagem dupla – solidariedade e investimento em inovações para proteger e capacitar as comunidades em maior risco...»

PS: **«Integrar os serviços de VIH nos cuidados de saúde primários:** a OMS enfatiza que o fim da epidemia de SIDA depende de uma abordagem totalmente integrada, baseada em evidências e orientada para os direitos, sob a égide dos cuidados de saúde primários...»

- Veja também [Notícias da ONU – VIH e SIDA: apesar dos contratempos no financiamento, a prevenção avança](#)

«A resposta global ao VIH para os mais de 40 milhões de pessoas que vivem com a doença enfrenta o seu mais grave revés em décadas, [afirmou](#) na semana passada [a ONUSIDA](#) – que luta para acabar com a epidemia até 2030 –, com cortes no financiamento a perturbar a prevenção e o tratamento.

... **“Enfrentamos desafios significativos, com cortes no financiamento internacional e a prevenção estagnada”**, disse Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS. **“Ao mesmo tempo, temos oportunidades significativas, com novas ferramentas empolgantes com potencial para mudar a trajetória da epidemia de HIV.” Apesar dos dramáticos retrocessos no financiamento, a resposta global ao HIV ganhou impulso em 2025, de acordo com a OMS.”**

«A organização pré-qualificou o LEN, um injetável semestral altamente eficaz para a prevenção do VIH, em outubro deste ano. Seguiram-se aprovações regulamentares nacionais para aumentar o acesso na África do Sul, Zimbábue e Zâmbia. **A OMS também está a trabalhar em estreita colaboração com parceiros para permitir o acesso a preços acessíveis ao LEN em países...**»

Notícias da ONU – Notícias mundiais em resumo: Crianças afetadas por lacunas no financiamento do HIV

<https://news.un.org/en/story/2025/11/1166473>

“Crianças e adolescentes que vivem com o HIV continuam a ser deixados para trás no acesso ao diagnóstico precoce, tratamento e cuidados que salvam vidas, à medida que a redução do financiamento ameaça reverter décadas de progresso, alertou o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) na sexta-feira, antes do Dia Mundial da SIDA.”

«Novos modelos mostram que, **se a cobertura do programa cair pela metade, mais 1,1 milhão de crianças poderão contrair o HIV e 820.000 a mais poderão morrer de causas relacionadas à AIDS até 2040** – elevando o número total entre as crianças para três milhões de infecções e 1,8 milhão de mortes...» **“Mesmo mantendo os níveis atuais de serviço, ainda haveria 1,9 milhão de novas infecções e 990.000 mortes relacionadas à AIDS entre crianças até 2040, devido ao ritmo lento do progresso.”**

Política Externa – O Fim do Fim da SIDA

Andrew Green; <https://foreignpolicy.com/2025/12/01/trump-malawi-global-health-hiv-aids-prevention-treatment/>

“Embora o governo Trump se comprometa a cumprir as metas globais de saúde, ele eliminou algumas de suas melhores ferramentas para isso.” Com foco no Malaui nesta matéria.

Trechos:

«Em países como o Maláui, ... os progressos alcançados nas últimas duas décadas para acabar com a SIDA estão agora a ser revertidos...»

«Em 2014, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/SIDA (UNAIDS) delineou uma série de medidas para orientar os países no sentido de acabar com as epidemias de SIDA até 2030. No centro deste plano estavam as metas «95-95-95»: até ao final de 2025, 95% de todas as pessoas que vivem com VIH devem saber o seu estado; 95% das pessoas diagnosticadas devem estar a receber tratamento antirretroviral que salva vidas; e 95% das pessoas em tratamento devem ter o vírus suprimido, tornando-as praticamente incapazes de transmitir o VIH. ... Em 2022, os Estados Unidos alinharam totalmente o PEPFAR com essas metas e, no ano passado, a UNAIDS estimou que o mundo atingiu 87-89-94, respectivamente — o mais próximo que já chegou de cumprir as metas da UNAIDS...”.

“...Na nova Estratégia Global de Saúde America First, a administração Trump afirma o seu compromisso com as metas 95-95-95. Isso foi um alívio para muitos. A UNAIDS até acolheu o plano como prova do “apoio contínuo do povo americano e do governo dos EUA no esforço histórico para acabar com a SIDA”. Mas a estratégia também sinaliza que Washington não restaurará muitos dos programas PEPFAR que foram cortados, incluindo o alcance a comunidades vulneráveis e remotas. Sem eles, os especialistas dizem que a promessa de apoiar as metas 95-95-95 é vazia...»

Plos Med (Perspectiva) - Tratamento e prevenção do HIV/SIDA: Um trabalho inacabado

Anthony S. Fauci et al;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004806>

« Desde a criação do Dia Mundial da SIDA em 1988, os avanços com medicamentos antirretrovirais revolucionaram o panorama do tratamento e prevenção do VIH/SIDA. Em 2025, refletimos sobre o progresso alcançado, destacamos desenvolvimentos terapêuticos promissores e olhamos para o futuro para ver o que é necessário para acabar com a epidemia da SIDA. »

PS: « ...A UNAIDS estabeleceu uma meta ambiciosa para que 20 milhões de pessoas em populações com grande necessidade tenham acesso a medicamentos de prevenção do VIH de ação prolongada, incluindo LEN, até 2030. A capacidade de produção atual, juntamente com mais investimentos em aquisições, poderá permitir que o LEN chegue a 5 milhões de pessoas nos próximos 3 anos. Acordos recentes para produzir versões genéricas do LEN por US\$ 40 por pessoa por ano prometem um acesso muito maior no futuro. Com mais fabricantes de genéricos do LEN, maiores reduções de preço e programas bem elaborados e financiados para a distribuição da PrEP, poderá ser possível chegar a mais de 7 milhões de pessoas com o LEN até 2030...»

Lancet Global Health Series – Prevenção sustentável do VIH em África

<https://www.thelancet.com/series-do/sustainable-hiv-prevention-africa>

A série traça um roteiro para a prevenção sustentável do VIH liderada a nível nacional em todo o continente.

“Apesar de mais de quatro décadas de progresso, o HIV continua a ser um desafio global de saúde, com 1,3 milhões de novas infeções por ano. **A série de seis artigos sobre Prevenção Sustentável do HIV em África argumenta que o controlo da epidemia depende da mudança de programas fragmentados e liderados por doadores para sistemas de saúde integrados e liderados a nível nacional.** Os países que adotarem uma abordagem de sistemas de saúde integrados para a resposta ao VIH estarão mais bem posicionados para alcançar resultados sustentáveis em matéria de prevenção e resistir a choques de financiamento externo. **Exemplos do Ruanda, África do Sul, Maláui, Zâmbia, Essuatíni, Gana e Quênia** demonstram a viabilidade e o impacto dessa abordagem. Uma abordagem sustentável à prevenção do VIH exigirá cadeias de abastecimento resilientes e capacidade da força de trabalho, alinhando os parceiros com os planos nacionais, envolvimento significativo da comunidade e foco na equidade na saúde.»

Veja também o **George Institute** - [Especialistas africanos e parceiros globais lançam a série conjunta The Lancet HIV & The Lancet Global Health sobre prevenção sustentável do VIH em África, apelando a uma nova era na resposta ao VIH](#) (comunicado de imprensa)

E alguns links:

- [A UNAIDS, a OMS e o Fundo Global apelam à liderança política, à cooperação internacional e a abordagens lideradas pela comunidade num evento conjunto do Dia Mundial da SIDA](#)
- [BM \(blog de dados\) - Interpretando os dados sobre HIV e AIDS: progressos e desafios persistentes](#) (por H Kashiwase et al)

Relatório anual Goalkeepers da Fundação Gates

Com a previsão de aumento das mortes infantis pela primeira vez neste século, a Fundação Gates exorta os líderes globais a direcionarem os recursos escassos para onde eles salvam mais vidas

<https://www.gatesfoundation.org/ideas/media-center/press-releases/2025/12/goalkeepers-child-deaths-rising-high-impact-solutions>

«O novo relatório Goalkeepers modela o impacto dos cortes no financiamento da saúde global e oferece um roteiro das melhores compras e dos investimentos mais eficazes para retardar essa reversão.»

“O número de crianças que morrem antes de completar 5 anos deve aumentar pela primeira vez neste século, revertendo décadas de progresso global, de acordo com [novos dados](#) publicados hoje no Relatório Goalkeepers 2025 da Fundação Gates. Em 2024, 4,6 milhões de crianças morreram antes de completar 5 anos. De acordo com a modelagem do relatório, conduzida pelo Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde (IHME), esse número deve aumentar em pouco mais de 200.000, para uma estimativa de 4,8 milhões de crianças este ano. Ao mesmo tempo, a ajuda global ao

desenvolvimento na área da saúde caiu drasticamente este ano — 26,9% abaixo dos níveis de 2024. Além dos cortes drásticos no financiamento deste ano, os países enfrentam dívidas crescentes, sistemas de saúde frágeis e o risco de perder conquistas duramente alcançadas contra doenças como a malária, o HIV e a poliomielite...»

O [relatório](#), intitulado *We Can't Stop at Almost (Não podemos parar quase lá)*, alerta que, se os cortes no financiamento global da saúde persistirem, até 16 milhões de crianças a mais poderão morrer até 2045. Ele oferece um roteiro de como investimentos direcionados em soluções comprovadas e inovações de última geração podem salvar milhões de vidas infantis, evitando uma reversão no progresso no atual ambiente de restrições orçamentárias...

«... No relatório, Gates identifica os investimentos com maior potencial para salvar milhões de vidas jovens. Ele apela a uma duplicação das intervenções mais eficazes — cuidados de saúde primários, imunizações de rotina, melhores vacinas e novas utilizações de dados — para rentabilizar cada dólar. Por exemplo:

- Por menos de US\$ 100 por pessoa por ano, sistemas de cuidados de saúde primários sólidos podem prevenir até 90% das mortes infantis.
- Cada dólar gasto em vacinas gera um retorno de 54 dólares em benefícios económicos e sociais. Através da Gavi, a Aliança para as Vacinas, mais de 1,2 mil milhões de crianças [receberam vacinas que salvaram vidas desde 2000...](#)»

Análise relacionada: GFO - [Goalkeepers New York 2025: Proteger os ganhos, acelerar os avanços e colocar a sobrevivência infantil de volta no centro da agenda global](#) Excelente análise do evento de 22 de setembro.

«... Este artigo analisa o Goalkeepers Nova Iorque 2025, o evento emblemático da Fundação Bill & Melinda Gates, que colocou a sobrevivência infantil de volta no centro da agenda global. **Num contexto de redução da ajuda internacional à saúde, a mensagem é clara: fazer mais com menos, concentrando os recursos nas intervenções mais rentáveis — imunização, saúde neonatal, inovações em grande escala e reforço dos cuidados primários.** Ao premiar a Espanha pelo seu compromisso financeiro, a fundação também enviou um forte sinal político a favor do multilateralismo e do financiamento sustentável. A edição de 2025 serve, assim, como um apelo ao realismo proativo, exigindo decisões orçamentais imediatas para evitar que os progressos alcançados desde 2000 sejam permanentemente paralisados.»

Reimaginando a saúde global e os sistemas de saúde

**Aliança da OMS para a HPSR — Explorando o futuro dos sistemas de saúde:
Aliança convoca reunião de especialistas HS2050 em Acra**

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/01-12-2025-exploring-the-future-of-health-systems-alliance-convenes-hs2050-expert-meeting-in-accra>

“A Aliança para a Investigação em Políticas e Sistemas de Saúde convocou uma reunião de especialistas de três dias em Acra, Gana, para explorar como as tendências globais e a dinâmica em evolução do setor da saúde estão a remodelar os sistemas de saúde atualmente e influenciarão as suas trajetórias futuras. A reunião faz parte da Health Systems 2050 (HS2050), a nova iniciativa da Aliança para compreender como as forças económicas, tecnológicas, ambientais e políticas irão moldar o que os sistemas de saúde poderão — e deverão — ser nas próximas décadas...»

“O que dizem os atores dos sistemas de saúde: conclusões de uma consulta online: Antes da reunião, a Aliança realizou uma consulta online para recolher as perspetivas dos atores dos sistemas de saúde em todo o mundo. Este feedback ajudou a enquadrar as discussões em Acra...”

«Os inquiridos identificaram os avanços tecnológicos e as mudanças económicas como tendo o maior impacto no funcionamento dos sistemas de saúde. No entanto, identificaram as transições na ordem social como tendo um impacto potencial maior na equidade e inclusão dos sistemas de saúde...»

PS: “A consulta também revelou algumas diferenças regionais: por exemplo, as alterações climáticas foram vistas como uma ameaça operacional central em algumas regiões, mas um fator mais distante ou abstrato em outras. Esses resultados reforçaram a necessidade de o HS2050 explorar não apenas quais futuros são possíveis, mas quais futuros estão a ser imaginados e quem corre o risco de ficar de fora dessas visões...”

«... Ao longo dos três dias, os participantes enfatizaram repetidamente que as próximas décadas serão marcadas por mudanças rápidas e não lineares. Muitos observaram que as perturbações atuais — desde a revolução digital às alterações climáticas e à instabilidade geopolítica — estão a desenrolar-se mais rapidamente do que os sistemas de saúde conseguem adaptar-se...»

PS: “Embora a IA tenha atraído considerável atenção, os participantes enfatizaram que as mudanças climáticas, a insegurança e os realinhamentos geopolíticos também serão transformadores. ... Alguns descreveram os impactos climáticos não como riscos futuros, mas como realidades vividas atualmente: secas extremas que afetam as redes elétricas, degradação ambiental que remodela os meios de subsistência e choques climáticos que provocam deslocamentos. O Dr. Davide Ziveri, especialista em saúde ambiental da Humanity & Inclusion na Bélgica, argumentou que o ambiente natural e construído “deve ser tratado como um novo alicerce do sistema de saúde”. “

«... Um tema forte ao longo da reunião foi a necessidade de centrar as pessoas e as comunidades na definição dos futuros sistemas de saúde. As discussões exploraram a interseccionalidade, a exclusão e a justiça epistémica...»

A seguir: «... A Aliança irá agora sintetizar as conclusões da reunião para aperfeiçoar o quadro HS2050, moldar o trabalho centrado nos países e desenvolver cenários futuros. O objetivo é continuar a consultar amplamente para além do grupo de peritos, a fim de garantir que vozes diversas contribuam para este trabalho, uma vez que a iniciativa é uma oportunidade para garantir que o futuro dos sistemas de saúde não seja deixado ao acaso, mas seja moldado deliberadamente em torno da equidade, da inclusão e das realidades vividas pelas pessoas e comunidades em todo o mundo.» «O Dr. Kumanan Rasanathan, Diretor Executivo da Aliança, concluiu que **«os sistemas de saúde estão a lutar para se adaptar a um mundo em rápida mudança em várias dimensões — mas não há escolha. Esperamos que este trabalho possa informar as escolhas cruciais para levar os**

sistemas de saúde em direção ao futuro que desejamos — e longe das possibilidades distópicas que tememos.»

HEAR CSO - Consórcio de Organizações da Sociedade Civil (HEAR CSO) para a Reimaginação da Arquitetura da Saúde.

<https://mailchi.mp/0cf8429ef1fe/hear-cso-newsletter-1-consultation-summary-and-upcoming-survey-3572429?e=cfc03fb78f>

Confira os **temas que surgiram até agora**. (e um **documento de síntese** (8 páginas) das discussões até agora)

PS: A análise entre regiões foi organizada utilizando os quatro domínios da arquitetura de saúde global da HEAR CSO: orientação e governança, coordenação do acesso a bens públicos globais, financiamento e implementação e entrega.

GFO - Entre a retração e a renovação: repensando o multilateralismo na saúde global

<https://aidspace.org/Blog/view/32595>

Editorial da nova edição da GFO. «Esta nova edição da GFO mostra como, num contexto de **redução do financiamento**, a saúde global está a oscilar entre o **realismo orçamental** e a **renovação estratégica**. Entre o reajuste defensivo do Fundo Global, as incertezas em torno do PEPFAR, as tensões éticas destacadas em Genebra e as iniciativas da OMS para fortalecer o envolvimento da comunidade e a abordagem One Health, **esta edição ressalta que 2025 pode muito bem ser o ano em que o setor — forçado a “fazer mais com menos” — aprendeu a se reinventar a partir do zero, sem abandonar suas ambições essenciais.**»

Carta da Lancet – Saúde global após cortes da USAID

Daniel Krugman, Seye Abimbola et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02018-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02018-5/fulltext)

«... Em meio a essa turbulência, a revista **The Lancet** publicou um artigo de Daniella Medeiros Cavalcanti e colegas que prevê que a «dissolução da [USAID] poderia levar a mais de 14 milhões de mortes adicionais até 2030». Este artigo é um exemplo de **formação narrativa potente usando uma narrativa aparentemente objetiva**. A metodologia de simulação utilizada pressupõe que os padrões e estruturas de financiamento a nível nacional e global não sofrerão alterações fundamentais na sequência desta mudança radical e que a dinâmica passada pode simplesmente ser projetada para o futuro, altura em que milhões de pessoas sucumbirão sem a ajuda dos EUA. **Esta suposição rui sob um escrutínio mínimo e é facilmente refutada pela situação que já se desenrola em muitos países que anteriormente acolhiam programas da USAID. Pessoas, instituições e governos em vários países responderam ao momento com novos acordos para a alocação do orçamento interno, fabricação de produtos anteriormente adquiridos internacionalmente e obtenção de assistência internacional de outros países.** Essa narrativa baseada em estatísticas reforça o excepcionalismo dos EUA e o ocidentalismo que prenunciaram a crise atual. Ao usar dados agregados para mostrar quantas vidas a USAID salvou, a suposição simplista é que a USAID é

necessária para que essas mortes não ocorram. **Ao ignorar a capacidade de resposta doméstica e regional e o potencial para formar novas constelações de cuidados, a culpa é redirecionada dos sistemas de caridade condicional e dependência de longa data para as ações de uma única administração política. ...**”

- Veja também a [resposta do autor](#) (na qual ele também reage a uma segunda carta).

Comissão Lancet sobre Avaliação do Desempenho dos Sistemas de Saúde

Julio Frenk & Christopher J L Murray; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02316-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02316-5/fulltext)

“... **A Comissão Lancet sobre Avaliação do Desempenho dos Sistemas de Saúde** reunirá investigadores com líderes de sistemas de saúde, organizações não governamentais e organizações internacionais **para examinar a base conceitual e os aspectos práticos empíricos da avaliação do desempenho**. Os comissários foram selecionados em todas as regiões do mundo para garantir a diversidade de pontos de vista regionais. **O trabalho da Comissão será quadruplo: rever, conforme necessário, o quadro dos sistemas de saúde da OMS de 2000; propor e implementar medidas melhoradas dos objetivos e funções dos sistemas de saúde; estimar o desempenho de todos os sistemas de saúde com dados suficientes sobre inputs, outputs e resultados; e obter insights baseados em evidências sobre as correlações de desempenho que podem ser modificadas através de inovações implementadas no terreno...**»

PS: «... **Muitas macrotendências estão a surgir, tornando esta reavaliação oportuna: envelhecimento da população, aumento das doenças não transmissíveis, declínio populacional em alguns países, pressão sobre as receitas governamentais para outras prioridades e os impactos potenciais das alterações climáticas**, entre outros. Embora esses fatores possam alterar a procura por serviços de saúde, **as expectativas dos cidadãos também estão a mudar rapidamente**, de modo que a lacuna entre essas expectativas e a capacidade de fornecer cuidados avançados de alta qualidade pode aumentar em muitos lugares. Além destes fatores profundos, espera-se que **o rápido desenvolvimento de ferramentas de inteligência artificial no domínio da saúde** transforme a prestação de serviços em todos os sistemas. Uma compreensão mais profunda do que constitui um sistema de saúde de alto desempenho pode ajudar a navegar neste panorama complexo...»

- Link para a [gravação do webinar desta semana: Saúde global após o ponto de ruptura: evidências para o que vem a seguir](#) (patrocinado conjuntamente pelo Duke Center for Policy Impact in Global Health, Itad e PLOS Medicine)

Com **J-A Röttingen, Ebere Okereke, N Schwalbe** e outros. Moderado por **Gavin Yamey**.

Mais sobre Governança e Financiamento da Saúde Global

Mais uma vez, uma secção extensa.

GAVI - Uma nova era começa para a Gavi, com o Conselho a sublinhar a mudança estratégica para a apropriação nacional e o aumento do apoio aos mais vulneráveis

<https://www.gavi.org/news/media-room/new-era-dawns-gavi-board-underlines-strategic-shift-towards-country-ownership-and>

(4 de dezembro) «As decisões do Conselho colocam a apropriação nacional no centro de um novo modelo operacional, refletindo os elementos-chave da agenda de transformação da Gavi Leap. Apesar das restrições financeiras, a Gavi aumentará em 15% o investimento em contextos frágeis e humanitários.»

«O Conselho de Administração da Gavi, a Aliança para as Vacinas, concluiu hoje a sua última reunião antes do início do próximo período estratégico da Gavi, de 2026 a 2030 (Gavi 6.0), tomando uma série de decisões que irão colocar ainda mais a apropriação nacional no centro do modelo da Gavi, aumentar o foco na proteção dos mais vulneráveis, apesar das restrições financeiras, e apoiar a expansão do acesso equitativo às vacinas essenciais. Numa importante mudança estratégica que coloca ainda mais a apropriação nacional no centro, quase 90% do orçamento disponível para a Gavi adquirir vacinas no seu próximo período estratégico será atribuído diretamente aos países através de «orçamentos nacionais para vacinas»...

Marrocos compromete-se a doar 5 milhões de dólares à Gavi e estreia-se como doador para os esforços globais de imunização

<https://www.gavi.org/news/media-room/morocco-pledges-us-5-million-gavi-debuts-donor-global-immunisation-efforts>

«... O Reino de Marrocos anunciou uma promessa de 5 milhões de dólares para apoiar a Gavi, a Aliança para as Vacinas, durante o seu próximo período estratégico, 2026-2030. Isto marca a primeira contribuição de Marrocos para a Gavi e a maior promessa de um país do Norte de África...»

Os conselhos da Gavi e da Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite reúnem-se para a segunda sessão conjunta

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-and-global-polio-eradication-initiative-boards-convene-second-joint-session>

«Os conselhos da Gavi, a Aliança para as Vacinas (Gavi) e da Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite (GPEI) reuniram-se para reforçar ainda mais a colaboração e acelerar o progresso em direção a objetivos comuns: alcançar crianças sem vacinação e subimunizadas com vacinas essenciais e erradicar a poliomielite.»

Development Today – Suécia não faz promessas para a saúde global nas últimas três reposições: OMS, Gavi, Fundo Global

Ann Danaiya Usher; <https://www.development-today.com/archive/2025/dt-9-10--2025/no-swedish-pledges>

(acesso restrito) “A Organização Mundial da Saúde, a aliança para vacinas Gavi e o Fundo Global realizaram reposições ao longo do último ano. **Em uma ruptura com o passado, o governo sueco não prometeu nenhum dinheiro nesses eventos.** Especialistas suecos em saúde global expressam preocupação com a mudança do governo em relação aos compromissos de longo prazo.”

Reuters – EUA assinam pacto com o Quênia no âmbito do plano de saúde global America First

Reuters

(4 de dezembro) “Os EUA fornecerão mais de US\$ 1,6 bilhão ao sistema de saúde do Quênia sob um novo acordo de cinco anos assinado na quinta-feira, o primeiro acordo desse tipo alcançado sob a reforma da ajuda externa do governo Trump.”

- Relacionado: UNAIDS – [A UNAIDS congratula-se com o novo acordo entre os Estados Unidos e o Quênia para avançar no progresso para acabar com a SIDA e reforçar os sistemas de saúde](#)

NEJM – A nova estratégia global de saúde dos EUA — Uma reinicialização da cooperação em saúde dos Estados Unidos

J Ratevosian, G Yamey et al ; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2514898>

«A estratégia introduz riscos que, se não forem bem geridos, podem ameaçar o progresso da saúde global. Estes riscos podem ser mitigados através de um melhor equilíbrio do apoio aos mecanismos bilaterais e multilaterais, da introdução gradual de mudanças no financiamento interno e da incorporação de métricas para avaliar a integração do programa desde o início...»

PS: “... A estratégia afirma o compromisso do governo dos EUA em manter o financiamento para profissionais de saúde da linha de frente e commodities nos níveis atuais por 6 meses. O Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR) financia a terapia antirretroviral para mais de 20 milhões de pessoas, e a proteção dos serviços essenciais deve reduzir as interrupções no tratamento. **Para além desta fase inicial de transição, a estratégia prevê acordos bilaterais plurianuais com 71 países apoiados. O calendário proposto é ambicioso — conclusão dos acordos até 31 de dezembro de 2025, com início da implementação em abril de 2026** — o que torna os próximos meses um teste de resistência crítico para a diplomacia dos EUA...”

“Traduzir a intenção da estratégia em resultados exigirá enfrentar vários desafios:O afastamento do multilateralismo, a ênfase geopolítica e as transições apressadas ameaçam o sucesso da nova estratégia global de saúde dos EUA. Compromissos renovados com parcerias regionais e globais reformadas e transições ponderadas poderiam fortalecer as defesas compartilhadas e consolidar as melhorias nos resultados de saúde resultantes de anos de investimento. **Se essa estratégia evoluir para apoiar a cooperação pragmática e sistemas de saúde mais resilientes ou levará a uma disputa de soma zero por influência,** determinará o destino da liderança global dos EUA em saúde.”

Bloomberg - O ataque de Trump à OMS está a forçar uma reforma radical

A Furlong et al; [Bloomberg](#);

«A agência da ONU que responde a surtos de Ébola e outras emergências de saúde está em turbulência. Mas **os seus líderes dizem que ela pode sair mais forte.**»

Tweet A Furlong: **“A Bloomberg tem investigado a Organização Mundial da Saúde, conversando com dezenas de funcionários atuais e antigos, diplomatas, especialistas e o próprio Tedros.**

Analizamos: • **Erros relacionados à Covid-19** • **O que está a ser cortado na OMS** • **Uma possível reformulação do modelo regional.**”

Alguns excertos:

“É quase certo, então, que a OMS terá que reduzir as suas operações, o escopo dos seus programas ou ambos. **Alguns veteranos questionam se ela deveria mesmo estar no ramo de resposta a emergências no terreno — algo também feito por outros órgãos da ONU — em vez de se concentrar no seu papel tradicional de definir padrões técnicos.** «A OMS não deve ser tudo para todos», diz Marie-Paule Kieny, que passou 16 anos na organização, quase metade desse tempo em um cargo de liderança. **Tedros tem uma opinião diferente, argumentando que a OMS realiza operações de campo apenas quando outras organizações deixam lacunas a serem preenchidas.** «Caso contrário», diz ele, «não queremos estar operacionais.» ...»

Sobre cargos seniores na OMS e nos escritórios regionais: “... Na opinião de alguns observadores, tais dramas são mais prováveis devido ao processo da OMS para selecionar os ocupantes de cargos seniores e supervisionar o seu trabalho. Os diretores regionais, eleitos por voto secreto pelos Estados-membros pelos quais são responsáveis, têm autonomia substancial em relação a Genebra. O diretor-geral é escolhido por votação de todos os governos membros; normalmente, ele ou ela distribui então as nomeações para o próximo nível de cargos aos candidatos propostos por países amigos. «As histórias de envelopes castanhos a serem empurrados por baixo das portas dos quartos do hotel InterContinental em Genebra são inúmeras», diz **Richard Horton**, editor-chefe da revista médica *Lancet*. «E quando se vai para as regiões, ainda mais.» **Tedros reconhece que a atual estrutura regional da OMS pode ter perdido a sua utilidade.** «Concordo que é hora de reconsiderar», diz ele — embora essa **decisão seja, em última instância, dos governos membros, e não dos administradores da OMS...**»

«... Acho que a direção geral é uma sede mais enxuta, escritórios regionais mais enxutos e mais foco nos nossos escritórios nacionais», afirma **Chikwe Ihekweazu**, chefe do Programa de Emergências. Entretanto, **os funcionários estão a finalizar planos para economizar dinheiro; a equipa de emergências, por exemplo, pretende interromper o desenvolvimento interno de ferramentas de dados e orientações detalhadas sobre certas doenças**, de acordo com uma apresentação interna analisada pela *Businessweek*. O colapso repentino do financiamento “custou e custará muitas vidas”, diz Ihekweazu...

No entanto, tal como Tedros, afirma que encara a crise como uma oportunidade de melhoria. As propostas de reforma vão desde as mais simples — prestar mais atenção às doenças crónicas, uma preocupação de Kennedy que, no entanto, representa um grande desafio para a saúde global — até às mais complexas, como encontrar novas fontes de receita para compensar os grandes doadores. A mudança mais visível de todas poderá ocorrer em **2027, quando o mandato de Tedros terminar e**

os Estados-Membros elegerem o seu sucessor. Os prováveis favoritos incluem Hans Kluge, diretor regional da OMS para a Europa, e Hanan Balkhy, que supervisiona a região do Mediterrâneo Oriental, incluindo grande parte do Médio Oriente...»

PS: apesar da relativa abertura contínua de Tedros para trabalhar com o governo dos EUA, «... a rejeição da administração Trump aos princípios que sustentam a OMS e à própria agência provavelmente permanecerá quase total.»

Devex - Questões financeiras: novos dados sobre as maiores instituições filantrópicas de desenvolvimento do mundo

<https://www.devex.com/news/money-matters-new-data-on-the-world-s-biggest-development-philanthropies-110996>

“Quais países receberam mais financiamento da Fundação Gates e de outras instituições filantrópicas?”

“A Fundação Gates continua a ser, de longe, a maior financiadora do mundo no campo do desenvolvimento, de acordo com novos **dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico**. Em 2023, a Gates doou um total de US\$ 5,5 bilhões, seguida pela **Fundação Mastercard**, com US\$ 1,3 bilhão, e pela **Wellcome**, com US\$ 887,7 milhões. “

“**África recebeu o maior financiamento filantrópico**. Entre os países, **Quênia, Etiópia e Índia** receberam o maior apoio. Para mais informações, [consulte a nossa análise exclusiva dos números](#). (acesso restrito) “

BMJ GH – Armadilhas evitáveis no caminho para a autossuficiência do financiamento da saúde em países de baixa e média renda

E Barasa, J Nonvognon, O O Adeyi et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/11/e021270>

Leitura importante. «**Os países de baixo e médio rendimento (LMICs) enfrentam um desafio urgente e complexo: como fazer a transição para uma maior autossustentabilidade no financiamento da saúde em meio ao declínio do apoio dos doadores**. Embora essa mudança seja inevitável, as respostas políticas que ela suscita têm implicações significativas para a equidade e o acesso ao sistema de saúde. **Este comentário destaca quatro opções políticas cada vez mais observadas nos LMICs que, em nossa opinião, são inaceitáveis na busca pela sustentabilidade. Estas incluem: (1) transferir o encargo financeiro para pagamentos diretos; (2) dependência excessiva de regimes de seguro de saúde contributivo; (3) deslocamento dos serviços básicos de saúde primária; e (4) abandono da prestação de serviços baseados na comunidade em favor de modelos centrados nas instalações, comprometendo a integridade dos sistemas de saúde centrados nas pessoas**. Argumentamos que, embora as pressões fiscais de curto prazo possam levar os países a tomar essas decisões, elas acabam por corroer os ganhos em saúde, exacerbar as desigualdades e ameaçar o progresso em direção à cobertura universal de saúde. «

Lancet HIV (Reportagem) – Proposta para encerrar a UNAIDS em 2026

[https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(25\)00328-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(25)00328-5/fulltext)

«Face aos cortes globais no financiamento da ajuda humanitária, uma **reestruturação da ONU parece provável que leve a UNAIDS a um fim abrupto e prematuro.**»

Citação: «... **Michel Kazatchkine**, antigo diretor executivo do Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária, repetiu este apelo; no entanto, **ele também disse que devemos aceitar que a UNAIDS acabará por desaparecer. O contexto de emergência em que a UNAIDS foi criada mudou, estamos agora num contexto de reforma**, afirmou. **«Mas vamos fazê-lo num processo cuidadosamente planeado ao longo dos próximos quatro anos. Não vamos apressar as coisas.»** À medida que a ONU entra neste importante processo de reforma, **Kazatchkine afirma que será importante que os Estados-Membros reflitam sobre a forma como encaram o modelo da UNAIDS. Será um modelo que acarreta um elevado risco de duplicações, burocracia adicional ou algo que é indiretamente prejudicial para outras prioridades de saúde? Ou funcionou? E o que funcionou e deve ser utilizado novamente? «Penso que vale a pena refletir sobre isso.»** «

ODI (Comentário de especialista) - Crises reais, escolhas falsas: repensando a eficiência da ajuda

J Labeille et al ; <https://odi.org/en/insights/real-crises-false-choices-rethinking-aid-efficiency/>

«A poeira está a assentar sobre uma verdade incómoda: **o orçamento global da ajuda foi reduzido aproximadamente para metade e continuará precário.**» «... Em meio a essa queda livre calamitosa, prolifera o discurso sobre a necessidade de fazer mais com menos. Isso vem acompanhado de uma busca por eficiência — muitas vezes um eufemismo para drenar o pântano do suposto desperdício da ajuda. ... Apesar dos nossos diferentes pontos de vista e mesmo opiniões contraditórias sobre determinados temas, **definimos aqui em conjunto como os doadores e o sistema humanitário em geral devem repensar a forma como a eficiência humanitária é definida e perseguida.**

Conclusão: «... **Os doadores e os intervenientes operacionais poderiam adotar uma abordagem diferente, concebendo planos integrados quinquenais baseados em dados concretos para crises prolongadas, que representam atualmente mais de 90 % dos contextos humanitários.** Isto permitiria uma maior estabilidade, uma colaboração mais clara e, em última análise, resultados mais duradouros para as comunidades que todos pretendemos servir...»

OMS - A OMS e os ministérios da saúde africanos estabelecem uma referência global para a prevenção da exploração sexual em operações conjuntas de saúde

<https://www.who.int/news/item/29-11-2025-who-and-african-health-ministries-set-global-benchmark-for-preventing-sexual-exploitation-in-joint-health-operations>

“A OMS, em parceria com 42 Estados-Membros africanos, lançou uma iniciativa histórica para incorporar a responsabilidade pela **Prevenção e Resposta à Exploração, Abuso e Assédio Sexuais (PRSEAH)** em operações conjuntas de saúde. A Conferência Estratégica Africana sobre Prevenção e Resposta à Conduta Sexual Indevida em Operações Conjuntas da OMS e dos Estados-Membros, realizada de 17 a 20 de novembro em Pretória, está a moldar um modelo global para salvaguardar as reformas. ...”

Este esforço baseia-se no Quadro de Responsabilidade da OMS para os Estados-Membros em matéria de PRSEAH, aprovado na 78.ª Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2025. O quadro proporciona um ponto de partida voluntário e adaptável para os ministérios da saúde

institucionalizarem a salvaguarda em operações conjuntas com a OMS. **Está alinhado com as normas do sistema das Nações Unidas, mas vai mais longe ao abordar o assédio sexual a par da exploração e do abuso** – lacunas críticas nas cláusulas globais existentes. ... **O quadro centra-se em três áreas que se reforçam mutuamente:** estabelecer políticas e códigos de conduta claros que definam normas mínimas para prevenir e responder a condutas sexuais indevidas; dotar o pessoal de saúde e os parceiros de formação obrigatória e especializada, incluindo módulos para equipas de emergência e de apoio às vítimas; e garantir uma gestão robusta dos incidentes através de canais de denúncia seguros, assistência centrada nas vítimas e investigações atempadas apoiadas por medidas disciplinares ou legais...»

Andrew Harmer - A saúde global tem futuro? Algumas reflexões sobre o presente.

<https://andrewharmer.org/2025/11/28/does-global-health-have-a-future-some-reflections-on-the-present/>

“De forma bastante inesperada, fui contactado há algumas semanas pelo Secretário-Geral da **Associação Suíça de Jornalismo Científico**, que me convidou **para proferir um discurso de abertura** no “Seminário de Outono” anual da Associação. ... “O título desta publicação no blogue é o **título do meu discurso de abertura: A saúde global tem futuro? Algumas reflexões sobre o presente...**”. Alguns excertos para lhe dar uma ideia:

«Existem **dois desafios básicos para alcançar a saúde para todos: dinheiro e política...**»

“Eu faço uma observação básica: **SE você acha que a igualdade – ou a desigualdade, para ser mais preciso – é um problema para a saúde global; SE** você acredita que os direitos são importantes e que o direito à saúde é fundamental; e **SE** você acredita – como todas as evidências sugerem que você deveria acreditar – que os cuidados de saúde orientados para a comunidade são os melhores, **ENTÃO** você vai – muito rapidamente – enfrentar **dois desafios fundamentais: dinheiro e política. As pessoas perguntam-me frequentemente o que é a saúde global e eu respondo sempre com estes dois fatores: dinheiro e política...**»

Harmer então se concentra na OMS (financiamento) e na nova Estratégia de Saúde Global dos EUA, respectivamente. Verificando até que ponto elas podem ser consideradas «saúde global» ou não.

«... No final das contas, a OMS está a pedir US\$ 4,2 bilhões ao longo de um período de dois anos **para cobrir todas as coisas que precisa fazer para liderar a resposta multilateral mundial à saúde.** Isso é — para citar Voltaire — uma merda! Académicos como eu gostam de fazer comparações com o dinheiro gasto em outras coisas para ilustrar o quão pequena é essa quantia, comparativamente falando. **Historicamente, equiparamos isso ao orçamento do principal hospital de Genebra; mais recentemente, tem sido um jato Boeing de luxo ou, se preferir, 2/3 de um submarino nuclear...**»

“A Estratégia Global de Saúde America First dos EUA falha no teste da ‘saúde global’ porque não é global e não se trata da saúde de todos...”

PS: Harmer também explora como **as visões de mundo de Kaseya e Rubios** se comparam.

Aidspan - «Gestão das Finanças Públicas» está no centro da reunião entre o Fundo Global e a África Francófona em Dakar.

<https://www.linkedin.com/pulse/public-finance-management-heart-meeting-between-global-fund-francophone-qlr9f/>

«No início de novembro de 2025, o Fundo Global e quinze países africanos francófonos reuniram-se em Dakar para discutir contas únicas do Tesouro, cadeias de gastos, auditorias públicas e vias de transição. Isso foi bastante revelador em um momento em que os orçamentos de saúde estão diminuindo e a fadiga dos doadores está se tornando palpável. Em outras palavras, poder orçamentário.»

Trechos: **“Por trás da linguagem polida da “gestão das finanças públicas” (PFM), o próprio conceito de soberania em saúde está a ser redefinido, e a África francófona tornou-se o campo de testes estratégico...”**.

«... a agenda de Dakar começa com a observação clara de que, se o Fundo Global realmente deseja alinhar as suas subvenções com os sistemas nacionais, a Francofonia representa tanto o elo mais fraco quanto o maior potencial de progresso...»

“Para o Fundo Global, o sucesso deste esforço é crucial para a legitimidade do seu discurso sobre “soberania”. Não se pode proclamar o alinhamento com os sistemas nacionais enquanto se controla a maioria dos fluxos através de canais paralelos. Para os países francófonos, o desafio é aproveitar esta oportunidade política para consolidar reformas muitas vezes frágeis, fortalecer as instituições de supervisão e estabelecer a saúde como uma prioridade orçamental duradoura, apesar da tempestade macroeconómica que se aproxima...”.

“Por fim, para as comunidades, a gestão da saúde pública (PHM) não deve continuar a ser um debate entre especialistas técnicos. Em Dakar, a mensagem foi clara: sem transparência em relação aos orçamentos, auditorias públicas acessíveis e debates parlamentares informados, a promessa da soberania em matéria de saúde corre o risco de permanecer apenas um slogan.”

Devex – Departamento de Estado recorre a grupos religiosos africanos para consultas sobre acordo bilateral de saúde

(acesso restrito) **«Líderes religiosos cristãos africanos reuniram-se em Nairobi esta semana. Embora o Departamento de Estado dos EUA tenha afirmado que irá recorrer a organizações religiosas na sua nova abordagem à saúde global, existe a preocupação de que os governos africanos não lhes canalizem fundos.»**

“O Departamento de Estado dos Estados Unidos está em uma turnê por países africanos, onde suas equipes estão negociando acordos bilaterais de saúde — e organizações religiosas locais estão sendo chamadas para consultas. Isso não é surpreendente, dada a nova estratégia de saúde global ‘America First’ do Departamento de Estado, que delineia sua intenção de aproveitar as organizações religiosas. Mas, dado que os memorandos de entendimento são assinados diretamente com os governos, isso deixa em aberto, em cada país, a questão de qual será o papel que as comunidades religiosas locais acabarão por desempenhar quando os novos acordos bilaterais forem implementados. Alguns governos nacionais envolveram diretamente atores religiosos, enquanto outros não o fizeram.»

- Ver também [Devex](#) :

“... partes da estratégia são reveladas **na Consulta Africana de Líderes Religiosos e de Saúde, em Nairobi, onde se reuniram líderes religiosos cristãos de todo o continente** — incluindo bispos, reverendos e ONGs. Parte da sua mensagem foi **garantir que as comunidades religiosas fossem priorizadas nas negociações** e na futura prestação de cuidados de saúde financiados pelos EUA. **E, pelo menos à primeira vista, parece que os seus apelos estão a ser ouvidos por funcionários do Departamento de Estado**, como **Brad Smith**, conselheiro sénior do Gabinete de Segurança e Diplomacia Global em Saúde... Vários líderes afirmam que, embora as redes religiosas africanas tenham sido incluídas nas administrações americanas anteriores, elas **eram frequentemente marginalizadas por organizações americanas maiores** — **«os intermediários»**, como afirmou Karen Edvai Sichali Sichinga, da Associação de Saúde das Igrejas da Zâmbia...

GFO — PEPFAR numa encruzilhada: o «Planeamento Ponte» dos Estados Unidos suscita preocupação entre os defensores da saúde global

<https://aidspace.org/Blog/view/32592>

Este artigo destaca um plano dos EUA que poderá afetar significativamente o PEPFAR, o maior programa de combate ao VIH do mundo. **Em 17 de setembro de 2025, mais de 360 defensores da saúde reuniram-se online para discutir o «Plano Ponte», que estará em vigor de outubro de 2025 a março de 2026.** O plano consiste em reduções significativas no orçamento, redução dos serviços e menor participação das comunidades locais. A sociedade civil afirma que não participou no planeamento, enquanto as populações-chave estão preocupadas com a perda de serviços essenciais de prevenção e e . Os defensores alertam que estas mudanças podem desfazer anos de progresso. As comunidades estão atualmente a defender a transparência, a participação e a proteção das pessoas em risco.»

OMS - Respondendo à emergência do financiamento da saúde: medidas imediatas e mudanças a longo prazo

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240117587>

Lembrete - caso tenha perdido isto.

“Este documento de orientação fornece um conjunto de ações e análises relacionadas ao financiamento da saúde para os países considerarem ao responderem às rápidas mudanças no financiamento e definirem novas direções para seus sistemas, a fim de garantir um progresso sustentável em direção à cobertura universal de saúde. **Ele descreve ações imediatas**, incluindo a proteção de serviços essenciais, a redefinição de prioridades orçamentárias, a integração de programas anteriormente financiados por doadores e o tratamento de ineficiências, bem como análises rápidas para orientar essas decisões. **O documento apresenta então reformas de médio a longo prazo** em matéria de aumento de receitas, gestão das finanças públicas, mutualização, compras estratégicas e definição de prioridades, com vista a construir sistemas de financiamento da saúde mais sustentáveis e impulsionados a nível nacional. Destaca também as capacidades analíticas de que os países necessitam para apoiar estas reformas e sustentar o progresso no sentido da cobertura universal de saúde.»

Devex - Como os dados ajudaram a Nigéria a mitigar o impacto dos cortes dos EUA na TB

<https://www.devex.com/news/how-data-helped-nigeria-mitigate-the-impact-of-us-cuts-on-tb-111417>

«Uma lição importante que o Dr. Obioma Chijioke-Akaniro, gestor de monitorização e avaliação do Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, Lepra e Úlcera de Buruli na Nigéria, partilha com outros países: **criem o vosso próprio sistema de dados e garantam que estão no controlo.**»

LSE - A comunidade global de saúde precisa levar a política interna mais a sério

<https://blogs.lse.ac.uk/activism-influence-change/2025/12/03/the-global-health-community-needs-to-take-domestic-politics-more-seriously/>

“Will Klemperer e Douglas Mushinge, da Kivu International, argumentam que, embora os cortes na ajuda devam levar a um foco no financiamento dos serviços de saúde com impostos locais, **essas decisões estão a ser determinadas mais pelas realidades políticas locais do que pelos debates sobre a ajuda.**”

Foco na **Zâmbia**.

«... **Não estamos a sugerir que os cortes na APD não possam ter repercussões políticas na Zâmbia.** Os impactos sobre os cidadãos serão mais fortes à medida que a prestação de serviços enfraquecer e as cadeias de abastecimento vacilarem. **Mas para que esses cortes se tornem uma ferramenta útil para defender aumentos nos impostos sobre a saúde, será necessário um trabalho adicional — tanto por parte de atores internacionais quanto locais — para monitorar e comunicar os impactos dos cortes de uma forma politicamente relevante.** Aumentar a visibilidade da questão será fundamental para construir uma base política para uma reforma significativa do financiamento da saúde...”.

HPW - O investimento regional na saúde é fundamental para o desenvolvimento sustentável

M Weinstein et al; <https://healthpolicy-watch.news/regional-investment-in-health/>

«Em todo o mundo, agências regionais como o CDC África, CARPHA, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC), o CDC do Golfo e o ainda a ser criado Centro da ASEAN para Emergências de Saúde Pública e Doenças Emergentes (ACPHEED) estão a emergir como modelos poderosos para enfrentar os desafios transfronteiriços em matéria de saúde e promover a cooperação regional entre os países e uma **plataforma para a futura colaboração sul-sul** — através da partilha de responsabilidades, do intercâmbio de conhecimentos, da partilha de dados e da mutualização de recursos. ...»

UHC & PHC

Próximamente (6 de dezembro): Fórum de Alto Nível sobre UHC 2025 (Tóquio)

<https://live.worldbank.org/en/event/2025/healthworks-universal-health-coverage-high-level-forum?cid=HNP TT health EN EXT>

Organizado pelo MOF Japão, OMS e Banco Mundial.

O **Fórum de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde (UHC) 2025**, em Tóquio, reúne governos, organizações internacionais, o setor privado e a sociedade civil para promover a saúde para todos, organizado pelo Governo do Japão em conjunto com o Grupo Banco Mundial e a OMS. O Fórum centra-se no financiamento sustentável da saúde, na apropriação nacional e numa colaboração mais forte entre os líderes da saúde e das finanças. Os países **lançarão Pactos Nacionais de Saúde** para construir sistemas resilientes e equitativos, enquanto o novo **Centro de Conhecimento da UHC** apoiará o reforço das capacidades, as parcerias e as políticas baseadas em dados concretos para proporcionar mais dinheiro para a saúde e mais saúde pelo dinheiro.

PS: “**Health Works**” promove serviços de saúde de qualidade que melhoram vidas, criam empregos e apoiam o crescimento. “Health Works é uma nova iniciativa liderada pelo Grupo Banco Mundial (WBG) e parceiros para ajudar os países a expandir o acesso a melhores cuidados de saúde - impulsionando o capital humano, criando empregos e impulsionando o crescimento económico. Contribui para o objetivo mais amplo do Grupo Banco Mundial de ajudar os países em desenvolvimento a fornecer serviços de saúde de qualidade e acessíveis a 1,5 mil milhões de pessoas até 2030. A Health Works é uma plataforma coletiva para ação...” **Mobiliza a ação através de três pilares principais: pactos nacionais de saúde, coligação de líderes e centro de conhecimento sobre cobertura universal de saúde.**

Para mais informações, consulte a [ficha informativa do Health Works](#).

P4H: Destaques dos dados de despesas com saúde de 2023

«Em 26 de novembro, a [Organização Mundial da Saúde](#) lançou a Base de Dados Global de Despesas com Saúde (GHED) atualizada com dados de mais de 190 Estados-Membros e territórios (2000-2023).

A nova atualização do GHED oferece detalhamentos por funções de cuidados de saúde, cuidados de saúde primários, tipos de prestadores, doenças e condições, população com menos de 5 anos e investimentos em capital de saúde. https://lnkd.in/e_zM7YN7

A apresentação do webinar já está disponível: <https://lnkd.in/e8jAYdDj>

As visualizações atualizadas das despesas com saúde e os perfis dos países fornecem painéis interativos para explorar fontes de receita, gastos governamentais, despesas diretas e alocações específicas para serviços. <https://lnkd.in/eG5As9bq> “

ORF - Financiamento da saúde numa era de erosão da solidariedade global em matéria de saúde

Oommen C Kurian; <https://www.orfonline.org/expert-speak/health-financing-in-an-era-of-eroding-global-health-solidarity>

Voltando ao recente relatório do Banco Mundial, [At a Crossroads: Prospects for Government Health Financing Amidst Declining Aid](#) (Numa encruzilhada: perspectivas para o financiamento governamental da saúde num contexto de diminuição da ajuda). Leitura interessante.

Dia Internacional das Pessoas com Deficiência 2025 (3 de dezembro)

<https://www.who.int/campaigns/international-day-of-persons-with-disabilities/2025>

“Todos os anos, em 3 de dezembro, o mundo comemora o Dia Internacional das Pessoas com Deficiência. **Em 2025, a OMS se concentra em como o financiamento inclusivo pode fazer uma diferença real** na vida, saúde e bem-estar das pessoas com deficiência, suas famílias e a sociedade em geral...”. Confira o **apelo à ação**.

- Relacionado: [A inclusão das pessoas com deficiência e a cobertura universal de saúde andam de mãos dadas](#)

“**Declaração conjunta da UHC2030 e da OMS** por ocasião do Dia Internacional das Pessoas com Deficiência.”

Suplemento BMJ GH - OMS: Governança do setor de saúde privado

https://gh.bmj.com/content/8/Suppl_5

Via David Clarke (no LinkedIn): «... **A verdadeira questão já não é se o setor privado deve estar envolvido, mas se os governos têm a capacidade de governança para moldar esse envolvimento em direção a objetivos públicos.** Esta edição especial trata da **transição de falar sobre boa governança para praticá-la.** Para além de slogans e princípios, centra-se na governação como um conjunto de ações diárias e concretas — como as decisões são tomadas, os incentivos definidos, as regras aplicadas, as relações geridas e as compensações negociadas — para que o envolvimento do setor privado produza resultados mensuráveis...»

Também com uma **visão geral dos artigos**:

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7400916703515402240/>

- Para conhecer o **contexto e a origem** deste suplemento, consulte o **editorial de David Clarke**: [Orientar, não derivar — uma nova abordagem para orientar o envolvimento do setor privado na Cobertura Universal de Saúde](#):

«... **Em 2020, o Dr. Peter Salama, ex-diretor executivo da Cobertura Universal de Saúde da OMS, lançou um apelo à ação para reformular a contribuição do setor privado para a UHC como “uma parceria em saúde para resultados de saúde compartilhados”.** ... Reconhecendo a necessidade de renovar e atualizar o conceito de gestão do Relatório Mundial de Saúde de 2000, o apelo à ação visava construir um consenso em torno dos meios e estratégias para envolver o setor privado na

prestação de serviços de saúde para a cobertura universal de saúde como parte da agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) ... **O mandato formal para este trabalho vem da 63ª Assembleia Mundial da Saúde, que adotou uma resolução para envolver o setor privado na prestação de serviços de saúde essenciais ...**”

«... O desejo de uma nova abordagem levou a OMS a **criar o Grupo Consultivo Técnico sobre a Governança do Setor Privado para a Cobertura Universal de Saúde (TAG)** e a encomendar um **Relatório Estratégico** intitulado «Envolvimento do Setor Privado na Prestação de Serviços de Saúde através da Governança em Sistemas de Saúde Mistos»... ... **O Relatório Estratégico introduziu uma teoria da mudança para novas formas de governança**, vislumbrando um sistema que alinha a prestação de serviços heterogênea do setor privado à prestação de serviços do setor público. **Seis comportamentos-chave de governança impulsionam esta teoria da mudança** focada na prática da governança...»

Este suplemento responde à resolução da Assembleia Mundial da Saúde (AMS), apelando ao apoio da OMS ao envolvimento do setor privado e alinha-se com o apelo coletivo à ação do Dr. Salama e do Dr. Dalil. Neste suplemento, pretendemos **destacar a importância do programa de trabalho da OMS sobre o envolvimento do setor privado na cobertura universal de saúde** e defender uma nova abordagem para garantir que os governos tenham as ferramentas e os conhecimentos necessários para o envolvimento do setor privado...

- Consulte também [Governança na prática: construindo capacidade nacional para a gestão além dos ODS](#) (por D Clarke)

«**À medida que a era dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável chega ao fim**, a necessidade de uma gestão eficaz é mais urgente do que nunca. Os **seis comportamentos de governança da OMS**, inicialmente concebidos para orientar o envolvimento do setor privado, **proporcionam agora um quadro flexível para reforçar a governança em todos os sistemas de saúde**, ajudando a transformar a gestão de uma ideia definida externamente numa prática de propriedade nacional...»

Clarke: «Com o declínio do financiamento externo, orçamentos públicos mais restritos e sistemas de saúde cada vez mais complexos moldados por atores privados, plataformas digitais e cadeias de abastecimento fragmentadas, os países não podem mais depender de estruturas impulsionadas externamente ou de esforços de reforma episódicos. **O progresso agora depende da capacidade nacional de gestão: a capacidade dos governos de orientar, alinhar e responsabilizar diversos atores pelo interesse público...**»

Justiça fiscal global e crise da dívida

GPF - Capacitação fiscal para o Norte Global?

<https://www.globalpolicy.org/en/news/2025-12-01/tax-capacity-building-global-north>

“Três conclusões da **terceira ronda de negociações sobre a convenção fiscal da ONU em Nairobi.**”

«**O Sul Global está no comando... São necessárias decisões políticas... Os perigos da protocolização...**»

PS: «A sociedade civil, organizada na Aliança Global para a Justiça Fiscal (GATJ), já desenvolveu uma proposta abrangente sobre como poderia ser uma convenção forte:
<https://globaltaxjustice.org/wp-content/uploads/2025/11/Catalogue-version-5-27-November-2025-final.pdf>»

- Relacionado: **Rede de Justiça Fiscal - [ONU avança para reverter a “Regra 1” do sistema fiscal global e acabar com a era do abuso fiscal](#)** “A Regra 1 do sistema fiscal global é que se tributam as empresas multinacionais onde elas DIZEM que têm lucros, e não onde ELAS REALMENTE têm lucros. A maioria dos países apoiou a reversão desta regra centenária nas recentes negociações fiscais da ONU, para finalmente acabar com a era do abuso fiscal global.”

Rede de Justiça Fiscal - Isenção fiscal de IP para multinacionais semelhante à isenção fiscal de 7 meses para trabalhadores

M B Mansour; <https://taxjustice.net/press/multinationals-ip-tax-break-like-7-month-tax-break-for-workers/>

Blog relacionado com o lançamento do novo **Índice de Paraísos Fiscais Corporativos da Rede de Justiça Fiscal**.

«Os países estão a conceder às empresas multinacionais um desconto fiscal médio de 63% sobre os lucros gerados pela propriedade intelectual. A dimensão do desconto é proporcionalmente igual a permitir que os trabalhadores não paguem imposto sobre o rendimento durante sete meses do ano.»

Os países que oferecem descontos fiscais estão a abdicar de pelo menos 29 mil milhões de dólares americanos das suas próprias receitas fiscais todos os anos. Ao mesmo tempo, estão a custar globalmente a outros países 84 mil milhões de dólares americanos em perdas fiscais por ano, uma vez que as multinacionais respondem aos descontos fiscais com transferências abusivas de lucros para fora dos países onde têm as suas operações reais... Os grandes descontos fiscais são o resultado de regras fiscais especiais conhecidas como regras «patent box». Um exemplo é a empresa farmacêutica GSK, que registou medicamentos que desenvolveu, fabrica e comercializa principalmente fora do Reino Unido ao abrigo das regras de caixa de patentes do Reino Unido...»

«... A exploração das regras de caixa de patentes é apenas um exemplo de como as empresas multinacionais exploram a abordagem centenária de «pagar onde se diz» no cerne do sistema fiscal global, que a Tax Justice Network defende que deve ser substituída por uma abordagem de «pagar onde se joga»... ... A Tax Justice Network constata que 42 países têm regras de caixa de patentes ou isentam totalmente as empresas multinacionais do pagamento de impostos, de uma amostra de 70 países monitorados no Índice de Paraísos Fiscais Corporativos da Tax Justice Network — que é um ranking dos países mais cúmplices em ajudar as empresas multinacionais a pagar menos impostos. As conclusões fazem parte da última atualização contínua do índice, que registou poucas mudanças nas regulamentações e classificações dos países desde 2024. As 10 jurisdições no topo do ranking atual são: Ilhas Virgens Britânicas (1.^a), Ilhas Caimão (2.^a), Suíça (3.^a), Bermudas (4.^a), Singapura (5.^a), Hong Kong (6.^a), Países Baixos (7.^a), Jersey (8.^a), Irlanda (9.^a) e Luxemburgo (10.^a)....»

Relatório da Dívida Internacional do Banco Mundial 2025

<https://www.worldbank.org/en/programs/debt-statistics/idr/products>

Cfr [blogue](#) relacionado [do Banco Mundial: Relatório sobre a Dívida Internacional 2025: Quando o alívio não é suficiente — os países de rendimento médio-baixo enfrentam as maiores saídas de dívida externa em 50 anos](#)

Citação: «Um paradoxo está a ocorrer nas economias em desenvolvimento. O lado positivo é que a inflação está a diminuir. As taxas de juro opressivas dos últimos cinco anos começaram a diminuir, o que implica que os encargos esmagadores do serviço da dívida dos últimos anos podem começar a diminuir. Pelo preço certo, os investidores estrangeiros em obrigações estão dispostos a fornecer financiamento novamente, permitindo que muitos países evitem o incumprimento. **Para a maioria dos países, no entanto, estes são pequenos consolos — insuficientes para superar os graves reveses desta década. Conforme documentado neste relatório, as turbulências do início da década de 2020 produziram uma corrente financeira sem precedentes: entre 2022 e 2024, cerca de US\$ 741 bilhões a mais saíram das economias em desenvolvimento em pagamentos de dívidas e juros do que entraram na forma de novos financiamentos. Foi a maior saída relacionada à dívida em mais de 50 anos.** O custo humano tem sido alto: entre os 22 países mais endividados, uma em cada duas pessoas hoje não tem condições de pagar pela alimentação diária mínima necessária para uma saúde duradoura.

Antes do Dia dos Direitos Humanos (10 de dezembro)

Comentário da Lancet – Expectativas legítimas e a cessação abrupta da ajuda dos EUA: uma questão de direitos humanos?

Chris Beyrer; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02379-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02379-7/fulltext)

«... No Dia dos Direitos Humanos, a 10 de dezembro, é necessário questionar se o tipo de ato unilateral global relacionado com a USAID por parte de um grande doador constitui uma violação dos direitos humanos. E, se assim for, será que o quadro internacional dos direitos humanos oferece formas de reparação e responsabilização? ...»

(Acho que sabe a resposta.)

«... Em muitos domínios do direito, incluindo no direito internacional dos direitos humanos, tem havido um aumento do uso da doutrina da expectativa legítima. Esta doutrina postula que, numa relação contratual, por exemplo, as partes têm uma expectativa legítima de que todos os intervenientes ajam de boa-fé. Também se aplica às relações com as autoridades públicas... **pode argumentar-se que a cessação abrupta da assistência, sem planeamento de transição, sem notificação prévia ou negociação e sem oportunidade para os países beneficiários apresentarem argumentos para exceções, constituiu uma grave violação dos direitos de múltiplos países à expectativa legítima...** Num relatório recente sobre a cessação abrupta da assistência global dos EUA à saúde no Uganda e na Tanzânia, **a Physicians for Human Rights apresentou mais um argumento de direitos humanos**, argumentando que os cortes abruptos no financiamento à saúde global têm graves implicações para os direitos à vida e à saúde...»

Trump 2.0

Devex – Em que pé estão as batalhas jurídicas da USAID?

<https://www.devex.com/news/where-do-the-usaid-legal-battles-stand-111484>

«Dez meses após o colapso da USAID, muitos dos casos mais importantes que contestam a agenda de ajuda externa de Trump ainda estão em andamento.»

«... Em conjunto, estes casos traçam a mesma história: um aparelho de desenvolvimento mergulhado em crise e uma coligação crescente de parceiros, funcionários e beneficiários que lutam para o estabilizar. Alguns obtiveram vitórias iniciais, mas a maioria continua envolvida em batalhas processuais que ainda podem levar meses para serem resolvidas. Esses casos são apenas uma pequena parte das centenas movidos contra o governo Trump desde o início deste ano. Mas, para o mundo da ajuda externa, seus resultados estão a traçar os limites da autoridade do governo — e a capacidade do setor de resistir...».

The Intercept - Trump quer que os países africanos partilhem dados sobre o aborto para obter financiamento para a SIDA

<https://theintercept.com/2025/12/01/pepfar-hiv-abortion-health-data-trump/>

«Um modelo de acordo de ajuda exigiria que os países partilhassem grandes quantidades de dados de saúde, incluindo sobre o aborto, para receberem fundos para combater o VIH e outras doenças infecciosas.»

Bloomberg – Os cortes na ajuda de Trump estão a afetar os maiores campos de refugiados do mundo

https://www.bloomberg.com/news/features/2025-11-28/trump-s-aid-cuts-are-hitting-the-world-s-largest-refugee-camps?utm_source=website&utm_medium=share&utm_campaign=twitter

«Os cortes na ajuda dos EUA e do Ocidente deixaram centenas de milhares de refugiados no campo de Kakuma, no Quênia, a enfrentar a fome, as doenças e o aumento da violência — um sinal claro de como as políticas de Trump estão a afetar as comunidades mais vulneráveis do mundo.»

Devex – Cortes na ajuda dos EUA reduzem o espaço cívico no Uganda antes das eleições de 2026

https://www.devex.com/news/us-aid-cuts-shrink-uganda-s-civic-space-ahead-of-2026-elections-111398?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=devex_social_icons

«O fim dos programas de governação da USAID esvaziou as redes de educação cívica que antes alcançavam os eleitores rurais e os eleitores de primeira viagem. A medida ameaça a confiança pública e pode «prejudicar os interesses estratégicos dos EUA na região», afirmam especialistas à Devex.»

PPPR

Esta semana, realizou-se a **quarta reunião do [Grupo de Trabalho Intergovernamental \(IGWG\) sobre o Acordo Pandêmico](#)** (1-5 de dezembro). O objetivo: desenvolver um sistema PABS.

HPW – África está presa entre as negociações globais sobre partilha de patógenos e acordos bilaterais contraditórios dos EUA

<https://healthpolicy-watch.news/africa-stuck-between-global-pathogen-sharing-talks-and-conflicting-us-bilateral-agreements/>

Cobertura e análise do **dia de abertura**. Trechos:

«Os países africanos afirmaram na segunda-feira o seu compromisso com um acordo global para partilhar informações sobre patógenos que podem causar pandemias – no entanto, vários desses países também estão em negociações com os Estados Unidos para concluir acordos bilaterais contraditórios sobre o acesso a patógenos em troca da retomada da ajuda sanitária dos EUA. As exigências onerosas dos EUA aos países **podem até enfrentar contestação judicial**, com um **parecer jurídico do Quênia** descrevendo o projeto de Memorando de Entendimento (MOU) desse país com os EUA como “**não conforme com a lei, [representando] riscos críticos à constituição e à soberania**”...”.

“O Zimbábue, falando em nome de **51 dos 54 países africanos**, disse à **retomada das negociações** sobre um sistema de acesso a patógenos e partilha de benefícios (PABS) na sede da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Genebra que as negociações desta semana **deveriam começar a chegar a um consenso sobre [o rascunho do texto do PABS](#)**...”

«... O Zimbábue, apoiado pela Zâmbia e Uganda, **fez um forte apelo para que as negociações do PABS incluíssem «contratos padronizados»** na segunda-feira. Estes abrangeriam os «detalhes das obrigações de partilha de benefícios» e «os direitos e responsabilidades dos fornecedores de materiais e informações de sequência do PABS, bem como dos utilizadores do sistema PABS, incluindo os termos de acesso e os termos de utilização». “**Este importante trabalho não pode ser adiado para a Conferência das Partes**”, disse a delegada do Zimbábue, que **também falou em nome do Grupo de Equidade**, composto por mais de 80 países de todas as regiões da OMS. Ela acrescentou que “**a celebração de contratos PABS será, obviamente, voluntária, mas o acesso aos materiais PABS só será concedido mediante a aceitação dos termos e condições dos contratos**”. «Isto é fundamental para garantir o respeito pelos direitos soberanos dos países sobre os seus recursos genéticos, impedir aproveitadores e construir um ecossistema de confiança no qual todos os intervenientes compreendam e cumpram as suas obrigações», concluiu.

«No entanto, as **10 empresas farmacêuticas com as quais os EUA poderiam partilhar as informações sobre o patógeno** poderiam muito bem ser “**aproveitadores**”...”

PS: «O **parecer jurídico** apresentado pelo Dr. Mugambi Laibuta, advogado queniano e especialista em governança de dados, ao seu governo argumenta que o projeto de memorando de entendimento com os EUA viola tanto a **Constituição do país** como **várias leis** e deve ser «significativamente renegociado antes que o Quênia possa assiná-lo ou operacionalizá-lo legalmente». ... O memorando de entendimento também é «interpretado de acordo com a lei

federal dos EUA», o que subordina a Constituição e a lei do Quênia a um sistema jurídico estrangeiro» – «um acordo que é inconstitucional e não pode reger validamente as atividades que ocorrem no Quênia», argumenta Laibuta. **Outros países podem muito bem enfrentar problemas jurídicos semelhantes com os seus memorandos de entendimento, a maioria dos quais deverá ser assinada até ao final deste ano para que as subvenções comecem a ser desembolsadas em abril de 2026...».**

- Ver também TWN - [Países em desenvolvimento pedem contratos PABS padrão no âmbito do Acordo Pandémico](#)

O Grupo Africano e o Grupo para a Equidade, além do Egito, da Líbia, Somália e Sudão, representando mais de 80 países e cerca de 75% da população mundial, apelaram ao Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) que negocia o Anexo sobre Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) do Acordo sobre Pandemias para que inicie as negociações sobre contratos PABS padronizados, salientando que este «importante trabalho não pode ser adiado para a Conferência das Partes».

Na sequência da declaração de 1 de dezembro, a coligação apresentou três contratos normalizados para apreciação do IGWG no dia seguinte:...

GHF – A armadilha dos acordos bilaterais paira sobre o esforço multilateral no sistema de acesso a patógenos e partilha de benefícios

P Patnaik; [Geneva Health Files](#);

«Países em desenvolvimento pressionam por negociações sobre contratos que sustentam o sistema PABS.» Análise imperdível de terça-feira.

“... Nesta matéria, discutimos primeiro como os países africanos estão a avaliar as ofertas americanas. Também analisamos as negociações do PABS à luz da geopolítica...”

“No geral, muitos negociadores parecem ter-se contentado com as pressões bilaterais, mas parecem continuar comprometidos com o processo multilateral na OMS, de acordo com várias entrevistas no início das reuniões desta semana... Na verdade, relatos não confirmados indicaram que mais de 70 países em todo o mundo – implementadores do programa Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR) – estavam numa lista que Washington estava a divulgar...” “Altos funcionários associados ao processo PABS sugerem que, de acordo com a sua avaliação, cerca de 40 países apenas em África podem considerar a assinatura de memorandos de entendimento bilaterais com os EUA. Não foi possível verificar esta avaliação de forma independente...”

PS: «Alguns especialistas jurídicos consideram que estes memorandos de entendimento bilaterais dão efetivamente prioridade ao acesso dos EUA a informações sobre agentes patogénicos, minando diretamente a intenção do sistema PABS...»

Política global – Patógenos, poder e o preço da ajuda: por que a África deve permanecer unida

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/04/12/2025/pathogens-power-and-price-aid-why-africa-must-stand-united>

«**Nelson Aghogho Evaborhene** defende que África deve escolher entre uma dependência fragmentada ou uma cooperação soberana.»

Excerto: «... a capacidade técnica é insuficiente sem uma governação consolidada. Numa era em que os dados são poder, a influência vem da autoridade. **O CDC Africano, a Agência Africana de Medicamentos e a Comissão da União Africana devem consolidar estes organismos sob um Secretariado PABS continental ou um órgão regional equivalente.** Ao mesmo tempo, **os negociadores africanos devem insistir na sua inclusão explícita no anexo do PABS**, com supervisão conjunta por parte destas instituições continentais. É irrelevante se o Secretariado entra em funcionamento primeiro ou se é codificado legalmente primeiro. **O que importa é garantir um órgão com autoridade vinculativa ao abrigo do Tratado Pandémico para coordenar o acesso a agentes patogénicos e a partilha de benefícios e ancorá-lo nos instrumentos jurídicos da UA para garantir o alinhamento com as prioridades continentais.** Funcionando como um centro regional e , o Secretariado integraria as capacidades científicas, regulatórias e de fabrico de África no sistema PABS global. ...»

“Ao atuar como interface entre as capacidades regionais de África e a estrutura global do PABS, o Secretariado promoveria a apropriação local e salvaguardaria os interesses continentais.

Alinhando o seu trabalho com sistemas como a Rede Global de Cadeia de Abastecimento e Logística ao abrigo do Acordo Pandémico, juntamente com organismos continentais como a AfCFTA, a Plataforma Africana de Suprimentos Médicos, a Fundação Africana de Tecnologia Farmacêutica e as Comunidades Económicas Regionais, consolidaria a liderança de África na governação pandémica, na distribuição equitativa de contramedidas e nas cadeias de valor integradas. Este alinhamento também promove os objetivos da Agenda 2063 relacionados com o crescimento inclusivo e o desenvolvimento industrial. ...”

Geneva Health Files - Como as empresas de dados lucram com informações sobre patógenos: o ponto cego do PABS

Vineeth Penmetsa; [Geneva Health Files](#):

Desde o final da semana passada. Priti Patnaik apresenta este artigo muito interessante de V Penmetsa: **“A governação e a regulamentação estão aquém da inovação. ... Na saúde global, esta corrida quase impossível das leis que tentam acompanhar a nova realidade está a desenrolar-se de forma espetacular nas negociações sobre o Partilha de Benefícios do Acesso a Patógenos na OMS.** O meu colega Vineeth elaborou um mapeamento abrangente de como as empresas de dados já se beneficiam da monetização de informações sobre patógenos. Os especialistas em saúde, comércio e meio ambiente que negociam o instrumento PABS **classificarão as empresas de dados e IA como utilizadoras das informações do PABS?** Eles definirão obrigações de partilha de benefícios para esses atores? O direito internacional conseguirá acompanhar? “

“... O problema fundamental: os negociadores estão a escrever regras para empresas farmacêuticas por volta de 2007, enquanto tentam regulamentar empresas de IA em 2025. ...

Quatro categorias de atores da economia de dados ilustram por que os negociadores do PABS devem olhar além dos fabricantes farmacêuticos tradicionais: plataformas de previsão de estrutura de proteínas alimentadas por IA, provedores de infraestrutura de computação em nuvem, empresas de biologia sintética e parcerias público-privadas que desenvolvem sistemas computacionais de design de vacinas ...”

“A incompatibilidade estrutural entre os quadros de negociação e a realidade comercial manifesta-se nas entidades que enfrentam obrigações de partilha de benefícios. O artigo 12.º do Acordo Pandémico define **“fabricantes participantes”** como entidades que produzem vacinas, terapêuticas e diagnósticos. Os compromissos de alocação de 20% da produção, licenciamento e transferência de tecnologia podem aplicar-se aos intervenientes farmacêuticos tradicionais. No entanto, **a resposta moderna à pandemia depende cada vez mais de atores que nunca fabricam produtos médicos**: plataformas de bioinformática que analisam sequências para identificar alvos de vacinas, modelos de IA que prevêm a evolução viral e mutações de escape de anticorpos, infraestrutura em nuvem que hospeda e processa petabytes de dados genómicos, fabricantes de biologia sintética que produzem construções de DNA para o desenvolvimento de vacinas e sistemas de vigilância digital que detectam variantes emergentes. Esses **atores da economia de dados** capturam um valor comercial substancial por meio de taxas de serviço, licenciamento de plataformas, acumulação de dados proprietários e vantagens competitivas sem as correspondentes responsabilidades de partilha de benefícios...” “ **A convergência da IA e da propriedade intelectual cria desafios sem precedentes. ...”**

AMR

HPW - Prevenção e controlo de infeções vacilam após a pandemia – Aumento dos riscos de RAM

<https://healthpolicy-watch.news/infection-prevention-and-control-falters-post-pandemic-increasing-amr-risks/>

«Num recente painel de discussão organizado pelo Fórum de Saúde de Genebra (GHF), especialistas de renome da OMS, do meio académico, da biotecnologia e da defesa dos pacientes alertaram que os planos nacionais de AMR estão paralisados devido à falta de financiamento. E os canais para o desenvolvimento de novos medicamentos continuam desesperadamente subfinanciados. ...»

Emergências de saúde

OMS África - República Democrática do Congo declara o fim do 16.º surto de Ébola

<https://www.afro.who.int/countries/democratic-republic-of-congo/news/democratic-republic-congo-declares-end-of16thebola-outbreak>

(1 de dezembro) “A República Democrática do Congo declarou hoje o fim do surto da doença pelo vírus Ébola na província de Kasai, após nenhum novo caso ter sido relatado nos últimos 42 dias desde que o último paciente recebeu alta do centro de tratamento em 19 de outubro de 2025. ...”

- Link: **Cidrap News** - [Número de mortes aumenta no surto de Marburg na Etiópia](#)

DNT

OMS emite diretriz global sobre o uso de medicamentos GLP-1 no tratamento da obesidade

<https://www.who.int/news/item/01-12-2025-who-issues-global-guideline-on-the-use-of-glp-1-medicines-in-treating-obesity>

“Para enfrentar o crescente desafio global de saúde que é a obesidade, que afeta mais de 1 bilhão de pessoas, a **Organização Mundial da Saúde (OMS)** divulgou sua primeira diretriz sobre o uso de terapias com peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) para o tratamento da obesidade como uma doença crônica e recorrente...”.

- Cfr **JAMA - Comunicação especial:** [Diretriz da Organização Mundial da Saúde sobre o uso e as indicações das terapias com peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 para o tratamento da obesidade em adultos](#) (por F Celletti, J Farrar et al)

Politico – Os medicamentos do tipo Ozempic devem estar disponíveis para todos, não apenas para os ricos, afirma a OMS

<https://www.politico.eu/article/ozempic-style-drugs-available-to-all-not-just-the-rich-says-world-health-organization/>

Cobertura e análise. «A OMS comparou a necessidade de expandir o acesso a medicamentos para perda de peso com a pressão pelo acesso a medicamentos para o HIV na década de 1980.»

“A Organização Mundial da Saúde **recomendou o uso de novos medicamentos para perda de peso para conter os índices crescentes de obesidade e instou as empresas farmacêuticas a reduzirem os preços e expandirem a produção para que os países de baixa renda também possam se beneficiar.** ... A nova diretriz de tratamento da OMS inclui uma recomendação condicional para usar os chamados GLP-1s — como Wegovy, Ozempic e Mounjaro — como parte de uma abordagem mais ampla que inclui dieta saudável, exercícios e apoio de médicos. A OMS descreveu sua recomendação como “condicional” devido aos dados limitados sobre a eficácia e segurança a longo prazo dos GLP-1s. A recomendação exclui mulheres grávidas.”

Embora os GLP-1 sejam agora um tratamento bem estabelecido em países de rendimento elevado, a OMS alerta que eles podem chegar a menos de 10% das pessoas que poderiam beneficiar até 2030. A OMS quer que as empresas farmacêuticas considerem preços diferenciados (preços mais baixos em países de rendimento mais baixo) e o licenciamento voluntário de patentes e tecnologia para permitir que outros produtores em todo o mundo fabriquem GLP-1, a fim de ajudar a expandir o acesso a esses medicamentos. **Jeremy Farrar**, diretor-geral adjunto da OMS, disse ao POLITICO que as diretrizes também dariam uma “luz âmbar e verde” aos fabricantes de medicamentos genéricos para produzirem versões mais baratas dos GLP-1s quando as patentes expirassem.

PS: «As principais patentes do semaglutido, o ingrediente dos medicamentos para diabetes e perda de peso Ozempic e Wegovy da Novo Nordisk, serão suspensas em alguns países no próximo ano, incluindo Índia, Brasil e China...»

Guardian - OMS afirma que medicamentos para perda de peso são um «novo capítulo» na luta contra a obesidade

<https://www.theguardian.com/society/2025/dec/01/who-says-weight-loss-drugs-are-new-chapter-in-fight-against-obesity>

Com mais alguma cobertura. «A OMS expôs pela primeira vez a sua opinião sobre os medicamentos numa «comunicação especial» dirigida aos profissionais de saúde...

«As terapias com GLP-1 representam mais do que um avanço científico. Representam um novo capítulo na mudança gradual de conceito sobre como a sociedade encara a obesidade — de uma «condição de estilo de vida» para uma doença crónica complexa, evitável e tratável», afirmou a declaração publicada no Journal of the American Medical Association. No entanto, os limites da capacidade de produção global significam que, atualmente, apenas cerca de 100 milhões de pessoas poderiam receber os medicamentos — apenas 10% dos 1 bilhão que poderiam se beneficiar —, acrescenta. **O número de pessoas consideradas obesas — com base num índice de massa corporal de 30 ou mais — deverá duplicar de 1 bilhão para 2 bilhões até 2030, e os custos mundiais atingirão US\$ 3 trilhões na mesma data, alertou...**

«... Três «grandes barreiras» devem ser superadas para garantir que todas as pessoas em todo o mundo cuja saúde se beneficiaria com os GLP-1 possam obtê-los: falta de capacidade de produção, disponibilidade e acessibilidade; preparação dos sistemas de saúde para fornecê-los; e acesso universal aos cuidados de saúde...»

- Link: [Devex - OMS emite recomendações para medicamentos para perda de peso no tratamento da obesidade](#)

«A diretriz também recomenda a terapia comportamental como um auxílio ao tratamento, mas carece de recomendações sobre a interrupção devido à evidência limitada.»

HPW – Cidade dos EUA processa empresas de alimentos ultraprocessados, buscando “restituição” por custos com saúde

<https://healthpolicy-watch.news/us-city-sues-ultra-processed-food-companies-seeking-restitution-for-health-costs/>

“A cidade de São Francisco entrou com **uma ação judicial histórica** contra 10 fabricantes de alimentos ultraprocessados (UPF), buscando “restituição e penalidades civis” para ajudar os governos locais a “compensar os custos astronômicos de saúde associados ao consumo de UPF”. **As 10 empresas são** Kraft Heinz Company, Mondelez International, Post Holdings, The Coca-Cola Company, PepsiCo, General Mills, Nestlé USA, Kellogg, Mars Incorporated e ConAgra Brands, que produzem a maior parte dos UPF nos EUA...»

SRHR

OMS emite primeira diretriz global sobre infertilidade

(28 de novembro) «A Organização Mundial da Saúde (OMS) **apelou hoje aos países para que tornem os cuidados de fertilidade mais seguros, justos e acessíveis para todos**, na sua primeira [diretriz global para a prevenção, diagnóstico e tratamento da infertilidade](#). ...»

“Estima-se que a infertilidade afete 1 em cada 6 pessoas em idade reprodutiva em algum momento de suas vidas...”.

- Relacionado: [HPW – Tedros: A infertilidade é um dos desafios de saúde pública mais negligenciados](#)

«Uma em cada seis pessoas em idade reprodutiva será afetada pela infertilidade, mas **os serviços de saúde para lidar com isso são “severamente limitados” e, em grande parte, financiados pelo próprio bolso**, de acordo com a primeira [diretriz global](#) sobre o assunto da Organização Mundial da Saúde (OMS). ... «Em alguns contextos, mesmo uma única ronda de fertilização in vitro (FIV) pode custar o dobro do rendimento médio anual de um agregado familiar», observa a OMS. **«A infertilidade é um dos desafios de saúde pública mais negligenciados do nosso tempo e uma importante questão de equidade a nível global»**, afirmou o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS...»

Telegraph – Reino Unido encerra programa emblemático contra a mutilação genital feminina

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/women-and-girls/fgm-uk-aid-cuts-flagship-women-fcdo-development/>

«O Reino Unido é há muito considerado um líder global nos esforços para acabar com a mutilação genital feminina e os ativistas afirmam que os cortes colocarão em risco a vida das mulheres.»

«O Reino Unido é há muito considerado um líder global nos esforços para acabar com a mutilação genital feminina, tendo investido pelo menos 85 milhões de libras em esforços de prevenção na última década sob governos conservadores – o maior contributo de qualquer país e e para combater esta questão. Grande parte deste financiamento foi canalizado através do The Girl Generation, um programa lançado pelo governo em 2014 para apoiar organizações de base em toda a África e educar as comunidades sobre os malefícios da MGF, defender políticas para a proibir e apoiar as sobreviventes...»

«... No entanto, o Ministério dos Negócios Estrangeiros, da Commonwealth e do Desenvolvimento (FCDO) confirmou agora que o programa terminará em outubro de 2026 e que «atualmente não há planos para financiamento futuro». O anúncio foi feito numa resposta do governo a um relatório da Comissão das Mulheres e da Igualdade, que instava os ministros a proteger o financiamento para iniciativas de prevenção da MGF no Reino Unido e no estrangeiro...»

Devex – Como o Fundo de Contrapartida da UNFPA estimula financiamento doméstico adicional

<https://www.devex.com/news/how-unfpa-s-match-fund-spurs-additional-domestic-funding-111476>

(acesso restrito) **“O fundo de contrapartida da UNFPA conseguiu que 36 governos alocassem recursos domésticos adicionais para produtos de saúde reprodutiva. Um projeto-piloto financiado pela Fundação Gates está a analisar como isso pode ser replicado para a saúde materna, neonatal e infantil.”**

Lançado em 2022, o Fundo de Contrapartida da UNFPA fornece US\$ 2 em commodities para cada US\$ 1 que um país gasta em produtos de saúde reprodutiva, incluindo vários contraceptivos e itens essenciais para ajudar as mães durante a gravidez e o parto. O modelo incentiva os governos a investir mais dos seus próprios recursos para garantir a disponibilidade desses produtos para as suas populações — uma ação que se tornou ainda mais urgente e relevante com os recentes cortes dos doadores. Desde o seu lançamento, o fundo forneceu US\$ 56 milhões em produtos a 36 países. Esses países, por sua vez, contribuíram com US\$ 33 milhões adicionais de seus próprios recursos...”

- E um link: **Comentário da Lancet - [Reduzir a pré-eclâmpsia a termo em 30%: é possível?](#)** (ligado a um novo estudo na Lancet)

Recursos humanos para a saúde

Lancet Primary Care (Comentário) – É hora de priorizar os profissionais de saúde comunitários: uma década de evidências de custo-efetividade

L S Katzen et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00076-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00076-7/fulltext)

«... A série de cinco **revisões exploratórias** da Community Health Impact Coalition, abrangendo 130 estudos e 380 cenários, fornece evidências de que os ACS são uma estratégia custo-efetiva para expandir serviços essenciais e reforçar os sistemas de saúde. Com base na revisão de 2015 de Vaughan e colegas, estas **revisões resumem as evidências económicas publicadas desde 2015, abrangendo cinco grandes áreas de serviço:** programas horizontais (ou seja, que abordam mais do que uma doença); VIH, tuberculose e malária; doenças não transmissíveis (por exemplo, hipertensão, diabetes e infecção pelo papilomavírus humano ou cancro do colo do útero) e saúde mental...; saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil...; e doenças tropicais negligenciadas... **Incluimos avaliações económicas parciais e completas e relatou as conclusões dos autores sobre a relação custo-eficácia** (ou seja, a comparação dos custos e resultados de saúde, em relação a limites definidos ou serviços alternativos) e a acessibilidade dos programas de ACS ([figura](#)).

Os programas de ACS proporcionaram consistentemente resultados de saúde sólidos de forma mais rentável do que os cuidados prestados em instalações ou outras modalidades, tornando-os um investimento sólido, especialmente em contextos com recursos limitados...

PS: «**Nem todos os programas de ACS foram igualmente rentáveis, e estudos comparativos mostram que a conceção do programa é importante. A nossa análise concluiu que abordagens integradas, como ligar os ACS a instalações de cuidados primários, utilizar ferramentas digitais, formalizar o emprego ou realizar campanhas multidoenças, tendem a ser mais rentáveis do que modelos autónomos que não estão integrados no sistema de cuidados de saúde primários e se concentram apenas numa doença...**»

International Journal of Health Planning & Management - Greves dos profissionais de saúde em África: as reações táticas não são suficientes

Alexandre Lourenço Jaime Manguele, Isabel Craveiro, Paulo Ferrinho et al;
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70037>

«**As greves dos profissionais de saúde tornaram-se uma característica recorrente em muitos sistemas de saúde na África Subsaariana. Embora muitas vezes enquadradas como crises nacionais isoladas, estas situações expõem deficiências estruturais mais profundas na governação dos sistemas de saúde pública e nas relações laborais. Com base no caso de Moçambique, este editorial argumenta que tanto os governos como os profissionais de saúde tendem a favorecer respostas táticas, tais como ameaças legais, demissões, apelos públicos ou negociações pontuais, em vez de adotarem estratégias de longo prazo que poderiam promover a estabilidade e a confiança. A dependência excessiva de táticas, embora politicamente conveniente, perpetua a fragilidade e não consegue quebrar o ciclo de confronto. A experiência moçambicana não é única. Respostas reativas e fragmentadas semelhantes foram documentadas durante as prolongadas greves dos profissionais de saúde no Quênia e na Nigéria, onde as fraquezas institucionais e a ausência de um diálogo estruturado exacerbaram a crise.**

São propostas **quatro mudanças estratégicas.**

Saúde Planetária

New Humanitarian - COP30 Opinião do editor: Por que a política climática precisa ir além do consenso

W Worley; <https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2025/12/01/cop30-editors-take-why-climate-policy-needs-move-beyond-consensus>

«**As alterações climáticas são demasiado urgentes para serem deixadas ao incrementalismo. É por isso que o principal processo para lidar com elas requer uma reformulação radical.**»

Guardian - Estudo revela que as florestas africanas passaram de sumidouros de carbono a fontes de carbono

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/28/africa-forests-transformed-carbon-sink-carbon-source-study?s=09>

«Uma mudança alarmante desde 2010 significa que **as três principais regiões de floresta tropical do planeta agora contribuem para a degradação climática.**»

“As florestas africanas passaram de sumidouros de carbono a fontes de carbono, de acordo com uma pesquisa que ressalta a necessidade de ações urgentes para salvar os grandes estabilizadores climáticos naturais do mundo. A mudança alarmante, que ocorreu desde 2010, significa que todas as três principais regiões de floresta tropical do planeta – a Amazônia sul-americana, o sudeste asiático e a África – deixaram de ser aliadas na luta contra as alterações climáticas para se tornarem parte do problema...”

“... Os cientistas descobriram que, entre 2010 e 2017, as florestas africanas perderam aproximadamente 106 mil milhões de kg de biomassa por ano, o que equivale ao peso de cerca de 106 milhões de carros. As mais afetadas foram as florestas tropicais úmidas de folhas largas na República Democrática do Congo, Madagascar e partes da África Ocidental... O estudo, publicado na sexta-feira na Scientific Reports, foi liderado por pesquisadores do Centro Nacional de Observação da Terra das **Universidades de Leicester, Sheffield e Edimburgo.**”

Development Today - EUA obstruíram papel do Banco Mundial no fundo florestal do Brasil, Noruega dobrou compromisso de US\$ 3 bilhões

Exclusivo: EUA obstruíram papel do Banco Mundial no fundo florestal do Brasil, Noruega dobrou compromisso de US\$ 3 bilhões

(acesso restrito) **“Dias antes da COP30, o conselho do Banco Mundial rejeitou um pedido para atuar como gestor do tesouro do emblemático Fundo Floresta Tropical para Sempre (TFFF) do Brasil, após forte resistência dos EUA, e o fundo viu sua potencial classificação de crédito AAA implodir. Um relatório confidencial da Pareto Securities, que assessorou o Ministério do Clima da Noruega sobre o realismo financeiro do fundo, considerou a classificação AAA e um papel mais amplo do Banco Mundial como cruciais para o seu sucesso. Apesar disso, a Noruega prometeu US\$ 3 bilhões ao TFFF.”**

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

UNITAID – O uso do Lenacapavir começa na África do Sul e no Brasil por meio da parceria da Unitaïd com a Wits RHI e a Fiocruz

UNITAID:

«Os primeiros indivíduos começaram a utilizar o lenacapavir para a prevenção do VIH na África do Sul, como parte de um estudo financiado pela Unitaïd e liderado pela Wits RHI na Universidade de Witwatersrand. No Brasil, um estudo semelhante liderado pela Fiocruz também está em andamento. Estas conquistas ocorreram em tempo recorde – apenas 5 meses após o lenacapavir ter sido aprovado pela primeira vez pela FDA dos EUA para a prevenção do VIH –, tornando-o um dos primeiros usos reais da injeção semestral em países de baixa e média renda...»

PS: «O marco alcançado hoje ajudará a tornar a ampliação do uso do lenacapavir mais impactante, informando e complementando os planos nacionais de implementação. Na África do Sul, onde a

implementação do lenacapavir está prevista para começar no início de 2026, o estudo da Wits RHI fornecerá ao Departamento de Saúde as evidências necessárias para se adaptar rapidamente e em tempo real à medida que integra o lenacapavir aos programas existentes de prevenção do HIV...»

Notícias científicas - Medicamento antiviral abandonado pela indústria farmacêutica mostra-se promissor contra a dengue

<https://www.science.org/content/article/antiviral-drug-abandoned-pharma-shows-promise-against-dengue>

“Um comprimido diário pode prevenir a doença incapacitante, mas o seu fabricante não o colocará no mercado.”

«Há dois anos, a empresa farmacêutica Johnson&Johnson (J&J) anunciou uma rara boa notícia sobre a dengue, uma infecção viral incapacitante que ameaça metade da população mundial. Um ensaio clínico demonstrou que um composto antiviral poderia prevenir a doença em pessoas deliberadamente expostas ao vírus. «O desenvolvimento de um antiviral contra a dengue é extremamente importante para a saúde global», [afirmou a empresa num comunicado de imprensa na altura](#). Agora, os dados completos desse ensaio foram [publicados no New England Journal of Medicine](#), e dados encorajadores de dois outros ensaios também estão a ser analisados por revistas científicas. **No entanto, o medicamento, chamado mosnodenvir, está em limbo. No ano passado, a Johnson&Johnson interrompeu abruptamente todo o seu trabalho com doenças infecciosas, incluindo a dengue, suspendendo o desenvolvimento do composto. ...**»

“Estão em curso negociações para encontrar outra empresa que adote o mosnodenvir e tente colocá-lo no mercado...”

PS: “Existem três vacinas contra a dengue, mas uma delas, produzida pela Sanofi, tem um [histórico conturbado](#) e a empresa decidiu interromper a produção, alegando baixa demanda. Uma segunda vacina, fabricada pela japonesa Takeda, chegou ao mercado em 2022 e foi aprovada para uso em 41 países, incluindo os da União Europeia. Mas a vacina de duas doses não é licenciada nos Estados Unidos, e a Takeda não tem conseguido acompanhar a demanda global. **Em 26 de novembro, o Brasil aprovou uma vacina de dose única** desenvolvida pelo Instituto Butantan, em São Paulo, mas não está claro com que rapidez a produção poderá ser aumentada ou quando as vacinas estarão disponíveis fora do Brasil. Como todas as vacinas contêm vírus vivos enfraquecidos, elas não podem ser administradas a pessoas imunocomprometidas ou grávidas...»

«... Um medicamento de ação rápida para prevenir a dengue seria uma adição bem-vinda, afirmam os cientistas. Usar o mosnodenvir para proteger grandes populações durante epidemias de dengue — que podem durar meses — provavelmente seria muito caro, **mas o medicamento poderia ser muito útil quando um surto surgisse e fosse detectado rapidamente...** Alguns outros tratamentos para a dengue estão em desenvolvimento.»

GAVI — Novas vacinas podem ajudar a erradicar a tuberculose: veja como podemos fazer isso

Sania Nishtar; <https://www.gavi.org/vaccineswork/new-vaccines-could-help-us-consign-tuberculosis-history-heres-how-we-can-do-it>

«Novas vacinas candidatas contra a tuberculose estão atualmente a passar pelas fases finais dos ensaios clínicos. Precisamos de trabalhar juntos para garantir que elas cheguem aos milhões de pessoas que precisam delas de forma rápida e eficaz.»

“...Na Gavi, a Aliança para Vacinas, temos a missão de garantir que essas vacinas, se forem aprovadas, sejam disponibilizadas para aqueles que precisam delas e estamos a agir de forma decisiva: **em dezembro de 2024, enviamos um sinal aos fabricantes de vacinas ao incluir a TB na nossa estratégia de investimento em vacinas para os próximos cinco anos.** Desde então, **temos trabalhado com os nossos parceiros para prever a procura, estimando que esta atingirá um pico de cerca de 120 milhões de ciclos por ano durante os primeiros cinco anos de introdução.** Em seguida, **publicaremos um roteiro para moldar os mercados de vacinas contra a TB e prever a procura por essas vacinas.** Para garantir que sejamos capazes de atender a essa procura, **instruí a minha equipa a, como prioridade, elaborar um pacote de apoio com prazo determinado para acelerar o desenvolvimento e o acesso a novas vacinas contra a TB.** Utilizaremos ferramentas de financiamento inovadoras e recorreremos a todas as nossas parcerias para empregar o poder financeiro necessário para garantir que as vacinas contra a TB sejam distribuídas de forma eficiente e rápida...”.

Estatística - Reino Unido compromete-se a aumentar pagamentos farmacêuticos e evitará tarifas dos EUA sobre medicamentos

https://www.statnews.com/2025/12/01/uk-us-pharma-deal-payments/?utm_source=bluesky&utm_campaign=bluesky_organic&utm_medium=social

«Acordo marca uma **vitória para os esforços da administração Trump** para que outros países paguem mais pelos medicamentos.»

«Em **troca de concordar em aumentar os pagamentos no futuro, o Reino Unido será poupado das tarifas farmacêuticas** que estão a ser consideradas pela administração Trump. ...»

- Relacionado: **BMJ News - [Acordo farmacêutico entre o Reino Unido e os EUA: o NHS pagará mais 3 mil milhões de libras por novos medicamentos](#)**
- **Opinião da BMJ: [Quem são os vencedores e os perdedores do acordo farmacêutico entre o Reino Unido e os EUA — depende de qual lado você acredita](#)** (por Els Torreele e Martin McKee)

Conflito/Guerra/Genocídio e Saúde

O principal instituto de investigação da Alemanha confirma o que os críticos sempre disseram sobre Gaza

https://hannohauenstein.substack.com/p/gaza-genocide-germanys-top-research?utm_source=activity_item

«Durante dois anos, as autoridades alemãs descartaram o número de mortos em Gaza como propaganda. **Agora, o Instituto Max Planck divulgou estimativas que tornam essa negação impossível — e ecoam os padrões de genocídios passados.**»

«Uma **nova estimativa do Instituto Max Planck** traça um **quadro devastador do número de mortos em Gaza**. De acordo com as suas conclusões, **pelo menos 100 000 palestinianos foram mortos nos primeiros dois anos do genocídio de Gaza**; o número real é provavelmente muito superior, de acordo com o estudo. A equipa de investigação apresenta uma estimativa entre 100 000 e 126 000 mortes – com um valor médio de aproximadamente 112 000... ... **O estudo também salienta que esta distribuição não tem qualquer semelhança com conflitos «clássicos»**. Em vez disso, afirma explicitamente que o perfil demográfico reflete padrões documentados pelas Nações Unidas em casos anteriores de genocídio, como o genocídio no Ruanda em 1994...»

Plos GPH - Acesso a medicamentos essenciais para doenças não transmissíveis durante conflitos: o caso das doenças cardiovasculares, diabetes e epilepsia no norte da Síria

S Aljadeeah et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004744>

Por alguns dos meus colegas.

- E um link: **Lancet - [A resistência da saúde pública dos EUA deve incluir a Palestina - Resposta do autor](#)** (por A E Yamin, G Gonsalves et al)

Mais alguns relatórios e publicações da semana

OMS - Mortes por sarampo diminuíram 88% desde 2000, mas os casos aumentaram

<https://www.who.int/news/item/28-11-2025-measles-deaths-down-88--since-2000--but-cases-surge>

Desde o final da semana passada. «Os esforços globais de imunização levaram a uma redução de **88% nas mortes por sarampo entre 2000 e 2024**, de acordo com um [novo relatório](#) da Organização Mundial da Saúde (OMS). Quase 59 milhões de vidas foram salvas pela vacina contra o sarampo desde 2000. No entanto, **estima-se que 95 000 pessoas**, na sua maioria crianças com menos de 5 anos de idade, **morreram devido ao sarampo em 2024**. Embora este seja um dos números anuais mais baixos registados desde 2000, todas as mortes causadas por uma doença que poderia ser prevenida com uma vacina altamente eficaz e de baixo custo são inaceitáveis.»

“Apesar do menor número de mortes, os casos de sarampo estão aumentando em todo o mundo, com cerca de 11 milhões de infecções em 2024 — quase 800 000 a mais do que os níveis pré-pandêmicos em 2019...”.

HPW - O sarampo está a aumentar à medida que a cobertura vacinal cai abaixo de 95%

<https://healthpolicy-watch.news/measles-is-surg-ing-as-vaccination-coverage-dips-below-95/>

“Embora os esforços globais de imunização tenham levado a uma queda de 88% nas mortes por sarampo nos últimos 25 anos, os casos de sarampo estão aumentando em todo o mundo, de acordo com um novo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS). ... No ano passado, 59 países relataram surtos grandes ou perturbadores de sarampo – quase o triplo do registrado em 2021 e o maior desde o início da pandemia da COVID-19...”

“Estima-se que tenha havido 11 milhões de infecções em 2024, o que representa quase 800.000 a mais do que os níveis pré-pandêmicos em 2019...” “ ... No entanto, a região africana registrou um declínio de 40% nos casos e de 50% nas mortes durante esse período, em parte devido ao aumento da imunização...”

PS: «... A OMS também destacou que «cortes profundos no financiamento» dos programas de imunização dos países e da Rede Global de Laboratórios de Sarampo e Rubéola (GMRLN), que testa amostras, podem «provocar novos surtos no próximo ano».

«... A Revisão Intercalar da Agenda de Imunização 2030 (IA2030), também divulgada na sexta-feira, salienta que o sarampo é frequentemente a primeira doença a ressurgir quando a cobertura vacinal diminui. ... Os crescentes surtos de sarampo estão a expor as fraquezas dos programas de imunização e dos sistemas de saúde a nível global e a ameaçar o progresso rumo às metas da IA2030, incluindo a eliminação do sarampo.»

- Veja também [Stat – Vacinação global contra o sarampo está quase de volta aos níveis pré-pandêmicos, aponta relatório da OMS](#)

OMS lança novo plano unificado para os países gerirem os coronavírus: COVID-19 e além

<https://www.who.int/news/item/03-12-2025-WHO-launches-new-unified-plan-for-countries-to-manage-coronaviruses-COVID-19-and-beyond>

“A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou um novo plano estratégico para a gestão das ameaças da doença coronavírus, incluindo COVID-19, síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) e possíveis novas doenças coronavírus. Este é o primeiro plano unificado para ameaças da doença coronavírus, marcando um ponto de viragem na transição da resposta de emergência à COVID-19 para uma gestão sustentável, de longo prazo e integrada. ...”

“Com base nas lições aprendidas nos últimos cinco anos de resposta à COVID-19 e no trabalho contínuo sobre a MERS e outras doenças respiratórias, o Plano estratégico para a gestão das ameaças da doença coronavírus: promovendo a integração, a sustentabilidade e a equidade, 2025-2030 orienta as autoridades nacionais de saúde e os parceiros a adotarem uma abordagem coerente e orientada para a ação na gestão das ameaças da doença coronavírus no contexto mais amplo da gestão de doenças infecciosas...”

OMS - Novas ferramentas salvaram um milhão de vidas da malária no ano passado, mas o progresso está ameaçado pelo aumento da resistência aos medicamentos

<https://www.who.int/news/item/04-12-2025-new-tools-saved-a-million-lives-from-malaria-last-year-but-progress-under-threat-as-drug-resistance-rises>

“O uso mais amplo de novas ferramentas contra a malária, incluindo redes com dois ingredientes e vacinas recomendadas pela OMS, ajudou a prevenir cerca de 170 milhões de casos e 1 milhão de mortes em 2024, de acordo com [o relatório anual da OMS sobre a malária no mundo](#).”

“As ferramentas recomendadas pela OMS estão a ser cada vez mais integradas em sistemas de saúde mais amplos. Desde que a OMS aprovou as primeiras vacinas contra a malária do mundo em 2021, 24 países introduziram as vacinas nos seus programas de imunização de rotina. A quimioprevenção sazonal da malária também foi expandida e está agora a ser implementada em 20 países, alcançando 54 milhões de crianças em 2024, um aumento em relação aos cerca de 0,2 milhões em 2012... **... Também estão a ser feitos progressos na eliminação da malária.** Até à data, um total de 47 países e 1 território foram certificados como livres da malária pela OMS...”

PS: «**Estima-se que 95% das mortes por malária ocorreram na região africana da OMS, sendo a maioria entre crianças menores de 5 anos.** O relatório mostra que **a resistência aos medicamentos antimaláricos está a aumentar** e constitui um e no caminho para a eliminação da malária...» «... **O Relatório Mundial sobre a Malária destaca evidências de resistência parcial aos derivados da artemisinina,** que se tornaram a espinha dorsal dos tratamentos contra a malária após o fracasso da cloroquina e da sulfadoxina-pirimetamina. A resistência aos medicamentos antimaláricos já foi confirmada ou suspeitada em pelo menos 8 países africanos, e há sinais potenciais de declínio da eficácia dos medicamentos combinados com a artemisinina...

“O progresso na redução das mortes por malária – uma meta fundamental da [Estratégia Técnica Global para a Malária 2016-2030](#) – continua muito aquém do esperado. Em 2024, houve 610 000 mortes. Isto corresponde a 13,8 mortes por malária por 100 000 habitantes, **mais de 3 vezes a meta global de 4,5 mortes por 100 000...**»

- Cobertura via [HPW - Ameaça global da malária agrava-se com o aumento da resistência aos medicamentos](#)

«Os programas globais de combate à malária ajudaram a salvar cerca de 14 milhões de vidas entre 2000 e 2024, mas a crescente resistência aos medicamentos ameaça comprometer anos de conquistas duramente alcançadas, segundo um novo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS)....»

«No ano passado, o mundo registou 280 milhões de casos de malária e mais de 600 000 mortes, com a África a representar 95% do total. Quase dois terços de todas as infeções e mortes ocorreram em apenas 11 países africanos, sublinhando a concentração da doença nas regiões mais vulneráveis do mundo...»

«Numa conferência de imprensa da OMS na terça-feira, os responsáveis salientaram que a eliminação da malária continua a ser possível, mesmo que o caminho se estreite... “No entanto, “... o impulso global está a abrandar à medida que múltiplas crises convergem. O progresso outrora constante estagnou, impulsionado pela resistência aos medicamentos, alterações climáticas,

conflitos, desigualdade e enfraquecimento dos sistemas de saúde, de acordo com o relatório. Uma das ameaças mais graves destacadas no relatório é o aumento da resistência aos medicamentos, particularmente à artemisinina, a espinha dorsal do tratamento de primeira linha da malária....”

«... **A falta de financiamento continua a ser uma das maiores ameaças ao controlo da malária.** Em 2024, **estima-se que foram investidos 3,9 mil milhões de dólares na prevenção da malária, menos de metade do que é necessário** de acordo com a Estratégia Técnica Global da OMS para 2025. Este subfinanciamento, combinado com reduções na ajuda pública ao desenvolvimento, perturbações nos serviços de saúde, rupturas de stock e atrasos na vigilância de rotina, **representa «um risco grave» de aumento dos surtos este ano e no próximo.** «O principal risco com os cortes de financiamento é a vigilância afetada»...

Diversos

Solidariedade global em 2025: tendências na opinião pública

<https://globalnation.substack.com/p/global-solidarity-in-2025-trends>

«**Todos os anos, a Global Nation avalia a força da solidariedade global no seu Relatório de Solidariedade Global**, publicado na semana passada. A sua avaliação inclui uma sondagem global realizada pela Ipsos para acompanhar as atitudes do público ao longo do tempo.» (*conjunto de dados de 31 países*)

«Este briefing fornece um resumo da sondagem deste ano e mostra **que houve um claro declínio no apoio público à solidariedade global em todos os indicadores: o financiamento de soluções globais está a tornar-se menos aceitável; o apoio à aplicação internacional está a diminuir; a percentagem de pessoas que se identificam como cidadãos globais também está a diminuir...**»

Lancet Offline – Observando os observadores (parte 1)

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02437-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02437-7/fulltext)

Horton avalia o *Global Health Watch 7: Mobilizing for Health Justice* (2025) do People’s Health Movement e *Capitalism’s Grave: Neofeudalism and the New Class Struggle* (2025) de Jodi Dean.

Ele chega à seguinte conclusão: «... **Se o neoliberalismo está morto e o capitalismo está a destruir-se a si próprio, talvez a economia do bem-estar não seja, afinal, uma ideia tão ridiculamente utópica.**»

Editorial da BMJ – Informação sobre saúde na era das redes sociais e da influência

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2419>

«**Melhorar o discurso sobre saúde requer atenção aos ambientes de informação onde a confiança pode crescer.**»

Os influenciadores das redes sociais entraram na conversa sobre cuidados de saúde. A análise de Raffael Heiss e colegas destaca a tendência crescente de conselhos médicos compartilhados por influenciadores das redes sociais e levanta questões importantes. O artigo descreve como as discussões sobre saúde agora se desenrolam em espaços comercializados que misturam conhecimento especializado, empreendedorismo e entretenimento, expondo os utilizadores a preconceitos e possíveis danos. **Eles identificam quatro preconceitos sobrepostos — conhecimento especializado limitado, influência da indústria, interesses empreendedores e crenças pessoais — e pedem uma regulamentação governamental mais forte, moderação das plataformas e melhoria da literacia digital.”**

Essas são medidas essenciais, mas o discurso sobre saúde não pode melhorar sem atenção às arquiteturas de influência que estruturam nosso ambiente de informação. Plataformas digitais, encontros clínicos e espaços comunitários, tanto online quanto offline, moldam o que as pessoas veem, acreditam e fazem, incluindo como as evidências são negociadas em consultas clínicas. Reconhecer isso ajuda a explicar por que as intervenções devem considerar arquiteturas online, comportamento do usuário e encontros offline.

O desenvolvimento da “alfabetização de influência” esclarece como a visibilidade, o afeto e a credibilidade circulam pelas plataformas digitais, encontros clínicos e espaços comunitários. O poder dos influenciadores vai além da persuasão, estendendo-se aos ecossistemas de influência que surgem da interação entre tecnologia, comércio e construção coletiva de sentido, e pode reforçar ou minar entendimentos compartilhados...”

- Relacionado: [BMJ \(Análise\) - Respondendo aos desafios de saúde pública dos conselhos médicos de influenciadores das redes sociais](#)

«Os influenciadores das redes sociais são uma fonte crescente de conselhos médicos, mas podem ser enganosos.

A fiabilidade dos influenciadores é frequentemente prejudicada por quatro preconceitos principais: falta de especialização, influência da indústria, interesses empresariais e crenças pessoais. Esses conselhos tendenciosos ou enganosos — amplificados por laços parasociais e envolvimento direto — podem causar danos físicos, psicológicos, financeiros e sistêmicos. **A ação coordenada por parte dos governos e das plataformas é essencial para proteger os utilizadores e reforçar a sua capacidade de avaliar os conselhos médicos dos influenciadores...»**

Lancet — Salvar a integridade da investigação: diretrizes SAGER, ética da investigação e a política das evidências

Shirin Heidari et al (em nome do Grupo de Trabalho SAGER-Ética);

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02210-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02210-X/fulltext)

“Na última década, a ciência tem enfrentado progressivamente preconceitos de género persistentes e androcentrismo que normalizam a exclusão de mulheres e identidades de género não heteronormativas e ignoram as diferenças sexuais e os determinantes de género. Os financiadores esperam cada vez mais propostas que incluam sexo e género. As editoras promovem a transparência por meio das diretrizes de Equidade de Sexo e Género na Investigação (SAGER), codificando padrões para projeto, análise e relatórios. Muitos editores, ao reafirmarem o compromisso com as diretrizes SAGER e incentivarem a adesão, resistem à intrusão ideológica. Um número crescente de órgãos profissionais (por exemplo, a OMS) também adota essas diretrizes. No entanto, os comitês de ética em investigação (RECs) e os comitês de revisão institucional (IRBs) permanecem em grande parte em silêncio. ...”

“... **Com base num diálogo multilateral de 2023** coorganizado pela GENDRO e pelo Conselho das Organizações Internacionais de Ciências Médicas (CIOMS), o **Grupo de Trabalho Internacional SAGER-Ética** (criado em março de 2025) **visa harmonizar e institucionalizar práticas que respondam ao sexo e ao gênero na investigação....”**

Eventos globais de saúde

7.ª Colaboração de Montreux sobre Espaço Fiscal, Gestão das Finanças Públicas e Financiamento da Saúde (1-5 de dezembro, Genebra)

<https://www.pfm4health.net/>

Via LinkedIn (Felix Obi):

O tema do **Fórum Global de 2025** é «**Acelerar a reforma da gestão das finanças públicas na saúde através de ações conjuntas**», reunindo participantes de organizações globais e funcionários de governos nacionais com os seguintes **objetivos principais**: 1. Aprofundar a compreensão global das ligações críticas entre a gestão das finanças públicas (#PFM) e as reformas do #Financiamento da Saúde;

2. Promover boas práticas lideradas pelos países para acelerar a adaptação dos sistemas de PFM, a fim de melhor apoiar as reformas orientadas para a #PHC e a #UHC; 3. Melhorar o alinhamento e a coordenação entre os principais parceiros de desenvolvimento da saúde, com vista a um apoio mais coerente, eficiente e harmonizado às reformas da #PFM na área da saúde. ...”

PS: onze anos após o seu lançamento (2014), a **#MontreuxCollaborative** é agora uma **iniciativa conjunta de 6 organizações, Organização Mundial da Saúde, UNICEF, Gavi, Aliança para as Vacinas, Banco Mundial, Facilidade de Financiamento Global (GFF) @GlobalFund para a SIDA, VIH e TB, com colaboradores técnicos** como a OCDE - OCDE, Secretariado PEFA, Results for Development, Health Systems Insight (anteriormente Thinkwell) e ODI Global...»

Governança global da saúde e governança da saúde

Notícias da ONU - Secretário-geral da ONU alerta para dívidas pendentes de quase US\$ 1,6 bilhão, à medida que cortes orçamentários se aprofundam

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166480>

“Com quase US\$ 1,6 bilhão em dívidas não pagas, o secretário-geral da ONU alertou na segunda-feira que os atrasos crónicos nos pagamentos estão prejudicando a capacidade de funcionamento do **órgão mundial**, mesmo com os cortes drásticos avançando na comissão de orçamento principal da Assembleia Geral.”

- Veja também [Reuters](#): **Guterres propôs um corte de 15% no orçamento principal da organização para 2026**, incluindo uma redução de 18% no quadro de funcionários.

Devex – Agenda do G20

<https://www.devex.com/news/devex-invested-adb-makes-a-shift-toward-nuclear-energy-111468>

«Os Estados Unidos assumiram ontem a presidência do Grupo das 20 maiores economias. Numa declaração do Departamento de Estado, a administração Trump [apresentou os seus planos](#) para o ano que vem, que, segundo ela, incluirão algumas «reformas muito necessárias». Os EUA «**farão com que o G20 volte a se concentrar na sua missão principal de impulsionar o crescimento económico e a prosperidade para produzir resultados**», afirma o Departamento de Estado. Também delinea três prioridades: limitar os encargos regulatórios para impulsionar a prosperidade económica, desbloquear cadeias de abastecimento de energia acessíveis e seguras e ser pioneiro em novas tecnologias e inovações... Isto marca uma mudança abrupta de direção em relação às áreas focais do G20 sob as presidências anteriores — mais recentemente Índia, Brasil e África do Sul — que se concentraram em questões como desigualdade, redução da dívida e tributação justa...»

- Relacionado: Departamento de Estado dos EUA — [América dá as boas-vindas a um novo G20](#) (por Marco Rubio)

IISD - Além de 2030: Promovendo o Desenvolvimento Social, Iniciativa UN80, 2027 GSDR

<https://sdg.iisd.org/commentary/policy-briefs/beyond-2030-advancing-social-development-un80-initiative-2027-gsdr/>

Nos próximos dois anos, governos e partes interessadas irão desenvolver, partilhar e aperfeiçoar ideias na preparação para a Cimeira dos ODS de 2027, que dará início à discussão oficial sobre como poderá ser o desenvolvimento sustentável após 2030. O SDG Knowledge Hub está a acompanhar essas discussões e relatórios, para ajudar os nossos leitores a compreender a direção que estão a tomar. Na sequência do nosso [Resumo de Políticas Além de 2030](#), esta atualização descreve alguns desenvolvimentos importantes no espaço Além de 2030.”

Devex – Após a saída da USAID, a China não tomou medidas para preencher a lacuna de financiamento na Ásia

<https://www.devex.com/news/after-usaid-exit-china-hasn-t-moved-to-fill-asia-s-funding-gap-111405>

“Apesar das expectativas de que Pequim expandisse a sua influência após a retirada da USAID, a China demonstrou pouco interesse em assumir os programas financiados pelos EUA, deixando uma divisão de desenvolvimento no Sudeste Asiático e no Sul da Ásia.”

China Daily - Especialistas defendem o aumento do âmbito da BRI para incluir setores de soft power

<https://www.chinadaily.com.cn/a/202512/01/WS692ccdaaa310d6866eb2c238.html>

«Especialistas que falaram num fórum recente em Xangai enfatizaram a importância de expandir o âmbito da Iniciativa Belt and Road para além das infraestruturas, de modo a incluir setores de soft power. Os especialistas afirmaram que as colaborações em áreas como ciência, cultura, património, desporto, educação e saúde, entre outras, ajudariam os países a enfrentar coletivamente os desafios globais...»

“O nono Fórum Académico Internacional sobre o Cinturão e Rota e a Governança Global concentrou-se em explorar novos desenvolvimentos e oportunidades para a iniciativa na era contemporânea. O fórum foi organizado conjuntamente pela Universidade de Fudan e pela Associação Silk Road Think Tank.”

Com uma citação de Erik Solheim, entre outros: «... Na minha opinião, uma nova direção para a BRI na nova era é o que se denomina “pequenos e belos projetos” nos setores soft. A China tem sido muito forte em infraestruturas duras, ambiente, ferrovias e estradas, e pode fazer mais em áreas como saúde global e educação”, disse Solheim, que também é ex-subsecretário-geral das Nações Unidas e diretor executivo do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente...”

CGD - Construindo melhores parcerias: como as agências de desenvolvimento estão a navegar pelo cenário de desenvolvimento em mudança

R Calleja et al; <https://www.cgdev.org/blog/building-better-partnerships-how-development-agencies-are-navigating-changing-development>

«Em outubro deste ano, representantes das agências de desenvolvimento de nove países — Austrália, Colômbia, Indonésia, México, Noruega, Coreia do Sul, Suécia, Turquia e Emirados Árabes Unidos — reuniram-se em Seul, na Coreia do Sul, para a quarta reunião presencial do [Grupo de Trabalho Repensando a Cooperação para o Desenvolvimento](#). A reunião de dois dias, que foi realizada em paralelo com a [18.ª Conferência de Seul sobre Ajuda Oficial ao Desenvolvimento \(ODA\)](#), o [Fórum de Parceria de Busan 2025](#) e a [Reunião dos Ministros das Relações Exteriores do MIKTA](#), proporcionou uma oportunidade para explorar como as agências estão a responder aos desafios financeiros e políticos que remodelaram o panorama do desenvolvimento ao longo do último ano.

Neste blogue, relatamos a discussão do RDC sobre como navegar pelo cenário de desenvolvimento em mudança e extrapolamos três abordagens principais: envolver-se na cooperação triangular, alavancar redes e relações dentro de organizações multilaterais e explorar maneiras de se envolver com o financiamento privado. Subjacente a cada uma delas está uma tentativa comum de alavancar melhor os recursos disponíveis em todo o sistema de desenvolvimento para aumentar o impacto por meio de parcerias...”

Revisão da Economia Política Internacional — Parceiros e rivais? A cooperação do AIIB com bancos multilaterais de desenvolvimento pré-existent

Benjamin Daßler et al;
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2589948?src=>

“O Banco Asiático de Investimento em Infraestrutura (AIIB) é frequentemente visto como um desafiante aos bancos multilaterais de desenvolvimento (MDBs) estabelecidos, como o Banco Mundial (WB) e o Banco Asiático de Desenvolvimento (ADB), que apoiam a ordem internacional liberal liderada pelos EUA. No entanto, dados ao nível do projeto revelam que o AIIB coopera com

esses MDBs muito mais do que se pensava anteriormente. Aproximadamente metade de seu portfólio envolve colaboração. Por que razão o AIIB opta por estabelecer parcerias em alguns projetos e noutros não? Defendemos que as novas organizações internacionais têm incentivos funcionais e de legitimidade para cooperar. Especificamente, a nossa hipótese é que o AIIB é mais propenso a colaborar em contextos em que (1) carece de experiência operacional, (2) os riscos de corrupção são elevados, (3) a legitimidade da China é limitada e (4) a China não tem uma presença estabelecida no domínio do desenvolvimento. Utilizando dados originais sobre projetos do AIIB (2016-2023), **descobrimos que a cooperação entre o AIIB e o Banco Mundial é menos pronunciada em países com laços pré-existentes com a China no âmbito da Iniciativa Belt and Road (BRI). Em contrapartida, a cooperação entre o AIIB e o Banco Asiático de Desenvolvimento (ADB) aumenta com os níveis de corrupção e é mais comum em países afiliados à BRI...**»

Financiamento global da saúde

CGD - O poder inexplorado dos impostos sobre a saúde na África Subsaariana

S Gupta et al; <https://www.cgdev.org/blog/untapped-power-health-taxes-sub-saharan-africa>

«... muitos países da África Subsaariana (SSA) arrecadam menos de 15% do PIB em receitas fiscais — um nível amplamente considerado **como o limiar mínimo para um crescimento sustentado e uma capacidade estatal eficaz**. Ficar abaixo desse ponto muitas vezes **sinaliza desafios estruturais mais profundos: instituições fracas, espaço fiscal limitado e dependência persistente da ajuda externa**. Atualmente, **cerca de dois terços das economias da SSA — 34 de 49 países — permanecem abaixo desse limite, com uma receita tributária média oscilando em torno de 10% do PIB**. Com níveis tão baixos, os governos têm dificuldade em financiar até mesmo serviços públicos básicos sem depender continuamente do apoio estrangeiro...»

«... **Dado que as reformas fiscais tradicionais e abrangentes são frequentemente difíceis de implementar rapidamente, tanto a nível político como administrativo, os impostos sobre a saúde (impostos sobre produtos como tabaco, álcool e bebidas açucaradas) surgem como uma das poucas opções realistas a curto prazo para muitos governos que procuram aumentar as receitas e fazer face às restrições fiscais...**»

Eles concluem: «... **Os impostos sobre a saúde representam uma das poucas reformas disponíveis para governos que operam abaixo do limite de 15% de impostos em relação ao PIB. As conclusões destacam o potencial de alguns países aumentarem os impostos sobre os chamados «produtos pecaminosos», supondo que tenham a capacidade administrativa necessária para o fazer...** Para muitos países, **um ponto de partida prático** é introduzir a indexação automática de impostos especiais de consumo específicos e alargar a tributação às bebidas açucaradas — duas reformas que podem gerar ganhos de receita rápidos e duradouros com uma carga administrativa relativamente limitada. Em última análise, o nível ideal de tributação da saúde é específico para cada país e deve ser avaliado à luz da capacidade administrativa...»

CGD (blog) – O Reino Unido deve evitar cortes mortais na ajuda à saúde na Serra Leoa

K Klemperer & P Baker; <https://www.cgdev.org/blog/uk-must-avoid-deadly-cuts-health-aid-sierra-leone>

“... Neste blog, consideramos o caso da Serra Leoa, que está prestes a perder a grande maioria da ajuda do Reino Unido. Isso inclui uma subvenção de £ 35 milhões [do programa Saving Lives in Sierra Leone Phase 3](#) (SL3) para saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil, que será reduzida para menos de £ 1 milhão em 2026. Defendemos que a ajuda à Serra Leoa não deve terminar por três razões principais: elevadas necessidades de saúde, financiamento alternativo insuficiente e a relação custo-eficácia das intervenções. O único argumento contra a continuação da ajuda do Reino Unido à Serra Leoa é a limitada vontade política do governo para construir sistemas de saúde.»

Se a ajuda à Serra Leoa terminar, os danos devem ser minimizados através de um programa dedicado à transição do financiamento da saúde, a fim de consolidar o financiamento restante dos doadores e interno e dar prioridade aos serviços de maior valor.

ODI - Quadro de monitorização e comunicação para o Roteiro do G20 para MDBs melhores, maiores e mais eficazes

A Prizzon et al; <https://odi.org/en/publications/monitoring-and-reporting-framework-for-the-g20-roadmap-towards-better-bigger-and-more-effective-mdbs/>

Contexto: «... Sob a presidência brasileira em 2024, os ministros das Finanças e os governadores dos bancos centrais do G20 aprovaram um Roteiro para MDBs melhores, maiores e mais eficazes. O Roteiro é a primeira visão estratégica e conjunto de recomendações para MDBs iniciadas, negociadas e acordadas pelos membros do G20, países convidados e próprias MDBs globais e regionais. Ele estabelece um caminho claro para a reforma das finanças, dos modelos operacionais, da medição de impacto e das estruturas de governança dessas instituições, tanto individualmente quanto como um sistema, no nível estratégico e para operações em nível nacional. **O Roteiro estabelece 13 recomendações gerais e 44 apelos à ação.** Destinam-se, em grande parte, à gestão dos MDBs, mas alguns são específicos para os membros do G20 enquanto acionistas. **Estas iniciativas eram externas ao principal órgão de tomada de decisões a nível técnico responsável pelas ações coletivas para a reforma dos MDBs no âmbito do G20: o Grupo de Trabalho sobre a Arquitetura Financeira Internacional (IFA WG).** Diante disso, a Presidência sul-africana do G20 incluiu no programa de trabalho do IFA WG o desenvolvimento de uma Estrutura de Monitoramento e Relatórios (MRF) para o Roteiro dos MDBs, a fim de acompanhar o progresso, identificar desafios e contratempos e garantir a responsabilidade dos MDBs e dos membros do G20, bem como, em última instância, a plena implementação desta agenda ao longo do tempo e das presidências...”.

Devex – The End Fund: Uma abordagem colaborativa de fundos para a integração da saúde

<https://www.devex.com/news/the-end-fund-a-collaborative-fund-approach-to-health-integration-111258>

«Na sequência dos cortes massivos na ajuda externa, **o setor da saúde global pode aprender com a abordagem colaborativa do setor privado do The End Fund.»**

«As doenças tropicais negligenciadas ameaçam 1,5 mil milhões de pessoas em todo o mundo com condições como cegueira, atraso no crescimento, inchaço dos membros e dor crónica — mas continuam a sofrer de subfinanciamento crónico. [O Fundo END](#) está a tentar mudar isso através de

um modelo de fundo colaborativo. ... O fundo angaria capital privado de indivíduos, empresas, fundações, ativistas-filantropos e instituições — e canaliza-o para programas nacionais, organizações sem fins lucrativos e outras organizações, criando subsídios em conjunto com elas. Também fornece apoio técnico a parceiros nacionais que trabalham em áreas como a prestação de tratamentos, a realização de cirurgias e a expansão do acesso a água potável. **O Fundo END faz parte de uma coligação de partes interessadas no domínio das DTN que trabalha para ajudar pelo menos 100 países a atingir o objetivo de eliminar uma ou mais doenças tropicais negligenciadas até 2030.”**

HP&P - O impacto da ajuda oficial ao desenvolvimento para a saúde nos resultados de saúde: uma revisão sistemática rápida

Newton Chagoma et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf102/8363289?searchresult=1>

« ... Apesar das diferenças metodológicas, o peso das evidências indica **um impacto geralmente positivo da DAH, particularmente em países com padrões de governança mais elevados e melhores condições económicas.** As nossas conclusões sublinham a **importância de fatores contextuais, tais como a governança e a proximidade de projetos financiados pela ajuda,** na definição da eficácia da ajuda à saúde.”

UHC & PHC

Lancet Primary Care – edição de novembro

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143\(25\)X0006-6](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143(25)X0006-6)

Pode começar pelo editorial, [Uma abordagem sustentável dos cuidados primários para a obesidade.](#)

Confira também o **artigo sobre Política de Saúde**, [Integrando a saúde oral no sistema de cuidados de saúde primários do Quênia: oportunidades e desafios.](#)

Daily Maverick – A financeirização é a última coisa de que o Seguro Nacional de Saúde da África do Sul precisa

M Nkosi et al ; <https://www.dailymaverick.co.za/article/2025-11-30-financialisation-is-the-last-thing-south-africas-national-health-insurance-needs/>

«O Seguro Nacional de Saúde (NHI) da África do Sul visa resolver as desigualdades na área da saúde, mas o aumento da financeirização ameaça o seu sucesso. Tratar a saúde como um ativo compromete a cobertura universal de saúde, consolidando as desigualdades. Para salvaguardar a saúde pública, **o foco deve permanecer na equidade e na solidariedade, e não em motivos lucrativos...**»

HP&P - Facilitadores e barreiras para parcerias público-privadas para a cobertura universal de saúde na África Subsaariana: Uma revisão exploratória

Por G Otchere et al. <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf100/8368975?searchresult=1>

«Os principais facilitadores identificados das PPP para a cobertura universal de saúde incluíram estruturas institucionais bem estabelecidas, sistemas de acreditação robustos, mecanismos de responsabilização e vontade e apoio políticos. Estes fatores contribuíram para melhorar a prestação de cuidados de saúde primários, que é uma dimensão crítica para a cobertura universal de saúde. **As principais barreiras identificadas** foram a capacidade limitada dos parceiros de implementação, as inadequações regulatórias e os fundos insuficientes. Estas barreiras afetaram negativamente o desempenho das PPP na área da saúde, o que se traduz em desigualdades sistémicas no acesso a serviços de saúde essenciais, impedindo o progresso no sentido de uma cobertura universal de saúde (). **Considerando a capacidade de gestão de contratos dos implementadores, as fontes e o fluxo de fundos, e os quadros regulatórios são altamente recomendados para que a cobertura universal de saúde () seja realizada através de PPP.**»

P4H - Quênia aumenta a cobertura do cancro e avança com reformas universais na saúde

<https://p4h.world/en/news/kenya-boosts-cancer-coverage-and-advances-universal-health-reforms/>

“O presidente Ruto anunciou a expansão da cobertura do cancro e reformas importantes na cobertura universal de saúde, incluindo a melhoria do fornecimento de medicamentos e um novo modelo de equipamentos hospitalares. O governo agora assegura 2,3 milhões de cidadãos vulneráveis, com o objetivo de aumentar a eficiência, a qualidade e a equidade na saúde como parte da transformação social e económica mais ampla do Quênia...”.

Revista Internacional de Planeamento e Gestão da Saúde - Iniciativas Globais de Saúde e Cobertura Universal de Saúde no Paquistão - Alinhadas para o Futuro?

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70038>

Por Shehla Zaidi, Karl Blanchet, Valery Ridde, Sophie Witter, et al.

Preparação e resposta a pandemias/Segurança sanitária global

Telegraph - UE lança plano «pré-pandémico» para impedir que a gripe aviária se transmita aos seres humanos

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/eu-pre-pandemic-plan-to-stop-bird-flu-jumping-to-humans/>

«Um plano enviado aos ministros da Saúde da UE insta ao reforço da vigilância e ao desenvolvimento de capacidades, à medida que o vírus H5N1 se propaga nas aves.»

Política e Sistemas de Investigação em Saúde - Dos agentes patogénicos às políticas: utilização da análise de redes para mapear a base de conhecimentos sobre a dinâmica das doenças zoonóticas humanas que sustentam a política global de pandemia

B de Paula Fonseca; G W Brown et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-025-01434-5>

« ...**A dinâmica das doenças zoonóticas (ZDD)**, que abrange a disseminação de agentes patogénicos, as vias de transmissão e as interações hospedeiro-patógeno, é amplamente reconhecida como um dos fatores que impulsionam o surgimento de doenças infecciosas. No entanto, **ainda não está claro até que ponto as recentes políticas de prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPPR) — os quadros integrados que orientam os esforços internacionais para antecipar e gerir as ameaças de doenças infecciosas — se baseiam neste corpo crescente de investigação científica.** Este estudo examina como a investigação sobre a ZDD é citada em seis relatórios políticos globais influentes publicados entre 2021 e 2023...» Confira as conclusões.

Saúde planetária

Lancet Planetary Health - Avaliação do apoio público ao decrescimento: estudos experimentais e preditivos baseados em inquéritos

D Krpan, J Hickel, G Kallis et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00204-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00204-9/fulltext)

« A primeira investigação abrangente mostra um grande apoio às ideias centrais do decrescimento, mas não ao rótulo. »

«O decrescimento defende que as economias de rendimento elevado devem reduzir a produção prejudicial e dar prioridade ao bem-estar. Embora o decrescimento seja cada vez mais visto como essencial para combater as alterações climáticas, a extensão do apoio público a esta abordagem económica permanece incerta. **Neste estudo, procurámos investigar o apoio público à proposta de decrescimento total no Reino Unido e nos EUA — nações de rendimento elevado, orientadas para o crescimento, com uma responsabilidade climática substancial e resistência política ao decrescimento.** Os nossos objetivos eram distinguir o apoio à proposta em si das perceções do rótulo de decrescimento e examinar o papel das diferenças individuais dos participantes.»

Entre as conclusões: «... Contrariamente às preocupações dos políticos e comentadores de que o decrescimento é amplamente impopular, **a proposta central de decrescimento recebeu um apoio substancial dos participantes do Reino Unido e dos EUA neste estudo, independentemente de a proposta completa ser acompanhada pelo rótulo de decrescimento.** Portanto, as perceções negativas do rótulo de decrescimento parecem superáveis, uma vez que as pessoas aprendem sobre os princípios fundamentais por trás do decrescimento...»

- Blog relacionado Jason Hickel: [Quão popular é a transformação ecossocialista?](#)

Desenvolvimento e Mudança - Economia Política do Capitalismo das Energias Renováveis: Indo além da «Mudança Climática» vs «Mudança do Sistema»

Murat Arsel et al; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dech.70033>

«Há uma tendência crescente de argumentar que o modo de produção capitalista é fundamentalmente incompatível com a estabilidade climática e que é necessária uma «mudança de sistema» para evitar uma «mudança climática» apocalíptica. Esta posição exagera a dependência do capitalismo dos combustíveis fósseis. Em vez de combustíveis fósseis em si, o capitalismo requer fontes de energia abundantes, seguras e previsíveis. Além disso, o capitalismo não pode adiar indefinidamente a estabilização do clima da Terra, pois isso ameaça imperativos sistêmicos fundamentais: a geração e acumulação de lucros e a reprodução do capitalismo no espaço e no tempo. O crescimento da geração de energia renovável poderia levar a uma transição do «capitalismo fóssil» para o «capitalismo renovável». Embora isso pudesse potencialmente eliminar os riscos ecológicos das alterações climáticas, muito provavelmente exacerbaria as desigualdades socioeconómicas e as injustiças ambientais existentes associadas ao aumento da extração e do consumo de recursos naturais. O papel dos movimentos contra-hegemónicos continua a ser crucial para a criação de um sistema democrático e equitativo de produção e distribuição. »

Health Promotion International - Um apelo a uma visão futura comum para a literacia planetária e One Health

Carmen Jochem, I Kickbusch et al;

<https://academic.oup.com/heapro/article/40/6/daaf200/8343084?login=false>

« A saúde global é cada vez mais moldada por crises interligadas, como as alterações climáticas, a perda de biodiversidade, a poluição e as desigualdades sociais, todas elas prejudiciais aos determinantes da saúde. Ao mesmo tempo, a revolução digital e a instabilidade geopolítica amplificam a desinformação e as desigualdades. A literacia em saúde foi reconhecida pela Estratégia Global de Saúde da OMS como um pilar fundamental de sistemas de saúde resilientes, enquanto a Comissão One Health da revista The Lancet destaca a necessidade urgente de competências partilhadas entre a saúde humana, animal e ambiental. Neste contexto, os conceitos de Literacia em Saúde Planetária e Literacia One Health fornecem estruturas complementares para alargar a literacia em saúde aos sistemas ecológicos e à saúde interligada de seres humanos, animais e outras espécies. A Literacia em Saúde Planetária enfatiza a sustentabilidade e os limites ecológicos, enquanto a Literacia One Health se concentra nos riscos entre espécies, tais como zoonoses e resistência antimicrobiana. ...»

« ... Este artigo apela a uma visão partilhada da Literacia Planetária e da Literacia One Health para orientar a promoção da saúde, a educação e as políticas. As principais prioridades de ação incluem a integração destas literacias em todos os níveis de educação e formação profissional; o desenvolvimento e a validação de indicadores de medição; a sua incorporação nas políticas de saúde pública e nos quadros de saúde climática; a promoção da colaboração intersectorial; e a inclusão do conhecimento indígena e tradicional. Ao investir na Planetary Literacy e na One Health Literacy, os governos e as instituições podem capacitar as sociedades para adotarem comportamentos mais saudáveis e sustentáveis, construir sistemas de saúde resilientes às alterações climáticas e promover uma resposta sistémica à polícrise atual. »

Política de desenvolvimento - O multilateralismo continua vivo para lutar enquanto a poeira assenta nas negociações climáticas da ONU

A Wyns; <https://devpolicy.org/multilateralism-lives-to-fight-on-as-dust-settles-on-un-climate-talks-20251201/>

Avaliação de Arthur Wyns sobre a última COP 30. Algumas citações:

«O facto de 194 países terem comparecido no Brasil e terem conseguido chegar a um acordo sobre alguma coisa é, por si só, um milagre; **o multilateralismo continua vivo para lutar outro dia. No entanto, os progressos na COP 30 continuaram a ser extremamente limitados. ...**»

Wyns também percebeu «... uma **mudança visível na narrativa política, com os líderes cada vez mais a enquadrar a ação climática em torno das consequências para a vida quotidiana das pessoas, em vez das emissões mais abstratas.** Muitos líderes na COP descreveram os seus compromissos climáticos como centrais para a segurança energética, a saúde e a prosperidade das pessoas, o emprego e para lidar com o custo de vida e as crescentes desigualdades...»

Lancet Planetary Health – Futuros diferentes pela frente: por que é que 1,5 °C é importante?

S Tong, A Woodward et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00266-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00266-9/fulltext)

«... com a retirada dos EUA do Acordo de Paris sobre o clima (pela segunda vez) pela administração do presidente Trump, surgiu um desafio formidável para outros países. Não se sabe ao certo se a **meta climática de 1,5 °C** poderá ser alcançada. **Em nossa opinião, essa meta ainda está ao nosso alcance, se houver uma ação global decisiva e forte, incluindo iniciativas estaduais nos EUA...**»

BMJ GH - «Alterações climáticas e indicadores de saúde» e «Fortalecimento do sistema cirúrgico»: uma oportunidade para sinergia

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e020393>

Por C Forbes et al.

BMJ Leader - Diversidade na liderança: análise da representação em comités globais sobre clima e saúde

M Barik, K Buse et al. <https://bmjleader.bmj.com/content/early/2025/04/30/leader-2024-001146>

Buse: «... Quando analisámos a composição dos principais comités globais de #PlanetaryHealth, descobrimos que a representação do sul global, dos #BRICS e da maioria dos países afetados pelas alterações climáticas é muito reduzida...»

Guardian – Esquemas de reutilização e devolução podem ajudar a eliminar a poluição por plástico em 15 anos – relatório

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/03/reuse-and-return-schemes-could-help-eliminate-plastic-waste-in-15-years-report>

“A Pew Charitable Trusts conclui que a poluição por plástico mais do que duplicará globalmente até 2040, a menos que sejam tomadas medidas.”

“As 66 milhões de toneladas de poluição proveniente de embalagens plásticas que entram no ambiente global a cada ano **poderiam ser quase eliminadas até 2040, principalmente por meio de esquemas de reutilização e devolução, revela uma nova pesquisa significativa.** Na análise mais abrangente do sistema global de plástico, a Pew Charitable Trusts, em colaboração com acadêmicos do **Imperial College London** e da Universidade de Oxford, afirmou que o plástico, um material outrora considerado revolucionário e moderno, está agora a colocar em risco a saúde pública, as economias mundiais e o futuro do planeta...»

HPW - QI das crianças cai quase 20 pontos em estado indiano com alta poluição do ar

<https://healthpolicy-watch.news/childrens-iq-plummets-by-almost-20-points-in-indian-state-with-high-air-pollution/>

“A poluição do ar não afeta apenas a saúde pulmonar, mas também o desenvolvimento cerebral das crianças, de acordo com dois estudos apresentados na Conferência Mundial sobre Saúde Pulmonar (WCLH), realizada recentemente na Dinamarca.”

“Um estudo da Índia descobriu que crianças que vivem em áreas altamente poluídas tiveram uma pontuação quase 20 pontos mais baixa no quociente de inteligência (QI) do que seus pares em ambientes mais limpos, limitando imediatamente seu potencial educacional e oportunidades de vida. Essas descobertas destacam a poluição do ar não apenas como uma questão ambiental, mas como uma emergência de saúde global que ameaça o futuro das crianças e agrava gravemente as doenças pulmonares existentes...”

PS: «Separadamente, uma ligação direta entre a poluição do ar e a gravidade das condições asmáticas em adolescentes foi relatada num **novo estudo** do Centre Hospitalier et Universitaire de Pneumo-Phtisiologie (CNHUPPC) em Cotonou, Benim, na África Ocidental.»

Lancet Planetary Health – A evolução da cobertura noticiosa sobre as alterações climáticas como uma questão de saúde: uma análise decenal na China, Índia e EUA

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00213-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00213-X/fulltext)

“Ao examinar o discurso da mídia sobre as alterações climáticas no contexto da saúde, este estudo fornece uma avaliação de como as alterações climáticas estão a ser apresentadas como uma questão de saúde pública ao público global. Este estudo fornece uma avaliação de como e com que frequência as implicações das alterações climáticas para a saúde pública estão a ser relatadas ao público pelos jornais dos três principais países emissores de carbono do mundo. Embora tenhamos

encontrado diferenças entre os países na prevalência e no tipo de reportagem, **a conclusão mais marcante é a relativa ausência de tais reportagens nos três países, embora tenha aumentado nos últimos anos.** Esta conclusão está em consonância com pesquisas anteriores, que observam que a **questão da saúde pública tem sido historicamente sub-representada nas notícias sobre as alterações climáticas...**”

BMC Environmental Science - Métodos para avaliar a vulnerabilidade climática em África ao longo de duas décadas: uma revisão exploratória

S A Onyango, P M Macharia et al. <https://link.springer.com/article/10.1186/s44329-025-00041-7>

A revisão descreve como a vulnerabilidade climática é medida em África e as lacunas que ainda existem.

IISD - Relatório da OCDE apela a respostas mais sinérgicas à tripla crise planetária

<https://sdg.iisd.org/news/oecd-report-calls-for-more-synergistic-responses-to-triple-planetary-crisis/>

“As alterações climáticas, a perda de biodiversidade e a poluição têm muitos fatores comuns, de acordo com o relatório. Estes fatores deverão aumentar globalmente entre 2020 e 2050. O relatório apresenta seis alavancas políticas que os governos podem utilizar para apoiar o desenvolvimento de respostas mais sinérgicas.”

Revisão da Economia Política Internacional - Sobreposição e fragmentação no complexo de governança global das finanças sustentáveis

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2596161?src=>

Por **S Renckens et al.** «As iniciativas de governança global que abordam **o financiamento sustentável**, seja para promover a divulgação de riscos climáticos ou definir padrões para títulos verdes, proliferaram ao longo de mais de 20 anos...»

Doenças infecciosas e DTN

Ciência - Como alguns tratamentos podem levar a uma «cura funcional» para o HIV

[Como alguns tratamentos podem levar a uma «cura funcional» para o HIV | Ciência | AAAS](#)

«Uma classe específica de células imunitárias ajuda a manter o vírus afastado durante meses ou anos, mesmo na ausência de medicamentos.»

«Das estimadas 91 milhões de pessoas infetadas com o VIH nos últimos 45 anos, ninguém derrotou totalmente o vírus, exceto uma dúzia de pessoas que precisaram de transplantes de células estaminais arriscados para curar cancro do sangue. Mas **uma pequena percentagem de pacientes**

em ensaios experimentais alcançou uma “cura funcional”, na qual o sistema imunitário contém o vírus e os pacientes podem parar de tomar medicamentos antirretrovirais (ARVs) por muitos meses, ou mesmo anos.»

« Agora, dois grupos de investigação independentes demonstraram que uma classe específica de células imunitárias parece desempenhar um papel crucial nessas curas funcionais. Encontrar formas de estimular essas células pode tornar possível libertar mais pacientes da necessidade de tomar medicamentos para o resto da vida...»

BMJ GH - Análise de políticas sobre a tuberculose resistente a medicamentos nos países membros da ASEAN utilizando uma abordagem de quadro de governação: uma revisão exploratória

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e016346>

Por N L Alberto et al.

Lancet World Report – Cortes na ajuda humanitária prejudicam o tratamento da tuberculose no Nepal

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02469-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02469-9/fulltext)

«O Nepal está a aumentar os gastos internos depois de o programa de tuberculose ter perdido 30% do seu orçamento, levando à perda de empregos e à restrição de serviços. Samaan Lateef reporta a partir de Katmandu.»

RAM

Congo acolhe o primeiro exercício de simulação de África sobre vigilância da resistência antimicrobiana

<https://www.afro.who.int/countries/congo/news/congo-hosts-africas-first-simulation-exercise-antimicrobial-resistance-surveillance>

(3 de dezembro) “Autoridades de saúde da República do Congo e especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS) realizaram hoje um exercício de simulação sobre resistência antimicrobiana (RAM), tornando o país o primeiro da região a sediar tal atividade para fornecer experiência prática e hands-on sobre como os países podem detectar, relatar e responder a infecções resistentes a medicamentos...”.

Boletim da OMS - Contribuições das ciências sociais para o plano de ação global sobre resistência antimicrobiana

M JP Poirier, Steven J Hoffman et al ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294438.pdf?sfvrsn=8aaf6c7a_3

«... Em janeiro de 2025, o Laboratório de Estratégia Global reuniu cientistas sociais líderes em resistência antimicrobiana de várias disciplinas para determinar quais novas formas de compreender a resistência antimicrobiana poderiam catalisar e incentivar a ação. Três conceitos destacaram-se como importantes para as revisões do plano de ação: a resistência antimicrobiana como dinâmica socioecológica, os antimicrobianos como infraestrutura essencial e a resistência antimicrobiana como problemas de ação coletiva. Neste artigo, propomos que esses três conceitos das ciências sociais possam ser aplicados às revisões do plano de ação global para melhorar a forma como os problemas são definidos e as suas soluções implementadas. Esses três conceitos também podem envolver novos parceiros importantes para garantir que as políticas de resistência antimicrobiana sejam suficientemente equitativas, sustentáveis e multissetoriais...».

NPJ Antimicrobianos e resistência - As crises interligadas da Síria exacerbam a resistência antimicrobiana

<https://www.nature.com/articles/s44259-025-00164-6>

Por Aula Abbara et al.

Universidade de Swansea - Nova tecnologia de nanogel destrói bactérias resistentes a medicamentos em poucas horas

<https://www.swansea.ac.uk/press-office/news-events/news/2025/11/new-nanogel-technology-destroys-drug-resistant-bacteria-in-hours.php>

«À medida que a ameaça da resistência aos antibióticos cresce, um académico da Universidade de Swansea liderou o desenvolvimento de uma nova tecnologia capaz de matar algumas das bactérias mais perigosas conhecidas pela medicina — com mais de 99,9% de eficácia contra a *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*).»

DNTs

Plos GPH — Repensar e transformar os sistemas de saúde para o tratamento da demência em países de rendimento baixo e médio

J. Jaime Miranda et al;
<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005419>

«Há uma necessidade crucial de repensar e transformar os cuidados prestados às pessoas com demência nos países de rendimento baixo e médio. Neste artigo, discutimos alguns dos principais desafios e destacamos oportunidades emergentes para um progresso sustentável, equitativo e

inovador. Usaremos o Peru como contexto ilustrativo, dados os seus esforços recentes para desenvolver uma resposta abrangente à demência, estabelecendo um quadro jurídico específico e trabalhando para a sua implementação, bem como integrando tecnologias digitais e modelos orientados para a comunidade no seu sistema de saúde limitado e fragmentado...»

Nature Africa (Notícias) - Quimioterapia falsa ou defeituosa ameaça o tratamento do cancro em África

<https://www.nature.com/articles/d44148-025-00375-z>

«Quimioterapia abaixo do padrão e falsificada encontrada em quatro países, levando a apelos por aquisições conjuntas e vigilância mais rigorosa.»

«Um **estudo publicado na Lancet Global Health** descobriu que hospitais e farmácias privadas em quatro países africanos estão a dispensar medicamentos de quimioterapia abaixo do padrão...»

Stat (Opinião) - A saúde pública deve adotar medicamentos GLP-1 sem abandonar a prevenção da obesidade

A C Stokes; <https://www.statnews.com/2025/11/28/weight-loss-drugs-obesity-prevention-importance/>

«Os medicamentos para perda de peso **não significam que podemos abandonar os esforços a montante.**»

TGH - Para combater a obesidade, a Índia precisa de mais do que impostos elevados sobre refrigerantes

R Tyagi; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/to-tackle-obesity-india-needs-more-than-high-soda-taxes>

«Os novos impostos e políticas visam os refrigerantes, mas **ignoram outras bebidas açucaradas e o “ambiente obesogênico” do país.**»

NYT - Um tipo diferente de demência está a mudar o que se sabe sobre o declínio cognitivo

<https://www.nytimes.com/2025/11/28/health/late-dementia-alzheimers.html>

“Por si só, a demência LATE é menos grave do que a doença de Alzheimer, mas, quando combinada, agrava os sintomas da doença de Alzheimer, afirmam os cientistas.”

PS: LATE significa **encefalopatia TDP-43** relacionada com a idade e predominante no sistema límbico.

Annals of Global Health - Disparidades no cancro oral em países de rendimento baixo e médio: uma perspetiva de equidade na saúde global sobre prevenção, deteção precoce e acesso ao tratamento

<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5003>

Por D L Francis et al.

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Relatório Mundial da Lancet – Colômbia: pioneira nos impostos sobre bebidas alcoólicas

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02465-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02465-1/fulltext)

“O país introduziu um imposto de 10% sobre alimentos ultraprocessados em 2023, aumentando para 20% este ano. Joe Parkin Daniels reporta a partir de Bogotá.”

HP&P - Barreiras ao aumento dos impostos sobre produtos de tabaco no Uganda: uma análise de economia política Acesso aberto

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf098/8348291?searchresult=1>

Por Henry Zakumumpa, F Ssengooba et al.

BMJ (Matéria especial) - Como uma campanha sobre a menopausa com ligações à indústria se tornou política oficial dos EUA

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2491>

«A remoção do rótulo de advertência das terapias hormonais para a menopausa foi saudada como uma vitória para uma campanha de defesa dos EUA. Mas as origens dessa campanha sugerem que a indústria está a preparar o terreno para um mercado mais amplo, demonizando a menopausa, diz Jennifer Block.»

Saúde Pública Global – Os meios de subsistência como determinante social fundamental da malária: evidência qualitativa do Uganda

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2593787?src=>

Por Kevin Deane et al.

Saúde mental e bem-estar psicossocial

Stat – Principais colaboradores das principais revistas de psiquiatria não divulgam pagamentos da indústria, revela análise

<https://www.statnews.com/pharmalot/2025/12/01/psychiatry-journals-conflicts-undisclosed-payments/>

«Estudo reforça preocupações de longa data sobre conflitos de interesses na comunidade médica.»

«Em meio à preocupação contínua com conflitos de interesse que podem afetar a prática médica, um novo estudo descobriu que 14% dos US\$ 4,5 milhões pagos a autores em duas importantes revistas de psiquiatria não foram divulgados e quase todos os pagamentos foram feitos a investigadores que realizaram ensaios clínicos randomizados para produtos farmacêuticos. No total, US\$ 206.000 pagos aos autores do *American Journal of Psychiatry*, ou 7,5% do total dos pagamentos, não foram divulgados, enquanto US\$ 439.000, ou 25% dos pagamentos feitos aos colaboradores do *Journal of the American Medical Association Psychiatry*, não foram divulgados. O total de pagamentos não divulgados entre os 10 autores com maiores rendimentos representou 85% e 99,6% de todos os pagamentos que não foram divulgados no AJP e no JAMA Psychiatry, respectivamente...»

TGH - Os efeitos na saúde mental dos medicamentos Ozempic e GLP-1

C Egger; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-mental-health-effects-of-ozempic-and-glp-1-drugs>

“À medida que os investigadores decifram como os GLP-1 afetam a saúde mental, os especialistas temem que o acesso esteja a ultrapassar a investigação científica.”

Direitos de saúde sexual e reprodutiva

BMJ GH - Um kit de ferramentas de tradução de conhecimento para o planeamento da implementação da saúde materna em países de baixo e médio rendimento: desenvolvimento e avaliação piloto em dois países

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e018616>

Por L M P Ritchie et al.

Globalização e saúde – Continuidade da prestação de serviços de saúde materna e neonatal entre os intervenientes do setor privado após a transição dos doadores. Esperança em meio a experiências de implementação desafiadoras em Uganda

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01171-y>

Acesso a medicamentos e tecnologia da saúde

TGH – O Lenacapavir pode transformar a prevenção do VIH, se os países apoiarem o acesso

Micheal Ighodaro (diretor executivo da Global Black Gay Men Connect e presidente da Global Black Pride); <https://www.thinkglobalhealth.org/article/lenacapavir-can-transform-hiv-prevention-if-countries-support-access>

«Até 2030, quase 60% da procura global de PrEP estará concentrada em comunidades historicamente carenciadas.»

“A estratégia America First marca um importante compromisso renovado dos Estados Unidos com a prevenção global do HIV, mas não traduz esse sinal político nas medidas operacionais necessárias para implementar medicamentos de profilaxia pré-exposição (PrEP) de longa duração, como o lenacapavir. A nova estratégia dos EUA oferece orientações de alto nível, mas **não define metas nacionais, vias regulatórias, modelos de prestação de serviços ou orientações para integrar o lenacapavir nos sistemas nacionais.** Esses elementos devem ser definidos pelos próprios países. Os governos nacionais precisarão estabelecer metas ambiciosas para a ampliação, pois a cifra amplamente citada de atingir 2 milhões de pessoas em três anos é apenas o mínimo necessário para manter as trajetórias da PrEP pré-2025 e evitar retrocessos. **Revisões regulatórias aceleradas, diretrizes nacionais atualizadas, investimento em modelos de prestação de serviços liderados pela comunidade e aquisições antecipadas serão essenciais para garantir a introdução oportuna e equitativa da PrEP de longa duração. ...**”

PS: “Este ano, a Global Black Gay Men Connect (GBGMC) fez uma parceria com a AVAC e a Avenir Health para produzir a **primeira previsão global** da demanda por PrEP de longa duração em 172 países. As conclusões são gritantes. Até 2030, o mundo precisará de 11,5 milhões de pessoas-ano de PrEP anualmente para atender às necessidades de prevenção — uma medida que reflete quantas pessoas são protegidas pela PrEP e por quanto tempo. Se as modalidades de ação prolongada, ou seja, medicamentos que são libertados lentamente ao longo do tempo, se tornarem a forma dominante de tratamento com PrEP, o cabotegravir seria responsável por 3,0 milhões de pessoas-ano e o lenacapavir por 2,4 milhões, com comprimidos orais diários e mensais a compor o restante. ...

Saúde Pública Global — Desvendando comportamentos «irracionais»: Situando as práticas de venda de antibióticos por vendedores de medicamentos na África Oriental

Olga Loza et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2589540?src=>

«... As suas conclusões parecem contraditórias; os vendedores estão cientes das regulamentações e expressam o desejo de as cumprir, mas confirmam que o incumprimento é comum. A contribuição do artigo é demonstrar que tal comportamento é «racional em termos situacionais» quando

contextualizado num conjunto sociomaterial mais amplo de regulamentação não aplicada, concorrência feroz no mercado, interações relacionais com os clientes e compromisso profissional com as comunidades em contextos de cuidados de saúde com poucos recursos...»

MSF responde à descontinuação da Novo Nordisk de produtos-chave de insulina na UE/EEE

<https://msfaccess.org/msf-responds-novo-nordisks-discontinuation-key-insulin-products-eueea>

(2 de dezembro) **“A descontinuação pela Novo Nordisk das canetas de insulina humana e das canetas de insulina análoga mais antigas e acessíveis, como a Lemevir, por motivos comerciais, é mais um exemplo inaceitável de empresas farmacêuticas que colocam os lucros acima da saúde das pessoas.** Muitas pessoas com diabetes serão agora obrigadas a mudar a sua medicação e terão de tomar a difícil decisão de pagar mais pelas canetas de insulina análogas mais recentes, que são o padrão de tratamento, ou mudar para insulina mais barata em frascos injetáveis com agulhas e seringas difíceis de usar, muitas vezes dolorosas e menos precisas. **As empresas farmacêuticas devem parar com a descontinuação unilateral de produtos de saúde que salvam vidas e, paralelamente, baixar o preço das canetas de insulina analógicas mais recentes, para que todos os tratamentos com insulina que salvam vidas continuem igualmente disponíveis e acessíveis para aqueles que precisam deles...»**

HPW – Como a África do Sul levou medicamentos crónicos a milhões de pacientes e por que agora isso está em risco

<https://healthpolicy-watch.news/how-sa-got-chronic-meds-to-millions-of-patients/>

Referente ao **programa Central Chronic Medicines Dispensing and Distribution (CCMDD)** – que foi lançado «em 2016 com capital inicial do Fundo Global. Posteriormente, recebeu apoio do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR) e do Projeto Last Mile. ...

Recursos humanos para a saúde

Política de saúde - Resiliência da força de trabalho na área da saúde na era da policrise: um quadro para apoiar a política e o planeamento da força de trabalho na área da saúde

Olivier Onvlee, M Dieleman et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851025002544?via%3Dihub>

O quadro de resiliência da força de trabalho na área da saúde mostra como os choques e os sistemas interagem.

BMJ GH - Três décadas de profissionais de saúde comunitários na prestação de cuidados de saúde primários no Ruanda: evolução, impacto e lições políticas

<https://gh.bmj.com/content/10/12/e021339>

Por E Hezagira et al.

Globalização e Saúde - PIB per capita e migração de médicos nas regiões do mundo, 2000-2021

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01169-6>

por J Nwadiuko et al.

The Collective Blog - Migração internacional de profissionais de saúde: neocolonialismo extrativista em curso?

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/ramya-kumar/international-migration-of-health-workers-another-.html>

“Como a emigração em massa de profissionais de saúde amplia as disparidades entre o norte e o sul globais? E como isso sustenta o (neo)colonialismo na saúde global? **A membro coletiva Ramya Kumar reflete sobre o contexto do Sri Lanka.**”

Descolonizar a saúde global

Saúde pública crítica - Epidemiologia no contexto da supremacia branca: questões críticas para alinhar a disciplina com a equidade na saúde

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2025.2590791?src=>

Por Jessie Seiler et al.

Migração e saúde

Guardian – Uganda deixa de conceder estatuto de refugiado a eritreus, somalis e etíopes

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/04/aid-cuts-africa-uganda-stops-refugee-status-eritreans-somalis-ethiopians>

«O governo, outrora considerado progressista em matéria de migração, afirma que os cortes na ajuda são os responsáveis pela exclusão de países que «não estão em guerra».

- Relacionado, no início desta semana: **Reuters – Estados pobres que acolhem refugiados podem começar a fechar as fronteiras, alerta ONG** [Reuters](#);

«Os países em desenvolvimento que acolhem a maioria dos refugiados do mundo podem fechar as suas fronteiras se os países ocidentais persistirem com os cortes na ajuda, **alertou** na terça-feira o **presidente do Conselho Dinamarquês para os Refugiados.**»

Diversos

Reuters - IA pode aumentar divisão entre países ricos e pobres, alerta relatório da ONU

<https://www.reuters.com/technology/ai-could-increase-divide-between-rich-poor-states-un-report-warns-2025-12-02/>

“A inteligência artificial pode ampliar as disparidades entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, afirmou um relatório da ONU na terça-feira, pedindo medidas políticas para limitar o impacto. O relatório do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) alerta para uma possível «grande divergência» entre as nações em termos de desempenho económico, competências das pessoas e sistemas de governo. «Pensamos que a IA está a anunciar uma nova era de crescente desigualdade entre os países, após anos de convergência nos últimos 50 anos», afirmou Philip Schellekens, economista-chefe do Escritório Regional do PNUD para a Ásia-Pacífico, numa conferência de imprensa em Genebra...»

- Relatório emblemático do PNUD: [A Próxima Grande Divergência](#)

Nature (News Explainer) – A China quer liderar o mundo na regulamentação da IA — será que o plano vai funcionar?

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-03902-y>

«Tendo colocado a inteligência artificial no centro da sua própria estratégia económica, a China está a impulsionar esforços para criar um sistema internacional para governar o uso da tecnologia.»

“... Em outubro, numa reunião do fórum de Cooperação Económica Ásia-Pacífico, o presidente chinês Xi Jinping reiterou a proposta do seu país de criar um órgão conhecido como Organização Mundial de Cooperação em Inteligência Artificial (WAICO), que reuniria as nações como um passo para a criação de um sistema de governança global para a IA...” “A proposta faz parte de uma iniciativa mais ampla para liderar os esforços de governança da IA, em contraste com a abordagem dos EUA, que se concentra na desregulamentação...”

“A Nature analisa a abordagem da China, como poderia ser um órgão global de governança da IA e suas chances de sucesso...”

- Leitura relacionada sobre IA: **Guardian - «A maior decisão até agora»**

“O cientista-chefe da Anthropic afirma que a autonomia da IA poderia desencadear uma ‘explosão de inteligência’ benéfica – ou ser o momento em que os humanos perderiam o controlo. A

humanidade terá de decidir até 2030 se assume o ‘risco final’ de deixar que os sistemas de inteligência artificial se treinem a si próprios para se tornarem mais poderosos, afirmou um dos principais cientistas de IA do mundo...”

Artigos e relatórios

Boletim da OMS – edição de dezembro

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D\)+AND+103%5BVolume%5D\)+AND+12%5BIssue%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D)+AND+103%5BVolume%5D)+AND+12%5BIssue%5D)

IJHPM – O que define um sistema de saúde amigo dos idosos? Comentário sobre “Desenvolvendo uma estrutura conceitual para um sistema de saúde amigo dos idosos: uma revisão exploratória”

https://www.ijhpm.com/article_4816.html

Por M Wallhagen.

Revista Internacional de Determinantes Sociais da Saúde e Serviços de Saúde - Abordando o poder nas políticas e programas locais para reduzir as desigualdades na saúde – Uma revisão sistemática

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/27551938251401131>

Por Sally Schultz et al.

Plos GPH - Explorando uma abordagem One Health para a sustentabilidade com especialistas internacionais em One Health e Segurança Sanitária Global – diferenças, semelhanças e compromissos entre setores

Osman Ahmed Dar, Mishal Khan et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005225>

“A sustentabilidade na saúde global continua a ser definida e operacionalizada de forma inconsistente nos setores da saúde humana, animal e ambiental. À medida que a abordagem One Health ganha força global — particularmente no tratamento de problemas de saúde complexos e «difíceis», como pandemias, resistência antimicrobiana e degradação do ecossistema —, há uma necessidade crescente de conceituações compartilhadas de sustentabilidade para apoiar a colaboração intersetorial e, em última análise, impactos de longo prazo. Este estudo explora como especialistas em One Health e segurança da saúde de diversas disciplinas entendem e constroem o significado e os determinantes da sustentabilidade...”

«... Os participantes ofereceram definições multidimensionais de sustentabilidade; distinguiram entre visões orientadas para o processo (por exemplo, longevidade institucional, financiamento, apropriação local) e orientadas para os resultados (por exemplo, regeneração ecológica, bem-estar intergeracional). **Os especialistas em saúde humana** enfatizaram a continuidade do sistema de saúde, enquanto **os participantes da área de saúde animal** destacaram os resultados económicos e de controlo de doenças. **Os especialistas em meio ambiente** enquadraram a sustentabilidade em torno da resiliência planetária e da equidade. **Foi encontrada uma convergência intersectorial em determinantes-chave:** compromisso político, financiamento estável, capacidade da força de trabalho, propriedade da comunidade e adaptabilidade. **Nossas descobertas ressaltam que a sustentabilidade na One Health é um conceito socialmente construído e influenciado setorialmente...**».

Comentário da Lancet - Comissão da *Lancet* sobre o Futuro do Sistema de Saúde da Ucrânia

A Murphy et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02375-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02375-X/fulltext)

«A Comissão da *Lancet* sobre o Futuro do Sistema de Saúde da Ucrânia foi criada para definir uma visão ousada para o sistema de saúde da Ucrânia. Para tal, identificará áreas prioritárias para reforma e gerará ideias sobre como abordar essas reformas em meio a múltiplos desafios...»

- E um link: Política e Sistemas de Investigação em Saúde - [Avaliando a prontidão das organizações de saúde para implementar um sistema de saúde de aprendizagem: uma revisão exploratória](#)

Tweets (via X & Bluesky)

Andrew Green

«Em menos de 10 meses, graças aos cortes de financiamento da administração Trump, passámos de falar sobre o fim da SIDA para nos preocuparmos com o regresso aos dias em que um diagnóstico de VIH era uma sentença de morte.»

«Ao mesmo tempo, conheci centenas de pessoas que vivem com VIH, ativistas, enfermeiros e funcionários públicos nos meses desde que os cortes começaram. **Cada um deles está determinado a que este não será o seu destino, independentemente do que Washington faça.** Isso dá-me esperança neste Dia Mundial da SIDA...»

Kalypso Chalkidou

(Referindo-se ao artigo no Jakarta Globe)

«Os principais intervenientes do Sul Global têm dinheiro, [na verdade], muitos deles. Há dois países do Sul Global entre os 10 que mais gastam em defesa. **Mas não há um único país do Sul Global entre os 10 maiores contribuintes para o orçamento da ONU.** Eles têm condições financeiras para isso.»

Sridhar Venkatapuram

(Em seminário sobre ética na saúde pública)

«Os filósofos políticos aprendem que a política é sobre quem recebe o quê, mas no contexto atual, a política é sobre quem vive e quem morre.»