

Notícias IHP 858 : A moeda está a derreter cada vez mais

(12 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,

Começamos a introdução desta semana com o [Convite à apresentação de candidaturas para correspondentes da IHP 2026](#). Se preencher os critérios, esperamos que se candidate! **Prazo: 15 de janeiro.**

A semana da saúde global começou com o [Fórum de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde \(UHC\)](#) em Tóquio (6 de dezembro), [que contou](#), entre outros, [com](#) o lançamento de um **centro de conhecimento sobre UHC** e uma série de **pactos nacionais de saúde**. No dia anterior, porém, todos os olhos estavam voltados para a cerimónia [do sorteio da Copa do Mundo de Futebol de 2026](#) em Washington DC, onde **Gianni Infantino, da FIFA**, [entregou](#) o primeiro «Prémio [da Paz da FIFA](#)» a **Trump**. Enquanto alguns observadores se empolgaram um pouco, afirmando que [«o mundo se une e o futebol é uma ‘ponte para a paz’»](#), acreditamos que a equipa da OMS deve estar «super orgulhosa» da [parceria](#) entre a OMS e a FIFA.

Também no final da semana passada, foi lançada a nova [estratégia de segurança nacional](#) dos EUA, que retrata a Europa como fraca e enfrentando o «apagamento da civilização». Isso trouxe algumas memórias daquela alegre [canção da Tiffany](#) dos anos 80, «*I think we're alone now...*» (Acho que estamos sozinhos agora...) :) De qualquer forma, não quero gastar muito tempo com o Donald, da forma como as coisas estão a correr com ele, acho que temos de nos preparar cada vez mais para a era Vance (*que pode acabar por ser ainda mais assustadora, na minha opinião*). Se os republicanos ainda conseguirem prolongar, talvez logo após as eleições intercalares?

Na edição desta semana, naturalmente também dedicamos bastante atenção aos **primeiros acordos bilaterais entre os EUA e África na área da saúde** (*quatro até agora*) e voltamos à **ronda da PABS da semana passada** em Genebra. Por falar nisso, depois de ler algumas [reportagens investigativas](#) de primeira linha [da Geneva Health Files](#), provavelmente nunca mais olharemos com os mesmos olhos para os **cisnes do Lago Lemano**: «... "Qualquer pessoa familiarizada com o Lago Lemano também conhece os cisnes brancos que pontilham as margens. Estas aves são enganosamente calmas. Estão secas por fora, mas por baixo remam furiosamente. E, por vezes, podem ser agressivas. **O ambiente em Genebra nas negociações da PABS fez-me lembrar estas aves.**" ... "»

Na segunda-feira, uma [cimeira em Abu Dhabi sobre a erradicação da poliomielite](#) levou a algumas visões apocalípticas de um **ecossistema de saúde global “reimaginado” num futuro não muito distante**, composto principalmente por fundações filantrópicas (*incluindo algumas de regimes obscuros*), alguns compromissos “catalisadores” insignificantes de antigos países doadores (*cada vez mais “afins” nesse aspecto*) e, para o resto, “financiamento misto até cairmos de exaustão” (*sem dúvida com alguns funcionários “ágeis” do Boston Consulting Group à espreita nos bastidores*). Ainda

não chegámos lá, mas uma citação [do blog recente](#) de Kelley [Lee no Collective](#) certamente me veio à mente: “... **A saúde global é agora vista por muitos como um mundo rarefeito ocupado por elites** ...”. Como forma de reconstruir a confiança pública na saúde global, Lee argumenta, corretamente, que “... os estudiosos da saúde global devem ... desempenhar um papel importante, não só na promoção das nossas próprias agendas de investigação entre os decisores políticos, mas também na **defesa da boa governação como ponto de partida para reconstruir a confiança pública**”.

A propósito, se a saúde global quer fazer algo a respeito dessa percepção de "elite", os exercícios contínuos e aparentemente [cada vez mais amplos](#) de "Reimaginar" devem dar uma boa olhada no último [relatório sobre a desigualdade mundial](#). Pois quem pensa que a saúde global pode ser "reimaginada" enquanto continua a permitir [que "apenas 0,001% detenha três vezes a riqueza da metade mais pobre da humanidade"](#) provavelmente deveria repensar isso.

No que diz respeito à saúde planetária, o último [relatório](#) do PNUMA sobre as Perspectivas Ambientais Globais (GEO7), intitulado «Um futuro que escolhemos», argumentou que **«a crise climática acelerada é agora um dos principais fatores de instabilidade global»**. A propósito, já se foram os dias em que os relatórios da ONU traçavam o caminho para o «desenvolvimento sustentável». Há vários anos, o enquadramento tem sido mais «os **ODS estão fora do caminho**» e, cada vez mais, trata-se do [«risco de colapso», nada menos](#).

Por fim, hoje (12 de dezembro) é o [Dia da Cobertura Universal de Saúde \(UHC\)](#). O tema deste ano: «Custos de saúde inacessíveis? Estamos fartos disso!» O último [relatório de monitorização da UHC](#), que apesar dos indicadores atualizados [não](#) foi [muito diferente dos anteriores](#) (*ahum*), fornece alguns dos antecedentes.

Mas deixe-me terminar com uma pequena sugestão. Embora a comunidade de saúde preste, com razão, muito mais atenção à interseção entre clima e saúde do que há alguns anos, inclusive nos corredores do poder, acho que o mantra **“segurança da saúde e cobertura universal de saúde são dois lados da mesma moeda”** precisa ser atualizado em tempos de emergência planetária, permacrise e [crises “hiperpriorizadas”](#). Embora não negue [algumas tendências positivas dez anos após o acordo de Paris](#), a moeda está a derreter cada vez mais. De certa forma, [a nova Comissão Lancet sobre a melhoria da saúde da população pós-COVID-19](#) também sugere isso esta manhã.

É a sua vez, redator de discursos de Tedros! :)

Boa leitura.

Kristof Decoster

Artigos em destaque

Sobre Omelas, cinismo e o árduo trabalho de reimaginar a saúde global

[Fatuma Guleid](#)

O meu problema é que me tornei cínica. E não da maneira charmosa e cansada do mundo de um filósofo. Simplesmente não acredito mais que o mundo vai melhorar de forma fundamental. Entre as alterações climáticas, a resistência antimicrobiana, o aprofundamento da desigualdade e qualquer crise geopolítica que esteja em alta esta semana, parece que estamos a enfrentar um buffet completo de ameaças existenciais. Se alguma vez houve um momento para a solidariedade global e a ação coletiva para reformar a saúde global de forma a enfrentar essas ameaças, seria agora. Então, naturalmente, escolhemos este momento para também vivenciar o que considero ser uma crise de liderança global.

Percebo que este comentário soa bastante dramático, mas talvez o meu cinismo seja realmente justificado? O meu trabalho alimentou esse cinismo. Passo os meus dias no espaço entre a investigação e a política, onde as evidências e a razão aparentemente devem levar a melhores decisões em matéria de política de saúde. Mas anos de trabalho e estudo neste espaço mostraram-me como as evidências pouco importam quando confrontadas com o poder, os interesses e os valores. Observar isso de perto pode esvaziar o seu otimismo. Depois de algum tempo, torna-se difícil acreditar que algo realmente muda.

O cinismo é sedutor. Parece honestidade. Parece inteligente ver o mundo «como ele realmente é», especialmente quando se trabalha na área da saúde global e se testemunha como as reformas ficam presas entre os comunicados de imprensa e a prática. Mas o cinismo também é uma limitação. ...

- Leia o artigo completo no IHP: [Sobre Omelas, cinismo e o árduo trabalho de reimaginar a Saúde Global](#)

A reforma da arquitetura da saúde global deve estar ancorada na cobertura universal de saúde

[Arush Lal](#), PhD e [Katri Bertram](#)

Com o lançamento de um novo Centro de Conhecimento sobre a cobertura universal de saúde no Japão, antes do Dia Internacional da Cobertura Universal de Saúde, as iniciativas de reforma da saúde global devem alinhar-se com a cobertura universal de saúde como um modelo de saúde global sustentável e liderado pelos países, se quiserem continuar a ser relevantes.

O impulso para a reforma da saúde global está no auge. O [Accra Reset](#), a [Agenda de Lusaka](#), [as propostas encomendadas pela Wellcome Trust](#) e as discussões sobre governança regional (por exemplo, UA e UE) reconhecem que os sistemas nacionais de saúde e de ajuda internacional estão profundamente sobrecarregados por crises sobrepostas e precipícios financeiros. No entanto, essa proliferação de iniciativas corre o risco de reproduzir a fragmentação e a fadiga do processo. Uma visão coerente e unificadora é essencial para que a reforma da saúde global seja finalmente bem-sucedida — um pré-requisito para a legitimidade e sobrevivência da saúde global. A Cobertura Universal de Saúde (UHC) oferece essa visão, reunindo as exigências de soberania, a necessidade de proporcionar mais equidade e a necessidade de fortalecer a resiliência...

- Para continuar a ler, consulte IHP — [A reforma da arquitetura da saúde global deve estar ancorada na UHC](#)

Destaques da semana

Estrutura da secção Destaques

- Fórum de Alto Nível sobre a UHC em Tóquio (6 de dezembro)
- Dia da UHC (12 de dezembro)
- PPPR - sobre as negociações do PABS e muito mais
- AMR
- Emergências de saúde
- Reimaginando a saúde global (e a cooperação para o desenvolvimento)
- Momento de compromisso com a poliomielite em Abu Dhabi
- Acordos bilaterais de saúde entre os EUA e países africanos
- Mais sobre a governação e o financiamento da saúde global
- Justiça fiscal global e crise da dívida
- Trump 2.0
- DNTs e determinantes comerciais da saúde
- Saúde mental
- Direitos sexuais e reprodutivos
- Saúde planetária
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Conflito/guerra/genocídio e saúde
- Mais relatórios e publicações da semana
- Diversos

Fórum de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde em Tóquio (5-6 de dezembro)

Com algumas das principais notícias do Japão e também algumas análises.

OMS - A maioria dos países está a progredir no sentido da cobertura universal de saúde, mas continuam a existir grandes desafios, conclui o relatório da OMS-Banco Mundial

<https://www.who.int/news/item/06-12-2025-most-countries-make-progress-towards-universal-health-coverage-but-major-challenges-remain-who-world-bank-report-finds>

“ Desde 2000, a maioria dos países — em todos os níveis de renda e regiões — tem feito progressos simultâneos na expansão da cobertura dos serviços de saúde e na redução das dificuldades financeiras associadas aos custos de saúde, de acordo com um novo relatório conjunto da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Grupo Banco Mundial. Estes dois indicadores são a base da Cobertura Universal de Saúde (UHC) — o compromisso global de que todas as pessoas, em todos

os lugares, possam ter acesso aos cuidados de que necessitam sem dificuldades financeiras até 2030...»

[O Relatório de Monitorização Global da UHC 2025](#) mostra que a **cobertura dos serviços de saúde, medida pelo Índice de Cobertura de Serviços (SCI), aumentou de 54 para 71 pontos entre 2000 e 2023**. Entretanto, a **percentagem de pessoas que enfrentam dificuldades financeiras devido a pagamentos de saúde elevados e empobrecedores (OOP) diminuiu de 34% para 26% entre 2000 e 2022.**»

No entanto, o relatório alerta que as populações mais pobres continuam a suportar o maior fardo dos custos de saúde inacessíveis, com 1,6 mil milhões de pessoas ainda mais empurradas para a pobreza. No geral, estima-se que 4,6 mil milhões de pessoas em todo o mundo ainda não tenham acesso a serviços de saúde essenciais e 2,1 mil milhões de pessoas enfrentem dificuldades financeiras para aceder a cuidados de saúde, incluindo os 1,6 mil milhões de pessoas que vivem na pobreza ou que foram empurradas para uma situação ainda mais grave devido às despesas de saúde...

«... **Sem um progresso mais rápido, a cobertura total de serviços sem dificuldades financeiras continuará fora do alcance de muitos: prevê-se que o SCI global atinja apenas 74 em 100 até 2030,** com quase 1 em cada 4 pessoas e es em todo o mundo ainda a enfrentar dificuldades financeiras no final da era dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) ...»

PS: “Apesar da direção positiva, **a taxa de progresso global desacelerou desde 2015, com apenas um terço dos países melhorando tanto no aumento da cobertura de saúde quanto na redução das dificuldades financeiras.** Todas as regiões da OMS melhoraram a cobertura de serviços, mas apenas metade — África, Sudeste Asiático, Pacífico Ocidental — também reduziu as dificuldades financeiras. Os países de baixa renda alcançaram os ganhos mais rápidos em ambas as áreas, mas ainda enfrentam as maiores lacunas...”

“O aumento global na cobertura dos serviços de saúde tem sido impulsionado em grande parte pelos avanços nos programas de combate às doenças infecciosas. A cobertura para doenças não transmissíveis (DNTs) tem apresentado uma melhoria constante, enquanto os ganhos em saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil têm sido modestos...” **“As desigualdades estão a tornar-se mais acentuadas: apesar do progresso, as disparidades e desigualdades persistentes estão a aumentar.** Em 2022, 3 em cada 4 pessoas entre o segmento mais pobre da população enfrentaram dificuldades financeiras devido aos custos com saúde, em comparação com menos de 1 em cada 25 entre os mais ricos...”

«... **O relatório sublinha o papel fundamental do compromisso político em todos os países e comunidades e apela à ação em seis áreas principais:** Garantir que os cuidados de saúde essenciais sejam gratuitos no local de atendimento para pessoas que vivem em situação de pobreza e vulnerabilidade; Expandir os investimentos públicos em sistemas de saúde; Abordar os elevados gastos com medicamentos; Acelerar o acesso a serviços essenciais para doenças não transmissíveis, especialmente à medida que o peso da doença aumenta; Fortalecer os cuidados de saúde primários para promover a equidade e a eficiência; e Adotar abordagens multissetoriais, reconhecendo que os determinantes da saúde e os impulsionadores da cobertura universal de saúde vão além do setor da saúde...»

BM (comunicado de imprensa) – As reformas centram-se na expansão dos cuidados primários, na melhoria da acessibilidade e no apoio ao crescimento gerador de emprego

<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2025/12/06/national-health-compacts-reforms-expand-affordable-care-create-jobs-boost-economic-growth?cid=HNP TT health EN EXT>

«Os países e parceiros relataram hoje progressos contínuos em direção à meta do Grupo Banco Mundial — estabelecida em abril de 2024 — de ajudar a fornecer serviços de saúde acessíveis e de qualidade a 1,5 mil milhões de pessoas até 2030. Aproveitando esse impulso, 15 países introduziram [Pactos Nacionais de Saúde](#), delineando reformas práticas de cinco anos que visam expandir os cuidados de saúde primários, melhorar a acessibilidade e apoiar o crescimento económico gerador de empregos...»

“Desde que a meta foi anunciada, o Grupo Banco Mundial e os seus parceiros ajudaram os países a alcançar 375 milhões de pessoas com cuidados de saúde acessíveis e de qualidade. Está agora em curso um trabalho com cerca de 45 países para ampliar abordagens comprovadas de cuidados de saúde primários que reforçam os resultados de saúde, ao mesmo tempo que geram emprego em toda a força de trabalho da saúde, cadeias de abastecimento locais e indústrias de apoio...”

«Em Tóquio, os 15 países participantes apresentaram os Pactos Nacionais de Saúde aprovados pelos mais altos níveis do governo. Esses pactos alinham os ministérios da Saúde e das Finanças em torno de metas mensuráveis, fornecem um roteiro para ações coordenadas e orientam o apoio dos parceiros de desenvolvimento em torno das prioridades lideradas pelos países. As reformas se concentram em três áreas principais: ampliar o alcance e a qualidade dos cuidados primários, melhorar a proteção financeira e fortalecer a força de trabalho da saúde...»

- PS: «Os parceiros filantrópicos — trabalhando por meio do Fundo de Financiamento Global e do Fundo de Transformação e Resiliência dos Sistemas de Saúde — estão a trabalhar para mobilizar até US\$ 410 milhões em apoio filantrópico para estimular compromissos muito maiores com áreas críticas da saúde.
- ... O Japão, um defensor de longa data da cobertura universal de saúde, juntamente com o Reino Unido e outros países, está a fornecer assistência técnica para ajudar os países a implementar reformas.

Para fortalecer o compartilhamento de conhecimento, o Japão, a OMS e o Grupo Banco Mundial lançaram o Centro de Conhecimento sobre Cobertura Universal de Saúde, que apoiará os países com soluções práticas e baseadas em evidências e aprendizagem entre pares...”

- Para mais informações sobre os pactos nacionais:
<https://www.worldbank.org/en/programs/health-works/country-reform?cid=HNP TT health EN EXT>
- Documento de duas páginas: [Ficha informativa sobre os acordos nacionais de saúde](#)
- Documento de duas páginas sobre o Centro de Conhecimento sobre Cobertura Universal de Saúde - <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099744012042539742/pdf/IDU-4977a0d1-df35-4a83-9fb1-5e8407abcea6.pdf> (consulte o Centro de conhecimento sobre cobertura universal de saúde - Primeiros países participantes)

HPW - Mais de metade da população mundial não tinha acesso a serviços básicos de saúde em 2023

<https://healthpolicy-watch.news/130282-2/>

Algumas coberturas e análises.

PS: «... Numa nota relacionada, **os gastos públicos com saúde, per capita, excederam os níveis pré-pandêmicos em todos os grupos de renda, exceto nos países de baixa renda em 2023. Também mostraram ligeiros aumentos em relação aos níveis de 2022.** Isso de acordo com os dados mais recentes da OMS sobre gastos globais, apresentados em um webinar na semana passada. **No entanto, nos países de rendimento mais baixo, os gastos públicos com saúde per capita em 2023 ficaram, na verdade, abaixo dos níveis pré-pandêmicos,** enquanto a ajuda dos doadores, per capita, atingiu um nível sem precedentes de 32% dos gastos totais. ...»

PS: «... Em outubro, o Banco Mundial também lançou uma [Coalizão de Líderes em Saúde](#), co-presidida pelo Governo do Japão, que reúne líderes empresariais, dirigentes de organizações globais de saúde, fundações e sociedade civil para coordenar investimentos e partilhar inovações. ...»

Como lembrete, através do Banco Mundial: «...[O Fundo para a Transformação e Resiliência do Sistema de Saúde \(HSTRF\)](#) é o principal veículo do Fundo Fiduciário do Banco Mundial para alcançar o objetivo e apoiar os países a fornecer serviços de saúde de qualidade e acessíveis para **1,5 bilhão de pessoas até 2030.** Ao reunir contribuições de doadores e consolidar financiamentos externos, o HSTRF reduz a duplicação e alinha os investimentos com os planos nacionais dos países em desenvolvimento, para que os ministérios possam se concentrar na prestação de cuidados. ...»

Para mais informações sobre o **Health Works**, consulte <https://www.worldbank.org/en/programs/health-works/overview>

PS: «Na conferência sobre cobertura universal de saúde (UHC) de sábado, **cerca de 15 países de baixo rendimento anunciaram novos «pactos nacionais de saúde»**, que visam impulsionar o progresso e **que são apoiados ao mais alto nível do governo, incluindo os ministérios da saúde e das finanças.** ...»

«**Novos compromissos financeiros com a UHC também estão a ser assumidos pelos membros da Coalizão.** Isso inclui dois novos memorandos de entendimento entre o Banco Mundial e a GAVI e o Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária. Cada acordo visa mobilizar **US\$ 2 bilhões em financiamento adicional para sistemas e serviços de saúde**, juntamente com suas vacinas e portfólios de doenças específicos.» «... **As instituições filantrópicas também estão envolvidas na implementação dos pactos nacionais, mobilizando US\$ 410 milhões em financiamento para a Children's Investment Fund Foundation (CIFF) e a Fundação Gates,** entre outras. **Doadores importantes, como o Reino Unido e o Japão, também fornecerão financiamento para assistência técnica.** ...»

PS: (... O Banco Mundial) «Vledder disse que **os países do «pacto» iriam dar prioridade a «cinco soluções comprovadas» que se unem em sistemas de cuidados de saúde primários habilitados digitalmente** – apoiados por uma maior produção local de medicamentos e diagnósticos vitais. ...»

Grupo Banco Mundial e Fundo Global unem forças para fortalecer sistemas de saúde e expandir financiamento sustentável para a saúde

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-12-06-world-bank-group-global-fund-join-forces-strengthen-health-systems-expand-sustainable-health-financing/>

“O Grupo Banco Mundial e o Fundo Global assinam um **novo Memorando de Entendimento para fortalecer a saúde primária e a luta contra o HIV, a tuberculose e a malária.**”

“O Grupo Banco Mundial e o Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária assinaram um Memorando de Entendimento (MoU) para **ajudar os países em desenvolvimento a construir sistemas de saúde mais fortes e resilientes e garantir financiamento sustentável para a saúde primária** e a luta contra o HIV, a tuberculose e a malária. **Trabalhando em conjunto, as duas organizações planeiam mobilizar pelo menos 2 mil milhões de dólares nos próximos três anos em financiamento conjunto, alinhado com as prioridades dos países, para fortalecer os cuidados de saúde primários e expandir o acesso a serviços essenciais.** A parceria impulsionará o progresso em direção à meta do Grupo Banco Mundial de ajudar os países a fornecer serviços de saúde de qualidade e acessíveis a 1,5 mil milhões de pessoas até 2030, e promoverá a missão do Fundo Global de acabar com o VIH, a tuberculose e a malária e reforçar os sistemas de saúde em todo o mundo.

«... **O memorando de entendimento irá reforçar a cooperação em três áreas-chave: serviços de saúde acessíveis, financiamento sustentável e acesso fiável a produtos de saúde com garantia de qualidade...**»

A Gavi e o Grupo Banco Mundial aprofundam a colaboração para aumentar a resiliência do sistema de saúde e a produção regional de vacinas

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-world-bank-group-deepen-collaboration-boost-health-system-resilience>

«O Grupo Banco Mundial e a Gavi assinam um novo Memorando de Entendimento (MoU) para **fortalecer a imunização, os cuidados de saúde primários e a produção regional de vacinas.** Trabalhando em conjunto, as duas organizações e es planeiam mobilizar pelo menos 2 mil milhões de dólares americanos nos próximos cinco anos em financiamento conjunto, alinhado com as prioridades dos países...»

OMS - Acompanhamento da cobertura universal de saúde: relatório de monitorização global de 2025

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240117815>

«**A janela para 2030, o ano-alvo dos ODS, está a fechar-se.** Sem um progresso acelerado e sustentado, os ganhos da cobertura universal de saúde, conquistados com tanto esforço, correm o risco de ser perdidos. **Utilizando indicadores de cobertura universal de saúde revistos e melhorados,** o relatório apresenta os dados mais recentes disponíveis sobre cobertura universal de saúde e conclui com um apelo à ação conjunta.»

PS: «O quadro global de monitorização dos ODS adotou dois indicadores relevantes (indicadores ODS 3.8.1 e 3.8.2) em 2015. **Em 2025, a Comissão Estatística das Nações Unidas aprovou propostas de revisão dos indicadores ODS UHC, apresentadas conjuntamente pela Organização Mundial da Saúde e pelo Banco Mundial, como parte de uma revisão abrangente de todos os indicadores ODS.** A estrutura global revista de monitorização da cobertura universal de saúde utiliza os dois indicadores seguintes: **1. O indicador ODS 3.8.1 é o índice de cobertura dos serviços de cobertura universal de saúde**, um índice composto com uma pontuação de 0 a 100, composto por 14 indicadores de rastreio nos quatro grandes domínios da saúde: saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil (RMNCH); doenças infecciosas; doenças não transmissíveis; e capacidade e acesso aos serviços. **2. O indicador ODS 3.8.2 acompanha a proporção da população que enfrenta dificuldades financeiras na saúde**, refletindo as despesas de saúde pagas do próprio bolso (OOP) que reduzem a capacidade das famílias de satisfazer as necessidades básicas (OOP empobrecedoras) ou que reduzem substancialmente a capacidade de consumir outros bens e serviços (OOP elevadas). **Este Relatório de Monitorização Global 2025 marca a primeira ronda de acompanhamento da UHC a utilizar estas métricas atualizadas**, com a reprodução de todos os resultados nacionais, regionais e globais desde 2000...

- Relacionado: CESM: [Fórum de Alto Nível sobre a UHC 2025 em Tóquio: Declarações da Sociedade Civil – pela CSEM para a UHC2030 e a Rede Japonesa de OSC sobre Saúde Global](#)

«Garantir o envolvimento significativo da sociedade civil na iniciativa «Health Works» e no Centro de Conhecimento da UHC.»

Cobertura Universal de Saúde: O Imperador não tem roupa

Peter Singer; [Substack](#);

Singer **avalia o último relatório de monitorização global**. Talvez um pouco severo, mas vale a pena ler.

«No conto de fadas de 1837, “As roupas novas do imperador”, todos se recusam a afirmar uma verdade óbvia – que o imperador está nu. Esta é **uma parábola importante para o Relatório de Monitorização Global da Cobertura Universal de Saúde (UHC) 2025, publicado recentemente pela Organização Mundial da Saúde e pelo Banco Mundial.** A manchete do **comunicado de imprensa** que acompanha o relatório diz: **“A maioria dos países faz progressos em direção à Cobertura Universal de Saúde, mas grandes desafios permanecem...”**. Embora isso possa ser tecnicamente verdade, como explico abaixo, não reflete a imagem real.”

“Desde 2015, este relatório é publicado a cada dois anos e diz a mesma coisa: apenas cerca de metade do mundo tem acesso à UHC, e precisamos fazer melhor. Ninguém afirmou o óbvio: ei, vocês têm dito a mesma coisa a cada dois anos nos últimos 10 anos — o que está acontecendo? ...”

“Portanto, o Imperador está nu no sentido de que praticamente não houve progresso na cobertura universal de saúde desde 2015. Mas o sentido mais importante em que o Imperador está nu é **o que fazer a respeito — a parte do ‘temos que fazer melhor’...**”

“... Poderíamos esperar que um ou mais dos 34 membros do Conselho Executivo da OMS dissessem na sua reunião de fevereiro: ‘ei, não vemos nenhum progresso — é hora de realmente repensar a nossa abordagem!’ Não é provável. **Numa conversa recente que tive com Katri Bertram sobre**

liderança em saúde global (e cobertura universal de saúde), ela descreveu isso como ‘fazer xixi na piscina’.

Na nossa conversa, **Katri identificou três questões-chave na responsabilização da cobertura universal de saúde:**

1 muitos líderes falam em «objetivos ambiciosos», mas, na prática, estão a acompanhar e a ser responsabilizados por «objetivos muito restritos» e «mutáveis».

2 os defensores não acompanham e exigem resultados reais e, em vez disso, comemoram o facto de um termo estar listado em uma agenda ou mencionado em um documento ou discurso.

3 frases de efeito cativantes, como «a saúde é uma escolha política», rapidamente se tornam sem sentido e transferem a agência e a responsabilização para «o outro»...

PS: «No lançamento do relatório em Tóquio, a 6 de dezembro, a minha amiga Senait Fisseha, da Fundação Susan Thompson Buffett, enfatizou **o papel fundamental dos dados just-in-time a nível nacional**. Com base nisso, **o ministro** da Saúde da Nigéria, **Muhammad Pate**, enfatizou a **responsabilidade a nível nacional, dizendo que** ‘sem ela, não podemos nos responsabilizar e não podemos responsabilizar os outros’. Quando se trata de cobertura universal de saúde, **as vestes do imperador são costuradas a partir da responsabilidade pelos resultados.**”

CGD – Acordos unilaterais: por que os acordos nacionais de saúde do Banco Mundial precisam ser acordos bilaterais

A Demeshko & P Baker; <https://www.cgdev.org/blog/one-sided-compacts-why-world-banks-national-health-compacts-need-be-two-way-deal>

“... **Os acordos** representam um apoio governamental de alto nível a um plano setorial de cinco anos. Eles adotam uma abordagem valiosa dos sistemas de saúde, além de abrir uma janela para resolver críticas comuns à assistência ao desenvolvimento na área da saúde, como financiamento fragmentado, coordenação fraca e estruturas paralelas que contornam os sistemas nacionais. Mas, **na sua forma atual, são essencialmente acordos unilaterais: os governos comprometem-se com reformas, enquanto os doadores não enfrentam responsabilidades claramente articuladas, não têm expectativas sobre como canalizar os fundos e não têm responsabilidade mútua pela mudança do seu próprio comportamento.**»

Para que sejam verdadeiros pactos, devem tornar-se acordos bidirecionais. Isso significa definir papéis e responsabilidades para os doadores, não apenas para os governos. Isso inclui acordos sobre modalidades de financiamento e alinhamento com um plano nacional, conforme articulamos na nossa proposta de “Novo Pacto”. Os doadores, as iniciativas globais de saúde e outros bancos multilaterais de desenvolvimento (MDBs) devem agora apoiar os Pactos Nacionais de Saúde e ajudar a transformá-los de estruturas promissoras em acordos compartilhados e recíprocos que financiem serviços de saúde mais eficazes e coordenados...

«... **embora um foco exclusivamente doméstico possa ser apropriado em países de rendimento médio-alto como o México, onde os serviços de saúde são financiados predominantemente pelos governos nacionais, é uma omissão importante e marcante para todos os países de baixo rendimento e muitos países de baixo e médio rendimento**, que ainda dependem do financiamento externo da saúde para fornecer serviços básicos de saúde...»

PS: «O que é notável é que **15 países — durante um momento de crise no financiamento da saúde — dedicaram tempo e esforço consideráveis para desenvolver esses pactos e seguiram os prazos e orientações estabelecidos pelo Banco, apesar de já terem planos e estratégias nacionais. Por que faziam isso? Para os países, a vantagem adicional mais clara dos Pactos Nacionais de Saúde é**

certamente o potencial de obter financiamento e assistência técnica do Banco Mundial. ... Vistos sob esta perspectiva cínica, os Pactos Nacionais de Saúde parecem menos um pacto e mais pedidos de financiamento público a doadores (ou ao Banco) para obter fundos. Os pactos publicados incluem um pedido direto de financiamento a parceiros internacionais. **No entanto, não parece haver qualquer promessa de novos fundos por parte do Banco (ou dos seus financiadores) para os pactos**, pelo que estes serão presumivelmente retirados das dotações existentes, bem como de um memorando de entendimento com [a Gavi](#) e [o Fundo Global](#). O reverso da medalha é que os países que não fazem parte do Pacto Nacional de Saúde terão, presumivelmente, de obter menos financiamento. Mas não é claro como isso poderá acontecer, dado que é improvável que as dotações da AID, da Gavi e do Fundo Global sejam substancialmente influenciadas pelos pactos...».

Os autores **enumeram** então **três passos para alcançar pactos verdadeiramente bidirecionais**.

Estratégia do GFF 2026-2030: Transformar 2030

<https://www.globalfinancingfacility.org/strategy>

Esta nova estratégia também foi lançada à margem do Fórum HL de Tóquio.

Tweet: «Enquanto líderes globais da saúde e das finanças se reúnem em Tóquio para o Fórum de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde ([hashtag#UHC](#)) 2025, o Mecanismo de Financiamento Global para Mulheres, Crianças e Adolescentes (GFF) tem o prazer de lançar a sua nova estratégia quinquenal, TRANSFORM 2030: Transformando Sistemas de Saúde, Salvando Vidas. A estratégia foi aprovada por unanimidade pelos dois órgãos diretivos do GFF nas suas reuniões anuais presenciais no mês passado em Dakar, no Senegal...»

“Com base em uma década de resultados sólidos, ajudando centenas de milhões de pessoas a ter acesso a cuidados que salvam vidas por meio de seu modelo liderado pelos países, **a nova estratégia do GFF para 2026-2030** reafirma a visão do GFF de acabar com as mortes evitáveis de mulheres, crianças e adolescentes. **Através da nova estratégia, o GFF permitirá que os países parceiros acelerem e ampliem a prestação de serviços de saúde e nutrição, mobilizem financiamento adicional e sustentável e transformem os seus sistemas de saúde para alcançar a cobertura universal de saúde, a autossuficiência e a resiliência a choques futuros — tornando-se motores de criação de emprego e crescimento inclusivo.**»

- Relacionado: [Wemos — A nova estratégia do GFF para 2026-2030: vitórias e oportunidades perdidas](#)
- Relacionado: [O GFF congratula-se com o compromisso renovado da Fundação Gates para acelerar o progresso na saúde de mulheres, crianças e adolescentes](#)

(6 de dezembro) “O Fundo Global de Financiamento (GFF) **recebeu hoje uma promessa de doação de US\$ 100 milhões da Fundação Gates** para ajudar a concretizar [a nova estratégia quinquenal do GFF \(2026-2030\)](#)...”

Dia da Cobertura Universal de Saúde (12 de dezembro)

ONE – O paradoxo da saúde em África

[Boletim informativo Aftershocks da ONE](#)

O boletim informativo de hoje é dedicado ao Dia da Cobertura Universal de Saúde. Com **três mensagens**: “Os gastos com saúde na África estão aumentando e estagnando... Os cidadãos africanos arcam com 37% dos gastos com saúde do próprio bolso. Apenas dois países alcançaram os gastos com saúde prometidos pela África...”

Editorial da Lancet – Cobertura universal de saúde: necessária, mas não suficiente

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02511-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02511-5/fulltext)

Incluindo: «... A [Comissão Lancet](#) sobre saúde populacional pós-COVID-19 identifica três ameaças convergentes (doenças não transmissíveis, doenças infecciosas e degradação ambiental) que são em grande parte impulsionadas por determinantes fora do setor da saúde. Estas ameaças afetam mais fortemente aqueles que têm menos poder e menos recursos. **Sem enfrentar os fatores determinantes a montante, a cobertura universal de saúde corre o risco de produzir cobertura sem melhorias — acesso sem saúde...**» (para mais informações sobre esta nova Comissão, ver abaixo).

O editorial também aponta para: «... A [Comissão Global de Saúde 2050](#) mostra o potencial de um **foco estratégico. Concentrar-se em apenas 15 condições prioritárias** — oito condições infecciosas e de saúde materna, sete doenças não transmissíveis e lesões — poderia reduzir pela metade o número de mortes prematuras até 2050. ...»

Mas conclui: «... **A cobertura universal de saúde por si só não pode garantir sistemas de saúde resilientes ou a saúde sustentável da população. A tarefa não é ampliar a cobertura universal de saúde indefinidamente, mas fundamentá-la nas prioridades que fortalecem os sistemas e melhoram a saúde da população.**»

Devex — África assumiu compromissos ousados em matéria de saúde. Agora, tem de os financiar

W N A Menson, **Justice Nonvignon** et al ; <https://www.devex.com/news/africa-has-made-bold-health-commitments-now-it-must-finance-them-111470>

«Em toda a África, a crença na saúde universal não é nova, assim como não o são as declarações, pactos e estratégias que prometem concretizá-la. Mas, como diz o provérbio, «um pássaro tagarela não constrói ninho».

Chega de retórica. É hora de agir. Os autores oferecem várias sugestões.

PPPR: sobre as negociações PABS e muito mais

Com alguma análise da **ronda do IGWG da semana passada em Genebra.**

OMS - Países devem reunir-se novamente em breve para acelerar o progresso nas negociações do sistema de acesso a patógenos e partilha de benefícios da OMS

<https://www.who.int/news/item/05-12-2025-countries-to-reconvene-sooner-to-accelerate-progress-on-who-pathogen-access-and-benefit-sharing-system-negotiations>

(comunicado de imprensa após a última ronda de negociações) «... **Os Estados-Membros da OMS encerraram hoje a sua última ronda de negociações intensivas sobre o primeiro sistema mundial de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS).** Os países **decidiram retomar as deliberações em janeiro**, refletindo o compromisso comum e a urgência necessários para ajudar a tornar o mundo mais seguro contra futuras pandemias...» «**Os países reuniram-se para a quarta reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) sobre o Acordo Pandémico da OMS** em Genebra, de 1 a 5 de dezembro de 2025. Solicitaram a prorrogação da atual quarta ronda de negociações, concordando em retomá-la de 20 a 22 de janeiro de 2026.

PS: «... **Antes desta quarta sessão, o Bureau do IGWG organizou diálogos informais com as partes interessadas**, incluindo representantes do setor privado, da academia, de laboratórios e de bancos de dados de informações de sequências. **Diálogos focados semelhantes continuarão nas próximas semanas, em preparação para a retomada da sessão em janeiro.** A quinta reunião do IGWG ocorrerá de 9 a 14 de fevereiro de 2026...»

GHF - Países em desenvolvimento pressionam por obrigações contratuais para acesso a patógenos e partilha de benefícios, à medida que a realpolitik África-América ganha força com acordos bilaterais

[Arquivos de Saúde de Genebra;](#)

(5 de dezembro) **Reportagem investigativa de primeira linha** por Priti Patnaik. “... Leia a nossa reportagem de hoje para entender **como um eixo emergente entre os EUA e a África se cruza com os esforços multilaterais em Genebra e como isso pode moldar as negociações do PABS direta ou indiretamente.** Também discutimos as implicações para outros atores em relação a estes desenvolvimentos...» «Nesta reportagem, **observamos as implicações do primeiro acordo bilateral assinado ontem entre os EUA e o Quênia** e também examinamos os desenvolvimentos no IGWG. ...»

Alguns excertos para lhe dar uma ideia:

“...Esta semana, mais de 80 países, representando 75% da população mundial, também apresentaram projetos de contratos para apreciação do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) criado para negociar o PABS - um anexo ao Acordo Pandémico. As propostas lideradas pelo Equity Group, entre outros, incluíram contratos sobre acesso a dados e dois contratos que regem a transferência de material e informações de sequência com laboratórios e fabricantes participantes. **Esses países estão a pressionar por negociações sobre esses contratos padrão, que**

consideram essenciais para o anexo do PABS. Os países em desenvolvimento acreditam que os contratos proporcionarão segurança jurídica ao mecanismo PABS...»

«... Quando as negociações foram concluídas hoje, altos funcionários associados ao processo observaram a «urgência» e reconheceram que «o multilateralismo estava em jogo» nas negociações do PABS...»

«... Com o tempo, algumas das condições dos contratos bilaterais dos EUA com países africanos poderão esclarecer e contribuir para as discussões em tempo real sobre o sistema PABS, incluindo, por exemplo, as vantagens e desvantagens de se ter um mecanismo exclusivo. Neste momento, os países estão, em sua maioria, inclinados para um sistema aberto com algumas salvaguardas propostas e critérios vinculativos para permitir a participação no sistema PABS. Os detalhes ainda precisam ser negociados e serão controversos para se chegar a um acordo...»

“... Especialistas africanos, hesitantes em falar oficialmente, afirmaram que, apesar das discussões sobre soberania e maior autossuficiência, os países africanos estavam a optar por interesses de curto prazo, seguindo o caminho bilateral. ...”

HPW - Acordos bilaterais entre os EUA e África avançam enquanto a OMS luta para finalizar acordo global sobre patógenos

<https://healthpolicy-watch.news/us-africa-bilateral-deals-steam-ahead-as-who-struggles-to-finalise-global-pathogen-agreement/>

(para mais informações sobre os primeiros acordos bilaterais, consulte também a secção «Mais sobre a governação e o financiamento da saúde global» abaixo);

«Enquanto os Estados-Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) decidiram realizar uma nova ronda de negociações em janeiro sobre o estabelecimento de um sistema global de acesso e partilha de benefícios (PABS) relativos a agentes patogénicos, os EUA assinaram os seus primeiros acordos bilaterais de saúde, que incluem acordos de partilha de agentes patogénicos, com [o Quénia](#) e [o Ruanda](#) no final da semana passada.»

«As negociações da OMS sobre o PABS, o último item pendente do Acordo sobre Pandemias, serão retomadas de 20 a 22 de janeiro, mas os dois principais grupos permaneceram distantes no final da quarta ronda de negociações na sexta-feira (6 de dezembro) ... No entanto, os memorandos de entendimento (MOU) dos EUA com os dois países africanos — e até 48 outros em fase de negociação — podem comprometer qualquer acordo global, ao dar aos EUA acesso antecipado a informações sobre patógenos perigosos...»

«Poucos parâmetros para a partilha de agentes patogénicos estão definidos nos MOU, pelo que qualquer acordo alcançado pelos Estados-Membros da OMS ainda poderá orientar os países africanos quando se reunirem com funcionários dos EUA nos próximos meses para definir os termos dos MOU. No entanto, «não foi encontrado um consenso sobre questões fundamentais — particularmente em torno da previsibilidade dos benefícios e da segurança jurídica no sistema PABS» nas negociações da OMS, [de acordo com](#) a Resilience Action Network International (RANI), anteriormente conhecida como Pandemic Action Network...

«Durante as negociações da OMS na semana passada, **51 países africanos e o Grupo de Equidade, que abrange todas as regiões, solicitaram que o acordo PABS incluísse contratos-modelo – e apresentaram três [projetos de contrato](#) para apreciação**, tratando das obrigações dos destinatários das informações sobre patógenos, dos fornecedores dessas informações e dos laboratórios. **A África e o Grupo da Equidade querem segurança jurídica no sistema PABS, enquanto o grupo, composto principalmente por países desenvolvidos com indústrias farmacêuticas, adverte contra disposições que possam prejudicar as empresas privadas ou a inovação.** «No centro desta tensão está **o acesso aberto versus a rastreabilidade**», de acordo com **a RANI, um importante observador da sociedade civil nas negociações sobre a pandemia.** «Alguns são a favor do acesso irrestrito aos dados e sequências de agentes patogénicos (por exemplo, sem registo), observando que isso acelera a investigação e o desenvolvimento. Outros argumentam que os benefícios só podem ser aplicados se a utilização for rastreável — e os utilizadores visíveis.»...

- Veja também **alguns tweets** de um artigo da Politico Pro (via @Thirugeneva):

«PRESOS NUM MOMENTO: À medida que se aproxima o prazo final de maio de 2026 para concluir o acordo sobre pandemias da Organização Mundial da Saúde, **os negociadores estão presos na linha de partida.** pro.politico.eu/news/the-pan...

«Com apenas três sessões agendadas restantes, **os países de rendimento mais elevado e mais baixo continuam a debater questões fundamentais de princípio.**» «Os detalhes de um sistema altamente complexo para partilhar amostras e dados de agentes patogénicos e garantir o acesso às vacinas, diagnósticos e terapêuticas resultantes continuam, na sua maioria, por resolver.» «Onde estamos: O texto mais recente, distribuído aos negociadores na sexta-feira e obtido por Rory, dá uma visão geral da situação atual.» «**Revela uma grande divergência entre os dois campos: os países de rendimento mais elevado, incluindo a UE, por um lado, e o bloco de países de rendimento baixo e médio do Grupo para a Equidade, por outro.**»

- E um link: Editorial científico – [A segurança pandémica precisa de liderança nacional](#) (por M Van Kerkhove & C Ihekweazu)

«Embora a preparação para pandemias seja frequentemente enquadrada como um esforço global, a prontidão só pode ser alcançada com sucesso através de abordagens nacionais fortes que funcionem em conjunto com estratégias globais. As ferramentas e redes já existem para ajudar os países a alcançar este objetivo. O que falta é o compromisso sustentado dos governos para financiar e implementar essas ferramentas...» «... **Desde o pico da pandemia da COVID-19, os governos reduziram os investimentos em saúde pública, ao mesmo tempo que aumentaram os gastos com defesa militar.** Estas reduções são míopes. **Os governos devem incorporar a preparação nos seus sistemas de saúde. Uma mudança para uma preparação contínua e liderada pelos países é fundamental para a estabilidade nacional.**» Continue a ler.

RAM

Estatística – Novo antibiótico pode tratar eficazmente a gonorreia, revela estudo
<https://www.statnews.com/2025/12/11/new-oral-antibiotic-zoliflodacin-effective-against-gonorrhea/>

“Um antibiótico oral de dose única de uma nova classe de medicamentos foi tão eficaz quanto o padrão de tratamento anterior no tratamento da gonorreia urogenital sem complicações, segundo um estudo publicado na quinta-feira na revista The Lancet. Se aprovado para uso, o zoliflodacina seria uma adição bem-vinda a um arsenal que contém poucas ferramentas preciosas para tratar a *Neisseria gonorrhoeae*, a bactéria astuta que causa a infecção.

Na verdade, o mundo deve saber em breve se a zoliflodacina, que está a ser desenvolvida como parte de uma parceria público-privada, será utilizada na luta contra a gonorreia. **A Food and Drug Administration (Agência de Alimentos e Medicamentos dos EUA) marcou a data de 15 de dezembro para informar aos desenvolvedores do medicamento — Innoviva Specialty Therapeutics e Global Antibiotic Research & Development Partnership (GARDP) — se aprovará a zoliflodacina...»**

- Veja também Science News - [Novo antibiótico para gonorreia pode ajudar a combater infecções resistentes a medicamentos](#)

“Espera-se que dois tratamentos para a doença sexualmente transmissível estejam disponíveis em breve.”

Emergências de saúde

Vacina experimental contra o vírus Marburg do Sabin Vaccine Institute entregue à Etiópia para resposta ao surto

<https://www.sabin.org/resources/sabin-vaccine-institutes-investigational-marburg-vaccine-delivered-to-ethiopia-for-outbreak-response/>

“O Instituto Sabin Vaccine (Sabin) enviou mais de 640 doses da sua vacina experimental cAd3-Marburg para a Etiópia, a fim de apoiar a resposta do país ao seu primeiro surto da doença do vírus Marburg. Marburg é uma doença hemorrágica altamente contagiosa e pode ter uma alta taxa de mortalidade de até 88%. Atualmente, não há vacinas ou tratamentos licenciados para o Marburg. Logo após a confirmação do Marburg como o vírus causador de um surto de febre hemorrágica na região sul da Etiópia, o Ministério da Saúde da Etiópia entrou em contato com o Sabin e o governo dos Estados Unidos para solicitar acesso à vacina experimental cAd3-Marburg do Sabin. O governo dos EUA aprovou este pedido. A [Autoridade de Investigação e Desenvolvimento Biomédico Avançado](#) (BARDA), parte da Administração para Preparação e Resposta Estratégica (ASPR) do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, financia o desenvolvimento e a fabricação da vacina experimental da Sabin...».

- Via [Stat: Etiópia considera vacina experimental contra Marburg após surto](#)

A Etiópia, que está a combater o seu primeiro surto da doença de Marburg, concordou em realizar um ensaio de Fase 2 de uma vacina experimental destinada a proteger contra o vírus. O Sabin Vaccine Institute, com sede em Washington, [enviou quase 650 doses](#) da sua vacina experimental contra Marburg para o país, que registou 13 casos confirmados até ao momento, oito dos quais fatais. O ensaio aberto administrará uma dose da vacina a algumas pessoas com alto risco de contrair Marburg — profissionais de saúde e trabalhadores da linha de frente e contactos de casos

que estiveram em contacto com um paciente nos últimos 21 dias, o período de incubação do vírus. Outros trabalhadores semelhantes receberão uma dose da vacina com atraso, para que possam servir como grupo de comparação. **A vacina, que também está em ensaios de Fase 2 no Uganda e no Quênia, foi concebida por cientistas do National Institutes of Health...**»

Reimaginando a saúde global (e a cooperação para o desenvolvimento)

Lancet Regional Health Africa - Reimaginando a arquitetura da saúde global: o caminho a seguir para garantir a segurança da saúde global

J Kaseya, N Ngongo et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00005-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00005-7/fulltext)

A [Lancet Regional Health Africa](#) publicou os seus primeiros comentários (online). A título de exemplo, este dos autores do CDC África.

«... Reimaginar a arquitetura da saúde global não é apenas um exercício técnico; requer também vontade política e empenho. A liderança do CDC África, baseada na Agenda de Lusaka, oferece um quadro ousado e exequível para a construção de um sistema de saúde global mais equitativo e resiliente. A implementação exigirá vontade política, investimento sustentado e reforma das instituições globais para refletir dinâmicas novas e em evolução. As parcerias devem basear-se no respeito mútuo e na responsabilidade partilhada. O futuro da saúde global depende da nossa capacidade de aprender com o passado e construir um sistema que sirva a todos...»

O Coletivo – Além da investigação e do envolvimento político: reconstruir a confiança pública na saúde global

Kelley Lee; <https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/kelley-lee/beyond-research-and-policy-engagement-rebuilding-p.html>

“Como os estudiosos da saúde global podem lidar com a diminuição da confiança na saúde global? A membro do Coletivo Kelley Lee oferece as suas reflexões.”

«Para além da influência política, um [relatório da Carnegie Endowment for International Peace](#) alerta que, para que a especialização tenha importância, as instituições apartidárias precisam de novas estratégias de comunicação. **Num mundo que busca ressonância, imediatismo, conexão emocional e autenticidade, os fatos por si só não são mais suficientes. O que agora está claro é que os estudiosos da saúde global não devem apenas melhorar o seu trabalho com os formuladores de políticas. Eles também devem se envolver em inovação social e dominar novas habilidades para se envolver com o público.**»

“No geral, como estudiosos da saúde global, devemos continuar a garantir que a nossa investigação tenha um impacto significativo no mundo das políticas. Este continua a ser um desafio contínuo. No entanto, os nossos esforços de envolvimento também devem ir além, até às pessoas afetadas pelas

políticas e práticas de saúde global. **A saúde global é agora vista por muitos como um mundo rarefeito, ocupado por elites que tomam decisões distantes da realidade quotidiana.** Os mundos acadêmico e político precisam de ser desmistificados através de uma maior transparência e responsabilização, incluindo a interface entre a investigação e as políticas. **Os estudiosos da saúde global desempenham, assim, um papel importante, não só na promoção das nossas próprias agendas de investigação junto dos decisores políticos, mas também na defesa da boa governação como ponto de partida para reconstruir a confiança do público.»**

CGD (blog) - Uma reflexão sobre os Leões: O novo futuro da coligação de cooperação para o desenvolvimento

A Latortue; <https://www.cgdev.org/blog/reflection-lions-new-future-development-cooperation-coalition>

O autor anuncia «a formação da **coligação independente Future of Development Cooperation Coalition**, uma **ampla parceria coorganizada pelo African Center for Economic Transformation e pelo Center for Global Development, apoiada por 17 países e por cinco grandes instituições filantrópicas**, com o objetivo de moldar uma visão ousada e pragmática para o futuro da cooperação para o desenvolvimento num momento de enormes desafios — e oportunidades genuínas.» (ps: a **Fundação Gates** é uma delas)

- Confira o **comunicado de imprensa** - [Líderes globais anunciam coligação independente para reimaginar o futuro da cooperação para o desenvolvimento](#) Com 4 objetivos. E prazo determinado (1 ano)

HP&P — Descolonizar a saúde global numa era de fragmentação: reimaginar a equidade para a cobertura universal de saúde

E K Afriye et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf109/8377146?searchresult=1>

“... Este comentário argumenta que a atual fragmentação geopolítica, embora seja uma crise, também representa uma oportunidade crítica para dismantelar os legados coloniais e reimaginar a equidade global em saúde, não como um ideal impulsionado por doadores, mas como uma **prática de poder e soberania compartilhados**. Primeiro, documentamos o surgimento de caminhos alternativos, examinando criticamente a diplomacia da saúde da China e a ruptura farmacêutica da Índia, ao mesmo tempo em que destacamos iniciativas robustas lideradas por países de baixa e média renda, como a Agência Africana de Medicamentos e a produção local de vacinas de mRNA em Ruanda e Tailândia. **Em resposta ao status quo fragmentado, propomos então um novo pacto global de saúde baseado em quatro pilares interdependentes:** 1) Justiça epistémica, valorizando os sistemas de conhecimento locais; 2) Ousadia estrutural no financiamento, como a tributação de empresas multinacionais para financiamento reparador; 3) Governança para a agência, cedendo poder decisório aos países de baixa e média renda; e 4) Conhecimento aberto e inovação, dismantelando regimes restritivos de propriedade intelectual...”

Momento de compromisso com a poliomielite em Abu Dhabi

GPEI - Líderes globais comprometem-se a doar US\$ 1,9 bilhão em Abu Dhabi para erradicar a poliomielite e proteger crianças em todo o mundo

<https://polioeradication.org/news/global-leaders-pledge-us-1-9-billion-in-abu-dhabi-to-end-polio-and-protect-children-worldwide/>

“Líderes internacionais, filantropos e parceiros globais da área da saúde **anunciaram** hoje em Abu Dhabi um compromisso coletivo de US\$ 1,9 bilhão para avançar na erradicação da poliomielite. Isso inclui aproximadamente US\$ 1,2 bilhão em novos fundos comprometidos que **reduzirão o déficit de recursos remanescentes** para a Estratégia 2022-2029 da Iniciativa Global de Erradicação da Poliomielite (GPEI) para US\$ 440 milhões. Os fundos irão **acelerar esforços vitais para alcançar 370 milhões de crianças por ano com vacinas contra a poliomielite**, além de fortalecer os sistemas de saúde nos países afetados para proteger as crianças de outras doenças evitáveis.»

O evento global de compromissos, “Investindo na Humanidade: Unindo-se para Acabar com a Poliomielite”, foi organizado pela Fundação Mohamed bin Zayed para a Humanidade em parceria com a GPEI e ocorreu durante a Semana Financeira de Abu Dhabi. Foram feitas **promessas de doações** por um grupo diversificado de doadores e países, incluindo: **US\$ 1,2 bilhão da Fundação Gates; US\$ 140 milhões da Fundação Mohamed bin Zayed para a Humanidade; US\$ 450 milhões do Rotary International; US\$ 100 milhões da Bloomberg Philanthropies; US\$ 154 milhões do Paquistão e US\$ 62 milhões da Alemanha; US\$ 46 milhões dos Estados Unidos da América; US\$ 6 milhões do Japão; 4 milhões de dólares do Conselho Islâmico de Alimentação e Nutrição da América (IFANCA); e 3 milhões de dólares do Luxemburgo...**»

- Veja também [HPW – 1,9 mil milhões de dólares em promessas para a erradicação da poliomielite por Gates e outros doadores reduzem o déficit de financiamento](#)

«Os líderes mundiais prometeram 1,9 mil milhões de dólares para avançar na erradicação da poliomielite na segunda-feira, incluindo um novo compromisso de 1,2 mil milhões de dólares da Fundação Gates. **As promessas, feitas à margem da Abu Dhabi Finance Week, reduzem o déficit orçamental restante** para a Iniciativa Global de Erradicação da Poliomielite (GPEI) para apenas 440 milhões de dólares até 2029. Isso em comparação com o **défice de financiamento de US\$ 2,3 bilhões enfrentado em maio, na época da Assembleia Mundial da Saúde**, após a retirada dos Estados Unidos da OMS, um importante parceiro da GPEI no início de 2025. ...”

PS: “... **US\$ 46 milhões dos Estados Unidos**. Valores menores foram prometidos pelo Japão, Luxemburgo e outras fundações. **A promessa dos EUA, tradicionalmente o segundo maior doador da GPEI, foi apenas uma fração das contribuições dos anos anteriores**. Somente em 2023, por exemplo, os EUA contribuíram com cerca de US\$ 230 milhões – canalizando aproximadamente metade dos fundos diretamente para a GPEI, bem como por meio da OMS...”

- **Outras notícias relacionadas com Abu Dhabi:** [Declarações do Diretor-Geral da OMS no evento «Better beginnings: partnering for healthier mothers and children» \(Melhores começos: parceria para mães e crianças mais saudáveis\) – 8 de dezembro de 2025](#)

«... **permitam-me propor três caminhos concretos a seguir** para todos nesta sala: **Primeiro, investir em conjunto em pacotes de aceleração de alto impacto, começando pela hemorragia pós-parto** – a maior causa isolada de morte materna. Temos as ferramentas. Precisamos delas em todos os lugares. A nossa parceria público-privada com o setor privado sobre a carbetocina termoestável demonstrou o que pode ser alcançado. Prevemos a criação de parcerias semelhantes para distúrbios hipertensivos da gravidez – a segunda principal causa de morte materna. **Em segundo lugar, financiar os sistemas que tornam as soluções reais:** parteiras. Encaminhamento e transporte. Oxigênio e produtos básicos. Unidades para recém-nascidos pequenos e doentes. Dados em tempo real para orientar as decisões. Estas são as alavancas da sobrevivência, especialmente em contextos frágeis. **Em terceiro lugar, comprometer-se com um financiamento previsível e plurianual, alinhado com as prioridades nacionais e globais.** Mecanismos comuns, como o Beginnings Fund proposto, demonstram o que é possível: capital catalisador, alinhado com os governos, ferramentas de expansão que funcionam. **E temos outra oportunidade diante de nós – a coligação para a saúde infantil atualmente em discussão com a França, a África do Sul e a Fundação Gates.** Esta coligação **pode ser a ponte entre as agendas de sobrevivência materna e infantil**, unindo parceiros por trás de intervenções prontas para expansão, fortalecimento da cadeia de abastecimento e expansão da força de trabalho...»

Acordos bilaterais de saúde entre os EUA e países africanos

Entre outros, além de uma visão geral do que eles envolvem, algumas análises iniciais dos primeiros acordos bilaterais entre os EUA e os países africanos.

Devex – Os EUA assinam o primeiro acordo bilateral de saúde com o Quênia no valor de 1,6 mil milhões de dólares

https://www.devex.com/news/the-us-signs-first-bilateral-health-deal-with-kenya-for-1-6-billion-111510?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Bluesky

“O Secretário de Estado dos EUA, Marco Rubio, chamou a nação da África Oriental de “parceira perfeita” para servir como prova de conceito nos esforços para criar “um modelo sustentável de assistência à saúde dos EUA”. O Ministério da Saúde do Quênia chamou isso de “uma grande mudança em relação ao passado”...”.

“... O acordo inclui uma **transição gradual da gestão da aquisição de produtos de saúde dos EUA para o Quênia, bem como uma transição dos salários dos trabalhadores da linha de frente financiados pelos EUA para a folha de pagamento do governo queniano.** Além disso, os EUA **apoiarão a ampliação dos sistemas de dados de saúde do Quênia.** Na estratégia “America First”, os **EUA delinearam as suas intenções de alavancar o setor privado e [as organizações religiosas.](#)** Como parte do acordo, os EUA **apoiarão o governo queniano no desenvolvimento de mecanismos de reembolso para trabalhar com eles...**”.

Rubio disse que **o dinheiro que o seu país planeia comprometer** não será gasto apenas no fornecimento de medicamentos e serviços de saúde, mas **também em esforços para melhorar a infraestrutura de saúde doméstica de forma mais ampla, para que, em cinco a oito anos, os países não precisem mais desses níveis de assistência externa, se houver...**

PS: «... a estratégia global de saúde «America First» é mais restrita do que a das administrações anteriores. Ela concentra-se em doenças específicas, incluindo HIV, poliomielite, tuberculose e malária. Embora o **planeamento familiar** estivesse ausente da estratégia, a [Associated Press informou](#) que Jeremy Lewin e Brad Smith, dois funcionários do Departamento de Estado envolvidos nas negociações, disseram que **os programas de planeamento familiar que cumprem as restrições dos EUA à prestação de serviços de aborto também serão elegíveis**, e também disseram que o acordo não discriminaria indivíduos LGBTQ+ ou profissionais do sexo...

A estratégia também enfatiza a criação de planos para transferir anualmente a responsabilidade dos EUA para os governos parceiros e garantir que esses governos se comprometam a **coinvestir com seus próprios orçamentos nacionais**, em vez de usar fundos de outros doadores ou organizações multilaterais...

Devex – Quênia limita acesso dos EUA a dados sobre surtos de doenças em novo acordo bilateral

<https://www.devex.com/news/kenya-limits-us-access-to-disease-outbreak-data-in-new-bilateral-deal-111519>

Com mais algumas informações sobre o acordo bilateral. **«Não negociámos um acordo de partilha de amostras»**, afirmou o **Dr. Ouma Oluga, do Ministério da Saúde do Quênia**. «Isso era algo que eles realmente queriam, mas nós dissemos: “Esperem um pouco, não vamos fazer isso”».

“O governo queniano afirmou **que não assinou um acordo de partilha de amostras** com os Estados Unidos, mas **partilhará dados mediante solicitação**, se os reguladores aprovarem e os dados estiverem relacionados com trabalhos apoiados pelos EUA. ...”

Reuters - EUA assinam acordo de US\$ 228 milhões com Ruanda para saúde sob novo modelo de ajuda

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/us-signs-228-mln-deal-with-rwanda-health-under-new-aid-model-2025-12-06/>

“Os Estados Unidos e Ruanda assinaram um acordo para o fornecimento de US\$ 228 milhões para o **setor de saúde** na nação da África Oriental, informou o Departamento de Estado, **o segundo pacto desse tipo** sob a nova abordagem da administração Trump para a ajuda externa...”

- Veja também [Pulse of Africa - EUA e Ruanda assinam acordo de cooperação em saúde de cinco anos no valor de US\\$ 228 milhões](#)

«Através deste acordo, e sujeito a consulta do Congresso, **os Estados Unidos pretendem disponibilizar até 158 milhões de dólares para apoiar programas de combate ao VIH/SIDA, malária, outras doenças infecciosas e e es**, e para reforçar a vigilância de doenças e a resposta a surtos. Paralelamente, o **Governo do Ruanda comprometeu-se a aumentar o seu investimento interno em 70 milhões de dólares**, alargando a sua responsabilidade financeira à medida que o apoio dos EUA diminui gradualmente.»

“A parceria também promove o envolvimento comercial americano em África. Ela se baseia na recente concessão do Departamento à Zipline International Inc., apoiando a produção de robótica

avançada fabricada nos EUA para a entrega de suprimentos médicos essenciais. Ruanda — um dos primeiros a adotar a tecnologia da Zipline — irá operar e manter a infraestrutura financiada pelos EUA...”.

“Além disso, o acordo inclui US\$ 10 milhões para a Ginkgo Bioworks, com sede nos EUA, expandir as capacidades de vigilância de doenças em Ruanda, criando um “radar de ameaças biológicas” regional para monitorar surtos emergentes. **A estrutura também identifica áreas para maior envolvimento do setor privado dos EUA, incluindo pesquisa em tratamentos de HIV de última geração e o desenvolvimento de ferramentas de inteligência artificial para a prestação de cuidados de saúde...**”

Emily Bass - Lições dos acordos de saúde dos Estados Unidos com o Quênia e o Ruanda

<https://emilysbass.substack.com/p/lessons-from-americas-health-agreements>

Blog muito perspicaz com algumas lições iniciais. «**O que os políticos americanos estão a pagar, o que eles querem e o que os países e a sociedade civil podem possuir.**»

«... **O resumo** de tudo o resto é este: com base nas informações disponíveis sobre estes dois memorandos de entendimento, **os Estados Unidos sabem o que querem (acesso ao mercado, cooperação económica e militar), o que detestam (um relato baseado em factos de como o Plano de Emergência do Presidente para o Alívio da SIDA ajudou a mudar o rumo da SIDA global) e com o que não se importam (se o dinheiro salva vidas).** Há muitas razões para ignorar este ruído e apenas uma razão para prestar atenção: **Há dinheiro real em jogo que ainda pode fazer a diferença, se e somente se as comunidades afetadas, os seus representantes eleitos e os prestadores de cuidados de saúde nos países que recebem os fundos forem responsáveis e prestarem contas pelos resultados que importam...**»

“**A apropriação nacional** é uma daquelas frases bonitas que significam tudo e nada, então deixe-me explicar o que quero dizer com um pouco mais de clareza. **Os Estados Unidos estão a pagar pelos cuidados de saúde, mas não estão a comprar a cura. Estão a comprar mercados económicos, cooperação política e presença militar em zonas de conflito e Estados frágeis onde os Estados Unidos têm interesses...**”.

PS: «**Vejamos primeiro o processo de negociação queniano que ocorreu antes da assinatura.** Este processo demonstra que: **Mudanças afirmativas no texto do Memorando são possíveis quando a sociedade civil age de forma rápida, ousada e pública para invocar estatutos e leis pré-existentes relevantes para o conteúdo do acordo...**»

Bass conclui: “... Na sexta-feira, 5 de dezembro, o Departamento de Estado prometeu que “os Estados Unidos continuarão a assinar acordos com “dezenas de países que recebem assistência sanitária dos EUA nas próximas semanas”. Com a minha percepção atual dos países que o Departamento de Estado dos EUA visitou em novembro, não consigo chegar a “dezenas”, mas o facto permanece: **haverá mais acordos antes das férias. Para cada país que ainda não assinou, ainda há tempo para fazer as perguntas que sugeri — e as suas próprias. Há um precedente para deixar os detalhes do acordo de partilha de dados para a fase de implementação (mais sobre isso no meu próximo post) e para argumentos jurídicos gerados por membros nacionais da sociedade civil para chamar a atenção e levar a mudanças. Há um risco em usar cálculos brutos de reduções**

percentuais de financiamento como uma avaliação dos danos causados ou dos ativos ganhos. E há uma oportunidade de redefinir a propriedade do país para assumir o controlo de uma situação em que o governo dos EUA está a investir dinheiro real, com pouco interesse visível em promover mudanças reais...».

Estratégia Global de Saúde America First – Declaração Conjunta entre os Estados Unidos da América e o Governo do Uganda sobre o Memorando de Entendimento (MOU) de Cooperação Bilateral em Saúde

[Embaixada dos EUA:](#)

(10 de dezembro) «O Governo dos Estados Unidos e o Governo do Uganda assinaram hoje um Memorando de Entendimento (MOU) de cooperação bilateral em matéria de saúde, com a duração de cinco anos e no valor de 2,3 mil milhões de dólares, que delineia uma visão abrangente para salvar vidas, reforçar o sistema de saúde do Uganda e tornar a América mais segura, mais forte e mais próspera. ... Nos termos do MOU, os Estados Unidos planeiam apoiar programas de saúde prioritários, incluindo VIH/SIDA, tuberculose, malária, saúde materno-infantil, erradicação da poliomielite, segurança sanitária global, recursos humanos, vigilância de doenças e preparação para emergências. **Ao longo do período de cinco anos, o Governo dos Estados Unidos planeia fornecer até 1,7 mil milhões de dólares em apoio e o Governo do Uganda compromete-se a aumentar as despesas domésticas com saúde em mais de 500 milhões de dólares para assumir gradualmente uma maior responsabilidade financeira ao longo do período de vigência do acordo. O acordo inclui apoio a prestadores de cuidados de saúde religiosos no Uganda...**»

Devex - Acordos rápidos dos EUA na área da saúde suscitam preocupações quanto à falta de consulta pública

<https://www.devex.com/news/rapid-us-health-deals-spark-concerns-over-lack-of-public-consultation-111540>

(10 de dezembro) «Muitos estão preocupados com o facto de o Departamento de Estado estar a assinar estes acordos com os países demasiado rapidamente e sem a participação do público. Na semana passada, foram assinados acordos com o Quênia, Ruanda, Libéria e Uganda...»

«Mas as preocupações em torno deste processo estão a aumentar. Quarenta e seis organizações da sociedade civil [publicaram uma carta](#) aos líderes governamentais africanos na quarta-feira, expressando preocupações abrangentes em torno dos acordos em áreas como a soberania dos dados — e afirmando que os termos são ditados pelos EUA e não pelos interesses africanos. Escreveram que os acordos têm um «**calendário apressado e uma inclusão extremamente limitada da sociedade civil**». «As parcerias bilaterais devem ser desenvolvidas em conjunto, mutuamente benéficas, alinhadas com os interesses nacionais e consistentes com os esforços regionais e internacionais para fortalecer os sistemas de saúde e a resposta a doenças», afirmou a carta. **A falta de participação pública é particularmente preocupante para muitos, porque os acordos envolvem os países africanos a apresentar os seus próprios dólares dos contribuintes para cofinanciamento. ...**»

«... Muitos também estão preocupados com o facto de as nações africanas estarem [a perder poder de negociação coletiva](#) ao negociar diretamente com os EUA, em vez de o fazerem como um bloco

continental — e que isso possa deixar alguns países com menos influência geopolítica com menos poder de negociação...»

- Leia a **carta completa**: [Sociedade civil africana e global apela aos chefes de Estado e de governo africanos para que exijam condições justas nos acordos de saúde com os EUA](#)

HPW - Tribunal Superior do Quênia suspende acordo de saúde com os EUA enquanto a sociedade civil insta os líderes africanos a garantirem «condições justas»

<https://healthpolicy-watch.news/kenyas-high-court-suspends-us-health-deal-as-civil-society-urges-african-leaders-to-ensure-fair-terms/>

(11 de dezembro) «O Supremo Tribunal do Quênia suspendeu na quinta-feira a implementação do Memorando de Entendimento do país com os Estados Unidos, após duas contestações judiciais separadas pela Federação de Consumidores do Quênia (COFEK) e pelo senador local Okiya Omtatah. A COFEK argumenta que o acordo viola a Lei de Proteção de Dados, a Lei de Saúde Digital, a Lei de Saúde e os novos regulamentos de dados do Quênia que protegem os dados de saúde dos cidadãos. Entretanto, Omtatah apresentou uma petição ao tribunal para suspender o acordo, alegando que este viola os princípios da participação pública e da supervisão parlamentar e vincula o Quênia a condições que podem sobrecarregar o orçamento do país...»

PS: «...Entretanto, o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, disse numa conferência de imprensa em Genebra na quinta-feira que os memorandos de entendimento bilaterais são acordos entre duas nações soberanas com os seus próprios interesses nacionais. Ele acrescentou que os memorandos de entendimento não ameaçavam o acordo global de partilha de patógenos atualmente em negociação na OMS, uma vez que abrangeriam no máximo 50 países (de acordo com os EUA), em comparação com os 194 Estados-membros da OMS. «Qual é o número máximo de países que eles têm como meta? Eles dizem 50 países. Isso não pode substituir um acordo de natureza internacional. Isso significa 194 países. Portanto, o sistema multilateral, a plataforma comum, preenche quase todo o espaço...»

Mais sobre a governação e o financiamento da saúde global

GHF - Quem fala pela África na saúde global?

Paul Adepoju; [Geneva Health Files](#);

“...Paul Adepoju (jornalista sénior baseado na Nigéria) analisa o papel das principais instituições africanas no continente, uma vez que detêm o manto da liderança e da soberania num contexto de geopolítica e pressões comerciais em constante evolução. **“O mapa da saúde pública de África acendeu-se como um sinal de alerta.** Mpox na África Ocidental e Central. Cólera do Sahel ao sul. Alertas de Marburg no Corno de África. Ébola a diminuir na bacia do rio Congo. Nesse cenário caótico, o CDC África afirma que não está apenas a combater surtos. Está a tentar redefinir o lugar de África na saúde global.

«... Em novembro de 2025, os líderes africanos reunidos na Cimeira UA-UE em Luanda manifestaram o seu apoio à nova agenda do CDC África para a segurança e soberania sanitária em África. A Agenda para a Segurança e Soberania Sanitária em África (AHSS) é agora a estratégia de longo prazo da agência. Centra-se na soberania, no financiamento interno, na transformação digital e na produção local como base para os sistemas futuros...»

Citação: «Chikwe Ihekweazu, diretor executivo do Programa de Emergências de Saúde da OMS e ex-chefe do Centro de Controlo de Doenças da Nigéria, **descreveu o papel do CDC África como o de ancorar os Estados-Membros, em vez de falar por cima deles.** Ele disse que a agência «une os países» durante emergências, alinhando a tomada de decisões e ligando os sistemas nacionais aos processos continentais, numa entrevista online...

«... A resposta à varíola dos macacos e o lançamento do AHSS reavivaram uma velha questão: quem fala pela África a nível global? A presença do CDC África nas negociações internacionais aumentou. Durante as discussões sobre o tratado pandémico, a agência apresentou posições que refletiam as preocupações dos líderes de saúde pública de todo o continente, mas os países continuaram a manter as suas próprias posições nas negociações. Os diplomatas africanos continuam a representar os Estados-Membros, mas a influência crescente do CDC África também está a contribuir para a forma como essas posições são formadas...»

PS: Adepoju também discute a posição (cautelosa) do CDC África em relação aos **acordos bilaterais dos EUA com países africanos.**

O CDC África e a Zipline estabelecem parceria para promover a capacidade de resposta do sistema de saúde e a preparação para epidemias em toda a África

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-zipline-partner-to-advance-health-system-responsiveness-and-epidemic-preparedness-across-africa/>

(11 de dezembro) «O Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) e a Zipline International, Inc. assinaram um Memorando de Entendimento (MoU) para melhorar os resultados de saúde e expandir as oportunidades económicas em toda a África através de logística de saúde habilitada por drones...»

Opinião da BMJ – UNAIDS: dissolver ou evoluir?

Kent Buse et al ; <https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2610>

«Quando o conselho da UNAIDS se reunir na próxima semana para decidir o futuro da agência, deve concentrar-se numa transição estratégica que proteja o progresso.»

Buse: «A ONU está prestes a acabar com o seu modelo de saúde mais inovador?»

Trechos: «... Antes de qualquer decisão ser tomada sobre o fim da UNAIDS, deve ser criado um painel totalmente independente para avaliar as implicações para os direitos, a continuidade do tratamento, a prevenção para populações-chave, a liderança comunitária e a responsabilidade do sistema da ONU — áreas para as quais ainda não existe uma análise abrangente. O conselho da UNAIDS deve, portanto, antecipar a sua revisão prevista para 2027 e criar um painel composto por

especialistas independentes nomeados pelas partes interessadas no VIH e outros especialistas em saúde global fora da área da SIDA. O seu mandato seria examinar todas as opções viáveis para o programa até 2030 e fornecer recomendações baseadas em evidências às principais partes interessadas envolvidas, nomeadamente o conselho da UNAIDS, o secretário-geral e o Conselho Económico e Social da ONU...»

“O painel poderia considerar várias opções. Poderia considerar reduzir a UNAIDS ao longo do tempo, pelo menos até 2030, para que a UNAIDS se concentrasse exclusivamente em direitos, responsabilidade, envolvimento da comunidade e coordenação, e a OMS assumisse as suas funções biomédicas. Uma segunda opção seria encerrá-la completamente, com a OMS ou o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento a assumir as suas funções essenciais. Isto é amplamente visto como um risco, dada a necessidade de consolidar os ganhos que obtivemos no combate à SIDA e posicionar estas abordagens como pioneiras para alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentável. Outras possibilidades incluem alargar o seu mandato para abranger a tuberculose e a malária, tornando-a a interface unitária com o Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária, ou absorver o programa, com um mandato mais amplo e e e, na sede da ONU. **Um desmantelamento abrupto da agência, sem um plano ponderado, corre o risco de comprometer os ganhos conquistados com muito esforço num dos esforços coletivos mais notáveis da saúde global. Em contrapartida, uma reformulação deliberada poderia preservar as capacidades baseadas nos direitos, centradas na comunidade e multissetoriais que serão essenciais não só para alcançar o objetivo de desenvolvimento sustentável 3.3, mas também para combater outras ameaças à saúde.**

A UNAIDS apela aos líderes africanos para que financiem a resposta ao VIH, protejam os direitos humanos e aproveitem a oportunidade das novas inovações para acabar com a SIDA.

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/deceember/20251210_icasa

«A diretora executiva da UNAIDS, Winnie Byanyima, fez o apelo durante a conferência africana sobre a SIDA ICASA, em Acra, Gana, afirmando que «acabar com a SIDA é uma escolha política».

HPW - Gavi reduz pessoal e apoio à OMS e à UNICEF - dá mais liberdade aos países para decidirem as prioridades em matéria de vacinas

<https://healthpolicy-watch.news/gavi-cuts-staff-and-support-to-who-and-unicef-gives-more-freedom-to-countries-to-decide-vaccine-priorities/>

«A Gavi, a Aliança para as Vacinas, reduziu o seu pessoal na sede de Genebra, Washington DC e Nova Iorque em 33% – de 643 para 440 pessoas, confirmou hoje a agência, na sequência de uma campanha de reposição em junho que ficou cerca de 2 mil milhões de dólares aquém da [meta de angariação de fundos de 11,9 mil milhões de dólares para 2026-2030](#)...».

“A partir de 2026, a agência também reduzirá o apoio às agências parceiras, à Organização Mundial da Saúde e à UNICEF para as suas iniciativas de vacinação. “Como parte do pacote de concessões acordado pelo Conselho da Gavi, a OMS e a UNICEF terão uma redução de

aproximadamente 30% no financiamento”, confirmou um porta-voz da Gavi sobre os planos para o próximo período de cinco anos, 2026-2030...”.

«A nova estratégia da Gavi, aprovada pelo seu Conselho de Administração na quinta-feira, também **confere maior poder aos países para determinarem as suas próprias prioridades em matéria de vacinas** — para além dos regimes mais essenciais para crianças e jovens — e com um orçamento reduzido de 10 mil milhões de dólares para os próximos cinco anos...» «**Numa grande mudança estratégica que centra ainda mais a apropriação dos países, quase 90% do orçamento disponível para a Gavi para a aquisição de vacinas no seu próximo período estratégico será atribuído diretamente aos países através de «orçamentos nacionais para vacinas»**, afirmou a organização num comunicado de imprensa após a conclusão da reunião de quatro dias do Conselho de Administração. ... «**Numa época de restrições financeiras, os países terão controlo total sobre como otimizar e priorizar os programas de imunização de acordo com as suas estratégias e contextos nacionais**», afirmou a Gavi. **O novo orçamento também aumentará em 15% o apoio a países frágeis e em conflito** — juntamente com cortes no apoio a países de rendimento médio-baixo. ...»

PS: «As mudanças fazem parte do novo plano estratégico **da Gavi Leap para 2026-2030**. ... «Como resultado, **mais de um terço do financiamento total da Gavi para os países será direcionado para as 25% das crianças mais vulneráveis**. As dotações para os orçamentos nacionais de vacinas também darão prioridade aos países de rendimento mais baixo com o maior número de mortes entre crianças com menos de cinco anos. **Um novo mecanismo de financiamento ágil, denominado Mecanismo de Resiliência da Gavi, prestará apoio flexível a países e parceiros em contextos frágeis e humanitários em todo o mundo**», afirmou a organização. ...»

“... **Desde o evento de compromissos de junho, a Gavi já arrecadou US\$ 9,5 bilhões**. E com outros novos compromissos ainda pendentes, os funcionários da Gavi expressaram **confiança de que poderão atingir facilmente a meta de US\$ 10 bilhões para 2026-30...**”

Devex - Malaria No More recorre a membro da equipa de Trump para uma «nova era» da saúde global

[Devex](#);

«**Bill Steiger** é um especialista republicano em saúde global e **ex-chefe de gabinete da USAID**.»

Comentário da Lancet - Resposta global à tuberculose fora do rumo: prioridades urgentes para acabar com a principal causa de morte por infeção no mundo

D Hui, L Ditiu et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02433-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02433-X/fulltext)

«... **Acabar com a tuberculose exigirá agora uma nova mudança de paradigma de inovação, que seja estrutural, operacional e social, em vez de apenas biomédica...**» Os autores enumeram sete pontos.

E concluem: “... **Para erradicar a tuberculose até 2030, é necessário abandonar o incrementalismo e adotar a reformulação estrutural que caracterizou as respostas bem-sucedidas ao HIV e à COVID-**

19. Isso implica uma **reorientação abrangente dos serviços de tuberculose para a detecção proativa de casos, prevenção integrada, acesso equitativo à inovação, financiamento sustentável e governança mais forte**. Se implementadas em grande escala, estas mudanças poderiam acelerar o declínio da incidência global da tuberculose e restaurar o impulso há muito estagnado, **mesmo que as metas para acabar com a tuberculose permaneçam fora de alcance por enquanto...**»

P4H – Nações africanas recorrem a impostos sobre a saúde à medida que a ajuda diminui

<https://p4h.world/en/news/african-nations-turn-to-health-taxes-as-aid-declines/>

Com a redução da ajuda, as nações africanas estão a adotar impostos sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas para financiar os sistemas de saúde e combater as doenças não transmissíveis. **Especialistas num fórum regional destacaram as promessas e as armadilhas dos impostos sobre a saúde**, instando a políticas transparentes e baseadas no contexto que equilibrem os objetivos de saúde, a equidade e as realidades económicas. “À medida que a ajuda externa diminui, **os países africanos estão recorrendo a “impostos sobre o pecado” sobre o tabaco, o álcool e as bebidas açucaradas** para financiar a saúde e reduzir as doenças relacionadas ao estilo de vida. Numa mesa redonda **intitulada “Além da dependência da ajuda: desbloqueando o financiamento doméstico da saúde por meio de impostos sobre a saúde”**, especialistas enfatizaram a **necessidade de soluções lideradas pela África e adequadas aos contextos locais**.

Brookings - Colmatar o fosso no financiamento da saúde em África: o caso dos seguros baseados em remessas

<https://www.brookings.edu/articles/africa-health-financing-remittance-based-insurance/>

«O seguro de saúde baseado em remessas representa uma ferramenta crítica e subutilizada para reduzir as despesas diretas e fortalecer a resiliência do sistema de saúde numa era de financiamento restrito ao desenvolvimento. Para desbloquear o potencial desta intervenção, **este memorando de política propõe a necessidade de uma plataforma de construção de ecossistemas para transformar as remessas em proteção de saúde estruturada**. Esta plataforma “HealthBridge” abordaria as falhas de coordenação entre remetentes da diáspora, seguradoras, provedores de remessas e reguladores por meio de três funções principais: um “laboratório de produtos” de consultoria técnica para desenvolver produtos de seguro acessíveis e em conformidade; envolvimento político para superar barreiras regulatórias transfronteiriças; e corretagem de parcerias e coordenação do ecossistema para alinhar os incentivos das diversas partes interessadas.”

CGD - O que os dados do PEPFAR para 2024 revelam sobre os riscos crescentes para mulheres e crianças

E Kandpal et al; <https://www.cgdev.org/blog/what-pepfars-2024-data-reveal-about-mounting-risks-women-and-children>

«Neste blogue, usamos os dados de monitorização do PEPFAR para 2024 — o último ano disponibilizado publicamente — **para aprofundar quem e quantas pessoas o PEPFAR atendeu...**»

Cfr um tweet: «... **O PEPFAR tratou 14,4 milhões de mulheres em 2024** — a maior parte das pessoas atendidas. Como o programa enfrenta uma grande incerteza, **uma nova análise de @eeshani.bsky.social e Brian Webster mostra quem depende do PEPFAR e o que as perturbações podem significar para mulheres e crianças**:go.cgdev.org/4aaa44f ...»

CDC África - Comunicado: Declaração de resultados do Comité de Peritos em Digitalização dos Cuidados de Saúde Primários (PHC) do CDC África

<https://africacdc.org/news-item/communicate-outcome-statement-by-africa-cdcs-primary-health-care-phc-digitalization-expert-committee/>

Adis Abeba, Etiópia, 27 de novembro de 2025 “Um apelo ousado aos chefes de Estado da União Africana para que se comprometam a digitalizar pelo menos 90% dos sistemas de cuidados de saúde primários de África, incluindo os sistemas de saúde comunitários, até 2035, como pedra angular da Agenda de Segurança e Soberania Sanitária de África (AHSS).”

«Em 26 e 27 de novembro de 2025, o CDC África convocou o Comité de Peritos em Digitalização dos Cuidados de Saúde Primários (PHC-DEC) na sua sede em Adis Abeba, Etiópia, para iniciar o desenvolvimento do quadro continental para a digitalização total do sistema de cuidados de saúde primários...»

UNITAID - A Unitaïd conclui a 48.ª reunião do Conselho Executivo no Japão com um foco renovado no acesso e na inovação

<https://unitaid.org/news-blog/unitaid-concludes-48th-executive-board-in-japan-with-renewed-focus-on-access-and-innovation/>

Reunidos em Tóquio, os membros do Conselho Executivo refletiram sobre as mudanças no panorama global da saúde e chegaram a um consenso sobre as medidas urgentes necessárias para proteger o acesso a produtos de saúde essenciais em um momento de crescente pressão e recursos limitados.

Lançamento da Health Impact Coalition

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

A **Health Impact Coalition** é uma parceria internacional que reúne oito ONGs belgas com muitos anos de experiência em saúde internacional: Action Damien, Chaîne de l’Espoir, Handicap International, Light for the World, Médecins du Monde, Médecins Sans Vacances, Memisa e Viva Salud. Foco: **fortalecimento dos sistemas de saúde**.

Para mais informações, consulte o comunicado de imprensa – via [LinkedIn](#).

Lancet – Offline: Observando os observadores (parte 2)

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02510-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02510-3/fulltext)

«A principal ameaça aos sistemas de saúde, de acordo com o Global Health Watch 7 (GHW7), vem da privatização, financeirização e corporativização, tendências que só se aceleraram nas últimas décadas, especialmente em contextos do Mundo Maioritário... O GHW7 não fornece uma contra-narrativa abrangente a estas ameaças. Em vez disso, oferece algumas ferramentas para analisar estas perturbações...»

Hortons termina com este parágrafo final um pouco desconcertante: **«... Embora haja muito a aplaudir no diagnóstico do GHW7, uma omissão parece-me grave e surpreendente. O único meio de controlar o poder das empresas, defender os valores universais da saúde e da equidade na saúde e reforçar a capacidade dos governos de manter a soberania sobre o seu setor da saúde é um sistema internacional forte baseado em regras.** O ataque às organizações multilaterais pelo governo dos EUA e por aqueles que procuram dismantlar os mecanismos globais que sustentam os sistemas baseados em regras representa a melhor oportunidade para os atores comerciais colonizarem, fragmentarem e explorarem os sistemas de saúde para ganho privado. E não é apenas a administração Trump que lidera este movimento antiglobalista. **Talvez em deferência a uma suposta realpolitik nas relações internacionais, o argumento intelectual a favor do globalismo, expresso como apoio aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), está a mostrar sinais de tensão, até mesmo de fratura.** Escrevendo recentemente na Foreign Policy, Adam Tooze argumentou que os ODS «têm produzido tão poucos resultados que levanta a questão de se alguma vez foram mais do que um exercício egoísta por parte das elites globais». «A era», escreve ele, «de uma agenda de desenvolvimento politicamente neutra e universalmente endossada acabou... A visão insípida de 2015, baseada em marcar caixas, não é mais o nosso mundo.» **Um verdadeiro movimento pela saúde das pessoas certamente deveria ver a solidariedade transnacional entre os cidadãos, com base na noção de Amartya Sen de uma identidade global compartilhada entre nós como o melhor meio de evitar os efeitos insidiosos da privatização, financeirização e corporativização.**

Relatório do simpósio da UNU - Fortalecimento da Governança Global da Saúde (GHG) Defendendo o interesse público e responsabilizando os atores privados poderosos

https://collections.unu.edu/eserv/UNU:10390/Symposium_Report_Dec_25.pdf

Este relatório representa uma **síntese de alto nível dos principais temas, conclusões e recomendações decorrentes de um simpósio de três dias realizado em Kuala Lumpur, Malásia, em abril de 2025.**

Justiça fiscal global e crise da dívida

Guardian - Apenas 0,001% detém três vezes a riqueza da metade mais pobre da humanidade, revela relatório

<https://www.theguardian.com/inequality/2025/dec/10/just-0001-hold-three-times-the-wealth-of-poorest-half-of-humanity-report-finds>

«**Dados do Relatório sobre a Desigualdade Mundial** também mostraram que os 10% com os rendimentos mais elevados ganham mais do que os outros 90%.»

“**Menos de 60.000 pessoas – 0,001% da população mundial – controlam três vezes mais riqueza do que toda a metade mais pobre da humanidade**, de acordo com um relatório que argumenta que a desigualdade global atingiu extremos tão graves que ações urgentes se tornaram essenciais...”

“O conceituado **Relatório sobre a Desigualdade Mundial 2026** baseia-se em dados compilados por 200 investigadores...” e é produzido a cada quatro anos em conjunto com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

“**A riqueza – o valor dos ativos das pessoas – estava ainda mais concentrada do que a renda, ou os ganhos do trabalho e dos investimentos, segundo o relatório**, com os 10% mais ricos da população mundial possuindo 75% da riqueza e a metade mais pobre apenas 2%...”

«... **Reduzir a desigualdade** «não era apenas uma questão de justiça, mas essencial para a resiliência das economias, a estabilidade das democracias e a viabilidade do nosso planeta». Eles afirmaram que divisões tão extremas já não são sustentáveis para as sociedades ou os ecossistemas...

PS: «... **A desigualdade também foi alimentada pelo sistema financeiro global, que é manipulado em favor dos países ricos**, segundo o relatório, com as economias avançadas capazes de contrair empréstimos baratos e investir no exterior com retornos mais elevados, permitindo-lhes agir como **«rentistas financeiros»**... **Cerca de 1% do PIB global flui dos países mais pobres para os mais ricos a cada ano por meio de transferências líquidas de renda associadas a altos rendimentos e baixos pagamentos de juros sobre as dívidas dos países ricos**, afirmou o relatório – **quase três vezes o valor da ajuda global ao desenvolvimento...**”.

«... **O relatório também destacou o papel crítico desempenhado pela propriedade de capital na desigualdade das emissões de carbono que alteram o clima**. «Indivíduos ricos alimentam a crise climática através de seus investimentos ainda mais do que seu consumo e estilo de vida», afirmou...»

«... As evidências mostram que **as desigualdades podem ser reduzidas, particularmente por meio de investimentos públicos em educação e saúde e por programas eficazes de tributação e redistribuição**. O relatório observa que, **em muitos países, os ultra-ricos escapam da tributação...**»

- Relacionado: [The Guardian - «O patriarcado está profundamente enraizado»: as mulheres continuam a ser prejudicadas no local de trabalho, enquanto a igualdade continua a ser um sonho](#)

«**As mulheres trabalham mais horas e ganham por hora um terço do que os homens, em números que pouco mudaram em 35 anos**, revela um relatório da ONU.»

CESR - Um ponto de viragem para a justiça fiscal global: o que revelaram as negociações de Nairobi

<http://www.cesr.org/a-turning-point-for-global-tax-justice-what-the-nairobi-negotiations-revealed/>

«Em novembro passado, os governos reuniram-se em Nairobi para a terceira sessão de negociações sobre o que está prestes a tornar-se a primeira Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Cooperação Fiscal Internacional. Pela primeira vez, as deliberações saíram de Nova Iorque e tiveram lugar no continente africano: uma mudança que teve um significado tanto simbólico como substantivo. Nairobi trouxe para o centro das atenções as escolhas políticas subjacentes que determinarão se a nova Convenção poderá promover a igualdade, expandir o espaço fiscal e fortalecer os sistemas públicos dos quais as pessoas dependem...».

As negociações destacaram tanto o progresso quanto as profundas divisões, com desacordos concentrados em torno dos direitos tributários, transparência, capacitação, tributação de indivíduos ricos ou de alto patrimônio líquido e o objetivo e o escopo da resolução de disputas...

Tax Justice Network - Esgotado: O impacto de género do abuso fiscal, fluxos financeiros ilícitos e dívida em África

L Hofman et al; <https://taxjustice.net/2025/12/09/bled-dry-the-gendered-impact-of-tax-abuse-illicit-financial-flows-and-debt-in-africa/>

“O **Centro de Desenvolvimento de Informação Alternativa**, o **Centropara os Direitos Económicos e Sociais** e a **Rede de Justiça Fiscal** lançaram hoje um documento que mostra como a arquitetura financeira global afeta as mulheres e as raparigas, exacerbando a feminização da pobreza e aprofundando ainda mais as desigualdades sistémicas de género. Em *Bled Dry: Como o abuso fiscal, os fluxos financeiros ilícitos e a dívida afetam as mulheres e as raparigas em África*, exploramos como o abuso fiscal e os fluxos financeiros ilícitos, e a consequente perda de receitas públicas, levaram os Estados a adotar políticas fiscais regressivas, dívida e medidas de austeridade...»

- E um link: Tax Justice Network - [Dados administrativos para a justiça fiscal: uma nova iniciativa global que promove o uso de dados administrativos para a investigação fiscal](#)

Project Syndicate - Construindo um clube eficaz de mutuários soberanos

Homi Kharas et al; <https://www.project-syndicate.org/commentary/borrowers-club-for-global-south-countries-would-improve-debt-sustainability-by-homi-kharas-and-mahmoud-mohieldin-2025-12>

«... Esta não é a primeira tentativa de coordenação entre mutuários, e devemos aprender com as iniciativas anteriores, que tiveram início durante a crise da dívida latino-americana da década de 1980. ... Essas iniciativas fragmentadas, que em grande parte se revelaram decepcionantes, devem servir de base para a criação de um clube de mutuários no âmbito do Compromisso de Sevilha. ...»

“... Esse clube não deve ser um bloco de confronto, mas sim um mecanismo para o desenvolvimento mútuo de capacidades em quatro áreas principais. Em primeiro lugar, a reestruturação da dívida deve enfatizar a preservação do acesso ao mercado. ... Em segundo lugar, o crescimento sustentável a longo prazo deve ser integrado na programação financeira, conforme exigido pela abordagem de três pilares da Mesa Redonda Global sobre Dívida Soberana. Dado que os modelos atuais não captam os riscos ou oportunidades da transição climática, os mutuários precisam de ferramentas analíticas partilhadas que lhes permitam articular estratégias de crescimento credíveis, comparáveis e alinhadas com o clima. Em terceiro lugar, o capital para a reestruturação deve apoiar programas de investimento de alta qualidade e validados

externamente e ser acompanhado de mecanismos que garantam desembolsos oportunos e previsíveis — pontos fracos de longa data para muitos países em desenvolvimento. Por último, a transparência da dívida deve ser melhorada...»

Trump 2.0

Devex - Questões financeiras: Quanto gastou o Departamento de Estado dos EUA em ajuda em 2025?

<https://www.devex.com/news/money-matters-how-much-has-the-us-state-dept-spent-on-aid-in-2025-110997>

“Foram desembolsados US\$ 32,5 bilhões no ano fiscal de 2025, mas pouca parte foi destinada a novos projetos iniciados desde a transferência da ajuda para o Departamento de Estado.”

“O ano fiscal dos EUA chegou ao fim em setembro, e a maioria dos **dados sobre o que foi gasto está agora disponível** no site do governo dos EUA, [foreignassistance.gov](https://www.foreignassistance.gov). Os números ainda são considerados provisórios, portanto, novos gastos podem ser adicionados, mas estão em um estado suficientemente concluído [para que possamos analisá-los](#). Infelizmente, não é possível identificar as datas em que a ajuda foi desembolsada, pelo que não podemos tirar conclusões definitivas, mas podemos ver que **32,5 mil milhões de dólares foram desembolsados no ano fiscal de 2025**. É **muito menos do que o valor de 68 mil milhões de dólares do ano anterior**, mas ainda assim é **muito dinheiro**, pelo que, à primeira vista, **as coisas parecem melhores do que poderíamos esperar**. Mas uma análise mais detalhada sugere que a grande maioria do financiamento foi para projetos acordados sob a administração Biden, com pouca verba destinada a novos projetos iniciados desde a transferência da ajuda para o [Departamento de Estado](#)...”

HPW - Painel de Vacinas do CDC adia vacina contra hepatite B para recém-nascidos em mudança crítica nas diretrizes

<https://healthpolicy-watch.news/cdc-panel-revises-hep-b-vaccine-recommendation/>

“Um painel consultivo de vacinas dos Estados Unidos, recentemente reformulado para incluir conhecidos céticos em relação às vacinas, votou pela eliminação de uma recomendação de três décadas de que **todos os recém-nascidos nos EUA recebam uma vacina para proteção contra a hepatite B (Hep B) ao nascer** – uma mudança que foi imediatamente denunciada por grupos médicos como a [Academia Americana de Pediatria](#) e o Colégio Americano de [Médicos](#). A recomendação deve ser aprovada pelo diretor interino dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). O **Comité Consultivo sobre Práticas de Imunização (ACIP)** [votou](#) por **8 a 3** a revisão do calendário de imunização infantil dos EUA para a Hep B pela primeira vez desde 1991, afirmando que a vacina não é mais necessária para bebés nascidos de mães com resultado negativo para o vírus. Em vez disso, o ACIP recomendou que os pais adiem a primeira dose para não antes de dois meses – e consultem os seus médicos sobre se e quando receber a vacina...»

DNTs e determinantes comerciais da saúde

Guardian - Milhões de crianças e adolescentes perdem acesso às suas contas com o início da primeira proibição de redes sociais do mundo na Austrália

https://www.theguardian.com/australia-news/2025/dec/09/australia-under-16-social-media-ban-begins-apps-listed?CMP=Share_iOSApp_Other

«As contas de utilizadores com menos de 16 anos devem ser removidas de aplicações que incluem TikTok, Facebook, Instagram, X, YouTube, Snapchat, Reddit, Kick, Twitch e Threads, que estão proibidas.»

- Veja também **Nature (Notícias)** - [A proibição de redes sociais pioneira na Austrália é uma “experiência natural” para os cientistas](#)

Guardian - Químicos sintéticos no sistema alimentar geram um custo de saúde de US\$ 2,2 trilhões por ano, aponta relatório

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/10/synthetic-chemicals-food-system-health-burden-report>

«Cientistas emitiram um alerta urgente de que alguns dos produtos químicos sintéticos que ajudam a sustentar o atual sistema alimentar estão a aumentar as taxas de cancro, doenças neurodesenvolvimentais e infertilidade, ao mesmo tempo que degradam as bases da agricultura global. O custo para a saúde causado por ftalatos, bisfenóis, pesticidas e PFAS (substâncias químicas persistentes) chega a US\$ 2,2 trilhões por ano — aproximadamente o mesmo valor dos lucros das 100 maiores empresas de capital aberto do mundo, de acordo com o [relatório publicado na](#) quarta-feira...».

Saúde mental

The Lancet Psychiatry: Redução gradual e terapia são a estratégia mais eficaz para interromper o uso de antidepressivos, conclui importante meta-análise

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(25\)00330-X/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(25)00330-X/abstract)

Cfr o comunicado de imprensa:

“A redução gradual dos antidepressivos combinada com apoio psicológico previne a recaída da depressão em uma extensão semelhante à permanência nos antidepressivos e é muito mais eficaz do que a redução rápida ou a interrupção repentina da medicação, conclui a revisão e meta-análise mais rigorosa sobre o tema até o momento, envolvendo mais de 17.000 adultos. Os investigadores estimaram que a redução gradual dos antidepressivos, aliada ao apoio psicológico, poderia prevenir uma recaída em cada cinco indivíduos, em comparação com a interrupção abrupta ou a redução

rápida, oferecendo um benefício clinicamente significativo. No entanto, os autores alertam que as evidências para a psicoterapia são limitadas, de certeza relativamente baixa e requerem confirmação em estudos adicionais. Além disso, **salientam que as evidências para a ansiedade são menos robustas em comparação com a depressão**, exigindo, portanto, confirmação em ensaios dedicados. Os autores da revista destacam que os planos para interromper o uso de antidepressivos devem ser feitos em conjunto pelos pacientes e seus médicos, com os pacientes sendo orientados por meio de uma redução gradual e individualizada, com o apoio adequado...

- E um link: **Lancet Psychiatry** - [Programas para pessoas sem-abrigo e com doenças mentais graves em países de baixo e médio rendimento: uma revisão sistemática](https://www.thelancet.com/journal/S0143-8832(20)30111-1)

SRHR

BMJ – A saúde e os direitos sexuais e reprodutivos estão em risco — restaurá-los exigirá coragem

R Khosla et al; <https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2603>

« Melhorar a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos significa enfrentar problemas que são inerentemente sociais e políticos, afirmam **Rajat Khosla e colegas**. »

Trechos:

«A saúde global está numa encruzilhada. O desmantelamento deliberado de abordagens abrangentes e baseadas nos direitos à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SRHR) está a acelerar sob o pretexto da eficiência e inovação. Em seu lugar, dominam modelos tecnocráticos estreitos, que afirmam valorizar métricas e «escalabilidade», enquanto negligenciam os determinantes estruturais, legais e sociais da saúde. Esta mudança deve ser vista pelo que é: um recuo político dos princípios fundamentais da justiça de género, equidade na saúde e direitos humanos. Décadas de progresso estão a ser revertidas à medida que o financiamento entra em colapso, a investigação e a defesa são desfinanciadas e as instituições se remodelam para apaziguar as agendas dos doadores. **Ficamos com uma agenda esvaziada, politicamente anémica, moralmente descomprometida e incapaz de alcançar os resultados de saúde a longo prazo que afirmamos buscar.**»

« ... A linguagem dos direitos está a desaparecer silenciosamente das estruturas globais, substituída por narrativas instrumentalistas sobre “investir nas mulheres” para alimentar o crescimento económico. Nesta versão, as mulheres já não são vistas como detentoras autónomas de direitos, mas como um meio para atingir um fim. Muitas instituições, limitadas por orçamentos cada vez mais reduzidos, sanitizam os seus mandatos substituindo palavras como sexualidade, escolha, autonomia e justiça por “resultados de saúde” e “valor pelo dinheiro”...

« ... A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD) de 1994 redefiniu a saúde reprodutiva como uma questão de direitos, escolha e igualdade. Três décadas depois, essa visão está a ser desmantelada. Sob a bandeira da «saúde da mulher», estamos a assistir a um recentramento da reprodução como o papel social definidor da mulher, e outros aspetos da SRHR são cada vez mais ignorados...»

« ... Talvez o mais preocupante seja como, cada vez mais, o financiamento só é justificado quando a saúde reprodutiva pode ser associada a questões de segurança, como o controlo da migração, a prevenção do terrorismo e a preparação para pandemias, enquadradas através da lente dos interesses do Norte Global...»

« ... O colapso financeiro da SRHR é tanto a causa como a consequência desta regressão. Os doadores destinam cada vez mais fundos a prioridades restritas de «inovação» ou «segurança», forçando as instituições a reformular a sua imagem ou a arriscar a extinção. A investigação e a defesa, que são a espinha dorsal do ecossistema da SRHR, estão entre as primeiras vítimas. «

Os autores concluem: «... **A comunidade de SRHR deve continuar a fazer-se ouvir. Precisamos de exigir transparência nos fluxos de financiamento, responsabilização pelas reversões políticas e investimento renovado na defesa, investigação e sistemas que centram os direitos e a justiça.** Restaurar a SRHR requer coragem: para enfrentar a política da desigualdade, **resistir à deriva para a tecnocracia e a securitização** e reafirmar que a saúde é um direito e não um privilégio ou uma ferramenta de controlo.»

Guardian - Meta encerra contas globais ligadas a aconselhamento sobre aborto e conteúdo queer

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/11/meta-shuts-down-global-accounts-linked-to-abortion-advice-and-queer-content>

«**Mais de 50 organizações relatam que sites foram restringidos ou removidos**, com linhas diretas sobre aborto bloqueadas e publicações que mostram nudez não explícita a desencadear avisos.»

«As remoções e restrições começaram em outubro e tiveram como alvo as contas do Facebook, [Instagram](#) e WhatsApp de mais de 50 organizações em todo o mundo, algumas das quais servem dezenas de milhares de pessoas — **no que parece ser uma pressão crescente da Meta para limitar o conteúdo relacionado com saúde reprodutiva e questões queer nas suas plataformas.** Muitas delas eram da Europa e do Reino Unido, mas as proibições também afetaram grupos que servem mulheres na Ásia, América Latina e Médio Oriente...»

Saúde Planetária

Project Syndicate - A corrida pelos minerais críticos está a colocar o planeta em risco

J Sydow et al ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/a-fairer-mineral-development-regime-is-still-within-reach-by-johanna-sydow-and-nsama-chikwanka-2025-12>

“À medida que os governos enfraquecem as proteções ambientais para promover novos projetos de mineração, a corrida global por minerais críticos está a aprofundar as divisões sociais e a prejudicar ecossistemas vitais. Somente a redução do consumo e **regras robustas e aplicáveis** podem prevenir danos a longo prazo e proteger os direitos humanos básicos.” Trechos:

«Estas crises ambientais são exacerbadas pelo aprofundamento das desigualdades e divisões sociais em muitos países dependentes da mineração. **O Atlas Global da Justiça Ambiental documentou mais de 900 conflitos relacionados com a mineração em todo o mundo**, dos quais cerca de 85% envolvem o uso ou a poluição de rios, lagos e águas subterrâneas...»

«... Devemos preocupar-nos com o facto de as empresas e os países que contribuíram para o aquecimento global, a degradação ambiental e as violações dos direitos humanos procurarem agora dominar o setor mineral. Permitir que o façam colocará toda a humanidade, e não apenas as populações vulneráveis, em risco. ... **Somente estruturas jurídicas robustas, apoiadas por uma aplicação eficaz, podem criar as condições para um desenvolvimento estável e que respeite os direitos.** Isso significa salvaguardar os direitos indígenas; garantir o consentimento livre, prévio e informado de todas as comunidades afetadas; proteger os recursos hídricos; realizar o planeamento espacial, estabelecendo zonas proibidas; e conduzir avaliações [de impacto social e ambiental](#) independentes, participativas e [transparentes](#)...»

«... Numa altura em que a água potável está a tornar-se cada vez mais escassa, os glaciares estão a derreter e a agricultura está cada vez mais ameaçada, a ação internacional coordenada já não é opcional. **Uma resolução [apresentada](#) pela Colômbia e Omã para a UNEA (Assembleia das Nações Unidas para o Ambiente) de dezembro, apelando a um tratado vinculativo sobre minerais**, representa um passo importante no sentido de normas globais mais justas...»

Guardian - «Produção de alimentos e combustíveis fósseis causa US\$ 5 bilhões em danos ambientais por hora»

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/09/food-fossil-fuel-production-5bn-environmental-damage-an-hour-un-geo-report->

“Relatório da UN GEO afirma que acabar com esses danos é fundamental para a transformação global necessária ‘antes que o colapso se torne inevitável’.”

“A produção insustentável de alimentos e combustíveis fósseis causa US\$ 5 bilhões (£ 3,8 bilhões) em danos ambientais por hora, de acordo com um importante relatório da ONU. Acabar com esses danos é parte fundamental da transformação global da governança, economia e finanças necessária “antes que o colapso se torne inevitável”, afirmaram os especialistas. O [relatório Global Environment Outlook \(GEO\)](#), elaborado por 200 investigadores para o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente, afirmou que a crise climática, a destruição da natureza e a poluição não podem mais ser vistas simplesmente como crises ambientais. “Todas elas estão a minar a nossa economia, a segurança alimentar, a segurança hídrica, a saúde humana e também são questões de segurança [nacional], levando a conflitos em muitas partes do mundo”, afirmou o Prof. Robert Watson, copresidente da avaliação.

“... Uma das maiores questões foi os US\$ 45 trilhões por ano em danos ambientais causados pela queima de carvão, petróleo e gás, e a poluição e destruição da natureza causadas pela agricultura industrial, afirmou o relatório. O sistema alimentar teve os maiores custos, com US\$ 20 trilhões, seguido pelo transporte, com US\$ 13 trilhões, e pela eletricidade gerada por combustíveis fósseis, com US\$ 12 trilhões. Esses custos — chamados de externalidades pelos economistas — devem ser incorporados aos preços da energia e dos alimentos para refletir seu preço real e levar os consumidores a fazerem escolhas mais ecológicas, disse Watson: “Portanto, precisamos de redes de segurança social. Precisamos garantir que os mais pobres da sociedade não sejam prejudicados pelo

aumento dos custos.” **O relatório sugere medidas como um rendimento básico universal, impostos sobre a carne e subsídios para alimentos saudáveis à base de plantas.** Havia também cerca de 1,5 bilhões de dólares em subsídios prejudiciais ao ambiente para combustíveis fósseis, alimentos e mineração, disse o relatório. Estes precisavam de ser removidos ou reaproveitados, acrescentou...»

- Veja também [HPW – Ainda é possível desviar-se do caminho desastroso para o clima e chegar a um planeta sustentável e saudável, afirma o PNUMA](#)

“Ainda é possível seguir um caminho sustentável e transformador com uma abordagem que envolva todo o governo e toda a sociedade, de acordo com o relatório, a avaliação mais abrangente do ambiente global já realizada, e o resultado do trabalho de 287 cientistas multidisciplinares de 82 países. **Será necessário um investimento maciço agora, que terá um retorno exponencial,** de acordo com o 7.º Relatório sobre as Perspectivas Ambientais Globais (GEO 7) do PNUMA, **lançado esta semana na sétima sessão da Assembleia das Nações Unidas para o Ambiente (UNEA) na sede do PNUMA em Nairobi, Quênia...»**

«... Os custos iniciais são de cerca de US\$ 8 trilhões anuais até 2050 (muito mais do que os US\$ 1,3 trilhão negociados atualmente). Mas o retorno a longo prazo é imenso. Os benefícios macroeconômicos globais começam a aparecer por volta de 2050, crescem para US\$ 20 trilhões por ano até 2070 e podem chegar a US\$ 100 trilhões por ano a partir de então...»

PS: **“Para navegar por essas mudanças, o relatório modela dois “caminhos de transformação”. Um é orientado pelo comportamento:** as sociedades optam por dar menos ênfase ao consumo material, adotando estilos de vida com menos emissões de carbono, viajando de maneira diferente, usando menos energia e desperdiçando menos alimentos. **A outra é orientada pela tecnologia:** o mundo depende mais fortemente da inovação e da eficiência — desde energia renovável e mobilidade elétrica até reciclagem avançada e agricultura de precisão —, ao mesmo tempo que continua a reduzir as formas de consumo mais desperdiçadoras. ...” **“Ambos os caminhos pressupõem abordagens “governamentais” e “sociais”, com políticas alinhadas entre ministérios e participação significativa da sociedade civil, empresas, cientistas e povos indígenas...”**

- E através da [Devex](#):

“Mesmo que o caminho científico fosse claro, a política não o é. O relatório afirma claramente que a extração contínua de combustíveis fósseis intensificará os danos ambientais, mas não chega a apresentar uma receita unificada para o que os governos devem fazer. **A ausência de um resumo negociado para os formuladores de políticas — um componente padrão dos relatórios GEO anteriores — ressalta as divisões entre os países sobre o que dizer sobre o caminho a seguir.”**

Guardian (Editorial) — A opinião do Guardian sobre geoengenharia solar: África tem razão sobre esta tecnologia arriscada

<https://www.theguardian.com/commentisfree/2025/dec/08/the-guardian-view-on-solar-geoengineering-africa-has-a-point-about-this-risky-technology>

“O escurecimento solar corre o risco de colocar o termostato do planeta sob o controle de Donald Trump. É melhor adotar o princípio da precaução com ciência de alto risco.”

«... O apelo dos governos africanos a um acordo de não utilização da geoengenharia solar – ecoando os precedentes da proibição das minas terrestres e das armas químicas – é um reconhecimento de que algumas tecnologias alteram o equilíbrio de poder de forma tão acentuada que criam riscos incontrolláveis. É necessário estabelecer um limite...»

Guardian – Estudo conclui que o crescimento económico já não está ligado às emissões de carbono na maior parte do mundo

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/11/economic-growth-no-longer-linked-to-carbon-emissions-in-most-of-the-world-study-finds>

A ligação outrora rígida entre o crescimento económico e as emissões de carbono está a quebrar-se na grande maioria do mundo, de acordo com um estudo divulgado antes do 10.º aniversário do acordo climático de Paris, na sexta-feira. A análise, que sublinha a eficácia das políticas climáticas governamentais fortes, **mostra que esta tendência de «desacoplamento» se acelerou desde 2015 e está a tornar-se particularmente pronunciada entre os principais emissores do sul global.**

“Países que representam 92% da economia global já dissociaram as emissões de carbono baseadas no consumo e a expansão do PIB, de acordo com o relatório da Energy and Climate Intelligence Unit (ECIU). Usando os dados mais recentes do Orçamento Global de Carbono, o relatório conclui que a dissociação é agora a norma nas economias avançadas, com 46% do PIB global em países que expandiram suas economias enquanto reduziām as emissões, incluindo Brasil, Colômbia e Egito. As dissociações mais pronunciadas ocorreram no Reino Unido, Noruega e Suíça. Mais importante ainda é a mudança espetacular na China...”

Lancet Planetary Health – A Comissão Lancet sobre Cuidados de Saúde Sustentáveis: quadro de medição para promover a transformação dos cuidados de saúde sustentáveis

H Singh et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00276-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00276-1/fulltext)

«A Comissão Lancet sobre Cuidados de Saúde Sustentáveis convocou um grupo de trabalho para desenvolver um quadro de medição para apoiar indicadores baseados em dados e evidências na avaliação abrangente do desempenho do sistema de saúde em dimensões ambientais e de resultados de saúde...» «...Nesta Opinião Pessoal, descrevemos o desenvolvimento conceptual deste quadro de medição; os indicadores para a medição do desempenho por organizações de cuidados de saúde e países serão apresentados em documentos complementares. O quadro visa abordar os três aspetos da medição do desempenho, nomeadamente, investigação, melhoria do desempenho do sistema de saúde e responsabilização perante entidades externas...»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

OMS Afro - África define rumo para medicamentos acessíveis e de qualidade com novo roteiro de 10 anos

<https://www.afro.who.int/news/africa-sets-course-affordable-quality-medicines-new-10-year-roadmap>

(3 de dezembro) «Os líderes africanos e os parceiros globais chegaram a acordo sobre uma visão regional ambiciosa de 10 anos para redesenhar a forma como os produtos de saúde essenciais são financiados, produzidos e distribuídos, marcando um passo importante para garantir que todas as pessoas na região africana tenham acesso a medicamentos e tecnologias de saúde acessíveis e com garantia de qualidade. Reunidos no **Workshop Blue-Sky Visioning and Think Tank, em Joanesburgo, de 25 a 27 de novembro de 2025**, decisores políticos, especialistas técnicos e parceiros de desenvolvimento criaram em conjunto as bases de uma **Estratégia Regional sobre a Configuração do Mercado e a Cadeia de Abastecimento de Produtos de Saúde Essenciais (2025-2035)**. Esta estratégia voltada para o futuro **estabelece 14 pilares estratégicos** para renovar os sistemas fragmentados de África e construir cadeias de abastecimento resilientes e eficientes, capazes de resistir a choques globais...».

Boletim Genéricos – David e Golias: Como um clube de compradores liderado por pais desafiou a gigante Vertex, especializada em fibrose cística

<https://insights.citeline.com/generics-bulletin/leadership/interviews/david-and-goliath-how-a-parent-led-buyers-club-challenged-cystic-fibrosis-giant-vertex-XO5PRQWAPVBB3JSJDSJRXGLU3U/>

«Uma **empresa de genéricos** fabricará uma versão mais acessível do Trikafta.»

Conflito/Guerra/Genocídio e Saúde

GAVI - Declaração da Gavi sobre a proteção dos profissionais de saúde e o acesso às vacinas em situações de conflito armado

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-statement-protecting-health-workers-and-vaccine-access-armed-conflict-settings>

«A Gavi, a Aliança para as Vacinas, condena veementemente os ataques, danos e obstruções aos profissionais de saúde, bem como a interrupção dos serviços essenciais de saúde e imunização em áreas afetadas por conflitos armados e violência...»

Notícias da ONU - Risco de atrocidades globais aumenta, alerta novo consultor da ONU para a prevenção do genocídio

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166537>

“O mundo está a assistir a uma erosão alarmante do respeito pelo direito internacional, com conflitos que visam cada vez mais civis e aumentam o risco de crimes atrozes, alerta o recém-nomeado Conselheiro Especial das Nações Unidas para a Prevenção do Genocídio. Na sua primeira entrevista desde que assumiu o cargo em agosto, Chaloka Beyani refletiu sobre as origens do seu mandato, criado pelo Conselho de Segurança da ONU na sequência dos genocídios no Ruanda e em Srebrenica, e traçou paralelos preocupantes com as crises que se desenrolam atualmente. ...”

“Estamos a assistir a violações maciças do direito internacional dos direitos humanos, ataques diretos a civis e incumprimento flagrante do direito internacional humanitário”, afirmou recentemente Beyani à ONU News. “O risco de atrocidades e a ocorrência real de atrocidades é muito, muito alto.” **...O Gabinete para a Prevenção do Genocídio e a Responsabilidade de Proteger** funciona como um **sistema de alerta precoce dentro da ONU**. Ele alerta o Secretário-Geral, o Conselho de Segurança e o sistema da ONU em geral – nessa ordem – quando é detectado o risco de crimes atrozes, incluindo genocídio.”

MSF - Sudão do Sul: Lacunas nos cuidados de saúde ameaçam vidas à medida que a violência aumenta

<https://www.doctorswithoutborders.ca/south-sudan-gaps-in-healthcare-threaten-lives-as-violence-escalates/>

«A população do Sudão do Sul enfrenta uma situação humanitária em deterioração, enquanto o interesse e o apoio internacionais continuam a diminuir, de acordo com um **novo relatório da Médicos Sem Fronteiras (MSF)**.»

O relatório, intitulado **«Deixados para trás na crise: escalada da violência e colapso dos cuidados de saúde no Sudão do Sul»**, partilha o impacto humano do sistema de saúde vacilante e da resposta humanitária. Baseia-se em dados médicos de rotina, bem como em testemunhos de pacientes, cuidadores, membros da comunidade e profissionais de saúde que vivem nas áreas onde trabalhamos. ...»

Mais alguns relatórios e publicações da semana

Comissão da revista The Lancet sobre a melhoria da saúde da população após a COVID-19

H Rutter et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02061-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02061-6/fulltext)

«Um número crescente de compromissos nacionais e internacionais não conseguiu reduzir **três grandes ameaças globais intimamente interligadas à saúde da população: doenças não transmissíveis, surtos de doenças infecciosas e degradação ambiental...**»

... A Comissão *Lancet* para melhorar a saúde da população pós-COVID-19 foi criada para chamar a atenção para as interações entre estas três ameaças, os fatores estruturais frequentemente comuns que as sustentam e as oportunidades para ações sinérgicas para as enfrentar. Tendo identificado que os três sistemas de ambiente físico e transportes, agricultura e alimentação, e energia, sustentam as três principais ameaças à saúde da população, **os comissários concordaram com três objetivos para a Comissão gerar e sintetizar evidências sobre as ações necessárias para alcançar:** (1) ambiente físico e sistemas de transportes saudáveis e sustentáveis; (2) agricultura e sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis; e (3) sistemas energéticos saudáveis e sustentáveis.

«... Esta Comissão fornece um conjunto de recomendações que, se implementadas, poderiam ter um grande impacto no aumento da escala e da velocidade das ações necessárias para enfrentar algumas das maiores ameaças à saúde da população...» Confira toda a Comissão.

Lancet - Carga de doença atribuível à violência por parceiros íntimos contra mulheres e violência sexual contra crianças em 204 países e territórios, 1990-2023: uma análise sistemática para o Estudo da Carga Global de Doença 2023

GBD 2023 Colaboradores sobre violência por parceiros íntimos e violência sexual contra crianças;
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02503-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02503-6/fulltext)

“A violência contra mulheres e crianças são violações dos direitos humanos com danos duradouros para as vítimas e para a sociedade em geral. **A violência por parceiros íntimos (IPV) e a violência sexual contra crianças (SVAC) são duas formas importantes desse tipo de abuso.** Apesar dos seus efeitos abrangentes na saúde individual e comunitária, esses fatores de risco não têm sido adequadamente priorizados como principais impulsionadores da carga global de saúde. **Estimativas abrangentes e confiáveis da carga comparativa de saúde da IPV e da SVAC são urgentemente necessárias para informar investimentos em prevenção e apoio às vítimas, tanto a nível nacional () como global.** Estimamos a prevalência e o peso atribuível da VPI entre mulheres e da VCA entre homens e mulheres em 204 países e territórios, por idade e sexo, de 1990 a 2023, como parte do Estudo Global sobre o Peso das Doenças, Lesões e Fatores de Risco 2023...”

Entre as conclusões: «... **Globalmente, em 2023, estimamos que 608 milhões** (intervalo de incerteza de 95% 518-724) **de mulheres com 15 anos ou mais já tinham sido expostas à VPI e 1,01 mil milhões** (0,764-1,48) **de indivíduos com 15 anos ou mais tinham sofrido violência sexual durante a infância.**»

Lancet Global Health (Comentário) – Ultrapassar as despesas catastróficas com saúde para proteção financeira na África Ocidental

Annie Haakenstad et al; [Indo além das despesas catastróficas com saúde para proteção financeira na África Ocidental](#)

Comentário relacionado com um **novo estudo publicado na Lancet Global Health:** «Mamadou Selly Ly e colegas contribuem para a literatura sobre proteção financeira, **introduzindo uma nova medida adaptada às populações expostas a elevados níveis de pobreza.** Os investigadores centraram-se na

região da União Económica e Monetária da África Ocidental (UEMOA) — ou seja, Benim, Burkina Faso, Costa do Marfim, Guiné-Bissau, Mali, Níger, Senegal e Togo — onde 35% dos 153 milhões de residentes vivem abaixo do limiar da pobreza. Os autores **combinam cuidados perdidos, despesas de saúde empobrecedoras (IHE) e despesas de saúde catastróficas (CHE) numa única medida, representando a multidimensionalidade das dificuldades financeiras devido aos custos dos cuidados de saúde.** Esta medida tem em conta simultaneamente as despesas elevadas a cargo do utente, os custos financeiros que constituem um obstáculo ao acesso aos cuidados de saúde e o sacrifício de despesas essenciais para a subsistência em prol dos custos dos cuidados de saúde entre as famílias mais pobres. **Com base nesta métrica combinada, quase 40% da população da UEMOA não tem proteção financeira, sendo as IHE o desafio dominante. Esta estimativa é quatro vezes superior à das dificuldades financeiras calculadas com a medida CHE nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.** Esta grande divergência nas medidas reforça a necessidade de ir além da CHE na avaliação da proteção financeira em todo o mundo...

- [Estudo da Lancet GH – Proteção financeira nos cuidados de saúde na União Económica e Monetária da África Ocidental: uma análise multidimensional](#)

«As nossas conclusões sugerem que a ausência de proteção financeira na UEMOA é quatro vezes superior às estimativas convencionais, confirmando a inadequação dos indicadores padrão nos contextos africanos. O paradoxo de uma cobertura de seguro eficaz, mas mínima e favorável aos ricos, comprova o fracasso dos modelos contributivos nas economias informais. Estas conclusões exigem a adoção de indicadores que integrem as barreiras ao acesso financeiro, aumentando massivamente o financiamento público através de abordagens fiscais não contributivas e garantindo a inclusão de medicamentos essenciais nos mecanismos de proteção...»

Diversos

Geneva Solutions - Departamento de direitos humanos da ONU em «modo de sobrevivência» com o esgotamento do financiamento

<https://genevasolutions.news/human-rights/un-human-rights-branch-in-survival-mode-as-funding-dries-up>

«Enquanto o mundo celebra o Dia dos Direitos Humanos, o sistema destinado a proteger os direitos das pessoas em todo o mundo está a sofrer uma crise de financiamento que resultou na eliminação de 300 postos de trabalho, na redução das operações e na exposição dos defensores no terreno.»

O pilar dos direitos humanos das Nações Unidas corre o risco de desmoronar em meio a cortes drásticos na ajuda financeira e uma crise de liquidez na ONU que não mostra sinais de melhora para o próximo ano. «Estamos em modo de sobrevivência», disse o alto comissário para os direitos humanos, Volker Türk, a repórteres na quarta-feira, em Genebra. **O chefe de direitos humanos da ONU disse que o seu gabinete não recebeu US\$ 90 milhões do orçamento aprovado de US\$ 246 milhões, o que levou ao corte de 300 empregos, a maioria contratos temporários.** Investigações, visitas a países por especialistas apoiados pela ONU e operações, incluindo na Colômbia, Mianmar e Tunísia, foram reduzidas como resultado, alertou Türk. As avaliações periódicas do cumprimento dos tratados de direitos humanos pelos países também foram reduzidas em quase um terço este ano...

«... Türk contrastou isso com o aumento dos «movimentos anti-direitos e anti-género», que «estão cada vez mais coordenados, bem financiados e operando além-fronteiras». Ele citou um relatório do Fórum Parlamentar Europeu que constatou que grupos anti-direitos na Europa gastaram cerca de US\$ 1,2 bilhão entre 2019 e 2023 para reverter os direitos sexuais e reprodutivos...»

PS: “A crise surge no momento em que os países deliberam em Nova Iorque sobre o orçamento regular para 2026, incluindo para o pilar dos direitos humanos, que cobre parte do orçamento do Escritório de Direitos Humanos e do Conselho de Direitos Humanos. O secretário-geral da ONU, António Guterres, sugeriu cortes no orçamento para o próximo ano como parte de sua iniciativa de reforma UN80, incluindo uma redução de 15% para o ramo de direitos humanos...”.

Notícias da ONU – A medicina tradicional é agora uma realidade global: OMS

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166563>

“A grande maioria dos Estados-Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que 40 a 90% das suas populações utilizam agora a medicina tradicional. Isso é o que afirma Shyama Kuruvilla, diretora do [Centro Global de Medicina Tradicional](#) da OMS, criado em 2022 para explorar o potencial desses sistemas para a saúde e o bem-estar... A Sra. Kuruvilla disse que a procura global por medicina tradicional está a aumentar devido a doenças crónicas, necessidades de saúde mental, gestão do stress e busca por cuidados significativos...”

“Apesar do uso e da procura generalizados, no entanto, menos de 1% do financiamento global para a investigação em saúde atualmente apoia a medicina tradicional, acrescentou ela...”.

[A Segunda Cimeira Global da OMS sobre Medicina Tradicional](#) terá lugar de 17 a 19 de dezembro e reunirá decisores políticos, profissionais, cientistas e líderes indígenas de todo o mundo. Será realizada em Nova Deli, Índia, e online... Os participantes **discutirão como implementar a estratégia global da OMS para a medicina tradicional até 2034**, que visa promover [a medicina tradicional, complementar e integrativa](#) baseada em evidências e fornece orientações sobre regulamentação e colaboração entre várias partes interessadas. ... Simultaneamente, a OMS está a lançar uma biblioteca global de medicina tradicional — a primeira plataforma digital do género, com mais de 1,6 milhões de registos científicos sobre o tema, uma rede de dados sobre medicina tradicional e um Quadro sobre Conhecimento Indígena, Biodiversidade e Saúde, entre outras iniciativas. ...”

Carta da Lancet — Erro de categoria da OMS

S Bewley et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02307-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02307-4/fulltext)

“A nova estratégia global da OMS para a medicina tradicional visa “promover a contribuição da medicina tradicional, complementar e integrativa baseada em evidências para o mais alto padrão possível de saúde e bem-estar”, pois “a medicina tradicional é mais do que um conjunto de terapias; ela representa uma visão de mundo em que a saúde é a harmonia dentro e entre indivíduos, comunidades e ecossistemas. Restaurar esse equilíbrio é um imperativo científico, baseado em direitos e sustentabilidade.” Esta combinação de palavras bem-intencionadas é uma tendência, uma apaziguamento cínico ou outra coisa qualquer?...”

Os autores argumentam: «... a humanidade precisa urgentemente de fazer as pazes com a natureza. Devemos respeitar e aprender com as vidas, experiências e conhecimentos das comunidades indígenas. Mas aplicar apenas os conceitos de saúde e medicina aos males do planeta — em vez de aos do corpo humano — é uma armadilha filosófica confusa.»

A constituição da OMS sugere que ela valoriza mais do que a mera medicina, mas o conceito de saúde é inerentemente medicalizado. **Florescimento pode ser uma escolha melhor de palavra** — isso requer mudanças fora da alçada da OMS que são obviamente não médicas, como impedir que grandes corporações minerem de forma perigosa e poluam a terra e os recursos hídricos, opor-se aos ataques à floresta amazônica, acabar com as guerras e pagar às empresas de países de baixa renda um preço justo por seus produtos. **A OMS poderia ser mais explícita ao afirmar que a medicina (que tem se mostrado eficaz) se refere apenas às doenças humanas e que não pode resolver todas as outras questões. Reorientar nosso foco para o florescimento humano** muda a responsabilidade global de **exigir que todas as pessoas, não profissionais da área da saúde, empresas e instituições se mobilizem.**”

Notícias da ONU - Humanitários lançam apelo de US\$ 33 bilhões para 2026

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166526>

«A ONU e os seus parceiros estão a procurar angariar 23 mil milhões de dólares para prestar apoio vital no próximo ano a 87 milhões de pessoas em todo o mundo afetadas por guerras, catástrofes climáticas, terremotos, epidemias e quebras nas colheitas. Esta é a prioridade imediata do **Global Humanitarian Overview 2026**, no valor de 33 mil milhões de dólares, lançado na segunda-feira, que visa chegar a 135 milhões de pessoas em 50 países.»

«... O Sr. Fletcher lembrou que o apelo de 2025 recebeu apenas 12 mil milhões de dólares – o **financiamento mais baixo em uma década**. Como resultado, os humanitários alcançaram 25 milhões de pessoas a menos do que no ano anterior...»

- Relacionado: [New Humanitarian – Cinco conclusões dos planos de ajuda da ONU para 2026](#)

«Os detalhes gerais são gritantes: os apelos liderados pela ONU terão como objetivo alcançar 87 milhões de pessoas, solicitando US\$ 23 bilhões, sob **um plano chamado de “hiperpriorizado”, impulsionado por cortes**. O chefe de ajuda humanitária da ONU, Tom Fletcher, descreveu isso **como uma abordagem realista**, ao lançar o que é conhecido como **Visão Geral Humanitária Global – um resumo de 29 planos de resposta e orçamentos individuais**, desde crises no Sudão até Gaza e além...»

PS: «... Ao lançar os planos de resposta deste ano, Fletcher também está a tentar reformular esta narrativa em torno da ajuda, ao mesmo tempo que se dirige mais ao público votante. «Sei que os orçamentos estão apertados neste momento. Famílias em todo o lado estão sob pressão», disse Fletcher. **«Mas o mundo gastou 2,7 biliões de dólares em defesa no ano passado, em armas e armamento. E estou a pedir pouco mais de 1% disso.»**

“...Estamos a pedir pouco mais de 1% do que o mundo está a gastar em armas e defesa neste momento. Portanto, não estou a pedir às pessoas que escolham entre um hospital no Brooklyn e um

hospital em Kandahar”, disse Fletcher. **“Estou a pedir ao mundo que gaste menos em defesa e mais em ajuda humanitária.”** Isso também pode incluir tentar influenciar o público quando os políticos não tomam medidas. As sondagens de opinião tendem a mostrar que os eleitores em vários países, incluindo os EUA, apoiam a ajuda externa. **Fletcher disse que planeava levar os apelos humanitários aos governos e outros doadores nas próximas semanas – e depois falar publicamente sobre quais governos contribuíram.** «Os vossos governos aderiram a este plano ou não?», disse ele. «A resposta a essa pergunta definirá quem vive e quem morre.»

PS: «... **O apelo de Fletcher a Trump: Parte da mudança narrativa parece significar apelar às tentativas evidentes de Donald Trump de ser visto como um pacificador.** Trump, que fez campanha abertamente para receber o Prémio Nobel da Paz (e recebeu um novo prémio duvidoso da FIFA em 5 de dezembro), **passou as últimas semanas a promover supostos acordos de paz** de Gaza à Tailândia e do Camboja ao Ruanda e à República Democrática do Congo. **Fletcher está a tentar posicionar a resposta humanitária internacional como complementar.** **«Quero ligar este plano ao potencial de 2026 ser um ano de pacificação»**, disse Fletcher. «Acho que ouvimos essa mensagem clara do presidente dos EUA. Estamos a ver que muitos dos principais intervenientes no Médio Oriente e em África querem empenhar-se em pôr fim ao maior número possível destes conflitos. E isso dá-me mais esperança.»

New Humanitarian - Transições abruptas: o Global Humanitarian Overview impulsiona uma tendência perigosa

<https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2025/12/11/abrupt-transitions-global-humanitarian-overview-pushes-dangerous-trend>

«Não são as crises “hiperpriorizadas” que devem levantar bandeiras vermelhas, mas aquelas que correm o risco de uma saída precipitada.»

- Veja também um Relatório Mundial da Lancet - [Grupos humanitários dão hiperprioridade em meio à redução do financiamento](#) (por John Zaracostas).

«Confrontados com cortes substanciais na ajuda dos EUA e de outros grandes doadores, a ONU e o Comité Internacional da Cruz Vermelha (CICV) reduziram drasticamente os seus pedidos financeiros para 2026 destinados a ajudar as pessoas mais afetadas por conflitos, catástrofes climáticas, epidemias e fome. **No entanto, diplomatas humanitários e líderes de instituições de caridade alertam que será extremamente difícil garantir os fundos necessários para esses apelos de alta prioridade em meio à austeridade fiscal e às tensões geopolíticas que estão a direcionar os recursos para gastos com defesa...”**

PS: «... **O Relatório Humanitário Global 2026 da ONU detalha as graves consequências para a saúde do subfinanciamento em 2025.** Os serviços de saúde para 52,6 milhões de pessoas foram encerrados ou reduzidos devido ao subfinanciamento, aumentando significativamente o risco de mortes evitáveis. Mais de 6600 unidades de saúde em 22 países foram afetadas, um terço delas forçada a suspender as suas operações...»

Notícias da ONU - UNICEF alerta para o agravamento da crise global para as crianças

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166562>

“Crianças envolvidas em conflitos, desastres, turbulências económicas e outras emergências enfrentam perigos sem precedentes, à medida que a falta de financiamento força o encerramento de projetos que salvam vidas. O alerta vem do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que apelou na quarta-feira por mais de US\$ 7 bilhões para apoiar 73 milhões de meninos e meninas vulneráveis no próximo ano...”

Governança global da saúde e governança da saúde

Política global - Solidariedade, igualdade e sustentabilidade?

Bodo Ellmers; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2025-12-08/solidarity-equality-and-sustainability>

“Uma análise realista do G20 após a presidência da África do Sul.”

“A Cimeira dos Líderes do G20 em Joanesburgo, no final de novembro, ofereceu uma oportunidade única em 20 anos para promover uma agenda africana específica através do G20. O governo sul-africano criou grandes expectativas ao escolher o tema “Solidariedade, Igualdade, Sustentabilidade” para a sua presidência. Como único membro africano do G20, a África do Sul concluiu uma série de quatro presidências consecutivas do Sul Global – começando com a Indonésia em 2022, seguida pela Índia e pelo Brasil. Conclui também o primeiro ciclo completo de Cimeiras de Líderes do G20, que começou em 2008 em Washington, D.C., quando o G20 foi elevado ao nível de chefes de Estado em resposta à crise financeira global. ...”

“O resultado é, na melhor das hipóteses, misto, tanto no que diz respeito à presidência sul-africana de 2025 como à “era do G20” na governação global em geral. E, com os EUA a assumirem a próxima presidência do G20, o pior ainda está por vir para o desenvolvimento sustentável....”

Os países do G20 devem opor-se à «intimidação geopolítica» e recusar-se a participar no G20 liderado pelos EUA até que a África do Sul seja convidada, afirma a Oxfam

<https://www.oxfamamerica.org/press/g20-countries-should-oppose-geopolitical-bullying-and-refuse-to-participate-in-us-led-g20-until-south-africa-invited-says-oxfam/>

(4 de dezembro) É exatamente isso.

CGD (blog) – G20 2026: Coesão ou Caos?

Mary Svenstrup; <https://www.cgdev.org/blog/g20-2026-cohesion-or-chaos>

Ver acima. No entanto:

PS: «... **Idealmente, o G20 também manteria os grupos de trabalho «Sherpa Track» (ou via política) que têm uma sobreposição económica global, tais como os relacionados com a saúde, especialmente a preparação para pandemias; o clima; e a segurança alimentar.** Numa versão renovada destes grupos de trabalho, o foco seria o financiamento destes desafios globais e as implicações para o sistema comercial. Mas **é altamente improvável que a administração Trump o faça, dadas as suas opiniões bem conhecidas sobre estas questões.** Outros membros do G20 terão de lidar com a forma de manter um trabalho significativo que os Estados Unidos evitam. Isso inclui encontrar uma sede permanente para o Grupo de Trabalho Conjunto de Saúde e Finanças e preparar o trabalho há muito esperado para tornar os fundos verticais climáticos mais impactantes. Depois de os Estados Unidos reduzirem o G20 ao mínimo — seja intencionalmente ou devido ao caos autoimposto —, **a presidência do Reino Unido em 2027 será uma oportunidade para repensar estrategicamente como o G20 deve ser reestruturado.**»

Devex - Suécia corta ajuda a 5 países para liberar apoio financeiro à Ucrânia

<https://www.devex.com/news/sweden-cuts-aid-to-5-countries-to-free-up-financial-support-to-ukraine-111513>

“A medida, que encerrará três embaixadas, faz parte de uma mudança “responsável”, afirma o governo, mas grupos de ajuda humanitária temem o impacto humanitário.”

“O governo sueco irá eliminar gradualmente a ajuda ao desenvolvimento para pelo menos cinco países em 2026, como parte de um esforço para aumentar significativamente a assistência à Ucrânia. Este anúncio foi feito pelo ministro sueco para a cooperação internacional para o desenvolvimento e comércio externo, Benjamin Dousa, numa conferência de imprensa na sexta-feira. A mudança no financiamento fará com que a ajuda à Ucrânia aumente para pelo menos 10 mil milhões de coroas suecas (1 mil milhões de dólares), confirmou Dousa. Para equilibrar o orçamento, **a ajuda será totalmente suspensa para o Zimbábue, a Tanzânia, Moçambique, a Libéria e a Bolívia.** As embaixadas suecas na Bolívia, na Libéria e no Zimbábue também serão fechadas...»

Desenvolvimento sustentável - A governança global da saúde não pode continuar a depender do modelo de objetivos de desenvolvimento para abordar eficazmente as desigualdades na saúde em todo o mundo

Funom Theophilus Makama; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/sd.70506>

«Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão a chegar ao fim em 2030, e é altamente improvável que muitos deles sejam alcançados até à data prevista. Isto exige a necessidade urgente de uma abordagem atualizada ou de uma nova estratégia a partir do modelo de «objetivos de desenvolvimento». **Este estudo, portanto, sugere fortemente uma abordagem mais específica para cada país, que deve cobrir as lacunas existentes no modelo de «objetivos de desenvolvimento».** Esta nova estrutura promete ser uma atualização dos ODS, sendo equitativamente colaborativa, reforçando a vontade política adequada dos Estados-Membros participantes, reforçando a responsabilização e os «direitos ao desenvolvimento», o que é mais prático do que a abordagem individualista dos direitos humanos incorporada na estrutura dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.»

Devex - Questões crescentes sobre a purga generalizada de consultores do Banco Mundial

[Questões crescentes sobre a purga generalizada de consultores do Banco Mundial | Devex](#)

«Fontes internas contestam o **plano do Banco Mundial de eliminar 22 000 funções de STC até 2027**, citando desafios operacionais, políticas de vistos dos EUA e crescente ansiedade dos funcionários.»

International Studies Review - O sistema funciona? Crises transnacionais e a resiliência da governança global

Benjamin Faude et al; <https://academic.oup.com/isr/article/27/4/viaf020/8374767?login=true>

«... a governança global contemporânea ocorre por meio de configurações institucionais que chamamos de **complexos institucionais híbridos (HICs)**. Com que eficácia os HICs podem responder às tensões das crises transnacionais? Com base no conceito de resiliência, preparamos o terreno conceitual e teórico para analisar as respostas à crise da governança baseada em HICs. Para isso, primeiro **identificamos três dimensões ao longo das quais a resiliência dos arranjos de governança deve ser avaliada**. (resp: **primeiro**, o desempenho contínuo de funções centrais, tais como induzir o cumprimento das regras; **segundo**, a geração de operações colaborativas para abordar problemas de cooperação induzidos pela crise; e **terceiro**, a preparação para crises futuras). Em seguida, derivamos **duas conjecturas teóricas sobre as condições em que um país de rendimento elevado será (mais ou menos) resiliente**. A primeira, a diversidade institucional, é *estrutural*; a segunda, a presença de líderes intelectuais e empreendedores e bricoleurs, é *agencial*. Para investigar a utilidade analítica da nossa abordagem, avaliamos o desempenho do país de rendimento elevado em termos financeiros globais em resposta à crise financeira global e comparamos o desempenho do país de rendimento elevado em termos de saúde global na resposta à COVID-19...»

Devex – Repensar o financiamento do desenvolvimento significa torná-lo relevante para o eleitor mediano

K Hornberger et al (Dalberg); <https://www.devex.com/news/rethinking-development-funding-means-making-it-matter-to-the-median-voter-111479>

“Opinião: **A ajuda ao desenvolvimento que liga o impacto global ao interesse nacional** é uma fórmula que os eleitores podem compreender.”

Global Policy – Ajuda externa em uma encruzilhada: como os cortes de financiamento remodelam a cooperação global para o desenvolvimento

Steffi Hamann; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70116>

“Com base na literatura histórica e crítica sobre ciclos de ajuda, motivações dos doadores e a evolução da Ajuda Oficial ao Desenvolvimento, **este artigo aborda a questão: esses cortes drásticos no financiamento sinalizam o fim do sistema de ajuda internacional?** Por meio de uma análise histórica comparativa de períodos passados de expansão e retração da ajuda, o artigo argumenta que, embora as perturbações atuais sejam profundas, elas não representam um fim, mas um **impulsionador da transformação no setor de ajuda**. O artigo mostra que a ajuda externa se adaptou

consistentemente às mudanças geopolíticas, alternando entre entusiasmo e desilusão, e que a crise atual está a catalisar mudanças estruturais, incluindo a reestruturação das agências de ajuda, uma diversificação das fontes de financiamento para além dos doadores tradicionais e o surgimento de estratégias de implementação localizadas e especializadas. **Essas conclusões desafiam as narrativas alarmistas, situando os eventos recentes dentro de um padrão histórico de adaptação e enfatizando que, em vez de anunciar o fim da ajuda, o momento atual está a impulsionar uma nova fase de evolução no panorama global da ajuda.**

- E um link: CGD (Documento de política) - [Como deixar de priorizar? Seleccionando temas, países e instrumentos para a política de desenvolvimento alemã](#) (com 3 recomendações)

Lancet (Perspectiva) – A diplomacia científica ainda é possível?

I Kickbusch; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02471-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02471-7/fulltext)

Resenha de livro.

«Num mundo de rivalidade estratégica, multilateralismo fragmentado e tecnonacionalismo, a diplomacia científica ainda pode servir de ponte para a cooperação? Há um consenso emergente de que a saúde global deve evoluir à medida que o panorama científico, tecnológico e geopolítico se transforma. O modelo clássico pós-Guerra Fria da ciência como linguagem universal está a dar lugar a formas policêntricas, politicamente restritas, mas ainda vitais, de cooperação científica. Mas como exatamente a ciência e a diplomacia devem se envolver?»

“Em *Can Scientists Succeed Where Politicians Fail? (Os cientistas podem ter sucesso onde os políticos falham?)*, Peter Agre, co-vencedor do Prémio Nobel de Química de 2003, e sua coautora Seema Yasmin apresentam uma série de exemplos das experiências pessoais de Agre e de outros cientistas norte-americanos nas últimas décadas, abrangendo Cuba, Coreia do Norte, Irão, África Subsaariana e Líbia...”

“Os cientistas podem ter sucesso onde os políticos falham? deixa claro que muitos dos pontos levantados para a renovação da diplomacia científica no novo ambiente geopolítico precisam começar pela manutenção e fortalecimento da integridade da ciência. Em última análise, a integridade da ciência e da investigação não é mais algo a ser delegado às universidades e requer um compromisso político claro com um código de integridade científica...”

- E através da [RANI](#):

«A Iniciativa Bretton Woods aos 80 publicou um novo relatório que estabelece uma agenda para o futuro das Instituições de Bretton Woods. »

No cerne deste relatório está a convicção de que a renovação das instituições de Bretton Woods requer mais do que ajustes marginais. **Exige um novo pacto — ancorado na apropriação nacional e nas parcerias regionais, em financiamento escalonado e estratégico e em uma governança inclusiva, transparente e responsável...”**

Financiamento global da saúde

Devex - Por que um novo modelo de parceria é fundamental para o futuro do financiamento do desenvolvimento

<https://www.devex.com/news/sponsored/why-a-new-partnership-model-is-key-to-future-of-development-finance-111521>

Do **Boston Consulting Group** — e é por isso que você encontra este artigo no final da newsletter :)

«**Qahir Dhanani**, diretor-geral e **sócio do Boston Consulting Group**, reflete sobre o ano turbulento do financiamento do desenvolvimento, **onde vê um impulso crescente, e o que a evolução das parcerias intersectoriais** significa para 2026 e além.»

UHC & PHC

Lancet Primary Care - Inteligência artificial na atenção primária: estruturas, desafios e barreiras

Luke Allen et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00079-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00079-2/fulltext)

«... Neste ponto de vista, **propomos uma estrutura funcional para categorizar as aplicações de IA na atenção primária**, usando como base a taxonomia de intervenções de saúde digital da OMS. Argumentamos que a adoção de uma abordagem ao nível do sistema permite uma identificação mais clara das lacunas de implementação, necessidades regulatórias e áreas de maturidade. Com base nessa estrutura ao nível do sistema, **examinamos os desafios técnicos, éticos e operacionais e propomos um conjunto de princípios de alto nível para orientar a integração segura, equitativa e sustentável da IA...**»

BMJ (Matéria) - O declínio dos cuidados de saúde na Argentina de Milei

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2284>

«Nos dois anos desde que Javier Milei foi eleito presidente da Argentina, ele cortou gastos com saúde, educação e ciência. Martín De Ambrosio relata.»

Discover Health Systems - Co-desenvolvimento de caminhos para a resiliência do sistema de saúde comunitário através da investigação-ação participativa na Serra Leoa

<https://link.springer.com/article/10.1007/s44250-025-00332-5>

Por Haja Ramatulai Wurie, S Witter et al.

- E um link: [Confiança e acessibilidade em crise: a preocupante situação dos cuidados de saúde privados na África do Sul](#)

Tweet relacionado Rob Yates: «Tal como nos Estados Unidos, o custo do sistema de saúde privado da África do Sul está fora de controlo.»

Preparação e resposta à pandemia/Segurança sanitária global

Plos GPH - Uma avaliação rápida do programa de vigilância genómica global da Plataforma de Avaliação de Novas Variantes da Agência de Segurança Sanitária do Reino Unido

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005578>

Por Koren Sanderson, et al.

Science News - Exército dos EUA financia ferramentas de IA para acelerar a modelagem de surtos virais

<https://www.science.org/content/article/u-s-military-funds-ai-tools-speed-modeling-viral-outbreaks>

“O programa DARPA pode produzir modelos de propagação de doenças em dias, em vez de semanas.”

Referente ao projeto Automating Scientific Knowledge Extraction and Modeling (ASKEM) da Agência de Projetos de Pesquisa Avançada de Defesa (DARPA).

Saúde planetária

Notícias sobre alterações climáticas – O financiamento para áreas protegidas caiu em 2024, ameaçando a meta global para a natureza

<https://www.climatechangenews.com/2025/12/11/funding-protected-areas-conservation-fell-2024-finance-nature-target-30x30/>

«Embora se espere que os países desenvolvidos contribuam com 6 mil milhões de dólares até 2030 para proteger um terço dos ecossistemas terrestres e marinhos do planeta, um novo relatório mostra que eles estão muito aquém do objetivo.» Isso deixa os países em desenvolvimento com um défice de financiamento de 3 mil milhões de dólares.

«... Para atingir esta meta e como parte do histórico pacto de biodiversidade de Kunming-Montreal, os países desenvolvidos concordaram em mobilizar 20 mil milhões de dólares diretamente para os países em desenvolvimento até 2025. Estima-se que cerca de um quinto deste

financiamento chegue às áreas protegidas, o que significa que **os países em desenvolvimento deverão receber 4 mil milhões de dólares até 2025 para este fim. Até 2030, este valor deverá atingir 6 mil milhões de dólares.** Mas **um novo relatório da Indufor** — um grupo de inteligência florestal apoiado por ONGs ambientais — descobriu que **os países desenvolvidos apenas entregaram 1 mil milhões de dólares em 2024 para áreas protegidas, ficando 3 mil milhões de dólares aquém da meta de 2025. ...»**

Covid

Nature News – A investigação sobre a COVID longa acaba de receber um grande impulso financeiro: será que vai encontrar novos tratamentos?

https://www.nature.com/articles/d41586-025-03904-w?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=23285300

“O **governo alemão** comprometeu-se a **investir 500 milhões de euros em pesquisas** sobre a COVID longa e outras síndromes pós-infecção.”

Mpox

BMJ GH - O surto de mpox em África em 2024-2025: mais uma oportunidade para acelerar a solidariedade global para com uma doença negligenciada

C Onyeaghala et al; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e019553>

«Neste comentário, examinamos o surto de mpox em África em 2024-2025 como um momento crítico para acelerar a resiliência da saúde pública do continente por meio de inovações locais sustentáveis, preparação reforçada para epidemias e solidariedade regional equitativa.

Argumentamos que lidar com a mpox **requer mais do que intervenções médicas**; exige estratégias integradas de saúde pública sensíveis a conflitos, financiamento doméstico robusto e intencional e capacidade de produção local expandida...»

GAVI – Uma nova variante da varíola dos macacos foi identificada no Reino Unido. Devemos nos preocupar?

<https://www.gavi.org/vaccineswork/new-mpox-variant-has-been-identified-uk-should-we-be-worried>

«A nova estirpe combina as duas estirpes atualmente reconhecidas do vírus – clado I e clado II. Os cientistas estão a acompanhar de perto.»

- E um link: [Cidrap News - Espanha relata a primeira transmissão conhecida de mpox clade 1b entre humanos fora de África](#)

Doenças infecciosas e DTN

Relatório especial do FT - FT Health: Doenças transmissíveis

(acesso restrito) <https://www.ft.com/reports/communicable-diseases>

«Repensando a tuberculose; receios quanto ao progresso do HIV; potencial da IA contra bactérias resistentes; Reino Unido intensifica testes em águas residuais; reconstruindo a imunidade contra superbactérias; ameaça de doenças transmitidas por insetos; explicações sobre a doença de Chagas».

Recomendamos especialmente os artigos sobre TB e VIH nesta reportagem especial.

- [FT - Repensar os programas de tuberculose forçado pelas lacunas na ajuda externa](#)

«O foco muda para o financiamento interno e a inovação após a retirada dos doadores.»

- [Receios quanto ao futuro dos programas de VIH provocados pela retirada do financiamento](#)

«Os governos mantiveram os tratamentos desde o fim da USAID, mas os recursos para a prevenção são escassos.»

Plos GPH - «Não podemos simplesmente mantê-lo na palma da mão»: uma análise política da integração da gestão de casos de doenças tropicais negligenciadas no sistema de saúde da Libéria

Anna Wickenden, S Theobald et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004328>

«... Guiado pelo Triângulo de Análise Política, este estudo examina a dinâmica que molda o desenvolvimento e a tradução das políticas. ...»

Saúde Pública Global - Controlo da epidemia de VIH na África do Sul: uma análise da mudança de responsabilidades entre 2011 e 2019

Hanlie Myburgh; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2576752?src=>

“Este artigo examina como as mudanças nas agendas globais de saúde focadas no controlo da epidemia global de HIV moldam as responsabilidades entre os atores do sistema de saúde dentro de uma resposta nacional ao HIV. Com foco na África do Sul — o país com o maior número de pessoas vivendo com HIV no mundo —, examino dois momentos em que tais responsabilidades foram negociadas. Primeiro, a mudança de um programa amplamente financiado por doadores para um de propriedade total do governo, destacando as tensões entre os doadores e os implementadores governamentais neste momento de mudança. Em segundo lugar, a mudança nas diretrizes de tratamento do VIH, de uma elegibilidade baseada na progressão da doença para uma abordagem de «tratar todos», na qual todas as pessoas que vivem com VIH são imediatamente

elegíveis para tratamento. Com base em pesquisas etnográficas realizadas em organizações sul-africanas de implementação do VIH entre 2011 e 2019, **exploro como diversos atores dos sistemas de saúde responderam às mudanças no panorama do tratamento e às agendas mais amplas do VIH.** Explico as suas **ações, muitas vezes em desacordo com as agendas globais de VIH, não como resistência, mas como respostas lógicas às realidades limitadas do contexto.** A análise demonstra que, à medida que a responsabilidade continua a mudar em meio ao declínio do financiamento externo, priorizar o conhecimento incorporado e específico do contexto será essencial para permitir transições pragmáticas e adaptadas localmente e para sustentar o controlo da epidemia.

Lancet Regional Health Africa (Comentário) - A crise da cólera em 2025: uma emergência em toda a bacia hidrográfica de equidade, fragilidade e inação

Armel Landry Batchi-Bouyou et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00007-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00007-0/fulltext)

«Os recentes surtos de cólera em Brazzaville, República do Congo, e Kinshasa, República Democrática do Congo (RDC), não devem ser entendidos como eventos isolados e sem relação entre si. Em vez disso, eles refletem uma emergência de saúde pública em toda a bacia hidrográfica, enraizada na fragilidade sistémica, nas vulnerabilidades transfronteiriças e no subinvestimento crónico nos determinantes da saúde. Abrangendo o rio Congo e envolvendo milhões de pessoas em duas capitais, esta crise expõe profundas desigualdades no acesso a água potável, saneamento, cuidados de saúde e preparação para epidemias...

RAM

Notícias Cidrap - Estudo revela prevalência global «alarmante» de colonização bacteriana multirresistente

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-finds-alarming-global-prevalence-multidrug-resistant-bacterial>

«A colonização gastrointestinal por Enterobacterales resistentes ao carbapenem (CRE) é «alarmantemente prevalente» em todo o mundo, com variações significativas entre as regiões, relataram hoje os investigadores no *American Journal of Infection Control*.» Confira a **revisão sistemática e a meta-análise**.

- E um link: **Plos GPH - Não esquecendo os contextos humanitários na luta contra a resistência antimicrobiana: reflexão operacional sobre lacunas de conhecimento e pesquisa por Médicos Sem Fronteiras**

DNTs

JACC - Lições aprendidas com o tratamento de 34 milhões de pessoas com hipertensão: a iniciativa global HEARTS

<https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2025.09.324>

“A hipertensão é a principal causa de morte evitável em todo o mundo, mas apenas cerca de 1 em cada 5 pessoas com hipertensão tem a pressão arterial (PA) controlada, apesar da disponibilidade de medicamentos genéricos eficazes e do **pacote técnico HEARTS da Organização Mundial da Saúde, que inclui intervenções eficazes e escalonáveis para o controlo da hipertensão. Desde 2017, a Resolve to Save Lives tem colaborado com governos nacionais e outras partes interessadas para apoiar programas de controlo da hipertensão baseados na HEARTS.** Em dezembro de 2024, **aproximadamente 34 milhões de pessoas iniciaram o tratamento em mais de 220 000 unidades de cuidados primários em 38 países.** Este artigo descreve as barreiras comuns e os facilitadores do sucesso e partilha as lições aprendidas com esta colaboração multinacional em curso...”

Determinantes sociais e comerciais da saúde

Politico - Documentos revelam que funcionários da UE agiram para ajudar gigante do tabaco no exterior

<https://www.politico.eu/article/eu-trade-officials-acted-aid-tobacco-giant-abroad-documents-show-philip-morris/>

«As ações da UE foram uma “grande ajuda”, afirmou a Philip Morris International num e-mail.»

Science News - Revista retira estudo sobre herbicida apoiado pela Monsanto, citando «sérias preocupações éticas»

[Revista retira estudo sobre herbicida apoiado pela Monsanto, citando «sérias preocupações éticas»](#)

«Artigo altamente citado foi usado como prova de que o herbicida Roundup, amplamente utilizado, é seguro.»

Globalização e Saúde - Determinantes comerciais da saúde: estudo de caso de empresas de alimentos ultraprocessados na Tailândia

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01174-9>

por Nongnuch Jindaratnaporn et al.

The Collective (blog) - Responsabilidade social corporativa ou estratégia corporativa? O poder discursivo da indústria do álcool nas Filipinas

Por Gayle Amul;

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/gianna-gayle-amul/corporate-social-responsibility-or-corporate-strat.html>

«Nas Filipinas, a responsabilidade social corporativa (RSC) é frequentemente celebrada como um sinal de boa cidadania corporativa. Quando a RSC é utilizada por uma indústria prejudicial à saúde, como a indústria do álcool, será que a RSC é uma contribuição genuína para a sociedade ou uma ferramenta estratégica para moldar o discurso político e as políticas?»

Saúde mental e bem-estar psicossocial

Lancet Regional Health Africa (Comentário) - Inteligência artificial ancorada na inteligência africana: rumo a sistemas de saúde mental equitativos em África

Isaac Iyinoluwa Olufadewa et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00006-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00006-9/fulltext)

“Neste artigo, defendemos que a inteligência artificial só pode reforçar os cuidados de saúde mental em África se for co-criada, governada de forma ética e baseada na inteligência cultural, empatia e inovações próprias do continente. Também propomos recomendações sobre como a IA pode fortalecer os sistemas de saúde mental em África, promovendo simultaneamente a equidade, a inovação e a apropriação local...”.

Nature - Estudo genético de grande dimensão revela ligações ocultas entre condições psiquiátricas

https://www.nature.com/articles/d41586-025-04037-w?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=23902450

“A análise de mais de 1 milhão de pessoas mostra que os transtornos de saúde mental se enquadram em cinco grupos, cada um deles ligado a um conjunto específico de variantes genéticas.”

História Médica - O movimento de higiene mental: o nascimento da saúde mental global na Índia

[História Médica;](#)

Por Shilpi Rashpal.

Direitos sexuais e reprodutivos

Conflito e saúde - Definindo prioridades de investigação para a saúde sexual e reprodutiva em contextos humanitários: uma agenda global informada pelas partes interessadas

<https://link.springer.com/article/10.1186/s13031-025-00734-5>

Por Sara L Nam, K Blanchet et al.

Lancet Regional Health Western Pacific (Série) - Baixa taxa de natalidade na região Ásia-Pacífico

<https://www.thelancet.com/series-do/low-birth-rate>

« A taxa de fertilidade global tem vindo a diminuir. **A região Ásia-Pacífico está a passar por um declínio particularmente notável nas taxas de natalidade**, com alguns países asiáticos apresentando atualmente alguns dos níveis de fertilidade mais baixos do mundo. Os fatores que contribuem para isso são complexos e existem lacunas no conhecimento. **Esta série publicada na revista *The Lancet Regional Health – Western Pacific* tem como objetivo explorar os fatores que contribuem para a baixa taxa de natalidade na região, considerando vários aspetos relacionados à saúde das mulheres e dos homens, bem como os contextos socioeconómicos, culturais e políticos...**»

Lancet Primary Care (Ponto de vista) – Cada contacto conta: um apelo à inclusão de cuidados de maternidade relacionais significativos em países de rendimento baixo e médio

Tina Lavender et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00069-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00069-X/fulltext)

«... Utilizando uma abordagem narrativa iterativa, **revisámos a literatura sobre cuidados relacionais em contextos de maternidade, com foco nos países de rendimento baixo e médio**. Explorámos experiências de cuidados relacionais nesses países, bem como os obstáculos e facilitadores para alcançá-los e os efeitos dos cuidados relacionais ao longo do continuum da maternidade...»

HPW – Retrocesso e resistência: a erosão do acesso ao aborto na Argentina

<https://healthpolicy-watch.news/rollback-and-resistance-the-erosion-of-abortion-access-in-argentina/>

“O filme **“Belén”**, indicado pela Argentina para o Oscar de 2026, conta a história de uma mulher de 26 anos que sofreu um aborto espontâneo em um hospital na província de Tucumán em 2014 e foi condenada a oito anos de prisão em 2016 após ser acusada de realizar um aborto ilegal. O seu caso **desencadeou uma campanha nacional para descriminalizar o aborto**, conhecida como **Maré Verde**, devido aos lenços verdes que os manifestantes usavam. **Em dezembro de 2020, a Maré Verde venceu**: o aborto foi legalizado mediante pedido até às 14 semanas e, posteriormente, em casos de violação ou risco para a saúde física ou mental da mulher. Entre 1985 e 2016, abortos

inseguros causaram 3.040 mortes – 29% de todas as mortes maternas – e mais de 50.000 hospitalizações por ano, [de acordo com o Ministério da Saúde da Argentina](#) (MoH). A implementação da nova política foi rápida: de janeiro de 2021 a dezembro de 2024, o sistema de saúde pública da Argentina realizou 314.500 abortos legais.

«Belen» está a causar sensação nos festivais. Mas em todas as entrevistas, a realizadora Dolores Fonzi alerta que este direito conquistado com tanto esforço está a ser corroído pelo presidente Javier Milei, eleito em dezembro de 2023...

Saúde neonatal e infantil

Telegraph - Dezenas de bebés morrem de sífilis na Hungria, à medida que os casos aumentam

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/dozens-of-babies-die-of-syphilis-in-hungary-as-cases-soar/>

«Dos 63 bebés que contraíram sífilis congénita das suas mães, 21 morreram. Os restantes bebés estão a ser tratados no hospital. Mais de 20 bebés na Hungria morreram de sífilis após a terem contraído das suas mães, à medida que os casos desta doença sexualmente transmissível aumentam globalmente...»

Revista Internacional para a Equidade na Saúde - De pagantes a gratuitos: impactos da remoção das taxas de utilização nos resultados de saúde infantil - uma revisão sistemática

H Dehnavi et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-025-02730-w>

Revisão sistemática.

Acesso a medicamentos e tecnologia da saúde

Plos Med (Perspectiva) - Vacinas para prevenir infeções bacterianas sexualmente transmissíveis: promessa, progresso e potencial para a saúde pública

Sami L. Gottlieb et al;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004849>

“A transmissão assintomática, o acesso desigual aos diagnósticos e o aumento da resistência antimicrobiana são os principais obstáculos ao controlo das **infeções bacterianas sexualmente transmissíveis (IST)** gonorreia, clamídia e sífilis. **O desenvolvimento de vacinas contra essas infeções tornou-se, portanto, uma prioridade fundamental na pesquisa sobre IST**, exigindo pesquisa inovadora, desenvolvimento clínico acelerado e maior investimento.”

Telegraph - Primeira vacina de dose única contra a dengue aprovada para uso no Brasil

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/brazil-dengue-fever-vaccine-breakbone-single-dose/>

«A vacina será particularmente útil para grupos de difícil acesso que vivem na floresta amazônica, afirmam os especialistas.»

Telegraph – Marco importante no desenvolvimento da vacina contra o vírus Nipah

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/nipah-virus-contagion-lethal-jab-development-bats/>

«Uma vacina contra o vírus Nipah, concebida em Oxford, iniciou a segunda fase de ensaios, num «marco importante» para os esforços de combate ao patógeno mortal e reforço da preparação para pandemias.»

A doença é rara, mas extremamente mortal, com uma taxa de mortalidade de até 75%. **A Organização Mundial da Saúde considera-a um patógeno prioritário para investigação**, uma vez que atualmente não existem vacinas ou tratamentos para combatê-la. **Este mês, uma vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford, que utiliza a mesma plataforma ChAdOx da vacina contra a Covid-19 da instituição, tornou-se a primeira vacina candidata contra o Nipah a entrar na fase dois dos ensaios clínicos para avaliar a segurança e a resposta imunitária...**»

TGH - Uma nova era para o diagnóstico da doença de Alzheimer

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/a-new-era-for-alzheimers-disease-diagnosis>

«Biomarcadores emergentes e ferramentas digitais estão a possibilitar um diagnóstico mais precoce e preciso.»

GHF – Pressão comercial dos EUA sobre o Brasil gera preocupação com o acesso a medicamentos

[Arquivos de Saúde de Genebra;](#)

“Na reportagem de hoje, a minha colega **Bianca Carvalho** analisa uma **investigação em curso iniciada pelo Representante Comercial dos Estados Unidos no início deste ano, que examina as práticas comerciais do Brasil, incluindo aspetos relacionados com a proteção da propriedade intelectual**. Isso tem **implicações para o acesso a medicamentos** e para a saúde global. O Brasil é um dos maiores mercados farmacêuticos do mundo. **Leia esta reportagem detalhada para entender como as autoridades brasileiras responderam...**” Alguns trechos:

«... Atualizações recentes sobre as negociações entre o Brasil e os EUA mostram **algum progresso na frente tarifária**. No entanto, fontes oficiais nos disseram que as autoridades brasileiras continuam

muito preocupadas com a investigação em curso do USTR sobre propriedade intelectual... ... Esta ação do governo dos Estados Unidos, para pressionar o Brasil a usar medidas mais fortes de proteção à propriedade intelectual, gerou grande preocupação entre as organizações de saúde nacionais e internacionais...»

«Em 18 de agosto de 2025, a Campanha de Acesso da MSF emitiu uma declaração: «estas práticas dos EUA interferiram com o direito e a obrigação de vários países, não apenas do Brasil, de garantir a proteção da saúde pública e promover o acesso a medicamentos. A fim de proteger os interesses das empresas farmacêuticas, o USTR tem historicamente ameaçado países como Índia, China, Malásia, Chile, Colômbia e muitos outros sobre critérios de patenteabilidade, uso de licenças compulsórias, ausência de exclusividades de mercado adicionais e outros assuntos relacionados.” A MSF expressou preocupação sobre como isso afetará o acesso a medicamentos.”

PS: «... Esta disputa entre Washington e Brasília é mais do que uma disputa comercial bilateral, ela destaca uma falha mais profunda na governança global da saúde. Países de rendimento médio, como o Brasil, enfrentam uma pressão crescente para fortalecer os monopólios farmacêuticos em detrimento das necessidades de saúde pública domésticas. Foi precisamente para evitar essa pressão política que os países em desenvolvimento insistiram numa cláusula de paz no Artigo 11.º do Acordo Pandémico. Os EUA, juntamente com outros países desenvolvidos, trabalharam para diluir a linguagem que comprometeria os países a não usar pressão política para o uso das Flexibilidades do TRIPS...»

TGH - A economia do cancro do pulmão e os atrasos nos medicamentos na América Latina

D Samaca et al; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-economics-of-lung-cancer-and-drug-delays-in-latin-america>

«Uma nova análise revela até que ponto a lentidão das aprovações regulatórias dificulta a disponibilidade de medicamentos contra o cancro na América Latina.»

- E um link: **Politico - [UE fecha acordo farmacêutico que dá vitória à indústria após 2 anos de negociações](#)** (acesso restrito)

Para mais informações, consulte **Conselho Europeu (comunicado de imprensa) [«Pacote farmacêutico»: Conselho e Parlamento chegam a acordo sobre novas regras para um setor farmacêutico mais justo e competitivo na UE](#)**

Recursos humanos para a saúde

Plos GPH - Avaliações económicas de programas de agentes comunitários de saúde focados em doenças tropicais negligenciadas em países de baixo e médio rendimento (2015-2024): uma revisão bibliográfica exploratória

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005551>

Por Linnea Stansert Katzen et al.

BMJ GH - Custos e custo-efetividade dos programas de agentes comunitários de saúde focados em doenças não transmissíveis em países de baixo e médio rendimento (2015–2024): uma revisão bibliográfica exploratória

<https://gh.bmj.com/content/10/12/e018035>

Por James O'Donovan et al.

Plos Climate - «O calor é um perigo para a minha saúde, apesar de eu dizer que estou habituado»: Insights qualitativos sobre o calor no local de trabalho entre profissionais de saúde comunitários e promotores de saúde no Quênia

<https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000748>

Por T W Maina et al.

Descolonizar a Saúde Global

BMJ GH - Saúde global e a dialética da solidariedade através das perspectivas Ubuntu e europeia

Chukwuemeka L Anyikwa; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e019259>

“... Esta exploração dialética destaca a natureza evolutiva da solidariedade num mundo globalizado, onde os modelos africanos e europeus de solidariedade estão cada vez mais hibridizados para abordar as disparidades globais em matéria de saúde. Com base em exemplos como a iniciativa comunitária de monitorização dos cuidados de saúde relacionados com o VIH em Ritshidze, na África do Sul, a par de esforços internacionais como o COVAX, este artigo avalia como a solidariedade, tanto na sua forma africana como europeia, pode influenciar as políticas globais de saúde e a ação coletiva, promovendo sistemas de saúde mais inclusivos e equitativos em todo o mundo...”

Revisão da Economia Política Internacional - Da economia colonial ao ajustamento estrutural: raça, ideologia neoliberal e inclusão financeira perniciosa

Lars Cornelissen; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2596157?src=>

Parte de uma edição especial sobre «finanças raciais». «Este artigo reúne estudos sobre a história do pensamento neoliberal com a emergente agenda de investigação sobre «finanças raciais»...

Plos GPH – Descolonizando programas de doenças infecciosas: uma análise de métodos mistos de um novo treinamento virtual multinacional para esquistossomose feminina genital

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004235>

Por Kari Eller et al.

Plos GPH – Saúde única para todos: implementação de estruturas internacionais com comunidades locais

Por M Ruwet, C Wenham, Sara Davies et al.

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005520>

“...Neste artigo, defendemos o financiamento e o envolvimento em pesquisas sociais profundas e específicas ao contexto antes de financiar e envolver-se em intervenções One Health. Através do nosso próprio trabalho na Iniciativa Indo- -Pacífico para a Cooperação Sustentável em Saúde Animal, procuramos compreender como fatores como gênero e inclusão social podem influenciar a aceitação ou rejeição das práticas One Health nas comunidades locais da região.....”

Diversos

BBC – Um salário para o trabalho doméstico? A experiência radical da Índia em pagar às mulheres

S Biswas; <https://www.bbc.com/news/articles/c5y9ez3kzrdo>

“Em toda a Índia, 118 milhões de mulheres adultas em 12 estados recebem agora transferências monetárias incondicionais dos seus governos, tornando a Índia o local de uma das maiores e menos estudadas experiências de política social do mundo.”

Há muito habituada a subsidiar cereais, combustível e empregos rurais, a Índia tropeçou em algo mais radical: pagar às mulheres adultas simplesmente porque mantêm os lares a funcionar, suportam o fardo dos cuidados não remunerados e formam um eleitorado demasiado grande para ser ignorado. Os critérios de elegibilidade variam — limites de idade, limites de renda e exclusões para famílias com funcionários públicos, contribuintes ou proprietários de carros ou grandes terrenos. **“As transferências incondicionais de renda sinalizam uma expansão significativa dos regimes de bem-estar social dos estados indianos em favor das mulheres”**, disse Prabha Kotiswaran, professora de direito e justiça social do King's College London, à BBC.

«... O que distingue a Índia do México, Brasil ou Indonésia — países com grandes programas de transferência condicional de renda — é a ausência de condições: o dinheiro chega independentemente de a criança frequentar a escola ou de a família estar abaixo da linha da pobreza...»

IDS - Insights de cinco anos de avanços na proteção social em situações de crise

<https://www.ids.ac.uk/news/insights-from-five-years-of-advancing-social-protection-in-crises/>

“Programas vitais de proteção social podem ser mantidos mesmo durante conflitos e crises prolongadas, de acordo com as conclusões de uma iniciativa de investigação de cinco anos realizada em onze países. O programa de investigação BASIC (Better Assistance in Crises) identificou um conjunto de lições para fortalecer a assistência social em alguns dos ambientes mais desafiadores do mundo e para garantir que as pessoas vulneráveis continuem a receber apoio essencial. À medida que a investigação BASIC chega ao fim, o IDS reflete sobre as conquistas e lições do programa e reafirma o seu compromisso em promover a investigação e o envolvimento político na proteção social em contextos marcados por conflitos, choques climáticos, deslocamentos e fragilidade política.

Artigos e relatórios

Lancet Global Health (edição de janeiro)

<https://www.thelancet.com/journals/langlo/issue/current>

Já destacámos um artigo desta nova edição acima (sobre financiamento e proteção da saúde). Mas veja também:

- O Editorial (ligado à nova série assinalada na semana passada) - [Uma nova era para a prevenção sustentável do VIH em África](#)

«... Mesmo antes da atual onda de choque, o mundo não estava no caminho certo para cumprir o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável de acabar com a SIDA até 2030. É com esse conhecimento em mente que apresentamos uma [série](#) de artigos, em conjunto com a *The Lancet HIV*, sobre a prevenção sustentável do HIV em África. A principal premissa da série, que de facto se alinha (pelo menos no princípio declarado) com a recém-lançada [Estratégia Global de Saúde America First](#) dos EUA, é que os programas específicos para o VIH, impulsionados por doadores, que operam em paralelo com os sistemas nacionais de saúde, são insustentáveis e que é necessária uma abordagem integrada. ... A África está bem posicionada para ser líder na prevenção sustentável e inclusiva do VIH. É hora de passar o bastão.»

- Comentário: [Soluções sustentáveis para proteger o controlo da tuberculose em meio a cortes no financiamento dos doadores](#) (por M M Sfeir)

«Mesmo em meio à retração dos doadores, investimentos mais inteligentes, especialmente na prevenção da tuberculose, podem preservar os progressos conquistados com muito esforço e salvar vidas.»

- Lancet GH (Política de Saúde) - [Abordar as barreiras políticas à ampliação dos programas de agulhas e seringas: um apelo global à ação](#) (por Guillaume Fontaine et al)

«Os programas de agulhas e seringas (PAS) são soluções eficazes e acessíveis para prevenir a transmissão de vírus transmitidos pelo sangue entre pessoas que injetam drogas. No entanto, a cobertura global dos NSP continua extremamente baixa; apenas 2% das pessoas que injetam drogas vivem em países com alta cobertura, e muitos países de baixa e média renda não têm NSPs. Este Health Policy relata os resultados de um grupo de trabalho internacional que utilizou abordagens da ciência da implementação para priorizar barreiras e co-projetar soluções para ampliar os NSPs em três domínios: política global, política nacional e aquisição. **Apresentamos seis barreiras e 11 estratégias que alinham a seleção e aquisição de produtos com as necessidades e preferências das pessoas que injetam drogas, fortalecem o compromisso nacional e os ambientes regulatórios e melhoram a previsão e o acesso ao mercado para os produtos preferidos.** Fornecemos ações específicas do setor para financiadores, governos, agências de aquisição, implementadores, redes comunitárias e pesquisadores. **A ampliação dos NSPs é essencial** para alcançar as metas globais de eliminação de doenças infecciosas e melhorar os resultados de saúde entre as pessoas que injetam drogas...”.

HHR - Secções especiais sobre «Explorar a responsabilização pelos direitos à saúde» e «Corrupção institucional e direitos humanos na saúde mental»

<https://www.hhrjournal.org/volume-27-issue-2-december-2025/>

Comece pelas **duas editoriais**.

- [Responsabilidade a partir de baixo](#) (por Paul Hunt et al)
- [Examinando a corrupção institucional na saúde mental: uma chave para abordagens transformadoras dos direitos humanos](#) (por Alicia E Yamin et al).

PS: Na última secção especial, consulte também [Corrupção institucional na economia política da saúde mental global: desafios para a prática transformadora dos direitos humanos](#)

BMJ GH – Contribuição e influência do capital social na corrupção no setor da saúde: uma visão através da lente dos utilizadores dos serviços

Chinelo Esther Obi, D Balabanova et al; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e020195>

Estudo na Nigéria.

SSM Health Systems – Avaliação dos sistemas de saúde em aprendizagem: uma análise jurisdicional

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225000698> (por B Panesar et al)

Tweets (via X, LinkedIn e Bluesky)

Sophie Harman

“Tenho dito isso muitas vezes este ano. Em vez de olhar para o que Trump está destruindo em termos de ajuda e saúde global, veja o que está sendo construído www.state.gov/united-state...”

Jim Campbell

«No [#DEMEC25](#), [Jim Campbell](#) questiona se os 170 mil milhões de dólares economizados pelos países de alto rendimento ao recorrerem ao mercado global de recrutamento de profissionais de saúde em vez de os formarem localmente é ético, sustentável ou correto...»

Fifa Rahman

“Nos últimos dias, aqui em Tóquio, participando de reuniões sobre saúde global, ouvi repetidamente o termo chocante “África Subsaariana”. Eles querem dizer que metade do Mali e metade do Níger estão excluídos de suas discussões? Por que as pessoas acham que disfarçar a “África negra” como SSA é aceitável? As pessoas devem sempre fazer um trabalho intelectual e culturalmente competente para se referir a regiões e sub-regiões de forma precisa, sem qualquer conotação ou implicação racial.»