

# Notícias do IHP 863: O início de uma nova arquitetura da saúde global?

(23 de janeiro de 2026)

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,

Como devem ter notado, foi uma semana bastante agitada (*suspiro profundo*).

Enquanto Tedros participava de uma [discussão](#) — presumivelmente importante — [sobre “o início da nova arquitetura da saúde global”](#) na Reunião Anual do Fórum Económico Mundial em Davos (veja a [foto dos participantes](#)), o [início de uma nova \(des\)ordem mundial](#) estava em plena exibição. Assim como o [início de um novo Davos](#), ainda pior do que o anterior, ao que parece. Encontra muito mais sobre Davos nesta newsletter (*principalmente do ponto de vista da saúde global e planetária e do desenvolvimento/tributação*).

Embora os reformadores da saúde global estejam [a apontar](#) corajosamente para «dar um salto onde ninguém jamais saltou», ainda espero que eles **comecem** a [reforma rumo a um novo ecossistema de saúde global](#) a partir de uma avaliação bastante simples — em vez de enterrá-la em algum lugar no penúltimo parágrafo. Ou seja, [aquela que a Oxfam apresenta todos os anos, antes de Davos](#). Algumas estatísticas reveladoras do relatório deste ano: os 12 bilionários mais ricos têm agora mais riqueza do que metade da população mundial (4 mil milhões de pessoas). E [«a riqueza dos bilionários cresce 3 vezes mais rápido do que nunca»](#). A edição de 2026 também tinha um novo e sofisticado «**ticker de bilionários**» (*os bilionários estão a ganhar 80 700 dólares por segundo...*).

No Guardian, Monbiot preparou o terreno para Davos de forma semelhante: [«Na raiz de todos os nossos problemas está uma farsa: a rendição dos políticos aos super-ricos»](#). Isso pode ser um pouco exagerado, mas só um pouco. Gostaria que os poderosos «**observadores de tendências**» globais da saúde, como [Carsten Schicker \(CEO da WHS\)](#), também compreendessem isso, aliás.

Todos os anos, o relatório da Oxfam aponta na mesma direção, mas até agora nada realmente mudou — exceto que, claramente, o mundo está agora em uma situação muito pior do que quando eles começaram a fazer isso. Talvez haja um pequeno lado positivo: a enorme influência política dos bilionários, tema central do relatório deste ano, agora é óbvia para quase todos.

E assim, agora que o «capitalismo **das partes** interessadas» de Schwab e a sua visão de Davos como a [«consciência do capitalismo global»](#) estão [bem e verdadeiramente mortos](#) (*tendo sido «notícias falsas» durante décadas*), espero que finalmente as muitas «**partes interessadas**» na saúde global também liguem alguns pontos. Um pouco como «ocorreu» aos líderes europeus e outros líderes ocidentais em Davos no início desta semana, **um ano após o início do Trump 2.0**, que talvez seja necessária uma mudança de rumo (*e esperemos que dure mais do que apenas alguns dias*).

Entretanto, apesar de um dos cinco temas em Davos ser «**Como podemos construir prosperidade dentro dos limites planetários**», «... [uma análise encomendada pela instituição de caridade ambiental Greenpeace antes da reunião, «Davos in the sky», descobriu que o número de voos em jatos particulares associados a Davos mais do que triplicou entre as reuniões de 2023 e 2025, destacando o impacto climático da festa anual...](#)» Tudo isto enquanto o mundo [entra](#) numa nova era de «falência hídrica global», entre outras coisas.

Passemos a palavra a Tedros, Nishtar & co - antes que o mundo se transforme completamente em «**O Amanhecer do Planeta dos Macacos**». Ou melhor, talvez precisemos mesmo de um «**César**» da saúde global para liderar um movimento global de cidadãos que ainda acreditam que os seres humanos são melhores do que aquilo que temos visto ultimamente vindo da Casa Branca de Nero? Tal «César» estaria, sem dúvida, **totalmente focado na injustiça flagrante encontrada nos relatórios anuais da Oxfam**. Aposto que muitos «macacos» precários estariam dispostos a segui-lo (*quer César use óculos Top Gun ou não*). Então, finalmente, o mundo sentiria o cheiro do «Amanhecer de uma Nova Arquitetura Global de Saúde».

PS: entre as **publicações** desta semana, não deixe de conferir também a nova **Comissão Lancet**, [Um Sistema de Saúde Centrado no Cidadão para a Índia](#), lançada em Deli esta semana.

Boa leitura.

Kristof Decoster

## Artigo em destaque

### É hora de colocar o tifo escrubado no topo da agenda de saúde pública

*Dr. Vasundhara Rangaswamy (médico de saúde pública, clínico geral e profissional de laboratório), Dr. Sebin George Abraham (pediatra do Departamento de Medicina Comunitária, Christian Medical College, Vellore) e Dr. Yogesh Jain (pediatra e médico de saúde pública)*

[O tifo dos matagais \(ST\) continua a ser uma doença transmitida por vetores negligenciada que afeta milhões de pessoas em todo o mundo todos os anos.](#) Apesar de ser uma doença transmitida por vetores com ampla cobertura geográfica, morbidade significativa e alta taxa de mortalidade, surpreendentemente ainda não foi incluída na [lista de doenças transmitidas por vetores \(VBD\)](#) da OMS. Neste artigo, argumentamos por que o tifo escrub precisa estar na lista de VBD da OMS, bem como por que precisa ser uma doença de notificação obrigatória, especialmente na Índia.

#### Tifo dos matagais: o panorama no triângulo de Tsutsugamush e na Índia

Para aqueles que não estão familiarizados com o tifo dos matagais, aqui estão algumas informações básicas.

O ST ameaça [um bilhão de pessoas em todo o mundo e causa doenças em um milhão de pessoas a cada ano](#). Em poucos dias, pode evoluir de uma febre leve para uma febre que causa falência múltipla de órgãos e até mesmo a morte. Sem o tratamento adequado, [a taxa de letalidade pode chegar a 70%](#).

A bactéria que causa o ST (*Orientia tsutsugamushi*) é transmitida aos seres humanos pela picada da forma larval do ácaro *Trombiculid*, um vetor com um reservatório animal que se adapta muito bem a diferentes geografias. O tifo dos matagais é encontrado principalmente na região Ásia-Pacífico, particularmente no [triângulo de Tsutsugamushi](#), uma área que compreende o Paquistão a noroeste, o Japão a nordeste e a Austrália setentrional e ao sul. No entanto, também foram observados casos fora do famoso triângulo de Tsutsugamushi. A [natureza espaço-temporal mutável do vetor](#) em relação às alterações climáticas e a crescente mobilidade dos seres humanos são outras razões para se estar atento a esta doença.

É uma [doença de notificação obrigatória na](#) China, Japão, Coreia do Sul, Tailândia e Taiwan. O nosso próprio país, a Índia, embora endêmico para ST, ainda não formalizou a sua notificação...

- Para ler o artigo completo, consulte IHP: [É hora de colocar o tifo dos arbustos em destaque na agenda de saúde pública](#)

## Destaques da semana

### Visão geral dos destaques da estrutura

- Retomada da quarta reunião do IGWG sobre o Acordo Pandêmico da OMS (20-22 de janeiro) (re PABS)
- Mais sobre PPPR e GHS
- Preparação para a reunião do Conselho Executivo da OMS (2-7 de fevereiro, Genebra)
- Davos (19-23 de janeiro): análise geral e relatórios
- Davos e «saúde global»
- Reimaginação da saúde global/desenvolvimento/cooperação internacional...
- Acordos bilaterais de saúde entre os EUA e países africanos e AFGHS
- Mais sobre a governação e o financiamento/fundos da saúde global
- UHC e PHC
- Comissão Lancet - Um sistema de saúde centrado no cidadão para a Índia
- Trump 2.0
- NCDS
- Determinantes comerciais da saúde
- Descolonizar a saúde global
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Saúde planetária
- Recursos humanos para a saúde
- SRHR

- Mais relatórios e artigos
- Diversos

## Retomada da quarta reunião do IGWG sobre o Acordo Pandémico da OMS (20-22 de janeiro) (re PABS)

A sessão retomada da quarta reunião do Grupo de Trabalho Intergovernamental (IGWG) sobre o Acordo Pandémico da OMS foi realizada em formato híbrido **entre 20 e 22 de janeiro de 2026**.

Para obter informações atualizadas sobre esta ronda, consulte a cobertura/análise da Geneva Health Files, HPW, etc. (provavelmente ainda hoje).

Abaixo, algumas leituras do início desta semana (incluindo sobre a abertura).

### HPW - Estados-Membros da OMS instados a não politizar a saúde pública com o reinício das negociações sobre o acesso a agentes patogénicos

<https://healthpolicy-watch.news/who-member-states-urged-not-to-politicise-public-health-as-pathogen-access-talks-resume/>

Sobre a abertura. «**As negociações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o primeiro sistema mundial de Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios (PABS) foram retomadas em Genebra na terça-feira, faltando apenas mais duas semanas de negociações formais antes do prazo final em maio.**»

«Simbolicamente, as negociações desta semana foram retomadas no primeiro aniversário do anúncio do presidente dos EUA, Donald Trump, de que o seu país deixaria de fazer parte da OMS, e em meio a uma série de acordos bilaterais dos EUA com países africanos que trocam ajuda sanitária por acesso a informações sobre patógenos — o que representa um desafio direto ao sistema PABS que está a ser negociado. **Nos próximos três dias, os Estados-Membros da OMS realizarão uma série de conversações informais e formais com foco principalmente no âmbito e nos objetivos do sistema PABS, no uso de termos e em questões de governança.**»

**O Dr. Chikwe Ihekweazu, Diretor-Geral Adjunto da OMS para Emergências de Saúde**, disse na abertura da reunião na terça-feira que as negociações são uma prioridade para a OMS. «**Num mundo cada vez mais dividido, somos guardiões da saúde pública e precisamos de protegê-la da politização**», disse Ihekweazu. «O futuro do multilateralismo depende das discussões que vocês terão nesta sala nos próximos meses. Que a determinação que os levou a adotar o Acordo [Pandémico] os ajude a passar esta semana com sucesso.»...» **Embora reconhecendo que ainda eram evidentes divergências nas reuniões informais realizadas nas últimas semanas, «veja muitos movimentos positivos dos quais podemos nos orgulhar», acrescentou...**»

## Geneva Health Files - O número que falta: o preço da segurança jurídica e o custo da conformidade para o sistema de acesso a agentes patogénicos e partilha de benefícios

Por Vineeth Penmetsa; [Geneva Health Files](#); (análise de leitura obrigatória)

«Estimar o valor das informações sobre patógenos é um exercício que os Estados-Membros da OMS devem abordar rapidamente nas negociações em curso sobre um novo sistema de acesso a patógenos e partilha de benefícios para a saúde global. Além disso, mais cedo ou mais tarde, eles também devem quantificar o preço da segurança jurídica que tal mecanismo promete aos fabricantes. Em termos simples, qual é a contribuição que a indústria farmacêutica e outros utilizadores dessas informações poderiam comprometer-se a dar em troca de um sistema baseado em regras que regerá o acesso às informações, a partilha dos benefícios decorrentes da utilização dessas informações...». “Essas considerações assumem urgência à luz da blitzkrieg de acordos bilaterais iniciada pelos Estados Unidos, que equipara o acesso a informações biológicas à ajuda – uma transação simplista demais para o sistema multifacetado que o mecanismo PABS foi projetado para ser.”

«... A questão que os países devem negociar é qual o preço que seria justo para os países aceitarem em troca da renúncia à sua influência sobre os seus recursos genéticos? A estratégia bilateral dos EUA está a tornar esta questão cada vez mais urgente e potencialmente discutível. Se um número suficiente de países ceder os seus agentes patogénicos bilateralmente, o sistema multilateral PABS que está a ser negociado em Genebra poderá tornar-se inviável. Portanto, é importante compreender e mapear o valor das informações sobre patógenos. Além disso, também é importante avaliar o preço que a indústria está disposta a pagar pela “certeza jurídica” – uma consequência caso o sistema PABS seja designado como um Instrumento Internacional Especializado (SII). Isso significaria que as empresas não teriam tantas obrigações adicionais para honrar os requisitos de Acesso e Partilha de Benefícios previstos em acordos internacionais e bilaterais anteriores...”.

“O que a indústria realmente quer: Em março de 2024, o ex-diretor da IFPMA, Thomas Cueni, foi honesto: “A vantagem de aderir é que você teria a certeza jurídica de não violar o Artigo 4 do Protocolo de Nagoya... ... Parece que a proposta de valor central não é apenas uma pesquisa e desenvolvimento mais rápida ou um melhor acesso a patógenos, mas também a certeza jurídica... ... Se o PABS acabar por obter o apoio e o consenso dos Estados-Membros e for reconhecido como um «instrumento internacional especializado» ao abrigo do artigo 4.º, n.º 4, do Protocolo de Nagoya, as empresas participantes poderão ficar isentas desses [104] regimes nacionais. Essa é a expectativa. Um quadro multilateral em vez de mais de uma centena de negociações bilaterais. Esse é o prémio.» «... A indústria sabe o valor da isenção dos 104 regimes nacionais de ABS — é por isso que se envolveu nessas negociações. Mas esse «valor» ainda não é público. E, à medida que os acordos bilaterais proliferam, talvez não seja necessário. Por que pagar pela segurança jurídica multilateral quando se pode obter acesso a patógenos por meio de acordos bilaterais que praticamente não exigem nada em troca? ... Não há dúvida de que a segurança jurídica é o prémio para o mundo desenvolvido e a sua indústria, conforme articulado em muitas propostas. A questão que precisa de ser esclarecida bem antes de maio de 2026 deve ser o valor desse prémio. E se o preço oferecido se aproxima disso.”

## Mais sobre PPPR e GHS

### Africa CDC - Levantamento da Mpox como Emergência de Saúde Pública de Segurança Continental (PHECS)

<https://africacdc.org/news-item/lifting-of-mpox-as-a-public-health-emergency-of-continental-security-phecs/>

(22 de janeiro). «África levantou oficialmente a Mpox como Emergência de Saúde Pública de Segurança Continental, seguindo as recomendações do Grupo Consultivo de Emergência do Africa CDC...»

Com uma visão geral da resposta do CDC África e dos seus parceiros, e algumas informações sobre a próxima fase.

### CDC África - Conversações avançam a colaboração entre o CDC África e a UE em matéria de segurança sanitária

<https://africacdc.org/wp-content/uploads/2026/01/Weekly-Bulletin-18-Jan-2026-ENG.pdf>

«As discussões entre o CDC África e a Comissão Europeia marcaram um passo importante no reforço da colaboração em matéria de segurança sanitária global e parcerias sustentáveis. O encontro reuniu a liderança sénior do CDC África, liderada pelo Dr. Kaseya, e o Sr. Martin Seychell, Diretor-Geral Adjunto da Direção-Geral das Parcerias Internacionais (DG INTPA). As conversações centraram-se no aprofundamento da cooperação para apoiar sistemas de saúde resilientes, uma melhor preparação e e respostas coordenadas às ameaças à saúde pública, com base nos compromissos partilhados entre África e a UE. Uma **sessão de cocriação** fez parte do **compromisso, centrada na Iniciativa Global de Resiliência em Saúde, recentemente anunciada pelo presidente da Comissão Europeia**. As duas partes exploraram oportunidades de alinhamento estratégico e implementação conjunta para garantir que a iniciativa produza resultados concretos e mensuráveis, particularmente em todo o continente africano.

## Preparação para a reunião do Conselho Executivo da OMS (2-7 de fevereiro, Genebra)

### GHF – EXCLUSIVO: Financiamento e governação numa Organização Mundial da Saúde reestruturada: um manual sobre a 158.<sup>a</sup> reunião do Conselho Executivo

[Geneva Health Files](#);

Introdução de leitura obrigatória.

«A OMS apela a um processo multilateral e interagências para reformas na Arquitetura Global da Saúde. Nesta edição com mais de 4000 palavras, apresentamos um manual sobre o que está previsto para a reunião do Conselho Executivo da OMS no início do próximo mês. O objetivo foi

captar os elementos mais importantes sobre governação, financiamento e questões estratégicas, que serão considerados neste importante evento anual do calendário da Saúde Global em Genebra.»

«Os planos da OMS de organizar «um processo abrangente e conjunto que reúna as discussões atuais sobre a reforma da Arquitetura Global da Saúde e as propostas da UN80 com potenciais implicações para a saúde global». Sugere um processo multilateral e interagências semelhante ao ACT-Accelerator durante a COVID-19 e propõe «consultar» os países sobre este assunto...»

Patnaik debruça-se sobre: **Questões de pessoal e reestruturação da OMS concluídas; Reforma da OMS e da UN80; Sobre os EUA e a Argentina; Sobre emergências...**

Além disso, na **Parte II, sobre financiamento**. «A 43.ª reunião do Comité do Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo será realizada na próxima semana, de 28 a 30 de janeiro de 2026. Ela irá considerar a reforma da governança liderada pelos Estados-Membros; o cronograma para a apresentação de resoluções e decisões; o Plano de Implementação da reforma do secretariado; os mecanismos de recuperação de custos para contribuições voluntárias; o processo de tratamento e investigação de possíveis alegações contra os diretores-gerais da OMS, entre outros itens da agenda...»

Por fim, ela lista algumas **resoluções esperadas**.

## Davos (19-23 de janeiro): análise geral e relatórios

### Devex (Opinião) - Davos pós-Schwab: a nova liderança pode restaurar a confiança ou apenas reformular a imagem do clube?

B Dektar; <https://www.devex.com/news/davos-post-schwab-can-new-leadership-restore-trust-or-just-rebrand-the-club-111723>

«A saída do fundador do Fórum Económico Mundial e uma **nova era de copresidentes de Wall Street** sinalizam um **Davos menos enraizado em grandes visões**, e os grupos de desenvolvimento devem se preparar de acordo.»

Equivale a «... uma **reinicialização fundamental para uma instituição que há muito se posiciona como a consciência do capitalismo global...**». «A verdadeira história é a mudança de poder nos bastidores — e isso é muito mais importante para o desenvolvimento internacional do que a aparência da cidade de esqui sugere. A Devex registou essa tensão, questionando se Davos está [a testar os limites](#)» em um mundo de poder, lucro e desigualdade...».

«... A **nova estrutura de liderança** reflete uma mudança. Larry Fink, presidente e CEO da **BlackRock**, e André Hoffmann, vice-presidente da **Roche**, agora atuam como copresidentes interinos. Schwab popularizou conceitos como «capitalismo das partes interessadas» e a «**Quarta Revolução Industrial**». Fink e Hoffmann representam algo diferente: o pragmatismo disciplinado das finanças globais e dos produtos farmacêuticos. A **nomeação** de Fink é significativa, dada a influência da BlackRock sobre os investimentos ambientais, sociais e de governança, ou ESG. Mas a sua presença sinaliza que Davos pode se inclinar para a linguagem dos mercados, em vez de narrativas de

**solidariedade global.** Em sua [declaração conjunta](#), os dois líderes enfatizaram “o crescimento sustentável de longo prazo para todos, dentro dos limites planetários” — sentimentos bem-vindos que exigirão mais do que argumentos polidos para serem concretizados...”.

«... **Os antecedentes dos copresidentes apontam para áreas de foco potenciais:** Fink tornou [o financiamento climático uma peça central](#) da estratégia da BlackRock, enquanto Hoffmann defende consistentemente [a sustentabilidade](#). **Para as organizações de desenvolvimento que trabalham com adaptação climática e financiamento verde, novos pontos de entrada podem surgir. ... O risco é a marginalização.** À medida que o fórum se estabiliza, ele **pode priorizar as preocupações dos membros corporativos em detrimento de conversas mais complexas sobre desigualdade e reforma sistêmica...**»

## Geneva Solutions - Davos revela um mundo à deriva em direção ao capitalismo predatório

A Bassin; <https://genevasolutions.news/sustainable-business-finance/davos-lays-bare-a-world-drifting-towards-predatory-capitalism>

**“Do capitalismo impulsionado pela escassez ao tecno-feudalismo,** o modelo económico atual **afastou-se muito da aparência de sustentabilidade** com que o Fórum Económico Mundial se envolveu nos últimos anos.”

## Relatório da Oxfam: Resistir ao domínio dos ricos – Proteger a liberdade do poder dos bilionários

[https://oi-files-d8-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2026-01/EN%20-%20Resisting%20the%20Rule%20of%20the%20Rich\\_0.pdf](https://oi-files-d8-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2026-01/EN%20-%20Resisting%20the%20Rule%20of%20the%20Rich_0.pdf)

**«A Oxfam alerta que a riqueza global dos bilionários atingiu um recorde de US\$ 18,3 trilhões em 2025, argumentando que a concentração extrema de riqueza está se traduzindo cada vez mais em poder político irrestrito.»**

Confira o **resumo executivo**.

## Guardian - Influência política «descarada» dos ricos é revelada à medida que a riqueza dos bilionários atinge US\$ 18,3 trilhões, afirma a Oxfam

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jan/19/brazen-political-influence-rich-laid-bare-wealth-billionaires-inequality-poverty-instability-oxfam>

Cobertura do relatório anual (pré-)Davos da Oxfam.

**«Governos optam pela oligarquia enquanto reprimem brutalmente protestos contra a austeridade e a falta de empregos, afirma relatório de instituição de caridade.»**

**“O mundo viu um número recorde de bilionários surgir no ano passado, com uma riqueza coletiva de US\$ 18,3 trilhões,** enquanto os esforços globais na luta contra a pobreza e a fome ficaram



estagnados. **A pesquisa anual da Oxfam sobre a desigualdade global** revelou que o número de **bilionários ultrapassou 3.000 pela primeira vez em 2025**. Desde 2020, a sua riqueza coletiva cresceu 81%, ou US\$ 8,2 trilhões, o que, segundo a instituição de caridade, seria suficiente para erradicar a pobreza global 26 vezes. **Mas os autores relataram que a maioria dos governos estava falhando com as pessoas comuns ao capitular à influência cada vez mais flagrante dos ricos.**”

Por exemplo: No Quênia, «o governo queniano capitulou perante os ricos da África Oriental, impondo medidas de austeridade na educação e na saúde, enquanto as empresas recebiam isenções fiscais...».

PS: «Lawson e o seu coautor, Harry Bignell, afirmaram que os ricos estavam mais abertos do que nunca a usar a riqueza para obter influência política, em parte através do controlo dos meios de comunicação social, mas também assumindo cargos públicos ou fazendo doações para campanhas políticas. A sua investigação estimou que os bilionários eram 4000 vezes mais propensos do que uma pessoa comum a ocupar cargos políticos, enquanto mais de metade das empresas de comunicação social do mundo e nove das dez principais plataformas de redes sociais são propriedade de bilionários...»

- Relacionado – Guardian: [Quase 400 milionários e bilionários pedem impostos mais altos para os super-ricos](#)

“Mark Ruffalo, Brian Eno e Abigail Disney assinam carta programada para o Fórum Económico Mundial em Davos, dizendo que os ricos estão a comprar influência política.”

«Quase 400 milionários e bilionários de 24 países estão a pedir aos líderes globais que aumentem os impostos sobre os super-ricos, em meio a uma crescente preocupação de que os mais ricos da sociedade estejam a comprar influência política. Uma carta aberta, divulgada para coincidir com o Fórum Económico Mundial em Davos, pede aos líderes globais que participam na conferência desta semana **que diminuam a diferença crescente entre os super-ricos e todos os outros...**»

**Guardian – Em Davos, os ricos falam sobre «ameaças globais». Eis porque é que se mantêm em silêncio sobre a maior de todas elas**

Ingrid Robeyns; <https://www.theguardian.com/global/2026/jan/19/davos-rich-global-threat-economic-inequality-wealth>

Ou seja, **o capitalismo neoliberal**. «A desigualdade económica está no cerne de todos os grandes problemas da humanidade, mas os **mais ricos recusam-se a enfrentar um sistema que os beneficia**»

Robeyns conclui: «... A resposta a essa pergunta é que **as elites reunidas em Davos beneficiam do capitalismo neoliberal e têm conseguido espalhar uma falsa ideologia que defende que este é o melhor sistema possível para todos nós. Têm um interesse muito forte em manter o sistema que lhes dá riqueza, estatuto e poder**. Uma proporção crescente da riqueza criada sob o capitalismo neoliberal vai para os 1% mais ricos. Os restantes detentores de riqueza entre os 10% mais ricos também são recompensados por trabalharem a tempo inteiro para proteger o dinheiro no topo da pirâmide da riqueza. Fazem-no trabalhando naquilo a que os estudiosos chamam **«a indústria da defesa da riqueza»**. É isso que precisamos de saber sobre o aumento da desigualdade económica. **Isso continua em grande parte não mencionado nos círculos da elite**. Porque, se fosse mencionado, as pessoas da elite económica não teriam outra escolha senão olhar para os seus ativos e carteiras e fazer a si mesmas uma pergunta incómoda: «Eu faço parte do problema?»

## Habib Benzian - Os riscos do mundo, classificados pelos mais confortáveis do mundo

[Habib Benzian \(no Substack\)](#);

**“Saúde, visibilidade e o Relatório de Riscos Globais do Fórum Económico Mundial.”** Trechos:

**“Todos os anos, o Relatório de Riscos Globais do Fórum Económico Mundial (WEF) oferece uma classificação confiável dos perigos que o mundo enfrenta. Ele classifica as ameaças em horizontes de curto e longo prazo, pondera a probabilidade em relação ao impacto e apresenta o resultado como um guia para a preparação coletiva. Guerra, perturbações climáticas, uso indevido de tecnologia, desinformação e fragmentação económica dominam o topo da lista. A saúde aparece intermitentemente, geralmente na forma de pandemias ou colapso do sistema de saúde.”**

«A influência do relatório reside não só nas suas conclusões, mas também na sua autoridade. Parece técnico, abrangente e neutro. No entanto, **a sua característica mais importante não é o que classifica como prioritário, mas sim a forma como define o risco. O risco, no Relatório de Riscos Globais, não é o dano em si. É o dano que ameaça os sistemas valorizados por aqueles que fazem a classificação.** Enquanto os líderes se reúnem esta semana em Davos para a reunião anual do Fórum Económico Mundial, **o Relatório de Riscos Globais informa discretamente como o risco é enquadrado e quais os danos considerados relevantes para o sistema...»**

**«... A saúde é prejudicada por esta lógica desde o início. Quando a saúde é registada na hierarquia do Fórum Económico Mundial, é como exceção. As pandemias são importantes porque interrompem os mercados e a governação. A resistência antimicrobiana é importante porque ameaça o controlo futuro. Os sistemas de saúde são importantes quando a falha se torna dramática. O que raramente aparece são as condições que moldam a saúde de forma discreta e persistente: doenças crónicas, dor, incapacidade, atrasos nos cuidados e exposição financeira.** Estes danos são generalizados. São mensuráveis. São previsíveis. No entanto, estão fora da imaginação dominante do risco...»

**O Relatório de Riscos Globais não é um catálogo de sofrimento. É um mapa do que as elites percebem como perigo relevante para o sistema. Isso fica mais claro quando a estrutura do Fórum Económico Mundial é colocada ao lado de outros conceitos e es de risco global. A Organização Mundial da Saúde aborda o risco de forma muito diferente. As suas listas de ameaças globais à saúde não se baseiam na percepção das elites, mas na epidemiologia, na cobertura de serviços e nos danos evitáveis. As doenças não transmissíveis, os cuidados de saúde primários deficientes, a desigualdade e a proteção financeira estão no centro. Aqui, o risco é intrínseco ao bem-estar da população. Não requer perturbação para ser qualificado. ... Instituições de desenvolvimento, como o Banco Mundial, enquadram o risco através do capital humano e do crescimento a longo prazo. A saúde crónica é importante porque limita a produtividade, a mobilidade e as oportunidades intergeracionais. A preocupação é cumulativa e estrutural, mas ainda assim instrumental: a saúde é visível na medida em que afeta as trajetórias económicas. ... Finalmente, o trabalho do Instituto de Métricas e Avaliação da Saúde oferece um contraponto discreto, mas poderoso. As estimativas da carga global de doenças não classificam o «risco» de forma alguma. Elas classificam os danos. Ano após ano, elas mostram que os maiores encargos vêm de condições crónicas, previsíveis e desiguais, e não de crises. O que mais prejudica as vidas não é o que alarma os painéis de risco globais.**

**“O mundo não carece de evidências sobre os danos à saúde. Carece de um acordo sobre quando os danos se qualificam como risco. ... Para ver o que isso deixa de fora, imagine ler o Relatório de Riscos Globais de um ponto de vista diferente. Imagine uma classificação de risco produzida não a**

partir dos dados da pesquisa de Davos, mas da perspectiva de alguém com uma renda baixa e incerta...”. Continue lendo.

### Guardian – Fundo alerta que o rompimento das relações entre as nações mais poderosas do mundo pode comprometer suas previsões econômicas

<https://www.theguardian.com/business/2026/jan/19/imf-warns-tariffs-and-geopolitical-tensions-threaten-markets-and-global-growth>

“O Fundo Monetário Internacional alertou que as crescentes tensões geopolíticas e a escalada da guerra tarifária de Donald Trump podem afetar o crescimento económico global e provocar uma reação negativa nos mercados financeiros. Numa atualização, enquanto Trump **ameaça impor tarifas aos aliados da OTAN que se opõem às suas ambições na Gronelândia**, o fundo com sede em Washington afirmou que uma nova erupção das tensões comerciais está entre os maiores riscos para o crescimento global em 2026. ... Enquanto os líderes mundiais se preparam para se reunir em Davos, na Suíça, para a reunião anual do Fórum Económico Mundial — amplamente vista como um **momento crítico para salvar a cooperação internacional** —, o FMI afirmou **que uma ruptura nas relações entre as nações mais poderosas do mundo teria consequências prejudiciais**. Ao definir os riscos para o seu relatório **World Economic Outlook (WEO)**, afirmou que o recrudescimento das tensões comerciais poderia desviar as suas previsões do curso, «prolongando a incerteza e pesando mais fortemente sobre a atividade»...»

### Devex - Davos testa os limites num mundo de poder, lucro e desigualdade

<https://www.devex.com/news/davos-tests-the-limits-in-a-world-of-power-profit-and-inequality-111701>

Análise antes de Davos, com foco no **desenvolvimento**. «À medida que líderes mundiais e bilionários chegam a Davos, a **crescente desigualdade e o colapso do multilateralismo levantam questões sobre o lugar do desenvolvimento no Fórum Económico Mundial**.»

Alguns excertos:

«... O ano passado moldou a forma como o impacto social é discutido, priorizado e financiado; também deixou as respostas humanitárias mais frágeis e os esforços de desenvolvimento a longo prazo expostos aos caprichos políticos. **Tudo isso faz com que o Fórum Económico Mundial deste ano, ou WEF, seja menos uma celebração da resolução de problemas e es globais e mais um teste de resistência — e levanta questões sobre se uma semana moldada pelo poder, lucro e negociação ainda tem espaço para o bem social...**»

«... «O desenvolvimento está agora a ser redefinido, por isso não o vemos aparecer na agenda da mesma forma [que nos anos anteriores]», disse Sasha Kapadia, diretora da ODI Global Advisory, uma consultoria ligada ao think tank com sede em Londres. «Isso não quer dizer que o desenvolvimento vá desaparecer, mas já não é tanto um exercício coletivo.» Em parte, isso pode ser devido a Trump. ...»

«É um encontro bastante útil para pessoas que estão a tentar fechar negócios, moldar narrativas, discutir bens públicos globais e falar sobre questões globais», disse Rachel Glennerster, presidente

do think tank [Center for Global Development](#), com sede em Washington, D.C. «**Mesmo que apenas 5% disso seja desenvolvimento, ainda é muita conversa, e isso ainda é útil.**» (duvido)

**Apesar das suas intenções de desenvolvimento, o núcleo do Fórum Económico Mundial é frequentemente visto como parte da elite.** Durante anos, o mundo torceu o nariz à ideia do «homem de Davos», um símbolo da classe rica e influente que se reúne para diagnosticar os problemas mundiais, sem ser afetada por eles. Isso suscitou críticas tanto da direita como da esquerda, explicou **Lawson, da Oxfam**, mas **hoje, acrescentou, a ideia de captura pela elite passou de caricatura a modelo de governação...**»

## Notícias sobre alterações climáticas - Clima em Davos: segurança energética no comando geopolítico

<https://www.climatechangenews.com/2026/01/20/climate-at-davos-energy-security-in-the-geopolitical-driving-seat/>

«Embora as alterações climáticas sejam uma prioridade menor para os líderes no Fórum Económico Mundial deste ano, **o controlo do abastecimento de energia e minerais é um tema quente.**»

## WEF - Por que é hora de colocar a orientação científica no centro da política climática

C A Nobre & J Rockström; <https://www.weforum.org/stories/2026/01/climate-policy-scientific-roadmap/>

«O consenso científico indica que o aquecimento global atingiu o limiar de 1,5 °C, **exigindo uma mudança imediata dos compromissos para a implementação** de uma eliminação rápida e alinhada com a ciência dos combustíveis fósseis. **Um Painel Científico sobre a Transição Energética Global** poderia fornecer um recurso dedicado e de resposta rápida para equipar os decisores políticos com as estruturas políticas pragmáticas e baseadas em evidências necessárias.»

“... **Quatro fatores decisivos para a política climática:** O quão alto vamos subir e se podemos voltar a ficar abaixo de 1,5 °C **depende, em essência, dos seguintes quatro fatores:** 1. A velocidade para atingir emissões líquidas zero, o que requer uma eliminação quase completa do uso de combustíveis fósseis antes de meados do século e reduções anuais imediatas de emissões de pelo menos 5%. 2. A transformação da agricultura e do uso da terra de uma fonte líquida para um sumidouro líquido de gases de efeito estufa. 3. A escala e o ritmo da remoção de dióxido de carbono, que é essencial para reduzir as temperaturas após o zero líquido, mas não pode substituir as reduções rápidas de emissões. 4. A proteção e o aprimoramento dos sumidouros naturais de carbono nos ecossistemas terrestres e oceânicos.” **“Esses marcos, embora estejam ficando mais difíceis de cumprir a cada ano de atraso, não são novidade. Mas após 10 anos de países a apresentarem «Contribuições Nacionalmente Determinadas» (NDCs) para atingir estes marcos, temos de admitir que simplesmente não faz sentido.** Atualmente, se todas as promessas contidas nas NDCs fossem implementadas, o mundo estaria a caminhar para um aquecimento global superior a 2,5 °C.

«... **Propomos, portanto, a criação de um Painel Científico sobre a Transição Energética Global (SPGET) para apoiar o desenvolvimento de um roteiro concreto** que tenha a possibilidade de proporcionar segurança e justiça. ... As **principais tarefas deste grupo** seriam: (1) Fornecer marcos

de última geração para as vias de mitigação (começando globalmente e trabalhando em escala nacional) a serem alcançadas para «manter 1,5 °C ao nosso alcance». O foco deve ser o que precisa ser alcançado, ano a ano, nos próximos 5 a 10 anos. (2) Mapear e desenvolver as políticas e combinações de políticas, regulamentações, arranjos financeiros e dimensões de justiça mais promissoras que possam apoiar uma transição energética acelerada, afastando-se do perigo climático.”

## Euronews - A utilização de jatos privados para Davos disparou nos últimos três anos. Será que está na hora de um imposto sobre os super-ricos?

<https://www.euronews.com/green/2026/01/19/use-of-private-jets-to-davos-has-soared-in-the-past-three-years-is-it-time-for-a-super-ric>

“A organização ambientalista Greenpeace publicou uma nova análise dos voos de jatos particulares de e para os aeroportos da região de Davos nos últimos três anos - antes, durante e depois do Fórum Económico Mundial. Intitulado [Davos in the Sky](#), o relatório constatou um “aumento acentuado” na atividade de jatos particulares, apesar de a participação geral no fórum ter permanecido praticamente estável...”. «... Em 2024 e 2025, muitos jatos particulares voaram de e para Davos várias vezes durante a mesma semana, o que, segundo a Greenpeace, transformou o evento num «centro de transporte de jatos particulares»...» «A organização calcula que cerca de 70% das rotas de jatos particulares poderiam ter sido percorridas de comboio num dia, ou com um comboio e uma correspondência.»

«... A organização argumenta que o momento de agir é «agora», apelando aos governos para que restrinjam os voos de luxo poluentes e [tributem os super-ricos](#) «pelos danos que causam». O Greenpeace apoia as negociações da Convenção Fiscal da ONU (UNFCITC) para novas regras fiscais globais até 2027 e insta à cobrança de uma taxa sobre a aviação de luxo, incluindo jatos particulares e voos em primeira classe e classe executiva.

## Declaração conjunta da sociedade civil - Declaração Internacional Conjunta contra o Fórum Económico Mundial 2026

<https://weed-online.org/en/274/joint-international-statement-against-the-world-economic-forum-2026>

“A sociedade civil rejeita o Fórum Económico Mundial, argumentando que ele reforça o poder das empresas e das elites, a desigualdade e os danos ecológicos. Esta declaração conjunta apela a várias medidas, incluindo: cancelamento da dívida do Sul Global, democratização da economia e das instituições globais, justiça ambiental, direitos dos migrantes e fóruns como o Fórum Social Mundial como alternativa transformadora ao Fórum Económico Mundial.”

## Project Syndicate - A história passa por Davos

Mariana Mazzucato; <https://www.project-syndicate.org/commentary/world-economic-forum-touts-dialogue-denies-reality-by-mariana-mazzucato-2026-01>

“A reunião do Fórum Económico Mundial em Davos contará com as habituais promessas sobre capitalismo das partes interessadas, negócios orientados para objetivos e desenvolvimento sustentável.

Mas **sem condições vinculativas, estruturas de responsabilização e partilha de riscos que distingam os verdadeiros criadores de valor dos extratores de rendimentos, tudo não passa de teatro.**”

“... Esta semana, Davos apresentará as promessas habituais sobre capitalismo das partes interessadas, negócios orientados para objetivos e desenvolvimento sustentável. Mas **sem mecanismos concretos – condicionalidades vinculativas, estruturas de responsabilização e partilha equitativa de riscos que distinguem os verdadeiros criadores de valor dos extratores de rendimentos – continua a ser teatro....**”

«... Os países que levam a sério o desenvolvimento sustentável devem trabalhar em conjunto para incorporar mecanismos de construção de consenso e desenvolver a capacidade estatal necessária para promover o crescimento verde. **Isso significa passar de promessas voluntárias para acordos vinculativos sobre transferência de tecnologia, finanças verdes e estruturas de inovação partilhadas — os alicerces de uma nova ordem económica que sirva as pessoas e o planeta.**

O espírito de diálogo não tem sentido se não for acompanhado por formas fundamentalmente novas de criar valor. **A verdadeira reciprocidade requer novos contratos que reflitam uma relação público-privada mais simbiótica, com condições rigorosas e que partilhem tanto os riscos como as recompensas...**»

**Notícias da ONU — O aumento da fome e das deslocações representa um risco económico crescente, afirma a ONU em Davos**

<https://news.un.org/en/story/2026/01/1166791>

«Enquanto os líderes mundiais se reúnem no Fórum Económico Mundial em Davos esta semana, as agências da ONU alertam que **o aumento da fome e das deslocações não são apenas emergências humanitárias, mas também ameaças crescentes à estabilidade económica global...**»

“O Programa Alimentar Mundial (PAM) da ONU informou que cerca de 318 milhões de pessoas em todo o mundo enfrentam agora níveis críticos de fome ou pior, com centenas de milhares já a viver em condições semelhantes à fome... **As previsões atuais estimam que o financiamento do PAM seja pouco menos da metade do orçamento necessário de 13 mil milhões de dólares para 2026, deixando a agência capaz de ajudar cerca de 110 milhões de pessoas – um terço das que precisam...** “A fome leva ao deslocamento, conflitos e instabilidade, e isso não só ameaça vidas, mas também perturba os próprios mercados dos quais as empresas dependem”, disse Rania Dagash-Kamara, diretora executiva adjunta do PMA para Parcerias e Inovação. “O mundo não pode construir mercados estáveis com base em 318 milhões de pessoas famintas.” ...

## **Davos e a “saúde global”**

**GAVI - A paralisia multilateral está a prejudicar a saúde global. O «minilateralismo» da Gavi pode colocar-nos de volta no caminho certo**

Sania Nishtar; <https://www.gavi.org/vaccineswork/multilateral-paralysis-harming-global-health-gavis-minilateralism-can-get-us-back>

«À medida que a colaboração global em matéria de saúde diminui, **a experiência da aliança para vacinas Gavi na construção de coligações orientadas para missões oferece uma solução prática para sustentar soluções coletivas.**»

“O **declínio do multilateralismo** está a romper as conexões entre sistemas, comunidades e governos necessárias para enfrentar os desafios globais de saúde. **A experiência da aliança de vacinas Gavi em promover soluções coletivas por meio de coalizões 'minilateralistas' orientadas por missões oferece um caminho alternativo a seguir. A colaboração em soluções de saúde de última milha para o vulnerável Sul Global é tão significativa quanto uma reforma abrangente da arquitetura global de saúde.**”

- Outras notícias relacionadas com a GAVI em Davos: [A Gavi anuncia novas parcerias para acelerar a inovação e expandir o acesso à imunização](#)

«**Novas parcerias com o setor privado e filantrópico** ajudarão a Gavi a ampliar a inovação, fortalecer a saúde e alcançar comunidades carentes; **colaboração público-privada reforça o modelo de inovação da Gavi** em meio a um cenário de saúde global em mudança...»

**FT - Bill Gates e OpenAI apoiam implementação de IA no valor de 50 milhões de dólares em clínicas de saúde africanas**

<https://www.ft.com/content/94e685da-f41d-4625-8585-768d7f901c35>

(acesso restrito) “A Fundação Gates faz parceria com grupo de tecnologia para amenizar o impacto da escassez crónica de pessoal em Ruanda e outros países.”

- Veja também [OpenAI e Bill Gates lançam o «Horizon 1000» para transformar os cuidados de saúde com IA em África](#)

A OpenAI e a Fundação Gates uniram-se para expandir as soluções de saúde baseadas em IA para os países africanos. A parceria, chamada Horizon 1000, visa trazer recursos de IA para o setor da saúde, **colaborando com líderes africanos**. A iniciativa piloto está prevista para ocorrer inicialmente em Ruanda... Conforme noticiado pela Reuters, **ambos os parceiros irão investir 50 milhões de dólares em financiamento, tecnologia e suporte técnico, com o objetivo de alcançar 1000 clínicas de cuidados de saúde primários e comunidades africanas até 2028.** ... Ao anunciar o empreendimento, **Gates afirmou numa publicação no blogue:** «Em países mais pobres, com enorme escassez de profissionais de saúde e falta de infraestruturas de sistemas de saúde, a IA pode ser um fator de mudança na expansão do acesso a cuidados de qualidade.»

- Relacionado: HPW - [Gates e OpenAI unem-se para testar soluções de IA para problemas de saúde em África](#)

PS: «**Peter Sands, CEO do Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária, disse ao Fórum Económico Mundial que o fundo investiu 170 milhões de dólares nos últimos quatro anos em rastreio da tuberculose baseado em IA.** Esta é uma das maiores aplicações individuais de IA e saúde, e está a ter um «impacto muito significativo», acrescentou...»

Também com citações do próprio Bill Gates no WEF.



- Devex Pro – [Países com poucos recursos podem ultrapassar os mais ricos no uso da IA na saúde](#)

“Foi o que Bill Gates e Peter Sands disseram durante uma conversa no Fórum Económico Mundial.”

PS: «O primeiro país a lançar é o Ruanda — **seguido pelo Quênia, África do Sul e Nigéria...**»

**A saúde global enfrenta um déficit de 200 mil milhões de dólares, à medida que a retirada dos EUA aumenta a pressão; a IA é vista como uma tábua de salvação**

<https://www.cnbctv18.com/world/davos-2026-global-health-funding-gap-near-200-bn-as-us-cuts-hit-multilateral-systems-says-shyam-bishen-wef-artificial-intelligence-19823282.htm>

“O Fórum Económico Mundial afirma que o sistema de saúde global enfrenta um déficit de financiamento de quase 200 mil milhões de dólares após os EUA terem reduzido o apoio a organizações multilaterais. **Shyam Bishen (diretor do Centro de Saúde e Cuidados de Saúde) do WEF** afirmou que os projetos do sistema de saúde e os esforços de resiliência estão a ser afetados. Acrescentou que **a saúde digital e a IA poderiam ajudar a reduzir o desperdício e a controlar os custos crescentes dos cuidados de saúde, que agora totalizam 10 a 12 biliões de dólares por ano em todo o mundo...**”.

“Bishen disse que o Banco Mundial estima o déficit de financiamento em cerca de 200 mil milhões de dólares, necessários para construir sistemas de saúde básicos, mas resilientes, capazes de responder a riscos como as alterações climáticas e futuras pandemias. “Estamos muito longe disso”, disse ele, referindo-se aos níveis atuais de financiamento. **Bishen disse que o Fórum Económico Mundial está a trabalhar com o setor privado para ajudar a colmatar parte do déficit, com foco em iniciativas de saúde digital...**”.

“De acordo com Bishen, cerca de 20 a 25% desses gastos são desperdiçados devido a diagnósticos errados, uso excessivo de exames e medicamentos, ineficiências hospitalares e custos administrativos.

“**A IA pode ajudar a reduzir esse desperdício no sistema de saúde**”, afirmou. Ele disse que ferramentas digitais, incluindo inteligência artificial (IA) e aprendizado de máquina, podem melhorar a eficiência e ajudar a controlar os custos, mesmo com os governos lutando para aumentar o financiamento público para a saúde...”

**HPW - Nem todas as doenças são iguais: como um relatório do Fórum Económico Mundial reformulou discretamente a agenda das DNT**

Habib Benzian; <https://healthpolicy-watch.news/not-all-diseases-are-equal-how-a-world-economic-forum-report-quietly-reshaped-the-ncd-agenda/>

“**O último relatório** do Fórum Económico Mundial (WEF) sobre a ação precoce contra as doenças não transmissíveis (DNT) sinaliza mais do que urgência. Ele sinaliza uma mudança no que é importante. Por trás dos apelos familiares por uma ação precoce, há um movimento mais silencioso: **uma reordenação das próprias prioridades das DNT. Algumas doenças agora estão firmemente no centro da agenda.** Outras, não menos prevalentes ou consequentes, estão ausentes ou silenciadas.”



**“O indicador mais claro é o tratamento dado pelo relatório à doença renal crónica (DRC). A DRC é apresentada, não como uma complicação a jusante, mas como uma DNT central, posicionada confortavelmente ao lado das doenças cardiovasculares, diabetes, cancro e doenças respiratórias crónicas. Não é oferecida nenhuma justificação alargada. A sua inclusão é simplesmente assumida. A elevação da DRC está atrasada, mas a sua inclusão no relatório do WEF também revela como as categorias de DNT se solidificam. As doenças passam para o centro não apenas por causa do fardo, mas porque se alinham com as vias biomédicas existentes, os modelos de cuidados especializados, a lógica dos seguros e a governança farmacêutica. Visto dessa forma, o relatório não trata simplesmente de agir mais cedo. Trata-se de quais problemas de saúde as instituições globais estão estruturalmente preparadas para organizar...»**

- Para o **relatório do WEF**, consulte [Agir precocemente nas doenças não transmissíveis: um quadro para a transformação dos sistemas de saúde](#) (por S Bishen et al)

## **WEF - Por que devemos agir agora para combater a resistência antimicrobiana** [WEF](#):

«Modelos recentes mostram que a **RAM poderá causar uma perda de cerca de 1,7 biliões de dólares na economia global até 2050, em comparação com um cenário sem alterações**. Mais de 50 organizações assinaram o **Pacto de Davos sobre a RAM** e, à medida que os líderes se reúnem para a Reunião Anual do Fórum Económico Mundial de 2026, mais organizações são instadas a juntar-se ao esforço para combater colaborativamente esta ameaça global à saúde...»

**“O Conselho Global do Futuro sobre AMR do Fórum Económico Mundial redigiu o Pacto de Davos sobre AMR, com revisão pela Secretaria Conjunta Quadripartida sobre AMR, após a reunião de alto nível sobre resistência antimicrobiana na Assembleia Geral das Nações Unidas em setembro de 2024. O Pacto de Davos sobre a RAM é uma declaração pública dos signatários de que apoiam os objetivos do pacto de melhorar a resposta à resistência antimicrobiana. Na Reunião Anual do Fórum de 2026 em Davos, temos o prazer de anunciar que mais de 50 organizações líderes globais apoiaram este apelo à ação...»**

## **Novo consórcio global visa transformar a descoberta de antibióticos para combater a crescente crise da RAM**

<https://novonordiskfonden.dk/en/news/new-global-consortium-aims-to-transform-antibiotic-discovery-to-counter-the-growing-amr-crisis/>

**“A Fundação Gates, a Fundação Novo Nordisk e a Wellcome concederam hoje um total de US\$ 60 milhões em novos financiamentos para os próximos três anos a equipas de investigação em todo o mundo que exploram novas abordagens para a descoberta de antibióticos para lidar com a crescente ameaça da resistência antimicrobiana (RAM). O Gram-Negative Antibiotic Discovery Innovator (Gr-ADI) funcionará como um consórcio pioneiro, no qual vários financiadores e equipas de investigação partilham abertamente dados e conhecimentos e trabalham coletivamente para acelerar a descoberta de antibióticos urgentemente necessários...»**

PS: **“O Gr-ADI é o primeiro investimento da [parceria global de investigação e desenvolvimento em saúde no valor de US\\$ 300 milhões](#) lançada pela Fundação Gates, Fundação Novo Nordisk e Wellcome em 2024...”**

**WEF (relatório) – Perspectivas de investimento na saúde da mulher: 6% do financiamento para quase 50% da população – não apenas uma lacuna, mas um espaço inexplorado**

[WEF](#);

**“A saúde da mulher representa uma oportunidade grande e subcapitalizada na área da saúde global. Apesar de as mulheres e meninas representarem quase metade da população mundial, a saúde da mulher captou apenas 6% do investimento privado em saúde. Os fundamentos são sólidos, mas o financiamento continua limitado e com foco restrito, historicamente confinado à saúde reprodutiva e materna.”**

«Mais de 25 organizações da comunidade de investimento, indústria, filantropia e outras áreas forneceram informações para este **relatório abrangente, Perspectivas de investimento na saúde da mulher**. Desenvolvido **em colaboração com o Boston Consulting Group**, ele aborda lacunas críticas na compreensão dos fluxos de investimento na saúde da mulher, oportunidades de mercado e necessidades não atendidas. Para quantificar os fluxos de investimento privado na saúde da mulher nos últimos cinco anos, o relatório apresenta **o Índice de Investimento na Saúde da Mulher.**»

“As principais áreas de necessidades não atendidas e oportunidades em condições de alto impacto e alta prevalência que afetam as mulheres de forma única, diferente e desproporcional — **como doenças cardiovasculares, osteoporose, menopausa e doença de Alzheimer** — têm sido negligenciadas. **Uma análise recente do Boston Consulting Group (BCG) estima que abordar de forma eficaz essas quatro áreas terapêuticas para mulheres nos EUA poderia abrir uma oportunidade de mercado de mais de US\$ 100 bilhões até 2030...**”.

**Relacionado:** [Davos 2026: IA está a remodelar os cuidados de saúde em grande escala, mas 70% dos dados globais de saúde sub-representam as mulheres, afirma Smriti Irani no Fórum Económico Mundial](#)

Durante a sessão acreditada “Inteligência para a inclusão: transformando a saúde das mulheres por meio da IA”, Irani disse que **quase 70% dos dados globais de saúde não representam adequadamente as mulheres, levando a algoritmos distorcidos e resultados de saúde desiguais...**

**WEF (artigo) - Reimaginando a saúde: como aumentar os cuidados sem aumentar os custos**

<https://www.weforum.org/stories/2026/01/healthcare-increase-care-without-increase-costs/>

**A partir de 14 de janeiro.** Entre outros, vemos três grandes lacunas que os sistemas de saúde enfrentam. Uma delas é: **“as despesas com saúde aumentarão para mais de 10% do PIB até 2030”.**

Entra a IA :)

E alguns links:

- WEF - [Saúde resiliente: uma nova fronteira de investimento](#). O WEF lança uma nova linha de trabalho sobre «investir em saúde resiliente».

- WEF - [Uma referência para ação: acompanhando o progresso em direção à produção regionalizada de vacinas](#) (por F Kristensen, diretor-gerente da RVMC (**Colaboração Regionalizada para a Fabricação de Vacinas**)).
- CEPI – [A CEPI apoia a vacina atualizada contra o vírus Ébola do Zaire, que visa melhorar a acessibilidade e a disponibilidade da vacina](#)

Uma vacina utilizada para ajudar a proteger contra o *vírus Ébola do Zaire* – uma das doenças infecciosas mais graves do mundo – poderá tornar-se mais acessível e fácil de implementar em contextos com poucos recursos, graças a uma **nova colaboração entre a CEPI e a MSD**. Com o apoio de até US\$ 30 milhões em financiamento da CEPI, **a MSD utilizará a Hilleman Laboratories, uma joint venture da MSD e da Wellcome**, para desenvolver uma vacina contra o Ébola com um processo de fabricação atualizado, projetado para ajudar a tornar a vacina mais acessível e disponível para países de baixa e média renda. ...”

- [Documento do Fórum Económico Mundial posiciona Abu Dhabi como pioneiro global em sistemas de saúde inteligentes](#)

## Reimaginando a saúde global/desenvolvimento/cooperação internacional...

### Lancet (Comentário) – Quatro mudanças de paradigma para moldar uma agenda para reformas globais na saúde

A Nordström, H Clark, P Piot, Yik-Ying Teo et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02634-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02634-0/abstract)

«Sugerimos quatro mudanças de paradigma e propomos que elas possam servir como uma estrutura de alto nível para orientar o pensamento coletivo e, subsequentemente, impulsionar ações políticas concertadas, reformas tangíveis e resultados em saúde...»

“A primeira mudança diz respeito ao reconhecimento das mudanças fundamentais no fardo global das doenças e na demografia. Ameaças como a malária, a tuberculose e a SIDA dominaram a era dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) (2000-2015), enquanto as doenças não transmissíveis e os transtornos de saúde mental são agora as principais causas de morte em muitos países de baixa renda e também em países de alta renda...”

«A segunda mudança está relacionada com a recentralização do poder de Genebra, na Suíça, e Nova Iorque e Washington, nos EUA, para países e regiões, dando origem a um mundo cada vez mais multipolar — por exemplo, os centros regionais de controlo e prevenção de doenças são cada vez mais importantes para a aquisição de contramedidas médicas e para a coordenação dos esforços de saúde pública...»

«... A terceira mudança refere-se à crescente pressão para modernizar o panorama das instituições globais de saúde...» «... A quarta mudança está ligada à diminuição da importância relativa da

ajuda ao desenvolvimento, juntamente com o aumento do compromisso dos países em aumentar o financiamento interno para a saúde...»

E concluem: «... o impulso para construir um ecossistema internacional mais adequado ao seu propósito é o lado positivo neste momento, de outra forma sombrio, para a saúde global.»

- Tópico relacionado no Bluesky (por Andrew Harmer):

*«Espero que alguém esteja a fazer uma análise da comunidade epistémica do atual exercício de reimaginação da saúde global. É uma loucura como as mesmas pessoas (Helen Clarke, Peter Piot, etc.) e os seus amigos tentam impor as suas opiniões de cima para baixo a todos os outros.»*

*«É como se não compreendessem de todo a importância dos processos de tomada de decisão de baixo para cima. Queremos um mundo melhor, eu compreendo isso. Mas tentem perguntar aos outros o que eles querem numa série de trocas inclusivas. NÃO continuem a dizer-nos o que acham que nós queremos.» Mas se insistem na vossa abordagem de cima para baixo «nós achamos», então, por favor, baseiem-na em algum tipo de realidade que inclua a economia global capitalista. Tudo o que acontece na saúde global acontece por causa disso, então pare de tratar a saúde como se ela existisse no vácuo. Soberania nacional, regionalismo, equidade, cocriação, autossuficiência NÃO vão simplesmente acontecer porque a saúde global está a passar por uma pequena crise. Qualquer pessoa que leia o America First GHS certamente percebe o que está realmente a acontecer, certo?*

*Eu leio artigos como este e, primeiro, sinto-me envergonhado porque são as mesmas ideias repetidas pelas mesmas pessoas; depois, rio-me porque o que escrevem é tão ingénuo; e, por fim, choro porque vejo a história a repetir-se. Já foi assim alguma vez? Sim. [www.thelancet.com/journals/lan...](https://www.thelancet.com/journals/lan...)»*

## Lancet (Ponto de vista) – Salto na saúde global: um apelo urgente à ação

S Nishtar ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02514-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02514-0/fulltext)

Cfr tweet de Nishtar: «No meu Viewpoint, publicado hoje no @TheLancet, considero esta questão e apresento um quadro para a reforma da saúde global que se concentra nos países, não nas instituições.»

**«A atual crise global de saúde representa uma oportunidade crucial para transformar e reformar a fragmentada arquitetura global da saúde. Este artigo de opinião lança um apelo urgente à ação coordenada — um Salto Global na Saúde — e exorta todas as partes interessadas a unirem-se em torno de um âmbito comum, objetivos e princípios claros e um processo de mudança transformadora. ...»**

**“... Todas as partes interessadas nesta arquitetura — governos, doadores, sociedade civil, academia, think tanks, setor privado e iniciativas de saúde globais e regionais — devem, portanto, alinhar-se em uma abordagem muito mais ousada, um Salto na Saúde Global, para reformar urgentemente a arquitetura da saúde global. Essa abordagem deve ser sustentada por um consenso sobre estas questões centrais: qual é o escopo? Qual é o objetivo geral? Que princípios e processo irão impulsionar a reforma e que partes interessadas podem conduzir-nos a um Salto Global na Saúde?...”**

**Algumas mensagens-chave:** «... Há uma necessidade urgente de usar a atual crise de saúde global como um catalisador para uma reforma estratégica do ecossistema de saúde global, com todas as partes interessadas alinhadas em um escopo, objetivos e processo de reforma acordados. • **O objetivo da reforma deve ser reimaginar o papel de cada instituição e focar em quatro prioridades: gerar bens públicos globais, possibilitar um impacto positivo em grande escala, mesclar operações na última milha e fortalecer o apoio a contextos frágeis.** • A transformação da Gavi, a Aliança para as Vacinas (o Gavi Leap), foi desenvolvida no contexto de uma ampla mudança na arquitetura global da saúde. **Os quatro princípios do Gavi Leap podem informar um salto mais amplo na saúde global.** • Um **painel, coordenado pela OMS, apoiado por todos os países, liderado por chefes de Estado de países doadores e implementadores e apoiado por um comitê técnico, poderia impulsionar a reestruturação e simplificar a arquitetura global e regional da saúde. As unidades de apoio aos países e um comitê permanente de líderes de agências de saúde** devem ser posteriormente institucionalizados. • **A função de bens globais do futuro ecossistema de saúde global deve ser financiada de forma sustentável e previsível no futuro,** enquanto planos de transição em camadas devem ser implementados para os países, enquanto houver um déficit entre a ajuda oficial ao desenvolvimento dos doadores e os recursos internos. **Um mecanismo separado deve ser implementado para contextos frágeis e humanitários...».**

- Veja também um comunicado de imprensa da GAVI – [A CEO da Gavi apela a um salto na saúde global](#)

“A CEO da Gavi, Dra. Sania Nishtar, escrevendo na revista The Lancet, estabelece um quadro para uma reforma radical das instituições de saúde globais. **As instituições de saúde globais devem fundir as suas operações nos países, a fim de se concentrarem na geração de bens públicos globais, ampliando o impacto e apoiando os contextos mais frágeis,** escreve a Dra. Nishtar. Dra. Sania Nishtar: «Devemos afastar-nos de reformas fragmentadas e imaginar um novo sistema que coloque as necessidades dos países, e não das próprias instituições, no seu centro.»

## Ouvir relatórios da CSO

<https://hearcso.org/hearcsoreports/>

Confira alguns relatórios (por região). Resumos regionais. E também uma síntese (veja abaixo).

**SÍNTESE** das consultas da HEAR CSO de janeiro de 2026.

(entre outros, dê uma vista de olhos **nos mitos e metáforas**, que capturam como os participantes entendem a mudança — não apenas em termos técnicos ou políticos, mas como **mudanças de significado, identidade e poder**). E «**rumo a princípios para processos e resultados de reforma da arquitetura da saúde global**».

## Economist Impact - Da crise à resiliência: cinco mudanças globais na saúde a serem observadas em 2026

Carsten Schicker (Diretor Executivo, World Health Summit); <https://impact.economist.com/health-society/from-crisis-to-resilience-five-global-health-shifts-to-watch-in-2026>

«Após um ano de turbulência na saúde global e no setor de desenvolvimento em geral, estamos a voltar-nos para o ano que se aproxima. **Estas são as cinco tendências a acompanhar em 2026.**»

“Em todas as cinco, **uma mensagem é consistente: a necessidade imperativa de construir resiliência, à medida que os sistemas são testados por crises geopolíticas, económicas, climáticas e sociais.**”

Uma das cinco: «... **Uma nova era de colaboração público-privada**»

PS: «Sob o lema “**Da crise à resiliência: inovando para a saúde**”, as nossas próximas paragens em 2026 são a Reunião Regional da WHS em Nairobi, Quênia, em abril, e a Cimeira Mundial da Saúde anual em Berlim, Alemanha, em outubro.»

**Devex — O antigo modelo de ajuda está morto. Agora vem a luta para decidir o que o substituirá.**

Raj Kumar; <https://www.devex.com/news/the-old-aid-model-is-dead-now-comes-the-fight-over-what-replaces-it-111648>

**Leitura recomendada** “Com o declínio da ajuda externa tradicional, 2026 será um ano de questões difíceis — e de profunda reflexão — para a comunidade global de desenvolvimento.” (ps: “recomendado” não significa que concordamos com alguns dos argumentos apresentados por Kumar)

«... À medida que os níveis de ajuda diminuem, fica claro que o futuro do desenvolvimento global não se baseará principalmente na ajuda bilateral. **À medida que passamos de um modelo de ajuda para um modelo de investimento**, esta **nova era será moldada mais por instituições financeiras de desenvolvimento, bancos multilaterais de desenvolvimento, capital privado e filantropia...**» «... **A IA está a redefinir o panorama do desenvolvimento...**»

«**Chegou a hora da filantropia: ...**» Mas, juntos, **os bilionários de hoje detêm US\$ 16 trilhões em riqueza, e alguns estão a começar a doar em níveis semelhantes aos dos governos...** «Existem mais de 3.000 bilionários no mundo. A riqueza no topo está a crescer rapidamente e, particularmente com a revolução da IA em andamento, há uma dúzia de indivíduos com riqueza suficiente para igualar as doações anuais de Bill Gates, mas que atualmente estão apenas a fazer doações marginais. **É por isso que, em 2026, simplesmente não será mais verdade dizer que a filantropia bilionária não pode competir com os governos. Ela competirá na escala da APD e continuará a crescer...** O desafio é acelerar as doações dos bilionários a um ritmo que corresponda às necessidades urgentes do mundo e direcionar essas doações para abordagens baseadas em evidências. Mesmo com o enorme crescimento da filantropia, apenas 10% dos bilionários assinaram o Giving Pledge e, desse grupo, apenas alguns começaram a doar todo o seu potencial. **Conseguir que mais bilionários doem mais do seu dinheiro tem sido um trabalho lento e árduo para angariadores de fundos, consultores filantrópicos e iniciativas filantrópicas colaborativas. Mas eles estão a começar a receber ajuda na forma de populismo. À medida que a crise de acessibilidade financeira agita a política, os bilionários enfrentam uma era em que populistas de esquerda apoiam impostos sobre a riqueza e muitos populistas de direita pedem o controle do poder dos bilionários da elite...**” (certamente não serão pessoas como Raj Kumar que ajudam o “impulso populista” nesse sentido)

Kumar conclui: «... **Aqui está a minha previsão central: 2026 será o ano em que começará o debate sério sobre um novo modelo de desenvolvimento global.** Não uma defesa nostálgica do passado,

nem uma aceitação cínica da geopolítica pura — mas algo novo. À medida que os democratas competem para reconquistar a Câmara dos Representantes dos EUA este ano, que os candidatos à presidência dos EUA em 2028 começam a definir-se e que os líderes europeus procuram afastar os partidos de direita, **o desenvolvimento global precisará de uma nova visão e de uma nova linguagem.** «Reconstruir o que tínhamos» é uma mensagem eleitoral perdedora — e uma política insuficiente. **Um novo modelo credível terá de conciliar várias tensões: • Realidades transacionais e propósito moral; • Interesse nacional e bens públicos globais; • Crescimento impulsionado pelo mercado e proteção dos mais pobres; • Inovação rápida e responsabilidade pelos resultados...**»

## Acordos bilaterais de saúde entre os EUA e países africanos e a Estratégia Global de Saúde America First

Com mais algumas análises.

**Política global — Reequilibrar o risco e a responsabilidade sob a Estratégia Global de Saúde America First**

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/19/01/2026/rebalancing-risk-and-responsibility-under-america-first-global-health-strategy>

«Nelson Aghogho Evaborhene examina a redistribuição da responsabilidade, do risco e da soberania nos sistemas de saúde africanos no âmbito das estratégias bilaterais de saúde dos EUA.»

Alguns excertos desta análise imperdível:

«... A questão central não é, portanto, se a AFGHS é inerentemente **boa ou má**, mas se os governos africanos podem **aproveitar** a transição para recuperar a agência, melhorar a coordenação e fortalecer a governança — ou se a estratégia simplesmente reembala a dependência como propriedade. Os primeiros acordos bilaterais sugerem o último. A assistência à saúde **já não** está **isolada da geopolítica**. Em vez de simplesmente transferir responsabilidades, a AFGHS redistribui os riscos financeiros, políticos, jurídicos e epidemiológicos para os sistemas nacionais de saúde, enquanto o controlo a montante sobre as prioridades, normas e condições de saída permanece em grande parte externo. Os países com instituições jurídicas fortes e um espaço cívico ativo contestaram, adiaram ou renegociaram parcialmente aspetos dos acordos da « ». Outros absorvem as obrigações com um escrutínio mínimo. Crucialmente, mesmo os Estados com elevada capacidade e elevado investimento não estão isolados. **O resultado é um panorama fragmentado em que os riscos, outrora partilhados através de acordos multilaterais, são internalizados por Estados individuais, enquanto os mecanismos de coordenação continental permanecem marginalizados...**»

**O problema central exposto pelo AFGHS** não é a expectativa de uma maior responsabilidade interna — isso é inevitável e já deveria ter acontecido há muito tempo. **A questão mais difícil é se a responsabilidade está a ser transferida mais rapidamente do que a capacidade de governação necessária para gerir os riscos associados.**

Ele conclui: **“Alinhar a responsabilidade com a soberania requer três correções. Primeiro, o cofinanciamento deve ser redefinido como alavancagem, em vez de substituição.** Cada aumento



na despesa interna deve estar contratualmente vinculado a ganhos verificáveis em termos de controlo: transferência de tecnologia, autoridade regulatória, prontidão de fabricação ou autonomia de aquisição. Sem isso, o esforço fiscal aprofunda a dependência em vez de reduzi-la. **Segundo, as obrigações de vigilância e dados devem ser estruturadas de forma recíproca.** Quando os países africanos assumem responsabilidades de longo prazo pela detecção de surtos, notificação e partilha de patógenos, devem garantir direitos executórios sobre o acesso a contramedidas, capacidade de fabricação regional e partilha de benefícios. A vigilância que extrai dados sem conferir influência a jusante converte a soberania em conformidade. **Em terceiro lugar, os acordos bilaterais devem ser disciplinados por quadros continentais. O envolvimento através de instituições como o CDC África e a Agência Africana de Medicamentos não compromete a apropriação nacional — pelo contrário, reforça-a.** Sem um amortecedor regional, o bilateralismo fragmenta a influência, acelera a exclusão e localiza o fracasso. Com ele, os riscos podem ser partilhados, as normas harmonizadas e a renegociação tornada coletiva.

«As evidências são claras. Sob o AFGHS, os países africanos são cada vez mais responsáveis por resultados que não controlam totalmente. A capacidade mitiga a exposição, mas não a elimina. O alinhamento isola alguns, exclui outros e deixa a maioria vulnerável a uma recalibração política abrupta. Até que o risco, a autoridade e a responsabilidade estejam alinhados dentro de acordos institucionais aplicáveis, a estratégia continuará a produzir precipícios fiscais, volatilidade política e insegurança epidemiológica sob a bandeira da apropriação.»

### Scidev.net - África recusa acordos de saúde dos EUA sobre dados e energia

<https://www.scidev.net/global/news/africa-pushes-back-on-us-health-deals-over-data-power/>

«Acordos de saúde entre os EUA e África contestados por causa de dados, agentes patogénicos e soberania; EUA afirmam que financiamento ampliará sistemas de dados para rastreamento de doenças; **mas especialistas alertam para perda de controlo sob acordos “altamente condicionais”.**»

### Guardian - Chefe do gabinete dos EUA na África exorta funcionários a destacar a «generosidade» dos EUA, apesar dos cortes na ajuda

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/jan/20/us-diplomats-urged-to-remind-african-leaders-of-us-generosity-despite-usaid-closing>

«E-mail enviado a diplomatas pelo novo chefe do departamento de Estado é rotulado de «racista» após descartar África como prioridade.»

«... Os diplomatas dos EUA foram encorajados a lembrar «sem pudor e de forma agressiva» aos governos africanos a «generosidade» do povo americano, de acordo com um e-mail vazado enviado aos funcionários do Departamento de Assuntos Africanos do Departamento de Estado dos EUA em janeiro deste ano e obtido pelo Guardian. «Não é indelicado lembrar a esses países a generosidade do povo americano no combate ao HIV/SIDA ou no alívio da fome», diz o e-mail. «Pelo contrário, é essencial contrariar a narrativa falsa de que os Estados Unidos não são, em muitos casos, o maior doador e garantir que podemos alavancar mais eficazmente essa assistência para promover os nossos interesses.» ... **O e-mail foi enviado por Nick Checker, que se tornou o líder do departamento no início deste mês.** Checker trabalhou anteriormente durante mais de uma década na CIA como analista de conflitos...»



## Como é a colaboração entre governos dos Estados Unidos na área da saúde?

Emily Bass; [Substack](#);

«Os planos do governo dos EUA para implementar programas financiados pela Estratégia Global de Saúde America First virão acompanhados de responsabilidades significativas de relatório, supervisão e gestão, tanto para os Estados Unidos como para os países co-signatários, que se assemelham aos «pactos» da Millennium Challenge Corporation, originados durante o primeiro mandato de George W. Bush, juntamente com o PEPFAR. A MCC utilizou financiamento baseado no desempenho e em marcos para acordos com prazo determinado, a fim de incentivar os países a alcançar resultados pré-especificados; os acordos foram implementados por meio de entidades governamentais responsáveis (MCAs) dedicadas e independentes, em vez de subsídios do governo central ou escritórios do tesouro existentes...» “Com base nas descrições das reuniões informativas com altos funcionários do Departamento de Estado esta semana e na minha análise do “Guia Complementar do Plano de Implementação do Memorando de Entendimento”, **as estruturas da Estratégia Global de Saúde America First têm algumas abordagens semelhantes...**”

Mas Bass tem **grandes preocupações**.

## Mais sobre Governança e Financiamento/Fundos Globais em Saúde

Primeiro, algumas leituras, análises (e até mesmo advocacy) sobre a **retirada (oficial) dos EUA da OMS**. Veja a **declaração relacionada do HHS** - [Estados Unidos concluem retirada da OMS](#)

Mas também com atualizações sobre o CDC África, GAVI, ...

### Estatística - EUA concluem saída da OMS

<https://www.statnews.com/2026/01/22/usa-divorce-world-health-organization-puts-america-at-risk/>

«Especialistas em saúde temem que a medida acarrete enormes riscos.»

**A saída dos Estados Unidos da Organização Mundial da Saúde tornou-se oficial na quinta-feira**, formalizando uma fissura entre a administração Trump e a agência global de saúde com sede em Genebra que remonta aos primeiros dias da pandemia da Covid-19. **Quinta-feira marca o primeiro aniversário da data em que a OMS foi informada de que o presidente Trump havia decretado que os EUA encerrariam a sua adesão à organização**, algo que ele tentou fazer durante o seu primeiro mandato. De acordo com uma resolução conjunta do Congresso aprovada em 1948 para permitir que os Estados Unidos aderissem à OMS, **o país tinha de dar um aviso prévio de um ano antes de se retirar**. (A resolução conjunta **também estipulava que o país tinha de pagar as contas pendentes antes de sair, uma condição que não foi cumprida.**)...”

PS: «Um ex-funcionário da OMS, que falou sob condição de anonimato, disse que os EUA não podem replicar, por meio de acordos bilaterais, as informações de vigilância de doenças que recebem por meio da OMS.»

Com citações de **L Gostin, J Konyndyk, S Moon** e outros.

PS: “... **Os especialistas também observaram que a retirada dos EUA ocorre num momento em que a OMS se prepara para a campanha para substituir o diretor-geral, cujo segundo mandato termina no verão de 2027.** Os candidatos que pretendem concorrer ao cargo começarão a manifestar o seu interesse este ano. Embora alguns especialistas esperem que os EUA tentem influenciar o processo de fora, o país não terá direito a voto. E ser visto como tendo forte apoio em Washington pode funcionar a favor — ou contra — alguém que concorra para ser o próximo diretor-geral...”

**NPR — O divórcio entre os EUA e a OMS será definitivo esta semana. Ou será que não?**

<https://www.npr.org/2026/01/20/g-s1-106126/trump-world-health-organization-withdrawal>

«Há um ano, nesta semana, o presidente Trump iniciou uma espécie de **divórcio**. ... Agora — na segunda tentativa de Trump — o divórcio parece estar prestes a ser finalizado. Ele deu um aviso prévio de um ano, que é uma condição do acordo dos EUA com a OMS. Mas, como em muitos divórcios, é complicado...»

“Os funcionários da OMS observam que há dois requisitos para sair. O primeiro é o **aviso prévio de um ano**. Isso definiria a data da retirada dos EUA como **22 de janeiro**, um ano após os funcionários da OMS terem sido notificados. O outro critério é o **problema potencial**. Para sair, os EUA têm de pagar todas as dívidas que têm. E isso é muito dinheiro: **278 milhões de dólares para o período de 2024-2025**. Os EUA não pagaram e não planeiam pagar. «Os Estados Unidos não farão nenhum pagamento à OMS antes da nossa retirada», disse o Departamento de Estado à NPR em um comunicado. «O custo suportado pelos contribuintes e pela economia dos EUA após o fracasso da OMS durante a pandemia de Covid — e desde então — já é demasiado elevado.»...

«... **Os riscos desta separação de alto perfil são enormes**. Podem moldar a saúde dos americanos e de pessoas em todo o mundo nos próximos anos. **Eis como isso pode acontecer...**»

PS: «E o que diz a OMS sobre este assunto complicado? Solomon, da OMS, afirma que cabe aos Estados-Membros da OMS — os outros 193 países — **determinar se e quando a retirada dos EUA entrará em vigor, com ou sem o pagamento das quotas**. Espera-se que esta questão seja discutida no final de fevereiro, na reunião do Conselho Executivo da OMS, e novamente na Assembleia Mundial da Saúde, em maio...»

«Entretanto, a OMS espera que os EUA e a OMS possam voltar a unir-se.»

**Estatística — Enquanto os EUA se preparam para sair da OMS, estão a deixar a agência com uma conta alta para pagar**

<https://www.statnews.com/2026/01/21/trump-withdrawal-world-health-organization-leaves-unpaid-bills-behind/>

“Centenas de milhões estão em dívida, mas ninguém espera que a administração Trump pague.”

**«Os EUA não pagaram as suas contribuições avaliadas nos últimos dois anos — incluindo o último ano da administração Biden — deixando efetivamente a OMS com uma conta de cerca de 278 milhões de dólares. Além disso, várias centenas de milhões de dólares em contribuições voluntárias prometidas para 2025 — e, em menor grau, para 2024 — também não foram entregues. ...»**

Com citações de **Gostin, Bollyky e outros**.

- E um perspicaz **Bill Gates** em Davos (via [Reuters](#)):

**“Em declarações à Reuters em Davos, Bill Gates — presidente da Fundação Gates, um dos principais financiadores de iniciativas globais de saúde e de alguns dos trabalhos da OMS — disse que não esperava que os EUA reconsiderassem a sua posição a curto prazo. “Não creio que os EUA voltem à OMS num futuro próximo”, disse ele, acrescentando que, quando tivesse a oportunidade de defender isso, o faria. “O mundo precisa da Organização Mundial da Saúde.” ...”**

### **CSIS - O futuro da OMS — e como os Estados Unidos podem moldá-lo**

J S Morrison et al <https://www.csis.org/analysis/future-who-and-how-united-states-can-shape-it>

Forte candidato na categoria «leitura idiota da semana» :)

Trechos: **«Em 22 de janeiro deste ano, espera-se que a administração Trump anuncie tanto uma ruptura definitiva com a OMS quanto a intenção de trabalhar com aliados para [criar](#) um “sistema internacional de saúde alternativo”.**

**“Quais devem ser, então, as prioridades dos EUA após a esperada retirada dos EUA da OMS neste mês? ... Em primeiro lugar, os Estados Unidos devem começar a traçar um caminho para a restauração da adesão dos EUA em meados de 2027. Para esse fim, os Estados Unidos devem se envolver ativamente na seleção do próximo diretor-geral da OMS, à medida que a campanha entra em ação no outono deste ano. O objetivo deve ser construir um consenso em torno do melhor candidato, que se comprometa a promover novas reformas na OMS e que esteja alinhado com as prioridades dos EUA. Isso pode ser complicado e difícil, mas não impossível. Há muitos candidatos promissores, da Arábia Saudita, Catar, Indonésia, Brasil e Bélgica, e muitas vias diplomáticas disponíveis para os diplomatas dos EUA se envolverem em Washington e nas capitais nacionais. Não se envolver é deixar o campo aberto para a influência excessiva da China e da Rússia, que buscarão um líder da OMS alinhado com as suas prioridades. Candidatos credíveis já estão a planear visitas a Washington, D.C.**

**«Uma segunda prioridade relacionada deve ser definir claramente a próxima agenda de reformas para a OMS. ... Em terceiro lugar, os Estados Unidos devem continuar a sua cooperação técnica com a OMS em relação à poliomielite, gripe e outros surtos perigosos. ... Paralelamente, os Estados Unidos devem continuar os seus esforços para desenvolver acordos bilaterais com mais de 70 países que irão melhorar a vigilância e outros aspetos da segurança sanitária, ao abrigo da Estratégia Global de Saúde America First. E os Estados Unidos devem financiar e dotar de pessoal os escritórios nacionais e regionais dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA e revitalizar os adidos de saúde do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA nas principais capitais. ... Finalmente, a intenção do Congresso de restaurar o financiamento para**

**muitos programas científicos e de saúde global é uma ação louvável e importante.** O Congresso deve tomar medidas para sinalizar sua intenção de restaurar o financiamento à OMS no futuro, vinculado a novas reformas...”.

## **TGH – Os Estados Unidos deixam a OMS. Três reformas poderiam motivar o seu retorno**

Peter Singer; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-united-states-leaves-the-who-three-reforms-could-motivate-its-return>

«Um ex-conselheiro especial do diretor-geral da OMS **descreve áreas que poderiam fortalecer a saúde global, independentemente da saída dos EUA.**»

«... A questão mais profunda é quais as reformas desencadeadas pelos Estados Unidos que reforçariam a OMS e a saúde global, independentemente do regresso de Washington. Vejo três áreas: **responsabilização, inovação e confiança...**»

*(pergunto-me por que é que Singer não aplica estas «reformas» ao atual governo dos EUA...)*

## **Telegraph – Investigadores apoiados por Maga pedem que a OMS seja «reformada ou substituída» na véspera da retirada dos EUA**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/maga-researchers-call-for-who-to-be-reformed-or-replaced/>

«Investigação originalmente encomendada por Nigel Farage tem como alvo outra instituição da ONU.»

«A Organização Mundial da Saúde deve ser «massivamente reformada ou substituída», de acordo com uma pesquisa encomendada por Nigel Farage e financiada por um think tank anarcocapitalista. **O International Health Reform Project, um órgão financiado pelo Brownstone Institute, alinhado com o Maga,** fez o apelo para coincidir com a saída formal dos EUA da OMS na quinta-feira...»

“Tal como o Conselho de Paz de Donald Trump, criado nominalmente para administrar Gaza no pós-guerra, mas construído com um escopo mais amplo, o **relatório será visto por alguns como uma tentativa de marginalizar a ONU ou remodelá-la à imagem de Trump.** O Dr. David Bell e o Prof. Ramesh Thakur, do Projeto de Reforma, afirmaram que a decisão de Trump de abandonar a OMS reflete “preocupações legítimas” sobre a trajetória da organização...”.

*Duas palavras: vai-te lixar.*

## **HPW com atualização sobre o CDC África**

<https://healthpolicy-watch.news/suspended-or-cancelled-guinea-bissau-health-minister-halts-controversial-hepatitis-trial/>

Na conferência de imprensa do CDC África na quinta-feira, «... o diretor-geral do CDC África, Dr. Jean Kaseya, afirmou que os países africanos estavam em «controle total» dos ensaios clínicos realizados nos seus países. No entanto, o CDC África desenvolveu um guia de 13 passos para ajudar os países...».

Ele também rejeitou **uma notícia** de que funcionários anônimos do HHS teriam feito comentários depreciativos sobre o CDC África por causa **da** sua **afirmação, numa conferência de imprensa** na semana passada, de que o ensaio tinha sido cancelado. «Temos uma relação diplomática com os EUA. Ontem, altos funcionários do HHS conversaram com altos funcionários do CDC África, e fui informado de que eles não sabem de nada sobre qualquer declaração contra o CDC África», disse Kaseya, que afirmou que a sua organização tem uma «excelente relação» com o governo dos EUA.

Kaseya acrescentou que o CDC África tinha decidido não se envolver nos memorandos de entendimento bilaterais que os EUA estavam a negociar com os governos africanos no âmbito da sua «Estratégia Global de Saúde América Primeiro». No entanto, afirmou que a implementação dos memorandos de entendimento seria discutida numa reunião de ministros da Saúde e das Finanças que irá convocar a 13 de fevereiro...»

## ODI - Liderança africana em meio a interrupções na ajuda dos EUA

D Serebro; <https://odi.org/en/insights/african-leadership-amid-disruptions-to-us-aid/>

Análise do ano passado. «Contra todas as adversidades fiscais e informativas, os governos africanos responderam de forma proativa às perturbações na ajuda dos EUA.»

«Há um ano, no seu primeiro dia no cargo, o presidente Trump assinou decretos executivos suspendendo a ajuda internacional dos EUA. Quando a magnitude dos decretos ficou clara, os governos africanos responderam de forma proativa, apesar das significativas restrições fiscais e da pouca clareza sobre o que poderia acontecer após a pausa, ou mesmo sobre o que os EUA estavam a financiar nos seus países. No setor da saúde, muitos governos aumentaram rapidamente as dotações orçamentais internas e estabeleceram acordos institucionais com vista a uma autossuficiência a longo prazo. As abordagens de liderança assertivas devem continuar, mesmo com o anúncio de novos acordos de financiamento bilateral.»

## Devex – Scoop: EUA perdem assento no conselho da Gavi após reter financiamento

<https://www.devex.com/news/scoop-us-loses-gavi-board-seat-after-withholding-funding-111730>

«Como o governo dos Estados Unidos ainda não se comprometeu com a Gavi, atualmente não faz parte do Conselho da Gavi», disse um porta-voz da Gavi à Devex.

## Guardian – Guterres alerta para «forças poderosas» que minam a «cooperação global»

<https://www.theguardian.com/world/2026/jan/17/antonio-guterres-warns-forces-undermining-global-cooperation-un-80th-anniversary-secretary-general-multilateralism-international-law>

«Em discurso histórico para marcar o 80.º aniversário da ONU, o secretário-geral faz um apelo apaixonado ao multilateralismo e ao direito internacional em meio a drásticos cortes de financiamento dos EUA.»

- Veja também [Notícias da ONU – Secretário-geral sobre os 80 anos da ONU: a humanidade é mais forte quando estamos unidos](#)

**“Forças poderosas estão se alinhando para minar a cooperação global, alertou o secretário-geral das Nações Unidas, António Guterres, em um evento histórico em Londres no sábado para comemorar o 80º aniversário da Assembleia Geral, mas ele insistiu que “a humanidade é mais forte quando estamos unidos”. .... É necessário um sistema «multilateral robusto, responsivo e com bons recursos» para enfrentar os desafios interligados do mundo, insistiu Guterres, mas «os valores do multilateralismo estão a ser minados». ... Se quisermos garantir mais vitórias como esta, temos de assegurar o pleno respeito pelo direito internacional e defender o multilateralismo, reforçando-o para os nossos tempos...».**

«... Olhando para o futuro, o Secretário-Geral apelou a um sistema internacional que reflita o mundo moderno, incluindo a reforma dos sistemas financeiros internacionais e do Conselho [de](#) Segurança...» «À medida que os centros de poder globais mudam, **temos o potencial de construir um futuro mais justo — ou mais instável.**»...

### Rede GPI – Mensagem dos nossos codiretores executivos

[https://globalpublicinvestment.net/news\\_press/message-from-our-co-executive-directors/](https://globalpublicinvestment.net/news_press/message-from-our-co-executive-directors/)

**«No início do ano, os nossos co-diretores executivos refletem sobre uma mudança fundamental: o investimento público global está a passar da ideia à ação.** Com o aumento dos riscos partilhados, este é o momento de sermos ousados e construirmos uma cooperação internacional mais forte. ...»

### Banco Mundial (Resumo) – Financiamento da Saúde

<https://www.worldbank.org/en/topic/health/brief/health-financing>

Breve resumo. Resumindo, mais ou menos, as principais mensagens do relatório de monitorização da cobertura universal de saúde (UHC) do início de dezembro.

Trecho: **“A maioria dos países de baixa renda e muitos países de renda média-baixa deverão enfrentar um declínio nos gastos combinados do governo e dos doadores com saúde até 2030.** Os países têm opções políticas para alterar suas trajetórias, gastando melhor e mais com saúde sob restrições fiscais. **Dobrar a eficiência** — priorizando [a atenção primária à saúde](#), alinhando a assistência ao desenvolvimento restante com as prioridades domésticas e [melhorando a execução do orçamento](#) — pode ajudar a ampliar os recursos. **Os países dependentes da ajuda têm uma janela de reforma para reestruturar os seus sistemas de saúde à medida que a ajuda diminui.** O progresso **também requer mais gastos e é viável aumentar a participação dos gastos governamentais com saúde em um terço dos países de baixa renda e de renda média-baixa;** eles têm espaço fiscal e não priorizam a saúde em comparação com seus pares. Os países também podem [aumentar os impostos sobre produtos não saudáveis](#) e realizar reformas macrofiscais mais amplas para criar espaço fiscal...”.

## Global Health Hub Germany — Saúde global numa encruzilhada: a resposta de África a um ecossistema de saúde global em mudança e ao financiamento Parte 1

<https://globalhealthhub.de/en/news/detail/global-health-at-a-crossroads-africas-response-to-a-changing-global-health-ecosystem-and-financing-part-1>

«Na nossa nova série de artigos «Saúde Global numa Encruzilhada», exploramos como as mudanças na governação global, no financiamento e no poder estão a remodelar os resultados em matéria de saúde e desenvolvimento em todo o mundo. Nesta edição, **falamos com o Dr. Ebere Okereke.**»

**«Os apelos à mobilização de recursos internos são agora comuns, à medida que África traça um caminho rumo à soberania em matéria de saúde. Mas, como nos lembra a Dra. Ebere Okereke, a mobilização sem responsabilização não resolverá o problema. ... Reformas fiscais, trocas de dívida e impostos específicos não produzirão resultados sem uma reforma mais profunda da governação. Expandir o espaço fiscal sem responsabilização, adverte ela, corre o risco de «despejar mais dinheiro em buracos negros». ... «Há 30 anos que chamamos a estes mecanismos de «inovadores». Eles já não são inovadores. O problema não são as ideias. É a execução.» ... A Dra. Ebere Okereke defende uma «abordagem governamental global», a digitalização e uma responsabilização mais forte. Ela também questiona o foco em «repensar os modelos dos doadores», apelando, em vez disso, a um repensar dos modelos dos beneficiários.**

## Nature Health – É hora de priorizar programas de autossuficiência para gerenciar as necessidades de saúde da África

E Frimpong et al; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00033-6>

«Os países africanos devem investir em programas de intervenção na saúde desenvolvidos internamente **para resistir a choques de financiamento externo.**» «... **Nas secções seguintes, apresentamos várias intervenções identificadas (incluindo novas adições propostas) que podem ser realizadas pelos países membros da UA.** Este comentário servirá como um guia para as nações do continente africano alcançarem o seu objetivo de autossuficiência na gestão das suas necessidades de saúde...»

## Brookings – Mobilizar os recursos de África para o desenvolvimento

<https://www.brookings.edu/articles/mobilizing-africas-resources-for-development/>

Capítulo 1 do relatório **Africa Foresight 2026**. Com dois ensaios.

- Ensaio 1: **Aproveitar a riqueza dos recursos naturais de África para colmatar o défice de financiamento**

**«... Estimamos que a África Subariana necessita de, pelo menos, mais 245 mil milhões de dólares por ano em financiamento (para o desenvolvimento). Com as poupanças nacionais reduzidas e o financiamento externo a diminuir, é agora imperativo explorar formas inovadoras de desbloquear recursos internos. A dotação de recursos naturais da região, avaliada em mais de 6 biliões de**



**dólares em 2020, oferece o maior potencial inexplorado** e o caminho mais promissor para mobilizar financiamento interno em grande escala...»

- Ensaio dois: **rumo à autossuficiência: Financiamento da saúde para além da ajuda em África (por Omer Zang)**

## UHC e PHC

### **Comentário da Lancet - Fórum de Alto Nível da UHC 2025: um compromisso conjunto renovado com a cobertura universal de saúde através do UHC Knowledge Hub**

K Satsuki, A Banga, dr Tedros et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00096-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00096-6/fulltext)

«... o Ministério das Finanças do Japão, o Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar do Japão, o Grupo Banco Mundial (WBG) e a OMS convocaram o primeiro Fórum de Alto Nível sobre UHC (o Fórum) no Tóquio, Japão, em 6 de dezembro de 2025, onde lançamos conjuntamente o Centro de Conhecimento sobre UHC e reafirmamos um compromisso comum de avançar em direção à UHC. Os coanfitriões e os participantes do Fórum destacaram a **importância da colaboração entre finanças e saúde, das ações nacionais em nível de país e do Centro de Conhecimento sobre a cobertura universal de saúde**, entre outras áreas...»

Sobre este último ponto: «... O **Centro de Conhecimento sobre a UHC** colaborará, quando relevante, com bancos regionais de desenvolvimento, a Agência de Cooperação Internacional do Japão, o setor privado, organizações filantrópicas, a sociedade civil, o meio académico e outras partes interessadas relevantes para apoiar os países participantes na implementação de políticas de financiamento da saúde, incluindo através de assistência técnica e financeira. O Centro de Conhecimento da UHC também servirá como um importante impulsionador da defesa de causas para fortalecer o impulso político para alcançar a UHC. Dessa forma, o Centro de Conhecimento da UHC terá um papel importante no desenvolvimento da arquitetura global da saúde, combinando defesa de causas, programas de formação e apoio à implementação...».

«No futuro, o Fórum será fundamental para moldar as discussões globais sobre a Agenda Pós-2030, tendo em vista a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre a cobertura universal de saúde, a ser realizada em 2027, entre outras reuniões relevantes. O Governo do Japão, juntamente com o WBG e a OMS, **convocará o Fórum regularmente em Tóquio** para analisar o progresso do Centro de Conhecimento sobre a UHC e identificar formas de melhorar as suas atividades, ao mesmo tempo que fornece orientação e apoio para a implementação de iniciativas lideradas pelos países, tais como os Pactos Nacionais de Saúde. Além disso, o Fórum promoverá a colaboração entre diversas partes interessadas e manterá o impulso para alcançar a UHC...»

*PS: alguém deveria perguntar a Banga por que diabos ele acha que é uma boa ideia fazer parte do «Conselho da Paz» de Trump (já apelidado por alguns de «Conselho do Tédio da Paz»).*



## Pré-impressão - Os impactos de género dos pagamentos diretos pelos cuidados de saúde nas mulheres na África Subsaariana - uma revisão narrativa

Dolapo Ruth Adu, Muhammad Saddiq; <https://assets-eu.researchsquare.com/files/rs-8586641/v1/7df89ee1-5007-44b4-9d62-4f2d1425f62f.pdf?c=1768568335>

“O financiamento dos cuidados de saúde é fundamental para alcançar a Cobertura Universal de Saúde (UHC). Na África Subsaariana (SSA), o financiamento público limitado e os elevados encargos com doenças resultaram numa forte dependência dos pagamentos diretos (OOP). **Embora os efeitos negativos dos gastos OOP nas populações vulneráveis estejam bem documentados, os impactos específicos de género nas mulheres continuam a ser insuficientemente explorados.** As mulheres têm geralmente necessidades de saúde mais elevadas, mas enfrentam restrições económicas e sociais persistentes, o que aumenta a sua vulnerabilidade em sistemas dependentes de OOP. **Esta análise examina como os pagamentos OOP afetam o acesso das mulheres aos cuidados de saúde, a utilização dos serviços e os resultados de saúde na SSA.»**

**A revisão destaca a necessidade urgente de reformas no financiamento da saúde que respondam às questões de género.** Abordar estas disparidades é essencial para desenvolver sistemas de saúde equitativos que melhorem a saúde das mulheres e promovam a cobertura universal de saúde na África Subsaariana.

- Relacionado – [Fronteiras na Saúde Reprodutiva: Barreiras financeiras e desigualdades no acesso aos cuidados de saúde na África Oriental: evidências de inquéritos demográficos e de saúde](#)

“Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência e as desigualdades socioeconómicas das barreiras financeiras ao acesso aos cuidados de saúde entre as mulheres em oito países da África Oriental. ...”

«Quase metade das mulheres relatou barreiras financeiras... Uma conclusão importante foi a inversão da disparidade rural-urbana após o ajuste para fatores de confusão socioeconómicos, sugerindo que **a pobreza, e não a ruralidade em si, é o principal fator associado aos problemas de acesso financeiro...**»

“... As barreiras financeiras são o obstáculo mais prevalente e desigual ao acesso aos cuidados de saúde para as mulheres na África Oriental, afetando desproporcionalmente as pessoas pobres, com menos escolaridade e excluídas financeiramente. Acelerar o progresso em direção à cobertura universal de saúde requer reformas no financiamento da saúde que reduzam os pagamentos diretos, juntamente com políticas multissetoriais que abordem as desvantagens socioeconómicas subjacentes por meio de intervenções em favor dos pobres e inclusão financeira. **Esse foco é justificado, dada a sua maior necessidade de cuidados de saúde materna, sexual e reprodutiva e sua maior vulnerabilidade à exclusão financeira e a despesas de saúde catastróficas.**”

**HPW – A perda de Adichie e a agenda da cobertura universal de saúde: por que é que políticas inteligentes ainda não estão a salvar vidas na Nigéria**

<https://healthpolicy-watch.news/adichies-loss-and-the-uhc-agenda-why-smart-policy-isnt-saving-lives-in-nigeria-yet/>

«A SWAp do ministro Pate oferece uma estrutura lógica para travar o declínio na busca da Cobertura Universal de Saúde até 2030. O quadro de resultados da Revisão Anual Conjunta prova que a metodologia pode funcionar. Mas a SWAp é atualmente um esqueleto sem carne, uma vez que faltam componentes essenciais – financiamento, mão de obra e regulamentação...»

Alguns excertos:

«Estima-se que a Nigéria perca [1,3 mil milhões de dólares](#) anualmente para reverter o «turismo médico» – cidadãos que procuram cuidados de saúde fora do país. ...»

«Uma [análise](#) dos orçamentos federais desde 2023 mostra que **as despesas do governo com saúde nunca ultrapassaram 6%, ignorando a meta de 15%** para despesas com saúde estabelecida pelos líderes africanos na [Declaração de Abuja](#) em 2001...»

«À medida que o ministro da Saúde, Muhammad Ali Pate, [avança](#) em direção [à Cobertura Universal de Saúde](#) (UHC) ancorada na nova Abordagem Setorial (SWAp), ele enfrenta o desafio de administrar uma estrutura sofisticada sobre um sistema primitivo...»

“...A retração fiscal consolidou um sistema em que o acesso é determinado exclusivamente pelo poder de compra. Com as famílias obrigadas a arcar com quase [80%](#) dos custos médicos, os gastos com saúde [tornaram-se um fator que contribui para a pobreza](#). ... O [Relatório Global de Monitorização da UHC 2025](#) da OMS e do Banco Mundial confirma esta realidade, alertando que **as dificuldades financeiras estão a intensificar-se para os mais pobres do mundo**, com cerca de 4,6 mil milhões de pessoas em todo o mundo ainda sem acesso a serviços básicos de saúde e 1,6 mil milhões de pessoas empurradas para a pobreza devido às despesas de saúde suportadas por conta própria. **No entanto, o dinheiro é apenas parte da crise...**»

«Sem a aplicação de normas para o apoio à força de trabalho, gestão de dados e governação, investir dinheiro no setor é como atirar dinheiro ao vento», afirmou Oreh, Comissário de Saúde do Estado de Rivers, à *Health Policy Watch*...

“Este vazio estrutural colapsou a hierarquia de encaminhamento. O sistema de hospitais universitários, concebido para ser o ponto de encaminhamento final para casos complexos, foi ‘bastardizado’ para lidar com o excesso de cuidados primários”, [escreveu o Dr. Popoola](#) Daniel, médico baseado na Nigéria, através da sua conta X. Em vez de se concentrarem na investigação e nos cuidados especializados, **os centros terciários** estão entupidos com casos simples. [Uma análise](#) de 2025 realizada pela Plataforma Africana de Observação da Saúde (AHOP) concluiu que **o sistema de saúde nigeriano está a funcionar a apenas 45% da sua capacidade — abaixo da média da Região Africana da OMS, de 52,9% —**, com 80% das infraestruturas de saúde classificadas como disfuncionais...»

«... Pate tornou-se Ministro da Saúde em agosto de 2023 e, no seu primeiro ano, colocou em prática a [Iniciativa de Investimento na Renovação do Setor da Saúde da Nigéria \(NHSRII\)](#). Esta estratégia visa acabar com a fragmentação que historicamente paralisou o setor através da Abordagem Setorial (SWAp). **Isto garante que as partes interessadas se alinhem com um único plano diretor**, permitindo ao Ministério simplificar a governação e canalizar os recursos para onde são mais necessários...»

«... Também destacou a renovada confiança do público nos cuidados de saúde primários, com um aumento nas visitas de 10 milhões no início de 2024 para 45 milhões em meados de 2025. ... Mas o caminho para a Cobertura Universal de Saúde (UHC) até 2030 está minado por **contradições fiscais**. Embora a SWAp exija “Um Orçamento”, o governo federal alocou apenas 4,2% para a saúde no orçamento de 2026...”.

- Relacionado: [The Conversation – Negligência médica na Nigéria: o que se sabe e o que precisa ser feito](#)

## Comissão Lancet - Um sistema de saúde centrado no cidadão para a Índia

### [Comissão Lancet;](#)

«A Índia encontra-se num momento crucial na sua jornada rumo à cobertura universal de saúde (UHC) — um componente crucial da visão *Viksit Bharat* do governo para elevar o país ao estatuto de país desenvolvido até 2047. Esta Comissão *Lancet* sobre um sistema de saúde centrado no cidadão para a Índia propõe uma abordagem transformadora ao sistema de saúde indiano, colocando as necessidades dos cidadãos em primeiro plano. Com base em pesquisas extensas, novas e existentes, os autores do relatório enfatizam a necessidade urgente de fortalecer a saúde pública da Índia e identificar várias reformas do sistema de saúde necessárias para promover a UHC. A Comissão defende um modelo baseado em direitos e centrado no cidadão que promova a participação da comunidade, a transparência e a equidade — princípios fundamentais da UHC — com o objetivo de garantir cuidados de alta qualidade e acessíveis para todos.»

«... Este relatório apresenta uma mudança fundamental na narrativa convencional sobre as barreiras à concretização da cobertura universal de saúde (UHC) na Índia: estas já não são motivadas pela falta de vontade política, subfinanciamento, recursos humanos e infraestruturas físicas inadequados ou baixa procura de serviços de saúde. Em vez disso, a qualidade desigual dos cuidados, as ineficiências nas despesas, a prestação fragmentada, a conceção e implementação inadequadas dos programas de proteção financeira e a má governação emergem como desafios fundamentais...»

«O nosso apelo é por um sistema de prestação de cuidados de saúde integrado e centrado no cidadão, financiado e fornecido publicamente como o principal veículo para a UHC, ao mesmo tempo que se molda o setor privado para alavancar os seus pontos fortes...»

- Leia também o [editorial](#) relacionado [da revista Lancet: Avançar os cuidados de saúde: o motor das ambições da Índia](#)

A Índia está numa jornada ousada rumo [ao Viksit Bharat](#), com o objetivo de se transformar numa **nação desenvolvida (com status de renda média-alta) até 2047, 100 anos após conquistar a independência**. A Índia possui enormes recursos para ajudar a alcançar esse objetivo: rápido crescimento económico, uma população jovem (mais de 65% da população tem menos de 35 anos), uma transformação digital em curso, desenvolvimento de infraestruturas, urbanização, aumento da capacidade industrial e farmacêutica e a sua posição geopolítica estratégica. O investimento é crucial tanto em termos de educação e competências como em termos de saúde. **Hoje, a revista *The Lancet***

publica o relatório [da Comissão Lancet](#) sobre um sistema de saúde centrado no cidadão para a Índia, que traça um caminho para alcançar a cobertura universal de saúde na Índia — uma base vital para as ambições do país...”.

«... como a **Comissão expõe, a cobertura universal de saúde está ao alcance**. Houve enormes mudanças no sistema de saúde da Índia nas últimas duas décadas, tais como a expansão do acesso aos cuidados de saúde e à tecnologia digital, mas também grandes desafios e lacunas, incluindo gastos insuficientes com saúde e desigualdades na saúde que requerem atenção. **Os comissários argumentam que o envolvimento ativo dos cidadãos e a ação comunitária são fundamentais para o progresso, juntamente com a melhoria da qualidade dos cuidados e a garantia da responsabilidade do governo. Eles propõem uma série de reformas alinhadas com o direito dos cidadãos à saúde e, embora enfatizem fortemente a necessidade de um sistema de saúde financiado publicamente, há também a necessidade de envolver o setor privado (que representa uma proporção substancial dos cuidados de saúde na Índia).**»

PS: «A Comissão fornece uma base sólida não apenas para o fortalecimento interno do sistema de saúde da Índia, mas **também para o avanço de sua posição globalmente**. A Índia está em um ponto de inflexão. Além de ser a maior democracia do mundo e ter um forte compromisso com o multilateralismo, ela defende a representação equitativa, o desenvolvimento sustentável e a segurança coletiva em plataformas globais. O país já é líder em algumas áreas relacionadas à saúde — por exemplo, produz 20% dos [medicamentos genéricos](#) globalmente e [fornece mais de 60%](#) da demanda global por vacinas. A Iniciativa Vaccine Maitri da Índia forneceu vacinas contra a COVID-19 a mais de 100 países, demonstrando as capacidades da Índia para a diplomacia global em saúde. Ela poderia fazer mais. Alguns podem recusar a ideia de a Índia assumir a liderança no cenário global, dados os seus desafios internos. Mas **há espaço para promover soluções indianas para problemas globais, ajudar a remodelar as normas internacionais (especialmente no que diz respeito à saúde) e envolver-se mais em conversas sobre o futuro da governança global e regional da saúde**. Com a OMS enfrentando sérias dificuldades e o governo dos EUA em retirada da saúde global, **a Índia pode ser uma voz ainda mais forte para o Sul Global e promover uma distribuição mais equitativa do poder em uma ordem global multipolar**. O capital humano da Índia é fundamental para o seu futuro lugar no mundo e a saúde é central para esse capital humano. **Alcançar a cobertura universal de saúde promete, portanto, fazer a Índia avançar não apenas internamente, mas também internacionalmente...**».

- PS: Link do Youtube para a **gravação completa do evento de lançamento do relatório em Deli** - <https://www.youtube.com/live/HXtS85dTZgg?t=23879s> (com NS Prashanth, R Horton e muitos outros)

## Trump 2.0

PS: Recentemente, alguns sinais mais positivos estão a surgir do Congresso dos EUA — veja [o boletim informativo da AVAC](#): Congresso intensifica defesa da saúde doméstica e global

«... esses projetos de lei sinalizam um retorno ao processo bipartidário de aprovação de verbas e, se aprovados, fornecem uma base para resistir aos cortes unilaterais do governo. Eles também sinalizam uma resistência bipartidária contra as tentativas de cortar investimentos em saúde e pesquisa científica. Ao rejeitar os cortes drásticos propostos pelo governo, eles estabilizam programas que salvam vidas e protegem a pesquisa científica. **A Câmara aprovou os projetos de lei na quinta-feira, e o foco agora muda para o Senado, que deve aprová-los até 30 de janeiro. Em**

seguida, eles serão encaminhados ao presidente para assinatura e, o mais importante, para que o governo realmente gaste todos os fundos apropriados pelo Congresso...”.

O que, como sabem, é uma questão totalmente diferente...

Mais algumas leituras desta semana:

## **Reuters - EUA vão expandir regra de ajuda antiaborto para cobrir «ideologia de género» e diversidade**

[Reuters](#):

**“O governo Trump está prestes a expandir a Política da Cidade do México, que bloqueia a assistência dos EUA a organizações que fornecem ou promovem abortos, para cobrir grupos envolvidos no que o governo chama de “ideologia de género” e diversidade, equidade e inclusão, disse uma autoridade do governo na quinta-feira. A política, que os opositores chamam de «regra da mordaza global» porque dizem que silencia os defensores do direito ao aborto, **será ampliada na sexta-feira para incluir organizações internacionais e organizações não governamentais dos EUA, disse o funcionário. A mudança abrangerá US\$ 30 bilhões em ajuda externa dos EUA. ...»****

**“... ”O Departamento de Estado divulgará na sexta-feira três regras finais que ampliam a Política da Cidade do México para proteger a ajuda externa de subsidiar não apenas o aborto como método de planeamento familiar, mas também a ideologia de género (e) a ideologia discriminatória de equidade/DEI”, disse o funcionário, que confirmou os planos sob condição de anonimato....”**

- Veja também NYT - [Trump vai expandir a regra do aborto da “Cidade do México” para incluir DEI e género](#)

## **HPW - Um ano depois: o efeito da “motosserra” dos EUA na saúde global**

<https://healthpolicy-watch.news/the-human-cost-one-year-after-the-us-took-a-chainsaw-to-global-health/>

Já faz exatamente um ano... (com algumas análises gerais)

**«Há um ano (20 de janeiro), a administração Trump causou um grande impacto no setor de saúde global ao «suspender» imediatamente toda a ajuda por 90 dias – e dispensar 83% dos projetos da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) seis semanas depois. ... O Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), descreveu as ações dos EUA como a “**maior perturbação nas finanças globais da saúde de que há memória**”, “semeando o caos” e ameaçando reverter décadas de progresso no combate a doenças infecciosas e negligenciadas...”.**

Ps: sobre um rastreador de mortes: «Até à data, **757 314** pessoas — a maioria crianças — morreram devido aos cortes de financiamento, de acordo com a ImpactCounter, que rastreia o efeito dos cortes da USAID através de sofisticadas ferramentas de modelação . Isso representa 88

mortes por hora. Modelando o efeito da **pausa de 90 dias no HIV na África Subsaariana**, [o ImpactCounter estima](#) que **159 000 adultos podem ter morrido somente nessa região como resultado da suspensão da ajuda da USAID e do PEPFAR**. Há também quase um milhão de casos a mais de malária, mais de 700 000 afetando crianças, devido aos cortes na ajuda...»

## **Artigo do BMJ – O segundo mandato de Trump e a instrumentalização da política de saúde: um cronograma para 2025**

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s91>

É um cronograma e tanto (suspiro).

## **Devex Pro – Lutando por milhares de milhões: a batalha legal para manter viva a ajuda externa dos EUA**

<https://www.devex.com/news/fighting-for-billions-the-legal-battle-to-keep-us-foreign-aid-alive-111608>

“Programas congelados, pagamentos atrasados e milhares de milhões em jogo. **O processo judicial que testou os limites da ajuda externa dos EUA continua, quase um ano após o seu início.**”

Para mais informações sobre a batalha judicial em curso, consulte Devex - [Devex Newswire: Tribunais demoram a decidir sobre a eliminação da ajuda de Trump](#)

## **Devex Pro - Projeto de lei de financiamento de US\$ 50 bilhões é uma surpresa bem-vinda, mas será que vai ser aprovado?**

<https://www.devex.com/news/50b-us-funding-bill-a-welcome-surprise-but-will-it-see-light-of-day-111691>

(acesso restrito) “O projeto de lei restaura o financiamento para programas que o governo havia cortado anteriormente, **mas permanecem as dúvidas sobre se as autoridades respeitarão o “poder do dinheiro” do Congresso ou serão capazes de contratar pessoal e especialistas para implementar os programas de forma eficaz.**”

## **CGD – Congresso dos EUA aprova ajuda externa — agora vem a parte difícil**

Erin Collinson et al ; <https://www.cgdev.org/blog/us-congress-says-yes-foreign-aid-now-comes-hard-part>

(análise recomendada) «... O acordo ainda precisa ser aprovado pelo Senado, mas **aqui está um resumo de como várias contas importantes se saíram e o que pode acontecer a seguir...**»

## **Devex - Entendendo a retirada dos EUA de 66 organizações internacionais**

<https://www.devex.com/news/making-sense-of-the-us-withdrawal-from-66-international-organizations-111706>

«As declarações da política de "choque e pavor" da Casa Branca sobre a retirada dos EUA de organizações multilaterais contrastam com a aceitação dos EUA do papel humanitário da ONU.»

### **Futurism - O HHS de Trump critica a principal organização de saúde africana como “falsa” e “impotente”**

<https://futurism.com/health-medicine/trump-hhs-africa-cdc>

Ou seja, o CDC África.

«Esta é uma organização impotente e falsa que tenta fabricar credibilidade repetindo as suas alegações publicamente.» Relativo ao julgamento na Guiné-Bissau.

### **Stat - Flórida propõe cortar elegibilidade para um programa de medicamentos contra a SIDA, causando pânico**

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/01/20/florida-hiv-aids-gilead-health-insurance/>

«O estado também eliminaria a cobertura de dois medicamentos para o VIH amplamente utilizados.»

### **Devex Pro – Trump desmantelou a USAID. Agora, estes trabalhadores humanitários estão a concorrer a cargos públicos**

(acesso restrito) <https://www.devex.com/news/trump-dismantled-usaid-now-these-aid-workers-are-running-for-office-111518>

«Para um grupo crescente de ex-profissionais da USAID e do setor de desenvolvimento, o colapso do setor provocou uma nova resposta: concorrer a cargos políticos.»

“O traço comum? A crença de que as competências aperfeiçoadas no estrangeiro — lidar com a complexidade, ouvir primeiro e agir sob pressão — podem agora ser mais necessárias perto de casa...”.

### **Politico — Opositores ao aborto ameaçam retirar apoio nas eleições intercalares devido a desacordo com Trump**

[Politico](#);

Da semana passada. «Em meio a preocupações com as ações do presidente, os opositores do aborto ameaçam redirecionar ou retirar os gastos com a campanha e retirar seus exércitos de voluntários nas eleições intercalares.»

Trechos:



**“O apoio do movimento antiaborto ao presidente Donald Trump rendeu-lhes grandes dividendos em seu primeiro mandato: os juízes da Suprema Corte por ele nomeados revogaram a decisão Roe v. Wade, e as proibições estaduais ao aborto se espalharam pelo país. Mas, um ano após o início do seu segundo mandato, com poucos avanços nas suas principais prioridades políticas e uma frustração crescente com a retórica de Trump sobre o financiamento governamental do aborto, fertilização in vitro e outras questões polêmicas, alguns ativistas estão a questionar a aliança — e o seu próprio lugar dentro do Partido Republicano...»**

**“A recente revelação de Trump de que teme ser destituído se os republicanos perderem as eleições intercalares do outono apenas reforçou a convicção dos opositores do aborto de que as eleições de 2026 podem proporcionar-lhes uma poderosa alavanca para pressionar o presidente a levar as suas exigências mais a sério. Para reafirmar a sua influência, os principais opositores ao aborto estão a ameaçar redirecionar ou reter parte das dezenas de milhões prometidos para as eleições intercalares e o trabalho dos seus exércitos de voluntários. Outros estão a explorar o apoio a campanhas primárias contra quaisquer republicanos que considerem demasiado brandos nesta questão. E tanto em declarações públicas como em conversas privadas com a administração, os ativistas conservadores estão a falar diretamente dos receios de Trump de uma onda azul...»**

PS: «O movimento antiaborto também está a olhar para além de Trump, para os seus potenciais sucessores. Vários grupos solicitaram reuniões com o vice-presidente JD Vance e o secretário de Estado Marco Rubio, bem como com outros possíveis candidatos à presidência, incluindo vários senadores republicanos, governadores e empresários ricos. Embora essas reuniões ainda não tenham ocorrido, os opositores do aborto já estão a discutir como convencer esses candidatos à presidência de 2028 a se comprometerem com uma «declaração de princípios». «O movimento pró-vida está de olho em 2028, olhando para o futuro do Partido Republicano e [eles] estão preocupados que, se não fizerem nada para mostrar que têm alguma independência — que não são apenas um apêndice do movimento MAGA —, eles serão simplesmente ignorados», disse Patrick Brown, membro do Ethics and Public Policy Center, um think tank conservador. «Eles têm de mostrar um pouco a sua força.»...

## DNTs

### Comissão da Nature Medicine sobre políticas de diálise em países de baixa e média renda

... em nome da Comissão da Nature Medicine sobre políticas de diálise em países de baixa e média renda; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04084-w>

**«Esta Comissão tem como objetivo resolver os atuais desafios da política de diálise na Tailândia e gerar lições para a comunidade renal global, recorrendo a evidências empíricas, pensamento sistémico e conhecimentos multidisciplinares para gerar objetivos e recomendações políticas.»**

«A procura global por terapia de substituição renal (KRT) continua a aumentar, mas o acesso permanece limitado em muitos países de rendimento baixo e médio. A Tailândia foi reconhecida por integrar um modelo sustentável de prestação de KRT no seu esquema de Cobertura Universal de Saúde através de uma política de diálise peritoneal em primeiro lugar («PD-First») adotada em 2008. Em 2022, a política foi revista para permitir que os indivíduos escolhessem entre hemodiálise ou diálise peritoneal como tratamento de primeira linha. A intenção era melhorar a escolha do paciente



e evitar custos elevados, mas a política produziu consequências indesejadas para o sistema de saúde e os pacientes. Foi convocada uma comissão para, em primeiro lugar, avaliar o impacto da mudança de política e fornecer recomendações políticas ao governo tailandês e, em segundo lugar, fornecer lições para os países que trabalham para expandir o acesso equitativo à TRK dentro das estruturas nacionais de cobertura universal de saúde. ...”

- [Comentário](#) relacionado [da Nature Medicine – Manutenção dos cuidados de insuficiência renal sob a cobertura universal de saúde](#)

## NEJM (Perspectiva) – Tabaco sem fumo e cancro oral numa perspetiva global

M Parascandola et al ; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2500631>

« O uso de tabaco sem fumo (ST) é um dos principais fatores que contribuem para o cancro oral e a mortalidade em todo o mundo — mas tanto o uso de ST quanto o cancro oral são evitáveis. As intervenções clínicas são fundamentais para reduzir o peso da doença. ... Os produtos de ST são usados por mais de 360 milhões de pessoas em 140 países. A grande maioria desses usuários (77%) está em países de baixa e média renda (LMICs), especialmente no Sudeste Asiático. O uso de ST é particularmente alto em Bangladesh, Índia, Paquistão e Papua Nova Guiné. E enquanto as taxas de tabagismo diminuíram na maioria dos países nas últimas décadas, o uso de ST tem aumentado....”

«O tabaco de mascar é classificado pela Agência Internacional para a Investigação do Cancro (IARC) como um carcinógeno do grupo 1 em humanos. De acordo com dados do GLOBOCAN (Observatório Global do Cancro), a incidência de cancro oral, o principal tipo de cancro associado ao tabaco de mascar, tem vindo a aumentar, particularmente em países com elevado consumo de tabaco de mascar... Tanto o consumo de tabaco de mascar como o cancro oral afetam desproporcionalmente os LMIC e as populações com rendimentos e níveis de educação mais baixos. Além disso, o prognóstico e a sobrevivência entre pacientes com câncer oral são desproporcionalmente piores nos países de baixa e média renda...»

## Determinantes comerciais da saúde

**Ciência – Quase um terço das pesquisas nas redes sociais tem ligações não divulgadas com a indústria, afirma pré-impressão**

<https://www.science.org/content/article/nearly-third-social-media-research-has-undisclosed-ties-industry-preprint-claims>

«Os estudos ligados à indústria também eram mais propensos a se concentrar em tópicos específicos, sugerindo que essas ligações podem estar a distorcer o campo.»

## Descolonizar a Saúde Global

### Por que a África fala através de outros: o que a controvérsia sobre a vacina contra a hepatite revela sobre a autoridade epistémica

E S Koum Besson ; <https://www.linkedin.com/pulse/why-africa-speaks-through-others-what-hepatitis-koum-besson-qarae/>

Novo episódio deste boletim informativo recomendado. *(para mais informações sobre a controvérsia da vacina contra a hepatite, consulte abaixo: secção «Acesso a medicamentos, vacinas, etc.»)*

«... à medida que esta história se desenrola, surge um desconforto mais profundo — que vai além de qualquer estudo isolado. Porque, **mais uma vez, o público africano está a aprender sobre a governança da investigação africana através do The Guardian. Por que é que a legitimidade ainda passa por Londres/Washington DC?** ... ... Ainda mais reveladora do que o papel da mídia estrangeira é a **ausência de espaços académicos e epistémicos africanos na vida pública desta controvérsia...** Não há nenhuma revista africana amplamente reconhecida, fórum de ética de resposta rápida ou plataforma continental onde este debate esteja a decorrer de forma pública e e com autoridade. Os investigadores africanos podem muito bem estar envolvidos no estudo — mas a legitimidade epistémica ainda é conferida em outro lugar...»

**A controvérsia torna-se «real» não quando as instituições africanas a debatem abertamente, mas quando é:** relatada na mídia ocidental, debatida por pesquisadores — africanos e não africanos — fora dos contextos regulatórios, institucionais e de responsabilidade pública africanos; examinada através de lentes éticas externas e com expectativa de ser resolvida através da publicação em revistas internacionais sediadas fora do continente... Esse padrão é familiar: **o conhecimento sobre a África pode ser produzido na África, mas a legitimidade é conquistada no exterior...**

### Dependência da ajuda e dignidade africana: os doadores e jornalistas globais da área da saúde se importam?

E S Koum Besson; <https://www.linkedin.com/pulse/aid-dependency-african-dignity-do-global-health-care-koum-besson-ouo0e/>

“Para muitos africanos, a dependência da ajuda é fundamentalmente uma questão de dignidade — a capacidade de proteger a vida sem esperar por decisões políticas distantes. É o direito à continuidade, à previsibilidade e ao respeito próprio. Trata-se de não ter a sobrevivência dependente de ciclos eleitorais noutros lugares. **A partir da arquitetura global de financiamento da saúde e dos seus narradores, os cuidados assumem frequentemente uma forma diferente.** Estão orientados para *salvar vidas, prevenir catástrofes, demonstrar impacto e justificar a intervenção.* **Estas preocupações não são ilegítimas,** mas produzem ferramentas diferentes, objetivos diferentes e histórias muito diferentes. **Histórias que se centram nos benfeitores em vez de nos sistemas, na urgência em vez da estrutura, no resgate em vez da autonomia...**»

“... Cuidar genuinamente de algo implica mais do que consciência. Implica responsabilidade — responsabilidade que molda prioridades, recursos e ações. Cuidar da estabilidade de um sistema —

seus canais de financiamento, carreiras, visibilidade e métricas — não é o mesmo que cuidar do prosperar a longo prazo dos países afetados por esse sistema. No ecossistema da ajuda externa, as ferramentas e os objetivos são projetados primeiro para a responsabilidade do doador, não para a transformação do país anfitrião. **É nessa distinção — entre cuidar e confortar o próprio olhar do doador — que a recente reportagem de Stephanie Nolen (NYT) se torna um espelho crítico...**»

«... Há uma **diferença filosófica** entre: cuidar da capacidade do doador de controlar, medir e narrar a ajuda e cuidar da dignidade, agência e viabilidade a longo prazo dos países afetados pelos sistemas de ajuda...»

Continue a ler.

## Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

### HPW - Confusão sobre o «cancelamento» do controverso ensaio clínico sobre hepatite B na Guiné-Bissau

<https://healthpolicy-watch.news/confusion-over-cancellation-of-controversial-hepatitis-b-trial-in-guinea-bissau/>

(16 de janeiro) «Um **controverso ensaio clínico** sobre os efeitos da vacina contra a hepatite B em bebês na Guiné-Bissau foi «cancelado», de acordo com o Dr. Yap Boum, do Centro Africano para o Controlo e Prevenção de Doenças (CDC). No entanto, isto foi contestado pelo Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (HHS), que está a financiar um grupo dinamarquês para realizar o estudo, **de acordo com o CIDRAP**. Um funcionário do HHS disse ao CIDRAP que **os investigadores ainda estão a trabalhar no protocolo do estudo, acrescentando: «Estamos a prosseguir conforme o planeado.»**... Mas Boum disse numa conferência de imprensa na quinta-feira que havia **«desafios éticos» com o desenho do ensaio, e que o CDC África tinha entrado em contacto com o Ministério da Saúde da Guiné-Bissau a esse respeito...**»

- Veja também [Rolling Stone – O HHS concedeu uma subvenção de US\\$ 1,6 milhão a um controverso estudo sobre vacinas. Esses e-mails mostram como isso aconteceu](#)

«Dois investigadores dinamarqueses enfrentaram acusações de «práticas de investigação questionáveis», uma vez que **os nomeados por RFK Jr. tornaram o seu estudo uma «prioridade de financiamento»**.

- HPW - [«Suspenso ou cancelado»: Ministro da Saúde da Guiné-Bissau suspende ensaio clínico controverso sobre hepatite B](#)

(atualização de ontem, 22 de janeiro). «Um **ensaio controverso** para examinar vários impactos da vacina contra a hepatite B em recém-nascidos na Guiné-Bissau foi «suspenso ou cancelado», disse o ministro da Saúde do país, Quinhim Nanthote, numa conferência de imprensa convocada pelo Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (Africa CDC) na quinta-feira. Isto apesar [das](#)

recentes afirmações do Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS) dos EUA, que está a financiar o ensaio, de que este iria avançar. **Nanthote disse inicialmente na conferência de imprensa que a comissão de ética do seu país ainda não tinha realizado uma reunião sobre o ensaio, mas mais tarde afirmou que «não dispunha dos recursos técnicos necessários» para aprovar o ensaio...»**

PS: ver também Stat - [Guiné-Bissau afirma que os planos para o controverso estudo sobre vacinas financiado pelos EUA precisam de uma revisão mais aprofundada](#) (22 de janeiro).

«... Durante a conferência de imprensa (do CDC África), Jean Kaseya, diretor-geral do CDC África, salientou repetidamente que qualquer autorização para estudos clínicos teria de ser concedida pelos países que os iriam acolher. A agência continental está a enviar funcionários à Guiné-Bissau para prestar apoio técnico à revisão regulamentar e ética que ainda precisa de ser realizada, afirmou Kaseya, mas a decisão final caberia à Guiné-Bissau.

E Devex - [Guiné-Bissau ainda debate controverso ensaio clínico de vacina contra hepatite B dos EUA](#)

» O diretor-geral de saúde pública da Guiné-Bissau disse que o país ainda está a analisar se irá avançar com o estudo.

**HPW - Parlamento Europeu apoia lei sobre medicamentos essenciais, suscitando preocupações quanto ao abastecimento em África**

<https://healthpolicy-watch.news/eu-parliament-backs-critical-medicines-act/>

“ – O Parlamento Europeu apoiou a Lei de Medicamentos Críticos (CMA) da UE na terça-feira, numa medida decisiva para proteger as cadeias de abastecimento farmacêutico da Europa contra choques geopolíticos. Com uma maioria esmagadora de 503 votos a favor, 57 contra e 108 abstenções, **os eurodeputados aprovaram uma política industrial abrangente destinada a repatriar a produção de ingredientes ativos (API), medicamentos críticos e medicamentos essenciais, como antibióticos e insulina.** Embora a votação marque um passo importante para a «soberania sanitária» europeia, **os críticos alertam que o impulso da UE para a resiliência pode inadvertidamente esgotar o abastecimento global, aumentar os preços dos medicamentos essenciais e prejudicar a indústria farmacêutica emergente de África...»**

**A Amref Health Africa ... alertou para o potencial da Lei dos Medicamentos Críticos de perturbar a soberania farmacêutica nascente do continente africano, apontando três riscos distintos:**

- As exigências da UE para reabastecer os estoques podem esgotar os mercados globais de suprimentos limitados, deixando as nações africanas com escassez
- Um aumento maciço na procura da UE por APIs poderia elevar os preços globais das commodities, tornando os medicamentos inacessíveis no Sul Global
- Ao incentivar o “fabricado na Europa”, a UE pode inadvertidamente prejudicar os esforços para construir centros de produção farmacêutica na África, uma iniciativa fortemente promovida pela União Africana.

Sem coordenação, o armazenamento da UE poderia levar ao «desvio de abastecimento», reduzindo a disponibilidade de medicamentos nos mercados africanos, alertou Mbuthia, diretor de financiamento da saúde da Amref...

PS: «... Para partes interessadas como a Amref, os próximos meses serão críticos para ver se o texto final inclui proteções explícitas para a equidade global em saúde ou se a busca da UE pela autonomia se transforma em uma política de "Europa em primeiro lugar". «Apelamos aos decisores políticos europeus para que garantam que a Lei dos Medicamentos Críticos promova a cooperação, a transparência e a resiliência partilhada», salientou Ralph Achenbach, diretor executivo da filial alemã da Amref Health Africa. **Deve ser criada de forma a complementar a iniciativa da União Africana para a soberania sanitária africana**, salientou Achenbach, apoiando a diversificação da produção, investindo na capacidade de produção farmacêutica no continente e reforçando mecanismos de aquisição equitativos...»

**The Telegraph - A cólera está a aumentar em África. Uma nova geração de vacinas poderá abrandar o seu avanço.**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/new-generation-vaccines-may-slow-surging-cholera-in-africa/>

«Os especialistas afirmam que as **três vacinas** têm o potencial de tornar a proteção mais rápida, mais acessível e mais equitativa do que nunca.»

«Os especialistas acreditam que as **três vacinas** — a Euvichol-S da Coreia do Sul, a Hillchol da Bharat Biotech da Índia e a Biovac da África do Sul — podem ajudar a mudar a trajetória dos surtos de cólera...»

**HPW - Reguladores da UE e dos EUA chegam a acordo histórico sobre princípios de IA no desenvolvimento de medicamentos**

<https://healthpolicy-watch.news/eu-and-us-ai-principles/>

“A Agência Europeia de Medicamentos (EMA) e a Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA (FDA) **estabeleceram conjuntamente novos princípios de IA no desenvolvimento de medicamentos** para reduzir a divergência regulatória entre os principais mercados da União Europeia e dos Estados Unidos. As associações industriais aplaudiram o acordo histórico, pois ele fortalece a harmonização entre as regiões – mas enfatizam que são necessárias medidas mais concretas...”

«Com as tecnologias de IA **cada vez mais integradas na geração ou análise de evidências no desenvolvimento de medicamentos**, os reguladores estão a passar da monitorização para o estabelecimento de salvaguardas baseadas em princípios, a fim de melhorar a responsabilização, a integridade e o desempenho da nova tecnologia. ... **É provável que o acordo tenha um efeito significativo na utilização global da IA no desenvolvimento de medicamentos, uma vez que o peso regulamentar das decisões da EMA e da FDA define normas globais...**»

## TGH – Ex-diretor da Gavi sobre a retirada dos EUA das vacinas

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/former-head-of-gavi-on-the-u-s-retreat-from-vaccines>

**«Seth Berkley avalia o novo calendário de vacinação dos EUA e o que o corte de financiamento à imunização significa para a preparação para pandemias.»**

Entre outros, sobre o corte de financiamento dos EUA à GAVI e o seu impacto nas vacinas nos países de rendimento baixo e médio.

## Saúde Planetária

**Notícias da ONU - Para cada dólar gasto na proteção da natureza, 30 dólares são gastos na sua destruição**

<https://news.un.org/en/story/2026/01/1166809>

**“O mundo gasta milhares de milhões para proteger a natureza, mas trilhões estão a ser investidos em atividades comerciais que prejudicam o ambiente.”**

**“Na quinta-feira, a ONU lançou um apelo para uma ampla reforma financeira como a forma mais poderosa de mudar os mercados globais para a realização de um mundo melhor, para as pessoas e para o planeta. Por cada dólar investido na proteção da natureza, 30 dólares são gastos na sua destruição – esta é a principal conclusão do relatório *State of Finance for Nature 2026*, que apela a uma grande mudança política no sentido de ampliar as soluções que ajudam o mundo natural e, ao mesmo tempo, apoiam a economia...”**

**Project Syndicate – Enquanto a diplomacia climática estagna, a economia avança a passos largos**

J McCarthy; <https://www.project-syndicate.org/commentary/climate-economics-markets-driving-transition-even-as-politicians-fail-by-julie-mccarthy-2026-01>

**«Apesar do impasse político nos países e nas cimeiras globais, as alterações climáticas e a degradação ecológica estão a criar um impulso económico inegável. À medida que as energias renováveis ganham escala, os combustíveis fósseis tornar-se-ão ainda menos competitivos; e à medida que os ecossistemas se degradam, os mercados irão precificar os riscos e recompensar aqueles que se adaptarem.»**

McCarthy argumenta: «... Quando a economia muda, a política acaba por seguir...» (*esperemos que a economia mude primeiro o suficiente para evitar os piores cenários*).

**Guardian – A era da «falência hídrica global» chegou, afirma relatório da ONU**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jan/20/era-of-global-water-bankruptcy-is-here-un-report-says>

«O mundo entrou numa era de «falência hídrica global» que está a prejudicar milhares de milhões de pessoas, declarou um relatório da ONU.»

«O uso excessivo e a poluição da água devem ser combatidos com urgência, disse o principal autor do relatório, porque ninguém sabe quando todo o sistema poderá entrar em colapso, com implicações para a paz e a coesão social.»

«... O resultado foi um mundo em que 75% das pessoas viviam em países classificados como inseguros ou criticamente inseguros em termos de água e 2 mil milhões de pessoas viviam em terrenos que estão a afundar-se à medida que os aquíferos subterrâneos entram em colapso...»

Estudo do Instituto para **a Água**, Ambiente e Saúde da Universidade das Nações Unidas. «... O **relatório da ONU**, baseado num artigo a ser publicado na revista científica **Water Resources Management**, descreve como o crescimento populacional, a urbanização e o crescimento económico aumentaram a procura de água para a agricultura, a indústria, a energia e as cidades...»

- Relacionado: **The Guardian** – [\*Metade das 100 maiores cidades do mundo estão em áreas com elevado stress hídrico, revela análise\*](#)

**Guardian – Participações da fundação de caridade de Bill Gates em empresas de combustíveis fósseis aumentam, apesar das alegações de desinvestimento**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jan/19/bill-gates-charity-trusts-holdings-in-fossil-fuel-firms-rise-despite-divestment-claims>

«A fundação tinha 254 milhões de dólares investidos em empresas como a Chevron, a BP e a Shell em 2024, um recorde de nove anos, revela uma análise.»

**Guardian - Metade das emissões mundiais de CO2 provêm de apenas 32 empresas de combustíveis fósseis, revela estudo**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jan/21/carbon-dioxide-co2-emissions-fossil-fuel-firms-study>

Os críticos acusam as principais empresas de sabotar as ações climáticas, mas afirmam que os dados estão a ser cada vez mais usados para responsabilizá-las.

«As produtoras estatais de combustíveis fósseis representaram 17 das 20 maiores emissoras no relatório **Carbon Majors**, o que, segundo os autores, ressalta as barreiras políticas para combater o aquecimento global. Todas as 17 são controladas por países que se opuseram à proposta de eliminação gradual dos combustíveis fósseis na cimeira climática da ONU **Cop30**, em dezembro, incluindo a Arábia Saudita, a Rússia, a China, o Irão, os Emirados Árabes Unidos e a Índia. Mais de 80 outras nações apoiaram o plano de eliminação gradual...»



## Recursos Humanos para a Saúde

### Guardian – A escassez global de parteiras aumenta as taxas de intervenção na maternidade, alerta relatório

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jan/20/world-shortage-million-midwives-icm-healthcare-mothers-babies-intervention>

“O mundo tem um déficit de um milhão de parteiras, segundo um relatório, e o acesso adequado a esses profissionais poderia salvar 4,3 milhões de vidas por ano.”

“A escassez global de quase um milhão de parteiras está a deixar as mulheres grávidas sem os cuidados básicos necessários para prevenir danos, incluindo a morte de mães e bebês, de acordo com uma nova investigação. Quase metade da escassez ocorreu em África, onde nove em cada dez mulheres viviam num país sem parteiras suficientes, afirmaram os investigadores...”. Estudo da Confederação Internacional de Parteiras (ICM) na revista **Women and Birth**.

«... Para que todas as mulheres recebam cuidados seguros e de boa qualidade antes, durante e após a gravidez, seriam necessárias 980 000 parteiras adicionais em 181 países, **concluiu o estudo**. De acordo com **pesquisas anteriores**, o acesso universal a cuidados prestados por parteiras poderia evitar dois terços das mortes maternas e neonatais e natimortos, salvando 4,3 milhões de vidas anualmente até 2035.»

PS: “A ICM afirmou que o problema não era apenas a falta de vagas para formação de parteiras, mas também a falha de muitos países em empregar parteiras formadas onde elas eram necessárias e em reter aquelas que já trabalhavam nos serviços de saúde.”

«... Mais de 90% da escassez global de parteiras ocorreu em países de baixa e média renda. A África tem apenas 40% das parteiras de que precisa, o Mediterrâneo Oriental apenas 31% e as Américas apenas 15%, descobriram os pesquisadores. A escassez foi muito menor, embora ainda presente, em outras regiões, incluindo o sudeste asiático e a Europa...»

## SRHR

### Nature - A vacina contra o HPV pode ajudar a proteger as pessoas não vacinadas contra o cancro do colo do útero

[https://www.nature.com/articles/d41586-026-00128-4?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=nature&linkId=39622622](https://www.nature.com/articles/d41586-026-00128-4?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=39622622)

«Uma diminuição nos tumores pré-cancerosos em mulheres que não receberam a vacina **sugere a existência de um “efeito rebanho” contra o vírus.**» Cfr um novo estudo na Suécia.

## Lancet GH (Carta) - Compreender a estratégia global da OMS para acelerar a eliminação do cancro do colo do útero

V F Defo et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00004-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00004-5/fulltext)

Leia juntamente com [a resposta dos autores](#) (por A Amani et al)

**«Agradecemos a Victoire Fokom Defo e Joël Fokom Domgue pela sua correspondência e congratulamo-nos com a oportunidade de esclarecer uma importante distinção conceptual.** Concordamos que a eliminação do cancro do colo do útero a nível populacional (definida como incidência  $\leq 4$  por 100 000 mulheres-ano) não será alcançada até 2030, mesmo em cenários otimistas, dada a longa história natural da doença. O nosso comentário não pretendia sugerir o contrário. **O horizonte de 2030 denota as metas de implementação da OMS:** 90% de cobertura vacinal contra o papilomavírus humano (HPV) até aos 15 anos de idade, 70% de rastreio com testes de alto desempenho entre os 35 e os 45 anos de idade e 90% de tratamento de mulheres identificadas com pré-cancro ou doença invasiva. **Estes marcos representam pré-requisitos essenciais para colocar os países numa trajetória rumo à eliminação, que ocorrerá décadas mais tarde.** Modelos comparativos mostram inequivocamente que atingir as metas 90-70-90 da OMS é necessário para a futura eliminação e reduções substanciais da mortalidade neste século. Essas análises indicam que atrasos no cumprimento das metas de 2030 resultariam em milhões de casos e mortes evitáveis em ambientes de alta incidência, ressaltando a importância da implementação oportuna...”

**«... Em resumo, a nossa ênfase em 2030 reflete a importância de atingir limites operacionais com prazos definidos que permitam a eliminação a longo prazo, em vez de confundir esses marcos com o ponto final epidemiológico.** Manter essa distinção é essencial para sustentar o compromisso político, orientar o investimento e garantir a responsabilidade no esforço global para eliminar o cancro do colo do útero.»

## Mais relatórios e artigos

### Relatório da MSF - Ataques a cuidados médicos em conflitos armados atingem níveis recordes

<https://www.msf.org/attacks-medical-care-armed-conflict-reach-record-levels>

**«Os ataques a cuidados médicos em conflitos armados atingiram níveis recorde. As partes beligerantes — incluindo os Estados — estão cada vez mais a fugir às suas obrigações ao abrigo do direito internacional humanitário (DIH) de proteger pacientes, instalações médicas, pessoal e veículos, de acordo com um novo relatório da Médicos Sem Fronteiras (MSF).** Quase 10 anos após a resolução 2286 do Conselho de Segurança da ONU, que condenou os ataques aos cuidados de saúde e apelou ao fim da impunidade, os Estados devem cumprir o DIH, respeitar a vida dos civis, garantir a responsabilização e reverter a cultura de impunidade. »

O relatório, intitulado **«Cuidados médicos na mira»**, baseia-se em dados de bases de dados internacionais existentes e na experiência da MSF em conflitos armados. Em 2025, o Sistema de Vigilância de Ataques à Saúde (SSA) da Organização Mundial da Saúde registou um total de 1348 ataques a instalações médicas, que resultaram na morte de 1981 pessoas. Isto representou um aumento significativo no número de mortes entre profissionais de saúde e pacientes em zonas de conflito, que mais do que duplicou em relação às 944 mortes registadas em 2024. O Sudão foi o país mais afetado, com 1620 mortes, seguido por Mianmar, com 148 mortes, Palestina, com 125 mortes, Síria, com 41 mortes, e Ucrânia, com 19 mortes...»

**Sobre a mudança de narrativa:** “O relatório da MSF destaca um declínio preocupante no respeito ao DIH por parte das partes beligerantes. Esta tendência é evidente tanto nos dados estatísticos como nas declarações feitas por membros do governo, figuras militares e outros envolvidos em conflitos armados. **«As partes beligerantes mudaram a narrativa de «ataques errados» para uma justificação de que as instalações médicas e o pessoal humanitário «perderam a proteção» ao abrigo do DIH»**, afirma Erik Laan, especialista em advocacy da MSF. «Esta mudança reflete frequentemente uma priorização da necessidade militar em detrimento da obrigação de proteger os civis e mitigar os danos civis.»

## **Política de Saúde - Editorial para a edição especial Como os sistemas de saúde e a saúde contribuem para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável?**

L Siciliani, S Greer et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851025003008>

**«Esta edição especial aborda a questão “Como os sistemas de saúde e a saúde contribuem para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável?”.** Os ODS fornecem uma estrutura útil para considerar uma ampla gama de objetivos sociais (Figura 1). **A edição especial contém dez artigos que documentam os benefícios colaterais da saúde e dos sistemas de saúde (ODS 3) em outros ODS:** erradicação da pobreza (ODS 1), educação de qualidade (ODS 4), igualdade de género (ODS 5), trabalho digno e crescimento económico (ODS 8), redução das desigualdades (ODS 10), consumo e produção responsáveis (ODS 12), ação climática (ODS 13) e paz, justiça e instituições sólidas (ODS 16). Dois artigos foram dedicados ao ODS 8: resultados do mercado de trabalho (ODS 8.5, 8.6) e crescimento económico (ODS 8.1, 8.2). **Um artigo de síntese fornece um quadro comum e reúne as principais conclusões...».**

## **Política de saúde - A contribuição da saúde e dos sistemas de saúde para outros objetivos de desenvolvimento sustentável. Uma visão geral das evidências sobre os benefícios colaterais**

L Siciliani et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016885102500209X>

**“Existem evidências de benefícios colaterais da saúde e dos sistemas de saúde para outros ODS.** Resumimos as evidências de nove revisões narrativas. Focamos na pobreza, educação, trabalho, crescimento, desigualdades, clima e instituições. **Os benefícios colaterais podem fortalecer os argumentos a favor do investimento em saúde.”**

## Diversos

**A OMS renova o compromisso com um mundo livre da lepra, destacando a parceria e o progresso antes do Dia Mundial da Lepra**

<https://www.who.int/news/item/21-01-2026-who-renews-commitment-to-a-leprosy-free-world--spotlighting-partnership-and-progress-ahead-of-world-leprosy-day/>

«O acesso ao tratamento da lepra é essencial para os esforços globais de eliminação da doença, afirma a Organização Mundial da Saúde (OMS) antes do Dia Mundial da Lepra, comemorado em 25 de janeiro...»

**Lancet – Offline: Caro Papa Leão XIV, por favor, considere a saúde**

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00088-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00088-7/fulltext)

O tema da semana de Horton é bastante óbvio, eu acho : )

«O meu convite respeitoso é que ele renove o compromisso da Igreja em estabelecer um diálogo com a ciência e **que faça da saúde uma preocupação emblemática do seu papado...**»

## Governança global da saúde e governança da saúde

**Devex - «Guerra civil» na Oxfam GB, com a saída do CEO a desencadear uma revisão do conselho de administração**

<https://www.devex.com/news/civil-war-within-oxfam-gb-as-ceo-exit-triggers-board-review-111690>

«A proeminente ONG viu a saída da CEO Halima Begum, mas agora o conselho está sob revisão e alguns funcionários estão céticos.»

**FT - Pequim investe dinheiro no financiamento da Belt and Road para obter recursos globais**

<https://www.ft.com/content/ab8ef57c-66b6-456b-9c20-e5d8896fa759?utm>

“Os gastos com o projeto de investimento no exterior assinado por Xi Jinping atingiram um recorde em 2025, mostra uma nova pesquisa.”

“O principal programa de financiamento de infraestruturas no estrangeiro da China, a Iniciativa Belt and Road, aumentou três quartos, atingindo um recorde de 213,5 mil milhões de dólares em 2025, à medida que Pequim procurava tirar partido da influência vacilante dos EUA em todo o mundo, investindo fundos em projetos de desenvolvimento. O aumento nos novos acordos de investimento e construção foi **dominado por megaprojetos de gás e energia verde**, de acordo com uma pesquisa da Universidade Griffith da Austrália e do Centro de Finanças Verdes e

**Desenvolvimento de Xangai.** Pequim assinou 350 acordos no ano passado, contra 293 no valor de US\$ 122,6 bilhões em 2024.”

«... Os números do ano passado elevaram o valor acumulado total dos contratos e investimentos da BRI desde o seu lançamento para US\$ 1,4 trilhão, segundo o estudo.»

“O crescimento em 2025 foi impulsionado por megaprojetos multimilionários, incluindo um projeto de desenvolvimento de gás na República do Congo liderado pela Southernpec, o Parque Industrial Ogidigben Gas Revolution na Nigéria liderado pela China National Chemical Engineering e uma fábrica petroquímica em Kalimantan do Norte, na Indonésia, liderada por uma joint venture chinesa entre o Tongkun Group e o Xinfengming Group... Craig Singleton, diretor sênior do programa da China na Fundação para a Defesa das Democracias, um think tank com sede em Washington, disse que um “padrão emergente” era o fortalecimento do envolvimento da China com países cujos recursos podem ajudá-la a excluir os EUA de sua cadeia de abastecimento...”. “O envolvimento da China no exterior está cada vez mais focado em setores estratégicos que apoiam a autossuficiência, a resiliência da cadeia de abastecimento e a integração tecnológica”, disse ele...”

## **Acadêmico de Assuntos de Saúde - Garantir a independência na supervisão da saúde global — a estrutura OPEN**

Nina Schwalbe et al;

<https://academic.oup.com/healthaffairsscholar/article/3/12/qxaf231/8344449?login=true>

Cfr tweet: «Muitos órgãos de supervisão da saúde global descrevem-se como «independentes», mas o que essa independência significa na prática muitas vezes não é claro. Num novo artigo publicado na Health Affairs Scholar, examinamos esta questão aplicando um novo quadro a três organismos globais de supervisão da saúde, mostrando como os conflitos de interesses, as dependências de financiamento e os acordos institucionais podem limitar a autonomia real. ... propomos o **Quadro OPEN**, que divide a independência em quatro dimensões práticas: Organizacional e operacional; Política; Económica e financeira; Conhecimento e técnica...»

Através do resumo: “A credibilidade dos mecanismos globais de supervisão da saúde depende da sua independência percebida. O que realmente constitui “independência”, no entanto, permanece mal definido. ... **este artigo descreve quatro pilares da independência: operacional, política, económica e de conhecimento/técnica.** Em seguida, propõe uma ferramenta prática para avaliar a sua aplicação — a “**Estrutura OPEN**”. Testámos esta estrutura, analisando-a em relação a três órgãos de monitorização considerados independentes: o Conselho de Monitorização Independente da Iniciativa Global de Erradicação da Poliomielite, o Conselho de Monitorização da Preparação Global, um órgão independente de monitorização e responsabilização para garantir a preparação para crises de saúde global, e o Painel Independente de Responsabilização pela Saúde Materna, Neonatal e Infantil. As nossas conclusões revelam que, apesar das intenções de independência, as restrições pragmáticas e as dependências muitas vezes comprometem a autonomia. **O artigo defende uma mudança da independência retórica para a independência operacional, aplicando esta estrutura, identificando conflitos de interesses e gerindo-os ativamente...**»

## **Devex – re PNUD**

[Devex](#);

“No fim de semana, o **Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento** anunciou que está a transferir cerca de 400 postos da sua sede no centro de Manhattan para Bona, na Alemanha, e Madrid, na Espanha.”

“O anúncio segue-se a medidas tomadas por várias outras agências humanitárias da ONU sediadas em Nova Iorque, incluindo a UNICEF, a ONU Mulheres e o Fundo de População das Nações Unidas, para **reduzir o pessoal da sua sede**, enviando trabalhadores para Nairobi, no Quênia, e outros locais de trabalho no estrangeiro.

**Cerca de 300 dos novos cargos serão transferidos para a Alemanha**, que é o maior doador governamental do PNUD, fornecendo quase US\$ 100 milhões em financiamento em 2024. No entanto, mais recentemente, a Alemanha vem impondo cortes drásticos em seu orçamento de ajuda externa, refletindo uma mudança nas prioridades para a defesa.

Os restantes cargos, **cerca de 100, serão transferidos para a Espanha**, que, embora não esteja entre os 10 maiores contribuintes, aumentou em dez vezes o seu financiamento ao orçamento principal do PNUD nos últimos três anos...”.

## Carnegie Endowment for International Piece (artigo) - O momento das potências médias

Patrick Stewart; <https://carnegieendowment.org/research/2026/01/the-middle-power-moment?lang=en>

«As potências médias têm um papel importante a desempenhar na revitalização da cooperação internacional neste momento de aurora de um novo mundo multipolar.»

## SSM Health Systems - Influência do Fundo Monetário Internacional e do Banco Mundial nas fontes de financiamento da saúde doméstica: um estudo de caso de métodos mistos no Senegal

F Federspiel, J Borghi et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000139>

«A influência do FMI/BM na política de financiamento da saúde no Senegal evoluiu da promoção da partilha de custos antes de 2002 para a expansão dos gastos públicos com saúde e do seguro de saúde comunitário após 2002. No entanto, a austeridade geral do setor público e a promoção da prestação de serviços de saúde privados foram mantidas ao longo do tempo. Dentro desta influência mista do FMI/BM, os gastos domésticos do governo com saúde não aumentaram em termos reais entre 2006 e 2019, e as taxas de utilização continuam a ser a fonte predominante de financiamento da saúde. **Os limites mínimos gerais de gastos do FMI no setor social têm sido ineficazes para aumentar os níveis reais de gastos do governo com saúde, e poderia ser considerado um limite mínimo específico de gastos do governo com saúde de 10 a 15% dos gastos gerais do governo.**»

## Desenvolvimento Mundial - Quando a ajuda falha o alvo: objetivos concorrentes, novas classificações e prestação mais inteligente

Axel Dreher; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X25002451>

«Os doadores ocidentais atribuem mais de 200 mil milhões de dólares americanos anualmente à ajuda pública ao desenvolvimento (APD), mas grande parte deste financiamento serve outros

objetivos que não o desenvolvimento sustentável dos países beneficiários. Neste artigo, defendo que os objetivos e utilizações concorrentes — incluindo os custos com refugiados nos países doadores, os interesses geopolíticos e as relações comerciais — e os orçamentos inflacionados da ajuda minam a credibilidade da APD. Em seguida, defendo uma definição restrita e centrada no desenvolvimento da APD, que exclui a ajuda humanitária e os bens públicos globais, e sugiro que concentrar a ajuda ao desenvolvimento em infraestruturas, educação e saúde — ligada a um pequeno número de condições ex ante e prestada principalmente através de apoio orçamental em democracias — melhoraria o alinhamento com as prioridades dos países beneficiários, reforçaria a responsabilização dos governos e maximizaria o impacto no desenvolvimento.»

## Revista de Relações Internacionais e Desenvolvimento - «Não estamos sentados à mesa, mas fazemos parte do ecossistema»: grupos de envolvimento e o G7

Por I Bartelt et al. <https://link.springer.com/article/10.1057/s41268-025-00368-3>

Foco na presidência alemã do G7 em 2022.

## Financiamento global da saúde

### BMJ - Eliminando a tripanossomíase humana africana: lições do Quênia

Yap Boum et al; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s63>

**«A contenção das doenças tropicais negligenciadas é eficaz, mas requer novos modelos de financiamento.»**

**«... O progresso na eliminação das DTN enfrenta agora o desafio de cortes significativos no financiamento global da saúde e na redução da ajuda oficial ao desenvolvimento, exigindo uma reformulação da forma como a eliminação é financiada e implementada.** A liderança africana tem-se tornado cada vez mais visível: a **União Africana reafirmou o seu compromisso de acabar com as DTN até 2030, e os Estados-Membros aprovaram a declaração de Kigali, que apela a um maior financiamento interno e responsabilização. Vários países com elevada incidência estão a traduzir estes compromissos em ações concretas** — a Nigéria aumentou os orçamentos federais e estaduais para as DTN, a Etiópia integrou o financiamento das DTN nos planos nacionais para o setor da saúde e o Senegal manteve o financiamento interno para a administração e vigilância em massa de medicamentos — sinalizando **uma mudança gradual da dependência dos doadores para o financiamento nacional.**»

À medida que os recursos externos diminuem, **as capacidades em expansão de África devem ser reconhecidas como bens públicos globais e a colaboração Sul-Sul deve ser acelerada.** Os avanços tecnológicos já estão a mudar o que é operacionalmente possível: **os diagnósticos** agora variam de métodos parasitológicos aprimorados e testes rápidos a ferramentas moleculares, como PCR, LAMP e PCR-CRISPR, enquanto **o tratamento** passou de regimes complexos, como a terapia combinada com nifurtimox-flornitina, para opções orais mais simples, como o fexinidazol, com a aproximação da acoziborol de dose única...



**“Alcançar as metas da OMS para as DTNs em 2030 exigirá financiamento interno sustentado, compromissos multilaterais renovados dos países afetados e parceiros globais, e uma nova geração de parcerias equitativas entre a academia, o setor privado e as instituições de saúde pública.**

## UHC & PHC

**People’s Dispatch - SUS: a desprivatização é possível – e necessária**

<https://peoplesdispatch.org/2026/01/15/sus-de-privatization-is-possible-and-necessary/>

“O investigador Leonardo Mattos descreve **como o setor privado está a infiltrar-se no sistema público de saúde no Brasil, fragmentando a prestação de cuidados.**”

**Plos Digital Health - Intervenções digitais na saúde para fortalecer os sistemas de cuidados de saúde primários na África Subsaariana: insights da Etiópia, Gana e Zimbábue**

<https://journals.plos.org/digitalhealth/article?id=10.1371/journal.pdig.0000863>

por T Simbini et al.

## Preparação e resposta a pandemias/ Segurança sanitária global

**Journal of Community Systems for Health - Falando sobre os silêncios no envolvimento da comunidade na prevenção, preparação e resposta à pandemia**

M Luba, S Abimbola et al; <https://journals.ub.umu.se/index.php/jcsh/article/view/1260>

«... **o envolvimento da comunidade na prevenção, preparação e resposta a pandemias (PPPR) continua a ser restrito e reduzido à mobilização social**, marginalizando lições essenciais de surtos que exigem papéis endógenos das comunidades na governação. **Neste artigo, destacamos várias camadas de «silêncios» na literatura, nas políticas e na prática em três domínios:** estruturas de envolvimento indefinidas e invisíveis, desde comissões de unidades de saúde comunitárias que fazem a interface entre utilizadores, líderes e prestadores de serviços, até assembleias distritais, assembleias nacionais de saúde que ligam unidades subnacionais e mecanismos supranacionais da sociedade civil; assimetrias de poder que posicionam as comunidades como observadoras simbólicas, em vez de parceiras ativas e iguais, cujos insights locais moldam as decisões, exacerbadas pela captura da elite, dependência financeira e exclusão de discussões técnicas sob pressupostos de incapacidade; e lógicas avaliativas que priorizam os resultados de saúde em detrimento de facilitadores do processo, como capacitação, regras claras de inclusão, recursos adequados, responsabilização e fatores contextuais...»

## Lancet Planetary Health ( Editorial ) - A biossegurança precisa de uma visão mais ampla para continuar eficaz

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00002-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00002-1/fulltext)

**“A eficácia das medidas globais de biossegurança está sob pressão devido a conflitos militares, alianças fraturadas e enfraquecimento do multilateralismo. Suas instituições centrais, desde a Convenção sobre Armas Biológicas até o Regulamento Sanitário Internacional, foram moldadas durante eras geopolíticas bipolares e unipolares e estão mal adaptadas ao mundo multipolar contestado de hoje. O Acordo Pandêmico da OMS, que procura abordar as falhas expostas pela pandemia da COVID-19, chegará a um momento decisivo em 2026, quando o [anexo final sobre Acesso a Patógenos e Partilha de Benefícios \(PABS\)](#) for apresentado à 79.ª Assembleia Mundial da Saúde. A biologia sintética impulsionada pela IA e o poder biotecnológico em expansão complicam estas pressões transformadoras. As alterações climáticas amplificam os riscos de biossegurança, alterando o espaço ecológico dos patógenos e acelerando a sua dinâmica. Paralelamente, enfraquece a capacidade de governação, uma vez que os padrões históricos se tornam um indicador menos fiável das ameaças biológicas futuras. Em conjunto, estas forças tornam os modelos de biossegurança existentes inadequados e indicam a necessidade de uma abordagem com base ecológica e ética. Ver a biossegurança através de uma lente de Saúde Planetária desvia a atenção da contenção para as condições que geram risco e para as nossas responsabilidades para com os ecossistemas e as gerações futuras.**

Conclusão: «... À medida que o mundo entra em 2026, a biossegurança global encontra-se numa encruzilhada. Mesmo num mundo fragmentado, a cooperação científica continua e deve continuar. Quando o consenso unânime é impossível, as coligações baseadas na confiança podem impulsionar o progresso, como se viu na adoção do Acordo Pandêmico. Os patógenos negligenciados devem ser considerados de forma proativa, em vez de se confiar apenas nas listas de patógenos estabelecidas. [A propagação de doenças animais em regiões não endémicas](#) requer investimento em bancos de vacinas, e os estoques de vacinas humanas requerem atenção semelhante. Os laboratórios, especialmente nos países de baixa e média renda, precisam de apoio sustentado dos governos e financiadores internacionais, juntamente com um aumento do investimento na saúde animal e vegetal. Uma perspetiva de saúde planetária muda a biossegurança das listas de patógenos e da biodefesa nacional para uma governança mais coordenada e consciente da IA, que busca proteger os sistemas vivos da Terra. A biossegurança deve ser integrada à governança climática, financeira, alimentar, da biodiversidade e tecnológica. A próxima década determinará se a biossegurança pode evoluir para lidar com as perturbações ecológicas e o avanço tecnológico...»

## Telegraph - Pangolim cozido para o almoço? O comércio desenfreado que pode desencadear uma nova pandemia

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/terror-and-security/laos-illegal-wildlife-trade-pangolin-trafficking-pandemic/>

**“O Laos tornou-se um destino importante para os traficantes internacionais de animais selvagens. Especialistas alertam que isso pode desencadear um novo patógeno.”**

## Nature Medicine - Lições da resposta do Ruanda ao surto do vírus Marburg

<https://www.nature.com/articles/s41591-025-04163-y>

Por Sabin Nsanzimana, et al.

## **JIEPH - Dez anos após o surto de Ébola: lições, progressos, preparação e resposta na África Ocidental**

<https://afenet-journal.org/10-37432-jieph-d-25-00222/>

por Virgil Lokossou et al.

## **Saúde planetária**

### **Notícias sobre alterações climáticas - No «Davos da mineração», a Arábia Saudita molda uma nova narrativa sobre minerais**

<https://www.climatechangenews.com/2026/01/16/at-davos-of-mining-saudi-arabia-shapes-new-narrative-on-minerals/>

«Mais de 100 países participaram no Fórum Futuro dos Minerais em Riade, colocando o reino no centro das discussões sobre minerais para a transição energética.»

«À medida que a competição pelos recursos naturais fragmenta a ordem global, a Arábia Saudita consolida a sua posição como centro de gravidade das discussões internacionais para acelerar a produção de minerais de que o mundo necessita para a energia limpa e as tecnologias digitais. Ministros e altos representantes de mais de 100 países reuniram-se em Riade esta semana para o Fórum Futuro dos Minerais, um evento anual que se tornou um marco no calendário da indústria mineral desde o seu lançamento em 2022. Entre eles estavam representantes de todos os países do G20, incluindo os EUA, Canadá, China, Alemanha, França e Rússia, bem como nações africanas e latino-americanas ricas em recursos, informou o governo saudita.

PS: «Ao mesmo tempo, para se estabelecer como um centro de processamento de minerais, a Arábia Saudita está a procurar negociar acordos bilaterais com países em desenvolvimento, particularmente na África, para garantir o acesso a recursos que possa refinar. ... No entanto, Nafi Quarshie, diretora para a África do Instituto de Governança de Recursos Naturais, que participou no fórum, disse ao Climate Home News que existe uma «tensão» entre o plano da Arábia Saudita de processar minerais e as ambições das nações africanas de agregar valor aos seus recursos e reduzir as exportações de matérias-primas. «Existe uma espécie de pressão para que a África faça negócios com a Arábia Saudita», disse ela. ... Ainda não está claro como os governos africanos podem garantir que qualquer acordo sobre minerais com a Arábia Saudita crie uma situação vantajosa para ambas as partes e ajude a impulsionar o investimento na refinação de minérios em produtos de maior valor para tecnologias limpas no continente, acrescentou ela.

PS: «Havia poucos representantes da sociedade civil nos salões luxuosos do Centro Internacional de Conferências Rei Abdulaziz, enquanto as comunidades afetadas pelos projetos de mineração não estavam representadas.»

## **Carbon Brief - A adoção de dietas "saudáveis" de baixo custo poderia reduzir as emissões alimentares em um terço**

**[Carbon Brief](#)**;

**“Escolher as opções alimentares saudáveis “mais baratas” poderia reduzir as emissões alimentares em um terço, de acordo com um novo estudo.** Além das emissões mais baixas, dietas compostas por alimentos saudáveis e de baixo custo custariam cerca de um terço do preço de uma dieta composta pelos alimentos mais consumidos em cada país...”

**“O estudo, publicado na [Nature Food](#), compara preços e emissões associadas a 440 produtos alimentares locais em 171 países.”**

## **Guardian - Cientistas alertam para uma «mudança de regime» à medida que a proliferação de algas marinhas se expande em todo o mundo**

**<https://www.theguardian.com/environment/2026/jan/19/scientists-seaweed-blooms-expand-worldwide-ocean-pollution>**

**«Estudo associa o rápido crescimento das macroalgas oceânicas ao aquecimento global e à poluição por nutrientes.»**

**“Cientistas alertaram para uma potencial “mudança de regime” nos oceanos, uma vez que o rápido crescimento de enormes tapetes de algas marinhas parece ser impulsionado pelo aquecimento global e pelo enriquecimento excessivo das águas devido ao escoamento da agricultura e outros poluentes... ... Nas últimas duas décadas, a proliferação de algas marinhas expandiu-se a um ritmo impressionante de 13,4% ao ano no Atlântico tropical e no Pacífico ocidental, com os aumentos mais dramáticos ocorrendo após 2008, de acordo com pesquisadores da Universidade do Sul da Flórida.”**

**Num novo artigo, eles afirmam que essa mudança pode escurecer as águas abaixo, alterando sua ecologia e geoquímica, e também pode acelerar a degradação climática. ... “Antes de 2008, não havia relatos de grandes proliferações de macroalgas [algas marinhas], exceto pelo sargaço no Mar dos Sargaços”, disse Chuanmin Hu, professor de oceanografia da Faculdade de Ciências Marinhas da USF e autor sênior do artigo. «Em escala global, parece que estamos a testemunhar uma mudança de regime de um oceano pobre em macroalgas para um oceano rico em macroalgas.»**

## **Lancet Planetary Health - Poluição farmacêutica proveniente dos cuidados de saúde: uma estratégia baseada em sistemas para mitigar os riscos para a saúde pública e ambiental**

Kelly Thornber et al; **[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00282-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00282-7/fulltext)**

**«Os produtos farmacêuticos humanos são cada vez mais detetados em ambientes em todo o mundo, com apelos internacionais crescentes para mitigar os riscos ecológicos e para a saúde humana representados por estas novas entidades. A exposição a poluentes farmacêuticos pode afetar negativamente o comportamento, a reprodução e a saúde da vida selvagem, contribuindo**

para o declínio da saúde ecológica e a perda global da biodiversidade. Os produtos farmacêuticos no ambiente também estão a impulsionar o aumento dos níveis de resistência antimicrobiana, uma grande ameaça à saúde pública. O desenvolvimento de estratégias para mitigar esses riscos à saúde pública e ambiental tem sido bastante limitado pelos interesses diversos e muitas vezes conflitantes das partes interessadas e pela necessidade de manter os principais benefícios socioeconómicos e para a saúde humana que os produtos farmacêuticos proporcionam. **Nesta Opinião Pessoal, propomos uma abordagem multilateral e baseada em sistemas para que os países de alta renda desenvolvam estratégias nacionais de mitigação transformacionais.**

Com um estudo de caso do Reino Unido.

## Covid

### BMC Medicine - Determinantes das respostas imunitárias de longo prazo ao SARS-CoV-2 em pacientes assintomáticos a moderados com COVID-19 na África Subsaariana

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12916-025-04607-9>

«As respostas imunitárias após a infeção por SARS-CoV-2 continuam mal caracterizadas nas populações africanas, apesar da transmissão viral generalizada e da gravidade e mortalidade da COVID-19 proporcionalmente mais baixas do que noutras regiões. **O nosso objetivo foi definir os determinantes e a durabilidade da imunidade humoral e celular na África Subsaariana e identificar correlatos imunitários de proteção contra a reinfeção...**»

## Mpox

### Telegraph - Mpox pode estar a espalhar-se de forma assintomática, aumentando consideravelmente a sua ameaça, conclui novo estudo

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/asymptomatic-mpox-more-widespread-than-previously-thought/>

«Os investigadores afirmam que as conclusões são importantes porque podem alterar a forma como o vírus é monitorizado no futuro. **De acordo com uma nova investigação, a varíola dos macacos pode estar a propagar-se mais amplamente em África do que se pensava anteriormente, devido à transmissão assintomática.**»

«Um estudo liderado pela Universidade de Cambridge sugere que o vírus anteriormente conhecido como varíola dos macacos pode ser capaz de se espalhar de forma assintomática, um fenómeno que antes se acreditava ser relativamente raro. Os investigadores analisaram amostras de sangue de 176 adultos saudáveis na Nigéria, um país que tem sofrido surtos intermitentes de mpox desde a década de 1970, nenhum dos quais tinha qualquer histórico de infeção por mpox ou exposição conhecida...»

- Link: GAVI - [Varíola dos macacos prolongada? Estudo sugere que a varíola dos macacos pode causar problemas de saúde muito tempo após a cura da erupção cutânea](#)

“ Estudo constata **cicatrizes e problemas intestinais, urinários e sexuais** mais de um ano após a infecção pelo mpox clade II...”.

## DNT

**O'Neill Institute - Abordagens jurídicas para a prevenção de DNTs em África: abordar os fatores de risco das DNTs através de leis e políticas que promovam dietas saudáveis e atividade física**

<https://oneill.law.georgetown.edu/publications/legal-approaches-to-ncd-prevention-in-africa/>

“Este volume editado procura abordar esta lacuna, examinando como a lei pode ser aproveitada para prevenir as DNT relacionadas com a alimentação e a inatividade física em África através de uma perspectiva interdisciplinar. Ao situar a prevenção das DNT no âmbito de discussões mais amplas sobre direitos humanos, equidade e determinantes comerciais da saúde, sublinha as obrigações dos Estados de proteger o direito à saúde e direitos relacionados, ao mesmo tempo que oferece insights específicos do contexto e baseados em evidências para informar a reforma política. ...”

**Relatório Mundial da Lancet – Levando os cuidados com as DNT para casa em Tamil Nadu**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00135-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00135-2/abstract)

“O que começou como uma medida de emergência durante a COVID-19 tornou-se uma iniciativa estadual para a cobertura universal de saúde. Dinesh C Sharma reporta da Índia.”

## Saúde mental e bem-estar psicossocial

**NYT - A «Bíblia da Psiquiatria» irá adicionar um diagnóstico de psicose pós-parto?**

<https://www.nytimes.com/2026/01/20/health/postpartum-psychosis-dsm-diagnosis.html>

«Os líderes do D.S.M., o manual psiquiátrico mais influente do mundo, estão divididos há mais de cinco anos sobre se devem reconhecer a psicose pós-parto como um distúrbio distinto.»

**Annals of Global Health - Alterações climáticas e saúde mental em África: uma revisão exploratória**

<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5110>

por Beverly N. Ndifoin et al.

## Direitos de saúde sexual e reprodutiva

**SS&M - Tipo de instalações de água e saneamento e risco de violência sexual por parceiros não íntimos: uma análise multinível em 31 países de rendimento baixo e médio**

H Chi a et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953626000808>

«... os resultados apoiam a necessidade de expandir os programas relacionados com WASH, que podem contribuir para a prevenção da violência sexual e o empoderamento das mulheres em países de rendimento baixo e médio...»

**JMIR - Impactos da desinformação sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos em espaços digitais na proteção e promoção dos direitos humanos: revisão exploratória**

Tina D Purna et al; <https://infodemiology.jmir.org/2025/1/e83747>

« Esta revisão exploratória teve como objetivo mapear e sintetizar evidências sobre as formas, a disseminação e os impactos da desinformação relacionada com a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos nos espaços digitais, com foco particular nas implicações para a proteção e promoção dos direitos humanos. »

Segundo os autores: «A desinformação online sobre SRHR não é apenas enganosa, é uma questão de direitos humanos. Ela distorce escolhas, alimenta o estigma e prejudica o acesso aos cuidados de saúde. A nossa última revisão mapeia as evidências e apela a soluções baseadas nos direitos.»

**Nature – As meninas estão a entrar na puberdade mais cedo — porquê e quais são os riscos?**

[https://www.nature.com/articles/d41586-026-00089-8?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=nature&linkId=40776817](https://www.nature.com/articles/d41586-026-00089-8?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=40776817)

«Mais meninas estão a atingir a puberdade aos oito anos ou antes. Os investigadores estão a explorar as causas, as consequências e o que deve ser feito.»

## Saúde neonatal e infantil

**NYT - Não há ligação entre o paracetamol na gravidez e o autismo, revela um novo estudo**

<https://www.nytimes.com/2026/01/16/health/tylenol-autism-acetaminophen-study.html>



“A revisão analisou mais de três dezenas de estudos e não encontrou evidências de que o paracetamol aumentasse o risco de distúrbios do desenvolvimento neurológico em crianças.”  
(ligado a um estudo da Lancet)

## Acesso a medicamentos e tecnologia da saúde

### Livro - Monopólio farmacêutico: a batalha pelo futuro dos medicamentos

T Amin et al; <https://www.amazon.ca/Pharma-Monopoly-Battle-Future-Medicines/dp/1509558322>

«Tahir Amin e Rohit Malpani, duas figuras de destaque no movimento pelo acesso a medicamentos, examinam as origens deste sistema de regras que defende os monopólios e o falso deus da inovação em detrimento do interesse público e do bem-estar humano...»

### FT - Fabricantes de medicamentos dos EUA ameaçam retirar produtos da Europa devido aos preços

<https://www.ft.com/content/098813a5-c35f-45b6-b0b4-0bbdea549cce>

«As empresas farmacêuticas procuram compensar qualquer perda de receitas após terem chegado a acordo com Donald Trump para reduzir os custos nos EUA.»

«As empresas farmacêuticas americanas estão a intensificar a sua campanha para aumentar os preços dos medicamentos na Europa, ameaçando, em alguns casos, reter novos medicamentos se os legisladores europeus se recusarem. O presidente-executivo da Pfizer, **Albert Bourla**, o primeiro chefe farmacêutico a anunciar um acordo de preços com o presidente dos EUA, Donald Trump, no ano passado, **disse que o acordo obrigou a Pfizer a aumentar os preços no exterior**. «Quando [nós] fazemos as contas, devemos reduzir o preço dos EUA ao nível da França ou parar de fornecer à França? Vamos deixar de fornecer à França», disse Bourla aos jornalistas **na conferência anual da JPMorgan sobre cuidados de saúde**, esta semana. «Assim, eles ficarão sem novos medicamentos. O sistema obrigar-nos-á a não poder aceitar os preços mais baixos.»...» **«Outros executivos farmacêuticos disseram na conferência que estavam a considerar discretamente reter ou adiar o lançamento de medicamentos na Europa...»**

### Guardian - Pensamento positivo pode aumentar a resposta imunológica às vacinas, afirmam cientistas

<https://www.theguardian.com/society/2026/jan/19/positive-thinking-could-boost-immune-response-to-vaccines-study-finds>

“Pessoas que imaginam experiências positivas produzem mais anticorpos, sugerindo um potencial clínico futuro.”

“... Pensamentos positivos podem estimular o sistema imunológico, de acordo com uma pesquisa que aponta para uma conexão entre a mente e as defesas naturais do nosso corpo. **Cientistas descobriram que pessoas que usaram o pensamento positivo para estimular a atividade no**

sistema de recompensa do cérebro responderam melhor à vacinação, com seus sistemas imunológicos produzindo mais anticorpos do que outros após receberem a vacina. O trabalho não significa que ter esperança pode livrar as pessoas de doenças, mas **sugere o potencial de estratégias mentais para ajudar o sistema imunológico a combater infecções e até mesmo atacar tumores para mantê-los sob controle...**”.

## Recursos humanos para a saúde

### Lancet Primary Care - Salvar a saúde planetária: a contribuição dos profissionais de saúde comunitários para a estabilidade climática, a equidade global e a justiça social

C J Minton et al. [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00096-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00096-2/fulltext)

«... Neste ponto de vista, defendemos que os ACS, que são confiáveis, hiperlocais e globalmente presentes, são uma força de trabalho amplamente negligenciada no combate à crise climática, apesar de já estarem a trabalhar na adaptação e mitigação das alterações climáticas. Ao incorporar a saúde planetária nas suas atribuições, os ACS podem ligar a saúde, a justiça e a resiliência climática de forma prática, oferecendo um dos caminhos mais viáveis para acelerar o progresso. **Redirecionar mesmo que seja uma pequena parte dos subsídios aos combustíveis fósseis para o reforço dos ACS**, a fim de melhorar o acesso à saúde global, poderia colmatar a lacuna global em termos de mão de obra na área da saúde, reduzir as desigualdades de género, corrigir os desequilíbrios coloniais e proporcionar tanto a mitigação como a adaptação às alterações climáticas, a fim de garantir um futuro habitável para todos. »

### HPW - Como a preceptoria está a transformar silenciosamente os cuidados maternos e neonatais na Serra Leoa

L Nuwaubians; <https://healthpolicy-watch.news/how-preceptorship-is-quietly-transforming-maternal-and-newborn-care-in-sierra-leone/>

«Existem lacunas nas competências clínicas tanto das parteiras recém-formadas como das que já exercem a profissão, tal como destacado no [Relatório sobre o Estado da Obstetrícia no Mundo \(2021\)](#). Essas lacunas incluem a capacidade de responder de forma rápida e eficaz a emergências obstétricas, prestar cuidados seguros e atenciosos após o parto e realizar tarefas práticas essenciais para salvar vidas com confiança. Essas lacunas de competências causam atrasos no reconhecimento de complicações, apoio inconsistente durante o trabalho de parto ou falta de confiança em procedimentos críticos, o que coloca vidas em risco. **Programas como preceptoria e mentoria contínua são fundamentais para elevar a qualidade dos serviços que as mães e os recém-nascidos recebem.**”

“Os preceptores são parteiras experientes que orientam e guiam estudantes e parteiras recém-qualificadas, ajudando-as a traduzir a teoria em prática e a ganhar confiança ao lado do leito. O seu papel vai além da supervisão; eles cultivam o pensamento crítico, a compaixão e o profissionalismo na próxima geração de profissionais de saúde. ...” “**Vejo a preceptoria contribuindo**

para uma revolução que está a surgir no sistema de saúde de Serra Leoa e moldando o futuro da obstetrícia e da saúde materna e neonatal.”

**SSM Health Systems - Explorando as dimensões de género dos desafios de retenção da força de trabalho de saúde (HWF) e soluções transformadoras em três distritos carenciados do Gana: um estudo qualitativo exploratório**

Hotopf & J Raven et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000085>

**HP&P - Históricos profissionais auto-relatados: valor potencial do método na investigação de políticas e sistemas de saúde**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf076/8435292?searchresult=1>

Por Bhaskar Purohit, Peter S Hill et al.

**Plos GPH – Custos e custo-efetividade dos programas de agentes comunitários de saúde em saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil em países de baixa e média renda (2015–2024): uma revisão exploratória**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004893>

por M Miyares et al.

## **Descolonizar a saúde global**

**Guardian – ActionAid repensa o patrocínio infantil como parte do plano para «descolonizar» o seu trabalho**

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jan/22/actionaid-rethink-child-sponsorship-decolonise-funding>

«Os novos copresidentes da instituição de caridade para o desenvolvimento sinalizam uma mudança do controverso esquema de apadrinhamento de crianças lançado em 1972 para um financiamento de base a longo prazo.»

«Os esquemas de apadrinhamento de crianças que permitem aos doadores escolherem as crianças que querem apoiar em países pobres podem ter conotações racistas e paternalistas e precisam de ser transformados, afirmaram os recém-nomeados co-diretores executivos da ActionAid UK ao iniciarem o processo de «descolonização» do trabalho da organização...»

## Conflito/Guerra e Saúde

### BMJ GH – O desenvolvimento do Pacote H3: um pacote de serviços de saúde de alta prioridade para resposta humanitária

A Griekspoor et al; <https://gh.bmj.com/content/11/1/e020120>

«As crises humanitárias têm um impacto substancial na saúde das populações afetadas, e a escala das necessidades humanitárias está num nível historicamente elevado. **Para apoiar de forma mais eficaz o número crescente de pessoas afetadas por crises humanitárias, a OMS, o Global Health Cluster e os parceiros humanitários empreenderam uma iniciativa para definir um conjunto básico de serviços a prestar durante uma resposta humanitária. Este artigo descreve esse processo.**»

«... **O Pacote H3 final está organizado em seis domínios:** fundamentos dos cuidados, saúde sexual e reprodutiva, violência e lesões, reabilitação e cuidados paliativos, doenças transmissíveis e doenças não transmissíveis e saúde mental. O pacote completo está disponível online através da Plataforma de Planeamento, Prestação e Implementação de Serviços da OMS...»

## Diversos

### Reuters - Empréstimos da China à África caem quase pela metade em 2024 e passam a ser feitos em yuan

[Reuters](#);

«Os empréstimos chineses à África caíram quase pela metade, para US\$ 2,1 bilhões em 2024, a primeira queda anual desde a pandemia da COVID-19, à medida que **o país muda para projetos seletivos e estratégicos**, de acordo com **dados divulgados na quarta-feira pela Universidade de Boston...**»

## Artigos e relatórios

### BMJ GH - A interseção entre cuidados de emergência, recursos humanos e equidade na saúde: um mapeamento comparativo de políticas e sistemas na Austrália, Canadá, Ruanda e África do Sul

<https://gh.bmj.com/content/11/1/e021349>

Por V Sriram, S Topp et al.

## **HP&P - Justiça na interface: promovendo a resiliência da comunidade e do sistema de saúde por meio da teoria da interseccionalidade**

Jen Roux, et al; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag005/8428694?searchresult=1>

«As abordagens atuais à resiliência do sistema de saúde tendem a priorizar os resultados ao nível do sistema (por exemplo, funcionalidade), ignorando os principais processos sociais subjacentes, contextos e interações carregadas de poder através dos quais a resiliência é produzida. Quando a resiliência da comunidade é subsumida à resiliência do sistema de saúde, sem atender a fatores contextuais distintos, isso pode levar a abordagens fragmentadas ou resultados inadequados que não se alinham com a resiliência das comunidades. Portanto, as abordagens de resiliência precisam incluir métodos adicionais que incorporem análises das estruturas de poder e do contexto. **Propomos a teoria da interseccionalidade como uma lente metodológica para investigar os processos sociais subjacentes e as dinâmicas de poder que moldam as interações entre a resiliência da comunidade e a resiliência do sistema de saúde...**»

## **Nature Medicine - Carga global do uso de anfetaminas, cannabis, cocaína e opióides em 204 países, 1990-2023: um estudo sobre a carga global de doenças**

J Kang et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04137-0>

«As estimativas do Global Burden of Disease mostram que, entre 1990 e 2023, **a prevalência e o peso dos transtornos relacionados ao uso de drogas, incluindo anfetamina, cannabis, cocaína e opiáceos, têm aumentado em países de alta renda, particularmente nos EUA.**»

## **SS&M - Como a homofobia estrutural está a espalhar comportamentos sexuais de risco para o HIV em todo o mundo**

V Leroy et al; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953626000845>

«... As nossas conclusões sugerem que a homofobia estrutural estava associada a comportamentos sexuais de risco para o VIH, tanto por vias diretas como indiretas. No contexto da limitação dos comportamentos sexuais de risco para o VIH, no âmbito mais alargado do combate à epidemia do VIH, é essencial dar prioridade à implementação de políticas que erradiquem a violência homofóbica e que defendam os direitos das pessoas sexualmente e gender diversamente...»

## **Tweets (via X & Bluesky)**

### **BK Titanji**

“O domínio mortal dos ditadores geriátricos nos países africanos continua. Depois dos Camarões, o Uganda mantém a confusão. Estes velhos não têm visão para o continente jovem. Só pensam em si próprios e em permanecer no poder.”

## **Aaron Thiery**

«As alterações climáticas estão aqui. **Estamos a assistir [hoje] a eventos que foram previstos nos modelos climáticos para as décadas de 2050, 2060 e 2070.**»