

Notícias do IHP 860: Feliz Ano Novo!

(2 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,

Tal como vocês, chegámos mais ou menos «inteiros» ao fim do ano e, por isso, celebramos isso com a primeira edição da IHP de 2026! Esta edição irá **atualizá-los sobre as últimas duas semanas** – certamente **as revistas** não fizeram uma longa pausa, como poderão notar.

Como é nosso hábito, aproveitámos as férias de inverno para desfrutar um pouco de **espiritualidade** (primeiro episódio da 5.ª temporada de «Emily in Paris»: «vazio total» :)), alguma **sabedoria** de **Habib Benzian** (cujas publicações no Substack relacionadas com a saúde global recomendamos vivamente, por exemplo, [Quando a generosidade tem um calendário](#) - sobre o que as doações sazonais revelam sobre como lidamos com a desigualdade), e até mesmo encontramos um livro **de filosofia** adequado para os nossos tempos difíceis. [«Pessimismo esperançoso»](#) (de Mara van der Lugt) foi uma grande descoberta. Escrito principalmente com a emergência planetária em mente, mas com raízes antigas e modelos antigos e novos como Albert Camus e Greta Thunberg, talvez não seja do agrado de todos. No entanto, apostamos que muitos de nós podemos beneficiar com ele, certamente em momentos sombrios. E não apenas no que diz respeito à emergência climática.

Também queremos lembrar-lhe do [convite do IHP para correspondentes em 2026](#). Prazo: 15 de janeiro!

PS: Por fim, se gosta deste boletim informativo – mesmo sabendo que dá algum trabalho –, informe os seus colegas e amigos. **Para subscrever a ferramenta semanal de gestão do conhecimento:** <https://www.internationalhealthpolicies.org/>

Boa leitura.

Kristof Decoster

Destaques das últimas duas semanas

Estrutura da secção Destaques

- Olhando para trás, para 2025, e para a frente, para 2026
- Preparação para a reunião do Conselho Executivo da OMS (início de fevereiro de 2026)
- Mais sobre repensar a saúde e o desenvolvimento globais

- Acordos bilaterais entre os EUA e países africanos: situação atual e análise
- Mais sobre a governança e o financiamento da saúde global
- UHC e PHC
- PPPR
- AMR
- Trump 2.0
- 2.ª Cimeira Mundial sobre Medicina Tradicional (Delhi)
- Dia Mundial da Meditação (21 de dezembro)
- Descolonizar a Saúde Global
- Conflito/Guerra/Genocídio e Saúde
- Saúde planetária
- Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde
- Anunciando a Comissão Lancet sobre Saúde Materna e Neonatal
- Mais novos artigos e publicações
- Diversos

Olhando para trás, para 2025, e para a frente, para 2026

OMS - Mais fortes juntos: marcos importantes em 2025

<https://www.who.int/news-room/spotlight/stronger-together-milestones-that-mattered-in-2025>

Para uma **boa visão geral do ponto de vista da OMS**: «Desde a adoção pelos governos do primeiro Acordo Pandémico do mundo e a expansão do acesso a medicamentos que salvam vidas, até ao combate aos riscos para a saúde relacionados com o clima, a OMS reafirmou tanto o papel central das evidências na saúde como a nossa relevância duradoura para a saúde de todas as pessoas, em todos os lugares...»

- Veja também [Notícias da ONU – Os avanços na saúde marcaram 2025, enquanto as guerras e os cortes de financiamento pressionaram os sistemas](#)

“Desde a eliminação de infeções mortais até à expansão do acesso a vacinas que salvam vidas, 2025 trouxe progressos significativos para a saúde global, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) da ONU, oferecendo um otimismo cauteloso no final de um ano marcado por avanços e tensões. Mesmo com cortes de financiamento, conflitos e choques climáticos a pressionarem os sistemas de saúde em todo o mundo – interrompendo serviços essenciais em muitos países –, governos e parceiros ainda registraram ganhos notáveis no controle, prevenção e preparação para doenças. ... A agência de saúde da ONU [afirma que](#) o quadro misto de progresso e pressão em 2025 ressalta tanto o que é possível através da cooperação baseada em evidências quanto o que está em risco se o impulso e o financiamento não forem mantidos...”

HPW - 2025: Um ano brutal para a saúde global

<https://healthpolicy-watch.news/2025-a-brutal-year-for-global-health/>

“Este foi um ano brutal para a saúde global, com cortes chocantes na ajuda ao desenvolvimento para os países mais necessitados; uma crise orçamental em cadeia para as agências das Nações Unidas (ONU); crises humanitárias generalizadas, surtos de doenças extensos e desafios crescentes relacionados com a saúde e o clima...”.

Guardian - Cinco grandes vitórias globais na área da saúde em 2025 que salvarão milhões de vidas

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/22/five-big-global-health-wins-in-2025-that-will-save-millions-of-lives>

«Do VIH à tuberculose, cientistas e médicos fizeram avanços no tratamento e prevenção de algumas das doenças mais mortais do mundo.» **Foco nas inovações globais em saúde**, aqui, claramente.

Habib Benzian - Sem retrospectiva do ano

[Habib Benzian - no Substack](#);

«Esta não é uma revisão de fim de ano no sentido convencional. Não cataloga conquistas ou fracassos, nem extrai lições cuidadosamente embaladas de doze meses de atividade. **É uma tentativa de descrever como a saúde global se apresenta a partir de uma posição de proximidade crítica** — próxima o suficiente para sentir a tensão, distante o suficiente para resistir ao conforto do encerramento. **Nesse sentido, o ano refletiu o próprio campo...**»

Com foco em **DNTs e saúde oral (política)**, entre outros.

O parágrafo final é certo: «... **Olhando para trás, 2025 não trouxe conclusões. Esclareceu um alinhamento diferente e desconfortável entre a forma como a saúde global funciona atualmente e os limites que impõe a mudanças significativas.** Não faltam ideias neste campo. Faltam as condições que permitam que as ideias desafiem o que já existe. **As instituições aprenderam a absorver a disrupção sem permitir que ela altere a sua lógica de funcionamento...**»

Tax Justice Network - As histórias de justiça fiscal que marcaram 2025

<https://taxjustice.net/2025/12/22/the-tax-justice-stories-that-defined-2025/>

Visão geral de algumas das principais histórias de justiça fiscal do ano passado.

Guardian - Os bilionários adicionaram um valor recorde de 2,2 biliões de dólares à sua riqueza em 2025

<https://www.theguardian.com/news/2025/dec/31/billionaires-added-record-wealth-2025>

“Os 500 indivíduos mais ricos do mundo adicionaram um recorde de US\$ 2,2 trilhões à sua riqueza em 2025, de acordo com o Índice de Bilionários da Bloomberg, com apenas oito bilionários respondendo por um quarto dos ganhos. Os ganhos aumentaram o seu património líquido

coletivo para US\$ 11,9 bilhões, impulsionados pela vitória eleitoral do bilionário Donald Trump em 2024 e pelos mercados em expansão de criptomoedas, ações e metais. “Cerca de um quarto dos ganhos foi atribuído a **oito bilionários, incluindo Elon Musk, Jeff Bezos, o presidente da Oracle, Larry Ellison, e o cofundador da Alphabet Inc, Larry Page...**”

«... De acordo com **a OxFam**, uma confederação global de organizações não governamentais, o crescimento de **2,2 bilhões de dólares no património líquido das 500 pessoas mais ricas do mundo** teria sido suficiente para tirar **3,8 mil milhões de pessoas da pobreza...**»

Notícias sobre as alterações climáticas – «Nova era de extremos climáticos», à medida que o aquecimento global alimenta impactos devastadores em 2025

<https://www.climatechangenews.com/2025/12/30/new-era-of-climate-extremes-as-global-warming-fuels-devastating-impacts-in-2025/>

«Cientistas alertam que as emissões causadas pelo homem colocam 2025 entre os anos mais quentes, intensificando ondas de calor mortais, secas, tempestades e incêndios florestais.»

«Em 2025, as emissões de gases com efeito de estufa produzidas pelas atividades humanas transformaram o que deveria ter sido um ano mais frio num dos mais quentes de sempre, alimentando ondas de calor, secas, tempestades e incêndios florestais mais perigosos e frequentes, afirmaram cientistas climáticos num relatório anual. As emissões que aquecem o planeta, causadas principalmente pela queima de combustíveis fósseis, elevaram as temperaturas este ano a níveis «extremamente altos», agravando o clima extremo com consequências devastadoras — especialmente para os mais vulneráveis do mundo, concluíram cientistas que trabalham com o **grupo World Weather Attribution (WWA)**. **Apesar do regresso do fenómeno La Niña** — um padrão climático associado ao arrefecimento em grande escala do Oceano Pacífico, que pode trazer temporariamente temperaturas globais mais amenas —, **o serviço de monitorização da UE Copernicus afirmou que é «praticamente certo» que 2025 terminará como o segundo ou terceiro ano mais quente de que há registo...**»

No seu **relatório divulgado na terça-feira**, o grupo de investigação WWA concluiu que as alterações climáticas tornaram **17 dos 22 fenómenos meteorológicos extremos que avaliou este ano mais graves ou mais prováveis**, enquanto os restantes estudos foram inconclusivos, principalmente devido à falta de dados meteorológicos de áreas remotas.

«... Pela primeira vez, as temperaturas médias globais nos últimos três anos estão a caminho de exceder 1,5 °C, a meta mais ambiciosa acordada pelos governos em Paris, de acordo com o serviço Copernicus da UE. O Met Office do Reino Unido espera que 2026 seja entre 1,34 °C e 1,58 °C mais quente do que os níveis pré-industriais...»

BMJ - As alterações climáticas ameaçam a saúde global, mas a COP30 despertou esperança

A Padilha (Ministério da Saúde do Brasil) e Dr. Tedros;
<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2682>

“... A COP30 em Belém foi mais do que simbólica — ela proporcionou um “mutirão global”, ou esforço coletivo, para integrar a saúde à ação climática, mobilizar financiamento para adaptação e acelerar a transição para energia limpa...”

Guardian - A OMS aprendeu a amar as vacinas “anti-obesidade” em 2025. Não concordo totalmente, mas entendo

Devi Sridhar; <https://www.theguardian.com/commentisfree/2025/dec/31/world-health-organization-anti-obesity-jabs-2025>

“Embora os medicamentos GLP-1 prometam uma solução fácil, nossos corpos ainda precisam do que sempre precisaram: alimentação saudável e exercícios regulares.”

Editorial da Lancet - Não há saúde sem paz

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02596-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02596-6/fulltext)

“Qual será o desafio de saúde mais urgente de 2026? Mudanças climáticas? Inteligência artificial? Pandemias? Doenças não transmissíveis? Essas questões continuarão a moldar a saúde e a medicina. **No entanto, em grande parte do mundo, os conflitos são um determinante fundamental da saúde das pessoas e do funcionamento dos sistemas de saúde.** O [peso dos conflitos armados e da violência em todo o mundo é excepcionalmente elevado](#), e os seus efeitos estendem-se muito além dos campos de batalha, com os danos nas zonas de guerra e em contextos civis a tornarem-se cada vez mais normalizados. **Os conflitos são frequentemente tratados como uma externalidade da saúde; na realidade, eles atravessam todas as principais agendas de saúde, moldando os riscos, as respostas e a viabilidade do progresso...**»

O editorial desta semana conclui: «... **O direito à saúde foi estabelecido na Declaração Universal dos Direitos Humanos, reafirmado na declaração de Alma Ata e continua incorporado nas prioridades contemporâneas da OMS. Não existe um caminho credível para alcançá-lo que possa passar por conflitos perpétuos.** É necessário responder às consequências da guerra para a saúde, mas isso não pode substituir as condições necessárias para construir, proteger e manter os sistemas de saúde. As ambições de equidade, resiliência, preparação e acesso universal não podem ser realizadas em meio à insegurança crônica. **A paz não é adjacente à saúde — ela é fundamental.**»

Stat — 3 questões a acompanhar na saúde pública em 2026

<https://www.statnews.com/2025/12/26/public-health-2026-issues-to-watch/>

«Se o ano passado serviu de indicação, é **hora de apertar os cintos novamente.**»

“**Ainda se pode confiar no CDC?.... A política antivacina dos EUA se espalhará para o exterior?....** Aquele assunto que você gostaria que nunca mais fosse levantado. A questão é a seguinte: é um fato que, quanto mais nos afastamos da pandemia da Covid-19, mais nos aproximamos da próxima pandemia. Não estamos a sugerir que haja outra à vista no horizonte. Mas **haverá mais pandemias. E a administração Trump tem vindo a dismantelar os sistemas que foram criados para responder a elas, sempre que surgirem...**»

Nature (Editorial) – Que 2026 seja o ano em que o mundo se una pela segurança da IA

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-04106-0>

“As tecnologias de IA precisam ser seguras e transparentes. Há poucos ou nenhum benefício em ficar de fora dos esforços para alcançar isso.”

“Este deve ser o ano em que mais países de baixa renda comecem a regulamentar as tecnologias de IA e que os Estados Unidos sejam persuadidos dos perigos de sua abordagem. O país é um dos maiores mercados para tecnologias de IA, e pessoas em todo o mundo estão usando modelos desenvolvidos principalmente por empresas americanas. Todas as nações precisam de leis e políticas de IA, independentemente de sua posição no espectro de produtores e consumidores. É impossível imaginar que as tecnologias utilizadas na energia, produção alimentar, produtos farmacêuticos ou comunicações estejam fora do âmbito da regulamentação de segurança. O mesmo deve ser verdadeiro para a IA.»

“Há um consenso internacional crescente. As autoridades na China, por exemplo, estão a levar a regulamentação da IA muito a sério, assim como as de muitos países europeus. A maioria das regras da Lei de IA da União Europeia deverá entrar em vigor em agosto. Em 2024, a União Africana publicou orientações para toda a região sobre a formulação de políticas de IA. Há também movimentos para estabelecer uma organização global para a cooperação em IA, possivelmente através das Nações Unidas. Um amplo espectro de leis e regulamentos nacionais e regionais está em vigor ou em desenvolvimento...»

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

<https://www.who.int/about/governance/executive-board/executive-board-158th-session>

Principais documentos até ao momento: https://apps.who.int/gb/e/e_eb158.html

Através da Bluesky, tomámos conhecimento deste documento:

Reforma da arquitetura global da saúde e a Iniciativa UN80 - Relatório do Diretor-Geral

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB158/B158_44-en.pdf

(22 de dezembro) «... Este relatório fornece uma visão geral do contexto para a reforma da arquitetura global da saúde (GHA)¹ e da Iniciativa UN80; propostas em evolução para a reforma da GHA e a Iniciativa UN80; o envolvimento da OMS tanto na Iniciativa UN80 quanto nas discussões da GHA; suas implicações potenciais para a OMS; e considerações para garantir a coerência entre essas iniciativas para melhor avançar a agenda global de saúde...»

PS: “... Para facilitar as deliberações sobre o futuro da GHA, e no contexto da UN80, a OMS propõe organizar um processo conjunto abrangente que reúna as discussões atuais sobre a reforma da GHA e as propostas da UN80 com implicações potenciais para a saúde global, e as complemente, conforme necessário, com a recolha de evidências adicionais, investigação e consulta, a fim de desenvolver um quadro comum para a GHA. Esse processo conjunto se basearia nas lições aprendidas com processos interagências semelhantes organizados pela OMS, como o Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A) durante a pandemia. O processo seria transparente, inclusivo e baseado em evidências e geraria produtos comuns que poderiam ser considerados por todas as entidades relevantes. **Iniciar tal processo no primeiro semestre de 2026 ajudaria a alinhar-se com os prazos da Iniciativa UN80 e as consultas com prazo determinado sobre a reforma da GHA.** Os Estados-Membros seriam consultados novamente sobre a concepção do processo e, posteriormente, mantidos informados e envolvidos na Iniciativa UN80 e no processo de construção de consenso da GHA por meio de briefings e atualizações oficiais, incluindo por meio de processos do órgão governamental, conforme apropriado...»

Mais informações sobre Reimaginar a Saúde Global e o Desenvolvimento

Saúde Pública Global - Repensando o desenvolvimento: linguagem, poder e o custo do progresso

Chisom Udeze & Frode Eick;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2610059?src=>

“Este artigo desafia as estruturas dominantes que continuam a moldar a nossa compreensão do desenvolvimento. Defendemos uma reformulação necessária, que confronte a forma como as narrativas predominantes sobre o desenvolvimento têm sustentado modelos de alto consumo, definidos pelo uso excessivo de recursos e pela degradação ambiental, muitas vezes à custa de países rotulados como ‘em desenvolvimento’. Para reorientar o nosso pensamento, devemos primeiro questionar a estrutura colonial por trás dessas categorias globais. **Termos como «desenvolvido» e «em desenvolvimento» dividem o mundo em zonas de sucesso e deficiência, baseando-se em métricas enraizadas nos valores e interesses dos países que consomem em excesso, em vez das realidades vividas, dos sistemas de conhecimento ou das prioridades dos países que consomem abaixo das suas possibilidades. Propomos uma reformulação do desenvolvimento centrada no consumo sustentável, com uma nova linguagem e uma nova categorização dos países baseada na realidade de que a nossa biocapacidade partilhada é finita.** A classificação desafia os rótulos convencionais, reformulando as nações «desenvolvidas» como consumistas e as nações «em desenvolvimento» como pouco consumistas, destacando a sua potencial liderança na construção de um futuro mais sustentável.

Mukesh Khapila - Um quarto de século de desenvolvimento: a ascensão e queda das metas globais

<https://www.mukeshkhapila.org/a-quarter-century-of-development-the-rise-and-fall-of-global-goals/>

«Compreender a ascensão e queda das metas globais de desenvolvimento é vital para a estratégia futura.»

“A conclusão severa é que a pobreza e o sofrimento estão aqui para ficar por mais tempo. Reiterar apelos ignorados para acelerar a implementação dos ODS é inútil – assim como continuar com os modelos falhos de assistência ao desenvolvimento do primeiro quarto de século deste milénio. A causa da humanidade será melhor servida por uma mudança radical de rumo. Debater isso é a prioridade para o período até 2030...”

IJHPM - Reabastecendo a esperança: o momento para a integração liderada pelos países é agora

Nicola Watt, Ngozi Erundu et al ;

https://www.ijhpm.com/article_4824_9f90c691d351212fa71f111297002412.pdf

«Nesta perspetiva do Grupo de Trabalho sobre Integração, usamos exemplos da integração das DTN para argumentar que o momento da integração é agora. Apelamos aos governos para que promovam um planeamento integrado — incluindo entre setores — e à comunidade internacional para que incentive a integração e apoie os esforços para consolidar o conhecimento e as melhores práticas...»

Acordos bilaterais de saúde entre os EUA e países africanos: atualização e mais análises

Primeiro, uma breve **visão geral** de alguns dos **acordos de saúde** mais recentes (desde 19 de dezembro) e, em seguida, mais algumas **análises**.

South-China Morning Post – Washington alinha série de acordos de saúde enquanto os EUA e a China disputam influência em África

[South China Morning Post](#);

(30 de dezembro) «No âmbito da «Estratégia Global de Saúde América Primeiro», **mais de uma dúzia de países africanos — incluindo Quênia, Uganda, Nigéria, Etiópia e Ruanda — assinaram acordos bilaterais** para receber financiamento dos EUA na área da saúde em troca de acesso direto e de longo prazo aos seus dados biológicos e amostras de agentes patogénicos...»

Reuters - EUA assinam acordos de saúde com nações africanas e alertam contra o não cumprimento

[Reuters](#);

(23 de dezembro) “Os EUA assinaram quatro novos memorandos de entendimento (MOUs) globais em matéria de saúde com Madagáscar, Serra Leoa, Botsuana e Etiópia, que **totalizam quase 2,3 mil milhões de dólares em financiamento**, informou o Departamento de Estado na terça-feira...”

“Cada MOU inclui referências claras, prazos rigorosos e consequências para o incumprimento – garantindo que a assistência dos EUA produza resultados contra ameaças de doenças prioritárias e

reduza a dependência de longo prazo da assistência dos EUA”, afirmou o Departamento de Estado em comunicado. ... «Nos quatro memorandos de entendimento, que totalizam quase US\$ 2,3 bilhões, os Estados Unidos comprometeram quase US\$ 1,4 bilhão, com os países beneficiários coinvestindo mais de US\$ 900 milhões de seus próprios recursos.»

- Link: [Avançando a Estratégia Global de Saúde America First por meio de um memorando de entendimento bilateral histórico com a Costa do Marfim](#) (30 de dezembro)

Ficha informativa do governo dos EUA - Cumprindo o compromisso do presidente Trump: Estratégia Global de Saúde America First e memorandos de entendimento bilaterais sobre saúde

(22 de dezembro) <https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2025/12/delivering-on-president-trumps-commitment-america-first-global-health-strategy-and-bilateral-health-mous/>

Visão geral dos **9 acordos até então** (em 22 de dezembro) e o que eles envolvem.

AllAfrica - Nigéria: Fortalecimento da cooperação entre os EUA e a Nigéria em matéria de saúde no âmbito da Estratégia Global de Saúde America First

<https://allafrica.com/stories/202512220142.html>

O maior até agora. **«Os Estados Unidos assinaram um Memorando de Entendimento (MOU) de cooperação bilateral em saúde no valor de US\$ 5,1 bilhões com a República Federal da Nigéria em 19 de dezembro** para promover a Estratégia Global de Saúde America First, apoiando sistemas de saúde resilientes, autossuficientes e duradouros, ao mesmo tempo em que promovem a responsabilidade e a responsabilidade compartilhada. **Nos termos do MOU de cinco anos, os Estados Unidos pretendem comprometer-se com quase US\$ 2,1 bilhões em assistência à saúde, com quase US\$ 3,0 bilhões em novos gastos domésticos com saúde pelo governo da Nigéria durante o mesmo período de cinco anos.** Isso representa o maior coinvestimento que qualquer país fez até hoje no âmbito da Estratégia Global de Saúde America First e ressalta o compromisso da Nigéria com uma maior apropriação nacional do seu sistema de saúde...”

Devex Pro (acesso restrito) - Soam os alarmes à medida que os EUA lançam condições para acordos na área da saúde

<https://www.devex.com/news/alarm-bells-ring-as-us-rolls-out-transactional-strings-for-health-deals-111610>

«As negociações com a Zâmbia e a Nigéria são os exemplos mais gritantes de como a administração Trump estabeleceu condições explícitas em torno de métricas não relacionadas com a saúde que deseja em troca da ajuda.»

«Nas negociações dos EUA com a Zâmbia e a Nigéria, foram explicitados os objetivos não relacionados com a saúde que se pretende alcançar em troca da ajuda na área da saúde. Na Zâmbia, as reformas do setor mineiro estão no centro das negociações — que ainda estão em

curso —, enquanto na Nigéria, o acordo assinado centra-se especificamente na **proteção dos cristãos contra a violência...**»

Política Global — A Estratégia Global de Saúde America First e o Dilema do Pan-Africanismo

Por Nelson Aghogho Evaborhene; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/22/12/2025/america-first-global-health-strategy-and-dilemma-pan-africanism>

«Nelson Aghogho Evaborhene explora a credibilidade do pan-africanismo como princípio governante numa era de fragmentação geopolítica.» (análise imperdível)

Alguns excertos:

«No seu discurso de 1966 na inauguração da Universidade da Zâmbia, **Julius Kambarage Nyerere**, então presidente da Tanzânia e um dos principais arquitetos do pensamento pan-africanista, refletiu sobre o que chamou **de dilema do pan-africanista: a tensão entre perseguir as prioridades nacionais e promover a unidade continental**. Na altura, o continente tinha acabado de sair do domínio colonial e os novos Estados independentes enfrentavam a tarefa urgente de construir governos, economias e instituições funcionais, ao mesmo tempo que perseguiram a visão mais ampla da solidariedade africana. **Nyerere alertou que cada Estado, responsável principalmente perante os seus próprios cidadãos, enfrentaria inevitavelmente conflitos entre os imperativos domésticos de curto prazo e o objetivo de longo prazo da unidade continental. ...**»

“Seis décadas depois, esse dilema persiste na saúde global. Os líderes africanos articularam compromissos renovados com a autossuficiência, a mobilização de recursos domésticos e a coordenação continental. No entanto, a Estratégia de Saúde Global America First dos Estados Unidos, juntamente com um número crescente de acordos bilaterais e de saúde e compartilhamento de patógenos, expôs a tensão inerente entre o pragmatismo nacional e a ambição coletiva continental...”

«... Na prática, muitos acordos bilaterais de saúde prosseguem sem referência a tais padrões continentais, deixando lacunas que enfraquecem as posições negociais coletivas. **O que é defendido internamente como bilateralismo pragmático está, em conjunto, a corroer a credibilidade da agenda de soberania sanitária de África. A Estratégia Global de Saúde America First não criou este dilema. Ela expô-lo...**»

PS: **«As propostas legislativas dos EUA proíbem explicitamente acordos globais de saúde com a União Africana e as suas entidades afiliadas, incluindo os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças. Em resposta, o CDC Africano empreendeu um envolvimento específico com os decisores políticos dos EUA para salvaguardar a coordenação continental. No entanto, espera-se que os países africanos assumam maiores responsabilidades e obrigações financeiras, mesmo que as plataformas concebidas para coordenar essa responsabilidade continuem marginalizadas. A UA apelou formalmente aos Estados Unidos para que removessem o CDC África da lista de entidades proibidas e promovessem a colaboração através de plataformas regionais e continentais. A UA argumentou que tal envolvimento não prejudicaria a cooperação bilateral, mas sim a reforçaria, proporcionando um quadro coerente através do qual as iniciativas bilaterais se poderiam alinhar com as prioridades continentais...»**

«... O momento atual exige uma interpretação mais pragmática da governação pan-africana da saúde. ... a unidade não pode basear-se apenas em declarações ou na história comum; deve ser operacionalizada através de instituições, incentivos e mecanismos de responsabilização que tornem a cooperação politicamente viável. Esta operacionalização é especialmente crucial após a adoção do Acordo Pandémico e dos compromissos da África do Sul para 2025 no G20, que sublinham a importância de reforçar as capacidades nacionais, regionais e globais de preparação para pandemias e de construir sistemas de saúde resilientes e equitativos. O pragmatismo exige que os países africanos mantenham a flexibilidade para celebrar acordos bilaterais quando as necessidades internas imediatas assim o exigirem, garantindo simultaneamente o alinhamento com os quadros aprovados pela UA. Neste contexto, são fundamentais mecanismos para monitorizar o cumprimento, conciliar as prioridades nacionais e continentais e proporcionar uma interface coerente para os parceiros externos. Sem isso, a promessa de «soberania sanitária» ruirá sob o peso das suas contradições.

Blog da LSE - Estratégia de Saúde Global America First: O que o acordo entre o Quênia e os EUA revela sobre a nova política de assistência à saúde global

Zil Audi-Poquillon; <https://blogs.lse.ac.uk/globalhealth/2025/12/29/america-first-global-health-strategy-what-the-kenya-us-agreement-reveals-about-the-new-politics-of-global-health-assistance/>

«... O debate público no Quênia centrou-se na questão crítica da privacidade e governança dos dados. Como investigador queniano que trabalha com a economia política do financiamento da saúde, partilho essas preocupações. Mas diria que as preocupações com os dados são apenas a ponta do iceberg. Uma leitura mais atenta do AFGHS, *da Estratégia de Segurança Nacional dos EUA* (NSS) para 2025 e *do Quadro de Cooperação do Quênia* sugere mudanças mais complexas e preocupantes. A assistência externa dos EUA na área da saúde está a ser redesenhada para servir principalmente a segurança e a prosperidade americanas. A par da governação dos dados, isto inclui condições rigorosas de cofinanciamento, a criação de novos mercados para as empresas americanas e uma recentragem de Washington na forma como os sistemas de saúde africanos são financiados e governados...»

«... O acordo do Quênia é apenas um exemplo. Estas mesmas características de conceção aparecem em todos os novos acordos America First. E levantam pelo menos cinco riscos que os governos africanos devem considerar como e es ao negociarem ou implementarem contratos semelhantes: Potenciais tensões e riscos do cofinanciamento...; Captura do mercado e dependência de fornecedores...; Preconceito do setor privado e marginalização dos sistemas públicos...; Enfraquecimento da coordenação multilateral e regional...; Uma forma reverticalizada de “integração”...”

Addis Insight - Os acordos de saúde que os Estados Unidos estão a assinar em toda a África estão a levantar questões — exceto na Etiópia, onde prevalece o silêncio

<https://addisinsight.net/2025/12/25/the-health-deals-america-is-signing-across-africa-are-raising-questions-except-in-ethiopia-where-silence-prevails/>

«... No entanto, o acordo da Etiópia apresenta uma ausência notável. Ao contrário do acordo do Quênia — que está agora a ser litigado — ou do Lesoto — que, graças a fugas de informação,

pode ser debatido linha por linha —, o acordo da Etiópia não entrou significativamente no domínio público. A sua promessa é visível. Os seus detalhes não. ...»

«Esta diferença é importante. Porque o que está a emergir em toda a região não é apenas um modelo de financiamento americano — é um modelo de governação...»

“... como mostram os desafios legais do Quênia e as disposições que vazaram do Lesoto, a troca pode não ser tão simples. Esses acordos podem incorporar: regimes de compartilhamento de dados de longo prazo; poderes de auditoria estrangeiros desproporcionais; gatilhos de financiamento condicional; estruturas de responsabilidade assimétricas; ... E talvez o mais importante, eles podem vincular governos além das administrações atuais, incorporando obrigações que moldam a governança da saúde por uma geração ...”

Project Syndicate – Profissionais de saúde globais fortalecem a segurança nacional dos EUA

Junaid Nabi; <https://www.project-syndicate.org/commentary/america-must-continue-funding-community-health-workers-africa-pepfar-by-junaid-nabi-2025-12>

“A nova estratégia global de saúde do governo dos EUA prevê a transferência de 270.000 profissionais de saúde da linha de frente dos programas de ONGs financiados pelos EUA para a folha de pagamento dos governos beneficiários. Mas isso poderia causar um êxodo da profissão, prejudicando o sistema de vigilância de doenças e colocando em risco a vida dos americanos.”

“...para acabar com as “ineficiências, desperdícios e dependências” do sistema (um tema importante na atual administração dos EUA, que já eliminou [milhares de milhões de dólares](#) em ajuda externa), a estratégia prevê a transferência de 270 000 profissionais de saúde da linha da frente dos programas de ONG financiados pelos EUA para as folhas de pagamento dos governos beneficiários a partir de 2027. O problema é que os profissionais de saúde financiados pelo PEPFAR normalmente ganham significativamente mais do que os seus homólogos governamentais, [exigindo frequentemente uma harmonização salarial](#) na transição para o emprego público. Quando confrontados com [cortes salariais](#) profundos, os trabalhadores tendem a abandonar a saúde pública rural em busca de empregos melhor remunerados em clínicas urbanas ou outras ONG. Isto revela uma tensão fundamental na estratégia: procura manter uma vigilância robusta das doenças, ao mesmo tempo que desmantela efetivamente a força de trabalho responsável por ela...»

PS: «... Os [208 800 profissionais de saúde comunitários](#), que são os olhos e ouvidos do programa PEPFAR, são os primeiros a notar padrões incomuns de doenças, relatar aglomerados de doenças inexplicáveis e transmitir sinais e es da comunidade às equipas nacionais de vigilância. Perder esses profissionais significa o colapso da capacidade de alerta precoce dos Estados Unidos...»

PS: «... A estratégia dos EUA visa concluir acordos bilaterais até 31 de dezembro e iniciar a implementação em abril, dando aos decisores políticos um prazo de três meses. Mas os processos de contratação do governo normalmente levam dois anos para aprovar orçamentos, criar cargos, recrutar candidatos competitivos e definir salários. [A transição bem-sucedida dos profissionais de saúde](#) em Uganda seguiu um cronograma semelhante. Apressar a transferência corre o risco de provocar um êxodo em massa...»

Mais sobre a governação e o financiamento da saúde global

Voltamos à **reunião do Conselho da UNAIDS** em dezembro e também apresentamos várias análises sobre o que implica a **verdadeira soberania em matéria de saúde**, entre outros temas.

UNAIDS - O vice-secretário-geral da ONU reafirma o compromisso com uma transição responsável da UNAIDS e o compromisso da ONU com a resposta à SIDA na reunião do Conselho

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/december/20251222_amin_a

Comunicado de imprensa após a reunião do Conselho da UNAIDS.

«A vice-secretária-geral das Nações Unidas, Amina Mohammed, participou na 57.ª reunião do Conselho de Coordenação do Programa (PCB) da UNAIDS em Brasília, trazendo uma mensagem clara: a ONU apoiará os governos e as comunidades até que a SIDA deixe de ser uma ameaça à saúde pública.»

“... Durante a sua reunião, o PCB adotou decisões históricas que moldarão a próxima fase da resposta ao HIV: **Estratégia Global de Combate à SIDA 2026–2031**: Um roteiro ousado e baseado em evidências, fundamentado nos direitos humanos, na igualdade de género e na liderança comunitária. A estratégia orientará os preparativos para a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre a SIDA em 2026 e as negociações para a declaração política. **Transição da UNAIDS e da UN80**: O Conselho reafirmou o seu compromisso com uma transição responsável e inclusiva do Programa Conjunto da UNAIDS dentro do sistema de desenvolvimento mais amplo da ONU. **Um Grupo de Trabalho do PCB será estabelecido no início de 2026 para garantir que o processo seja ordenado, transparente e proteja as funções essenciais da UNAIDS...**»

Devex - Conselho da UNAIDS lança novo processo de transição em meio a pedidos de encerramento

<https://www.devex.com/news/unais-board-launches-new-process-for-transition-amid-sunset-calls-111601>

(19 de dezembro) Com mais algumas informações.

“O grupo de trabalho emitirá um relatório provisório em junho de 2026, com recomendações finais previstas para o final de outubro — um compromisso entre os apelos por uma decisão em junho e as preocupações com uma ação muito rápida...”

“...Este cronograma é visto como um compromisso entre aqueles que pressionam por uma decisão sobre o futuro da UNAIDS já em junho e aqueles que alertam contra um processo apressado. O prazo inicial proposto para o relatório final do grupo era dezembro de 2026.”

PS: «Representantes da sociedade civil disseram à Devex que é fundamental que o grupo de trabalho detalhe como funcionará a transição das funções essenciais do secretariado da UNAIDS e

garanta um envolvimento significativo da sociedade civil e das comunidades que vivem com e são afetadas pelo VIH...» «Eles também querem que o grupo de trabalho considere como a transição cobriria áreas onde o secretariado já se retirou ou reduziu a sua presença como resultado dos seus esforços de reestruturação...»

Lancet Primary Care (Comentário) - É hora de financiar a linha de frente da África por meio da liderança governamental e de parcerias alinhadas

Ellen Johnson-Sirleaf; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00095-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00095-0/fulltext)

«... o investimento mais rentável na saúde global continua a ser cronicamente subfinanciado. Estima-se que o défice de financiamento anual para os programas de ACS seja de 4,7 mil milhões de dólares. A maior parte do financiamento existente ainda provém de ajuda externa, o que o torna vulnerável a perturbações e atrasos. Muitos ACS esperam por vezes meses pelo seu salário e trabalham frequentemente sem materiais básicos. ... **Agora é o momento de reconhecer que o progresso duradouro só virá de sistemas liderados pelo governo, executados de forma fiável e responsáveis. Estes são sistemas em que os ACS são financiados e governados como parte essencial dos cuidados de saúde primários...»**

“Essa mudança começa com os governos. Exorto os governos a reconsiderarem os orçamentos nacionais e a fornecerem financiamento estável e previsível para os ACS. Garantir que os ACS sejam pagos, supervisionados e equipados é a base da apropriação nacional e dos sistemas de saúde soberanos. **Mas isso também depende dos parceiros globais. Exortamos os financiadores a investirem nos ACS de forma a fortalecer os sistemas nacionais.** Empréstimos concessionais e apoio orçamental aos ACS podem impulsionar a inovação, as ferramentas digitais e a melhoria do desempenho. O pedido é simples: alinhar-se com os planos nacionais e ajudar os países a construir os sistemas que eles imaginam para cuidados de saúde de primeira linha fortes e fiáveis...»

PS: **“O Fundo de Sustentabilidade e Resiliência da Africa Frontline First, que será administrado pelo Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária no período de 2027 a 2029,** oferece uma maneira prática de avançar. Ele unirá os parceiros por trás dos planos nacionais dos países e apoiará os governos na mobilização de recursos, melhoria de políticas e orçamentos e prestação de contas...”

Soberania sanitária em África: esclarecer o que queremos dizer e dar prioridade à responsabilização perante o nosso povo

E S Koum Besso; <https://www.linkedin.com/pulse/health-sovereignty-africa-making-clear-what-we-mean-our-koum-besson-nkvwe/?trackingId=Wnuh%2FIFbwnrwXUIEMMPgWA%3D%3D>

Emilie S K Besso escreveu **duas análises imperdíveis** no LinkedIn no final de dezembro. Esta é a primeira delas.

Trechos:

«... Em outras palavras, **para mim, soberania em saúde tem a ver com agência, processo e capacidade funcional, fundamentados nas condições materiais, políticas e sociais que moldam a tomada de decisões.**

- **Agência** → quem tem o poder de decidir
- **Processo** → como as decisões são tomadas (transparente, participativo, estruturado)
- **Capacidade funcional** → capacidade de agir eficazmente dentro do sistema existente

Eu definiria então a soberania em saúde como: *A soberania em saúde é a capacidade das pessoas e instituições de tomarem decisões por si mesmas, com base nas realidades e no contexto em que operam...*»

«... Apesar das diversas interpretações, acredito **que existe um princípio fundamental sem o qual a soberania em saúde se torna vazia.** Qualquer que seja a definição que adotemos, **a soberania em saúde em África deve basear-se na responsabilidade perante as populações africanas...**»

PS: «... **O verdadeiro teste é 2030:** «A questão mais importante não é se esses acordos existem. Eles já existem. A verdadeira questão é esta: **o que fazemos com o dinheiro, o tempo e as instituições enquanto eles estão aqui?** Se, até 2030, os governos não tiverem assumido o financiamento, os sistemas de saúde continuarem estruturalmente dependentes e as instituições entrarem em colapso quando o financiamento terminar, então a responsabilização deve ser aplicada...»

“... **Além dos slogans - Colocar o povo africano em primeiro lugar:** No centro da soberania sanitária não estão os doadores, os governos ou as OSC, mas sim as populações africanas. **Colocar as pessoas em primeiro lugar significa: educar os cidadãos sobre os acordos de saúde, explicar honestamente os riscos e as compensações, construir confiança através da transparência em vez do secretismo...**”.

E S K Besson - Paternalismo suave e think tanks ocidentais (de saúde): quando a apropriação nacional continua a ser tratada principalmente como um risco

Emilie Sabine Koum Besson; <https://www.linkedin.com/pulse/soft-paternalism-western-health-think-tanks-when-risk-koum-besson-trrsf/?trackingId=wdjOpgvLTZQvHFCuKH7MnQ%3D%3D>

Trechos:

«Não só é aceitável que as instituições mudem de opinião, como é necessário. O «desenvolvimento» não é um campo estabilizado, e uma análise política séria deve evoluir em resposta a novas realidades políticas, restrições fiscais e evidências. **Os think tanks, em particular, desempenham um papel fundamental na revisão de pressupostos, no teste de ideias e no questionamento de dogmas...** Mas, precisamente porque os think tanks ocidentais detêm um poder desproporcional na definição da agenda do desenvolvimento global, as suas mudanças de posição merecem um escrutínio cuidadoso. Essas instituições muitas vezes procuram tratar o desenvolvimento como um domínio neutro e técnico — governado por incentivos, modalidades de implementação e mitigação de riscos, em vez de poder. No entanto, na prática, elas podem reproduzir hierarquias profundamente políticas, **reforçando um olhar estrangeiro ao apresentar as suas conclusões como pragmáticas e apolíticas.**»

Uma publicação recente no **blogue do Centro para o Desenvolvimento Global** — [«O que sabemos — e não sabemos — sobre os acordos globais de saúde da administração Trump»](#), de Jocilyn Estes e Janeen Madan Keller (18 de dezembro de 2025) — **oferece uma ilustração oportuna dessa tensão.**

“A publicação fornece uma análise detalhada e cuidadosa dos acordos bilaterais de saúde recém-anunciados pelos EUA com vários países africanos. Ela levanta preocupações legítimas sobre o realismo fiscal, os mecanismos de responsabilização e, a continuidade dos serviços e os riscos associados às rápidas mudanças em direção à assistência entre governos. Em muitos pontos, a análise é ponderada e bem fundamentada. No entanto, quando considerada como um todo, a publicação revela uma contradição mais profunda. Embora invoque repetidamente a linguagem da apropriação nacional, ela simultaneamente enquadra os países principalmente como objetos de gestão de risco — locais de potencial falha que devem ser cuidadosamente monitorados, condicionados e protegidos. O que emerge não é uma rejeição total da soberania, mas uma postura mais sutil: uma forma de paternalismo suave, em que a apropriação é endossada retoricamente, enquanto a autonomia é tratada como algo inerentemente perigoso. Esta tensão não é incidental. Ela reflete um padrão mais amplo no discurso global sobre saúde e desenvolvimento, no qual atores externos expressam apoio à liderança dos países, mas permanecem profundamente inquietos com o que essa liderança implica na prática — incluindo concessões políticas, desempenho desigual e a possibilidade de erros ou mesmo falhas...

«... Levar a sério a apropriação nacional significa aceitar não só o risco de perturbação, mas também o desconforto de abrir mão — do controlo, da visibilidade e da ilusão de que o desenvolvimento pode ser projetado sem política. Para que a reforma da saúde global vá além da retórica, será necessário não menos rigor técnico, mas maior humildade epistémica: a disposição de reconhecer quando a preocupação com a estabilidade se torna uma barreira à soberania e quando a linguagem da neutralidade reproduz silenciosamente o olhar estrangeiro que afirma transcender...»

África do Sul apoia reinício do desenvolvimento global à medida que a ajuda diminui e as pressões da dívida aumentam

<https://www.citizen.digital/article/south-africa-backs-global-development-reset-as-aid-falls-and-debt-pressures-rise-n374656>

(18 de dezembro) **“O financiamento da saúde surgiu como um dos primeiros casos de teste para o Accra Reset. Com o declínio da ajuda global à saúde, o Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças alertou que o continente continua excessivamente dependente das importações de medicamentos e vacinas essenciais... Num documento estratégico recente, o CDC Africano afirmou que a previsibilidade da procura regional e os mecanismos de financiamento são fundamentais para sustentar a produção local...”**

«A Aliança das Instituições Financeiras Multilaterais Africanas (AAMFI), uma das primeiras apoiantes da Accra Reset que lançou recentemente um veículo financeiro de 1,5 mil milhões de dólares para ajudar a reduzir o custo do capital para infraestruturas no continente, tem apelado persistentemente à «ambição coletiva de África de assumir o controlo do seu próprio financiamento ao desenvolvimento»...

“Autoridades sul-africanas afirmam que uma lógica semelhante se aplica ao financiamento climático, aos sistemas alimentares e ao desenvolvimento industrial... ... À medida que a África do Sul entrega a presidência do G20, a questão é se o impulso por trás do Accra Reset pode ser traduzido em acordos concretos. Seus apoiadores afirmam que o sucesso será medido não por declarações,

mas pela capacidade de novos canais de financiamento, sistemas regionais de aquisição e plataformas de financiamento misto começarem a gerar investimentos em escala...”

ONE – Nova análise sobre a dívida soberana dos países de rendimento médio-baixo

<https://data.one.org/analysis/sovereign-debt>

(em 18 de dezembro) **Recurso** novo e interessante.

“Nova análise da [ONE Campaign](#) sobre a dívida soberana:

O nosso trabalho mais recente **reúne dados sobre a dívida soberana em países de rendimento baixo e médio** de uma forma mais fácil de explorar e comparar.

Pode ver: **Quanto os países devem; A quem devem essa dívida (bilateral, multilateral, privada); Quanto custa o serviço da dívida; Em que moeda está denominada**

Se os níveis de dívida parecem sustentáveis; Tudo isso é importante para compreender o espaço fiscal, os resultados do desenvolvimento e a estabilidade financeira — especialmente à medida que as pressões da dívida aumentam.”

Lancet – Offline: Observando os observadores (parte 4)

R Horton; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02583-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02583-8/fulltext)

Horton continua a observar o **Global Health Watch 7 (GHW7)** do People’s Health Movement.

Mas, francamente, estou um pouco perplexo com isso. Para cada afirmação que é parcialmente verdadeira, Horton omite algo essencial em outro lugar.

Horton conclui: «... **Existe uma saúde global para os opressores e uma saúde global para os oprimidos.** Os do primeiro grupo, a maioria, fizeram a sua escolha. Para Nizan, a França tinha-se tornado «o salão das ideias falsas», cheio de «protestos hipócritas» que revelavam a sua «indiferença ao mundo real». Ele escrevia num momento de crise — «testemunhando o advento da desordem e a chegada de catástrofes». **A década de 2020 tem alguma ressonância com a década de 1930. Os autores do GHW7 poderiam ter escrito um manifesto para uma nova saúde global. Essa tarefa ainda está por fazer.**»

People’s Dispatch — Movimento pela Saúde Popular aos 25 anos: a luta pela Saúde para Todos continua

<https://peoplesdispatch.org/2025/12/16/peoples-health-movement-at-25-the-struggle-for-health-for-all-continues/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

“O Movimento pela Saúde Popular está a comemorar o seu 25.º aniversário, reafirmando a sua visão de Saúde para Todos e inspirando uma nova geração de ativistas.”

“Comemoramos este marco com sentimentos contraditórios: profundo orgulho pela resistência e vitalidade do nosso movimento, mas também profunda preocupação pelo facto de, um quarto de

século depois, o sonho da Saúde para Todos continuar por realizar – e, em muitos aspetos, mais distante do que quando começámos”, escreveu o PHM ao anunciar um **evento para marcar o aniversário**. “Ainda assim, estamos aqui, vivos e a lutar, e isso é algo que vale a pena comemorar.”

«... Hoje, o trabalho da PHM expande-se a nível global, regional e nacional. Os seus principais programas incluem a publicação emblemática **Global Health Watch**, cuja **sétima edição** foi recentemente lançada; as Universidades Internacionais de Saúde Popular; programas focados na governança global da saúde, como **o WHO Watch**; a campanha global descentralizada Saúde para Todos; e as **Assembleias de Saúde Popular**, cinco das quais ocorreram desde 2000. Além disso, círculos regionais e nacionais envolvem-se em lutas locais que vão desde a migração de profissionais de saúde e o extrativismo até a soberania alimentar.»

Desde o início, a PHM procurou enfrentar as ameaças ao direito à saúde impostas pelo neoliberalismo e pelo imperialismo. «Continuamos a enfrentar muitos dos mesmos desafios; as nossas lutas continuam a ser relevantes», afirmou Roman Vega, coordenador global da PHM. «Não alcançaremos a Saúde para Todos se não enfrentarmos o capitalismo», acrescentou.

«... Para ser sincero, a nossa análise não mudou muito», observou **David Legge**, médico e ativista de longa data da PHM. «O capitalismo está a destruir a civilização, está a degradar a natureza; o imperialismo pode ser superado; o eco-socialismo é possível e necessário.» Ele acrescentou: “O que mudou desde dezembro de 2000 é que a PHM tem sido muito mais explícita nesta narrativa sobre o capitalismo, sobre o imperialismo e sobre uma alternativa eco-socialista.”

Project Syndicate - Um modelo para manter vivo o multilateralismo

J M Barroso; <https://www.project-syndicate.org/commentary/gavi-model-can-sustain-multilateral-cooperation-by-jose-manuel-barroso-2025-12>

Pelo antigo presidente do Conselho de Administração da GAVI. «À medida que o mundo se torna mais multipolar, as tensões geopolíticas estão a dificultar os esforços para encontrar soluções comuns para problemas partilhados, e os desenvolvimentos em muitos países estão a ameaçar as instituições das quais depende o multilateralismo. **Parcerias público-privadas orientadas para missões, como a Gavi, podem ser a única forma de avançar.**»

Boston Consulting Group - - Navegando pelos desafios do financiamento do HIV em África

J Benesty et al; <https://www.linkedin.com/pulse/navigating-africas-hiv-funding-challenges-regina-osih-md-mph-gooff/?trackingId=1H3iAbM5RtmY%2FBnmszpVqw%3D%3D>

“De acordo com uma análise da BCG, seis países – África do Sul, Moçambique, Tanzânia, Nigéria, Zâmbia e Zimbábue – serão os mais afetados pelos cortes, respondendo por quase 50% das reduções previstas no financiamento para o HIV. O Fundo Global para o HIV, Tuberculose e Malária já anunciou uma redução a meio do ciclo, que poderá reduzir as dotações para o HIV em África em cerca de 400 milhões de dólares, enquanto a Estratégia de Saúde Global «America First» dos EUA poderá reduzir até 60% das despesas programáticas do PEPFAR na região...”

WEF - Saúde resiliente: uma nova fronteira de investimento

<https://www.weforum.org/stories/2025/12/resilient-health-a-new-investment-frontier/>

É aquela altura do ano novamente – Davos está [a chegar](#) (19-23 de janeiro). O tema deste ano é [«Um espírito de diálogo»](#). Mal podemos esperar :)

PS: **«As discussões centram-se em cinco desafios globais fundamentais: cooperação num mundo contestado, desbloquear novas fontes de crescimento, investir nas pessoas, implementar a inovação de forma responsável e construir prosperidade dentro dos limites planetários.» (sim, leia novamente a última frase)**

Trechos deste blog: “As mudanças climáticas são um risco financeiro sistêmico – e seus impactos na saúde são um dos fatores mais significativos e menos precificados da volatilidade econômica. **Agora é a hora dos investidores aproveitarem essa oportunidade resiliente na área da saúde para impulsionar tanto o crescimento quanto a resiliência social.** O Fórum é um e que lança uma nova linha de trabalho sobre Investimento em Saúde Resiliente para promover informações de mercado, políticas e parcerias para desbloquear essa oportunidade.”

Está a surgir uma nova arquitetura de financiamento para impulsionar a inovação e o investimento inicial em saúde resiliente. **A Climate & Health Funders Coalition reúne mais de 35 instituições filantrópicas e comprometeu-se a investir 300 milhões de dólares ao longo de três anos para apoiar a inovação e a expansão inicial. Os bancos multilaterais de desenvolvimento concordaram com um Roteiro Conjunto para o Clima e a Saúde e estão a expandir os investimentos, com interesse em atrair capital privado. Instrumentos focados na incubação e expansão de empreendimentos de impacto neste campo estão a ser lançados em várias regiões, incluindo pela PATH / Global Innovation Fund, Temasek Trust, Grand Challenges Canada, AVPN, Zinc e outros.** Nos próximos anos, esses mecanismos aumentarão o fluxo de soluções e empreendimentos passíveis de investimento, mitigarão os riscos de arranque e criarão pontos de entrada estruturados para investidores em ações, crédito e infraestrutura. ... Por fim, **os compromissos políticos estão a enviar sinais de mercado fortes e claros**, com os governos a alinharem-se rapidamente em torno desta **agenda de resiliência na saúde**. Os ministros da Saúde do G7 apelaram a um investimento em escala por parte dos atores públicos e privados, enquanto o G20 se comprometeu a apoiar tecnologias de saúde adaptadas ao clima e infraestruturas de saúde digitais...»

A Turquia aprofunda a diplomacia global em matéria de saúde e assina 18 acordos em 3 continentes

<https://www.turkiyetoday.com/lifestyle/turkiye-deepens-global-health-diplomacy-signs-18-deals-across-3-continents-3212171?s=1>

“A Turquia expandiu significativamente a sua cooperação nacional e internacional na área da saúde, assinando 18 acordos com 11 países em três continentes em 2025, de acordo com o diretor-geral de Relações Exteriores e da União Europeia do Ministério da Saúde, Aziz Alper Biten. Em declarações à agência Anadolu, Biten afirmou **que os acordos abrangem uma vasta gama de áreas**, incluindo tecnologias de saúde, investigação e desenvolvimento, sistemas de informação de saúde, dispositivos médicos e produtos farmacêuticos, investimentos em saúde, desenvolvimento de políticas, turismo de saúde, formação de pessoal médico estrangeiro, tratamento de pacientes estrangeiros e resposta a emergências e catástrofes.»

Biten disse que a Turquia assinou 309 acordos e memorandos com 100 países até agora e continua a expandir a cooperação sob uma nova visão. **“Só em 2025, assinámos 18 acordos com 11 países de três continentes diferentes”**, disse ele, acrescentando que a cooperação deste ano **incluiu a Albânia, o Uzbequistão, o Mali, a Indonésia, o Cazaquistão, o Azerbaijão, o Quirguistão, o Kosovo, a Mongólia e a República Turca do Norte de Chipre...**”.

PS: **«Biten disse que o ministério adota uma abordagem baseada em projetos, sendo a União Europeia um parceiro fundamental.** Os projetos conjuntos com a UE concentram-se no combate a doenças infecciosas, alterações climáticas, cancro, resposta a emergências e catástrofes, saúde mental e saúde dos migrantes...»

Livro - The Elgar Companion to the Law and Practice of the World Health Organization

[Elgar Companion](#);

“Este Companion apresenta uma **análise abrangente das práticas e estruturas da Organização Mundial da Saúde (OMS), refletindo sobre o seu desenvolvimento como agência especializada da ONU desde a sua criação.** Examina a capacidade da OMS de fornecer a coordenação e a liderança necessárias para enfrentar os desafios globais de saúde atuais...” **“Ele oferece uma série de insights sobre a lei e a prática da OMS, discutindo oportunidades para um maior desenvolvimento, incluindo a revisão do Regulamento Sanitário Internacional e a recente negociação do Acordo sobre Pandemias.** Com base em uma **variedade de diferentes campos jurídicos**, incluindo a lei da biodiversidade, a lei dos direitos humanos e a lei institucional internacional, o Companion analisa o número cada vez maior de influências externas sobre a estrutura e o objetivo da organização.”

Visão geral dos vários capítulos através [do Conteúdo](#).

UHC & PHC

Melhorar a proteção financeira relacionada com os cuidados de saúde em países de rendimento baixo e médio: uma revisão rápida das evidências

S Witter, M Bertone et al; <https://www.evidencefund.com/lib/HSAF574I>

«Esta revisão rápida de evidências sintetiza a literatura publicada sobre intervenções políticas destinadas a melhorar a proteção financeira relacionada com os cuidados de saúde. O âmbito abrange uma ampla tipologia de intervenções, incluindo reformas do financiamento da saúde, financiamento do lado da procura e esquemas de proteção social. **A revisão analisa estudos empíricos realizados em 39 países de rendimento baixo e médio.»**

Globalização e Saúde – O sucesso da expansão da terapia antirretroviral a nível global traz muitas lições para o avanço da cobertura universal de saúde: progresso em risco

Yibeltal Assefa, G Ooms et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01181-w>

“Este estudo tem como objetivo identificar os sucessos e desafios na ampliação da TARV nas últimas duas décadas e extrair lições importantes para informar a agenda da cobertura universal de saúde (UHC).”

«... A ampliação bem-sucedida da TARV depende de uma forte liderança política, do fortalecimento do sistema de saúde, do envolvimento da comunidade, de ações multissetoriais e de iniciativas globais de saúde. As principais lições para a UHC incluem manter o compromisso político, fortalecer os sistemas de saúde, reduzir as barreiras financeiras, envolver as comunidades e outros setores e garantir a sustentabilidade financeira a longo prazo...»

PS: os **autores reconhecem** que “... A expansão global da TARV tem sido um grande sucesso de saúde pública, embora ainda existam disparidades, e a **taxa de crescimento da cobertura da TARV tenha desacelerado desde 2020 devido à instabilidade financeira, às mudanças nas prioridades globais de saúde e à pandemia da COVID-19. Esses ganhos estão, portanto, agora em risco. No futuro, uma liderança política forte, sistemas de saúde resilientes, envolvimento da comunidade, colaboração multissetorial e financiamento sustentável são essenciais** para manter e expandir a cobertura da TARV. Estas lições são fundamentais para o avanço da agenda da UHC...”

Lancet Primary Care – Fortalecimento da resposta às doenças não transmissíveis por meio de uma abordagem de cuidados de saúde primários: um apelo ao alinhamento global

M Eltigany et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00092-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00092-5/fulltext)

“... Apesar da relevância da abordagem da APS para o fortalecimento das respostas nacionais às doenças não transmissíveis e das orientações abrangentes sobre APS e doenças não transmissíveis, argumentamos que as orientações existentes continuam fragmentadas e ainda não foram traduzidas em políticas coerentes e exequíveis em todas as funções do sistema de saúde. Em nossa opinião, os sistemas de saúde orientados para a APS têm um potencial substancial inexplorado para melhorar a prevenção e o controle das doenças não transmissíveis. Neste comentário, examinamos como a abordagem da APS é capturada nas orientações técnicas globais e regionais existentes sobre o fortalecimento do sistema de saúde para as doenças não transmissíveis. Utilizando as orientações da OMS como um indicador do estado desta agenda, analisamos os fatores subjacentes à lacuna percebida entre a visão e as orientações, consideramos as suas consequências e esperamos destacar possíveis caminhos a seguir...”

«... Em setembro de 2025, a Assembleia Geral da ONU apresentou uma declaração política sobre doenças não transmissíveis e saúde mental, representando o compromisso mais forte até à data em relação aos sistemas de saúde orientados para a APS para doenças não transmissíveis. Com este impulso político de alto nível e apenas 4 anos para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, é urgente incorporar a abordagem da APS na resposta às doenças não transmissíveis. No entanto, apesar desse reconhecimento, a APS não tem sido adotada de forma consistente como a abordagem abrangente para o fortalecimento do sistema de saúde para lidar com as doenças não transmissíveis. Relatórios globais e regionais frequentemente fazem referência à APS, mas as orientações práticas sobre a reorientação dos sistemas de saúde para a APS, a fim de obter resultados sólidos no combate às doenças não transmissíveis, permanecem vagas e os desafios comuns são evidentes...»

PPPR

IJHPM - Explorando indicadores de base para a prevenção, preparação e resposta a pandemias: uma revisão narrativa sistemática

M T Eshete, H Clark, A Nordström et al https://www.ijhpm.com/article_4826.html

“A pandemia da COVID-19 revelou como os indicadores convencionais, de cima para baixo e orientados por especialistas, muitas vezes não se alinham com as realidades das comunidades locais, marginalizando as suas perspectivas, preocupações, conhecimentos e narrativas. No entanto, as limitações dos indicadores relacionados com a pandemia e a segurança sanitária global não são únicas, mas refletem padrões recorrentes nas principais métricas sociais. Em resposta, um paradigma alternativo defende abordagens inclusivas das bases para o desenvolvimento de indicadores. O nosso objetivo é avaliar como e por que as abordagens inclusivas das bases complementam as abordagens de cima para baixo para o desenvolvimento de indicadores e sintetizar as suas contribuições teóricas e práticas para a saúde pública...”

Eles concluem: «... Apesar de recuperar e analisar artigos de várias disciplinas, nenhum estudo aplicou especificamente indicadores inclusivos das bases à segurança sanitária ou à preparação para pandemias. No entanto, as evidências mostram claramente que é viável e prático integrar as perspectivas de especialistas e não especialistas no desenvolvimento de indicadores.»

TGH - Reparando a segurança sanitária global na linha de frente humanitária

M E Vallet, Arush Lal et al ; [Think Global Health](#);

«Reorientar o sistema global de preparação para incluir contextos humanitários requer mudanças conceptuais e operacionais.»

Trechos: **«... As piores emergências humanitárias do mundo foram deixadas de fora das estratégias globais de segurança sanitária e dos mecanismos de financiamento dos sistemas de saúde. A falta de financiamento para a saúde em contextos frágeis e de conflito, também chamada de financiamento-ponte entre mandatos humanitários e de desenvolvimento, é uma questão que se arrasta há décadas...»**

“... O atual sistema de notificação do RSI não leva em conta o papel das ONGs e das OSCs na linha de frente da segurança sanitária. Em alguns contextos humanitários, esses atores são a única fonte de serviços de saúde para milhões de pessoas e são cruciais para o desenvolvimento de capacidades locais, juntamente com os sistemas e políticas nacionais de saúde. Para garantir uma avaliação precisa da preparação sanitária dos países, as capacidades das ONGs e das OSCs devem ser incorporadas a essas estruturas de avaliação usando documentação estruturada.”

«... Os sistemas de cuidados de saúde primários em contextos humanitários já fornecem uma infraestrutura crítica, mas subvalorizada, para este trabalho. O reforço da preparação ao nível dos cuidados de saúde primários promove tanto a segurança sanitária global como a cobertura universal de saúde, o que requer ferramentas e quadros comuns. No entanto, para serem eficazes,

os investimentos têm de colmatar as lacunas de preparação nos sistemas de saúde frágeis deixadas tanto pelos silos humanitários-de desenvolvimento como pelos quadros globais de saúde separados. Isto inclui, mas não se deve limitar ao apoio do Fundo Pandémico, possibilitado por uma série de parceiros de implementação em quem as comunidades confiam e que são orientados por especialistas diretamente destes contextos...»

“Reorientar o sistema global de preparação para incluir contextos humanitários requer uma mudança conceitual e operacional — uma mudança que integre melhor as ferramentas de monitoramento do RSI, os fluxos de financiamento, os parceiros de implementação e as estruturas globais de saúde. A preparação deve ser não apenas de responsabilidade nacional, mas também priorizada localmente...” **Os autores sugerem uma série de ações.**

Ciência — O pensamento mágico não impedirá futuras pandemias nem melhorará a saúde pública

Seth Berkley; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aee2611>

Berkley «... ficou chocado ao ver um **artigo recente** escrito pelo diretor do Instituto Nacional de Saúde, Jay Bhattacharya, e seu vice-diretor principal, Matthew J. Memoli, que propunha uma abordagem radicalmente nova para a preparação para pandemias, focada em decisões individuais de saúde e rejeitando as práticas tradicionais de saúde pública comunitária baseadas em evidências. No artigo, os autores argumentam que “uma população metabolicamente saudável, fisicamente ativa e com uma alimentação nutritiva, lidará muito melhor com um novo patógeno do que uma população que enfrenta uma grave crise de doenças crônicas”. Eles afirmam que “simplesmente parar de fumar, controlar a hipertensão ou diabetes, ou levantar-se e caminhar mais, qualquer coisa que torne a população mais saudável irá preparar-nos melhor para a próxima pandemia”. **Enquanto isso, as abordagens tradicionais de preparação para pandemias, escrevem eles, desperdiçam dinheiro e criam uma “falsa sensação de segurança e empoderam aqueles que impõem lockdowns, mandatos e outras estratégias semelhantes”. ...**”

Berkley obviamente discorda e conclui: «... **Rejeitar estratégias de doenças infecciosas baseadas em evidências e minar as intervenções baseadas em vacinas não nos tornará saudáveis novamente. Dada a influência que os EUA têm no mundo, a desinformação médica também provavelmente aumentará a hesitação em relação às vacinas globalmente. O pensamento mágico não tem lugar na saúde pública.** Todos os cientistas e profissionais de saúde têm o dever de se manifestar contra essas políticas e posições equivocadas.»

Lancet (Carta) - Se as vacinas falharem, os antivirais de amplo espectro fornecem uma proteção global

Raymond A Dwek et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02382-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02382-7/fulltext)

“... A crescente hesitação em relação às vacinas e os programas de imunização interrompidos ameaçam décadas de progresso no controlo de patógenos respiratórios. **Neste cenário em mudança, os antivirais oferecem uma abordagem complementar essencial.** No entanto, os medicamentos específicos para vírus exigem muito tempo e custos elevados, como se viu durante os primeiros anos da pandemia da COVID-19, muitas vezes com sucesso mínimo. **Os antivirais de**

amplo espectro representam uma alternativa promissora; no entanto, nenhum deles está atualmente em uso clínico de rotina...”

«Em correspondência anterior à revista *The Lancet*, destacámos **os iminossacarídeos direcionados ao hospedeiro como antivirais de amplo espectro** in vitro e em modelos animais, embora o desenvolvimento clínico permaneça incompleto... **Desde a nossa publicação de 2022, o novo agente MON-DNJ demonstrou eficácia contra as principais estirpes do SARS-CoV-2, sarampo e vírus sincicial respiratório, destacando o seu potencial como um antiviral pan-respiratório que tem como alvo os vírus mais suscetíveis de causar pandemias...**»

“... Instamos a um novo investimento em antivirais direcionados ao hospedeiro — não apenas para vírus existentes, como sarampo, vírus sincicial respiratório e dengue, mas também como ferramentas estratégicas para futuras pandemias. O MON-DNJ abre uma nova fronteira na farmacologia antiviral, oferecendo uma mudança de paradigma que pode transformar as respostas globais e prevenir as perdas catastróficas observadas durante a pandemia da COVID-19.”

AMR

Lancet Planetary Health — Colmatar o fosso político entre as alterações climáticas e a resistência antimicrobiana

Annamieke van den Dool et al; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00288-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00288-8/fulltext)

«Apesar das evidências científicas substanciais sobre a RAM e as alterações climáticas como duas crises globais interligadas, as alterações climáticas ainda não foram integradas nas políticas existentes de RAM. ... a revisão em curso do GAP da OMS apresenta uma oportunidade crucial para abordar esta lacuna fundamental na saúde global...» «... Objetivos estratégicos no rascunho zero de 2025 do GAP sobre resistência antimicrobiana 2026–35 e recomendações sobre como as alterações climáticas poderiam ser integradas nestes objetivos...»

“... A RAM é uma crise planetária crescente, intensificada pelos efeitos acelerados das alterações climáticas. O aumento da temperatura, a perturbação dos ecossistemas e os danos nos sistemas de água e saneamento criam condições ideais para o desenvolvimento de agentes patogénicos resistentes. Portanto, lidar com a RAM exige uma abordagem One Health resiliente ao clima, que une saúde, agricultura e meio ambiente. A revisão do GAP existente é uma oportunidade crucial para chamar a atenção para essas duas crises globais de saúde interligadas, especialmente considerando o GAP da OMS recentemente adotado sobre mudanças climáticas e saúde...”

Trump 2.0

Guardian - EUA prometem US\$ 2 bilhões em novo modelo da ONU para prestação de assistência humanitária

<https://www.theguardian.com/us-news/2025/dec/29/us-pledge-un-model-humanitarian-assistance>

(29 de dezembro) «Os Estados Unidos prometeram na segunda-feira 2 mil milhões de dólares em assistência a dezenas de milhões de pessoas que enfrentam fome e doenças em mais de uma dúzia de países no próximo ano, parte do que disse ser um novo mecanismo para a prestação de assistência vital após grandes cortes na ajuda externa pela administração Trump.

... Os milhares de milhões de dólares em ajuda prometidos por Washington na segunda-feira serão supervisionados pelo gabinete da ONU para a coordenação de assuntos humanitários, disse o Departamento de Estado, sob o que descreveu como **um novo modelo de ajuda acordado com a ONU que visa tornar o financiamento e a entrega da ajuda mais eficientes e aumentar a responsabilidade pela utilização dos fundos.**

«... Os EUA e a ONU assinarão 17 memorandos de entendimento com países identificados pelos EUA como prioritários, disseram funcionários do Departamento de Estado e da ONU em Genebra. Mas algumas áreas que são prioritárias para a ONU, incluindo Iémen, Afeganistão e Gaza, não receberão financiamento dos EUA sob o novo mecanismo, disse o chefe de ajuda da ONU, Tom Fletcher, acrescentando que a ONU buscará apoio de outros doadores para encontrar financiamento para essas...»

PS: «... Lewin (do Departamento de Estado) disse que o **foco do financiamento era a assistência para salvar vidas, enquanto o financiamento para projetos relacionados com o clima e outros que não eram prioritários para a administração seria cortado...**»

- Veja também [Notícias da ONU – ONU e EUA assinam acordo de financiamento humanitário de US\\$ 2 bilhões para 17 países atingidos por crises](#)

“O acordo abrange 17 países afetados por crises: Guatemala, Honduras, El Salvador, Ucrânia, Haiti, Nigéria, Etiópia, Sudão do Sul, Moçambique, Mianmar, República Democrática do Congo (RDC), Sudão, Bangladesh, Síria, Uganda, Quênia e Chade, **bem como o [Fundo Central de Resposta a Emergências \(CERF\)](#) da ONU...**”.

«... Fletcher observou que **o financiamento apoia o plano da ONU para 2026 de alcançar 87 milhões de pessoas com assistência de emergência.** Esse plano, disse ele, foi «hiperpriorizado» para reduzir a duplicação, simplificar a burocracia e maximizar a eficiência em todo o sistema humanitário. O acordo é um importante **voto de confiança no «Reinício Humanitário»** — anunciado pelo Sr. Fletcher em março de 2025 — para prestar ajuda de forma mais rápida, inteligente e próxima das pessoas que mais precisam dela...»

- E através do Guardian - [Os termos "adaptar-se, encolher ou morrer" dos EUA para um fundo de ajuda de US\\$ 2 bilhões significarão que a ONU se curvará a Washington, dizem especialistas](#)

“Os US\$ 2 bilhões (£ 1,5 bilhão) em ajuda que [os EUA prometeram esta semana](#) podem ter sido saudados como [“ousados e ambiciosos”](#) pela ONU, mas **podem ser o “prego no caixão” na mudança**

para um sistema de ajuda reduzido e menos flexível, dominado pelas prioridades políticas de Washington, temem os especialistas em ajuda humanitária... Quando o Departamento de Estado dos EUA anunciou a promessa na terça-feira, afirmou que a ONU deve «adaptar-se, encolher ou morrer» implementando mudanças e eliminando o desperdício, e exigiu que o dinheiro fosse canalizado através de um fundo comum sob a alçada do Gabinete de Coordenação dos Assuntos Humanitários (OCHA) da ONU, em vez de para agências individuais...»

Themrise Khan, investigadora independente sobre sistemas de ajuda, afirmou: «É uma forma desprezível de encarar o humanitarismo e a ajuda humanitária.» Ela criticou a forma como a ONU elogiou Donald Trump e a promessa como «generosa», apesar das muitas condições impostas. «Isso também aponta para o facto de que o próprio sistema da ONU está agora tão subserviente ao sistema americano — que está literalmente se curvando a apenas um poder, sem realmente ser mais objetivo na forma como vê o humanitarismo e a ajuda humanitária», disse Khan. «Para mim, isso é o golpe final.»

Byrnes (Marketimpact): «Byrnes sugeriu que canalizar o dinheiro através da OCHA pode ser menos uma questão de parceria e mais uma tentativa de centralizar o controlo e ter um órgão da ONU ao qual se possa fazer exigências sobre como a ajuda deve ser distribuída.»

- **Análise mais aprofundada de T Byrnes** via LinkedIn - [Adaptar-se, encolher ou morrer: o que o acordo entre os EUA e a OCHA realmente significa](#) Leitura sombria.

Devex Pro - O que substituirá o maior projeto da USAID? Ninguém parece saber

<https://www.devex.com/news/what-will-replace-usaid-s-largest-project-no-one-seems-to-know-111605>

“A USAID passou anos a elaborar um esforço de US\$ 17 bilhões para repensar as cadeias de abastecimento globais de saúde — apenas para que a administração Trump cancelasse sem cerimónias os contratos planeados. Qual é o plano para substituir o NextGen?”

“No final de agosto, o governo dos Estados Unidos publicou discretamente três alterações ao seu registo online de contratos e subsídios federais. As alterações eram [avisos](#) de [cancelamento](#) de três pedidos de propostas da [Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional](#) e, embora tenham passado praticamente despercebidas, puseram fim sem cerimónias a um dos projetos de saúde global mais acompanhados da história da ajuda externa dos EUA. Trata-se de um [conjunto massivo de contratos conhecido como “NextGen”](#) — um plano de US\$ 17 bilhões para repensar a forma como o governo dos EUA coordena a aquisição e distribuição de produtos de saúde essenciais em todo o mundo. O projeto teria reunido nove contratos diferentes, variando em tamanho de US\$ 50 milhões a US\$ 5 bilhões, e lidando com tudo, desde preservativos a suprimentos de laboratório e medicamentos para HIV/AIDS. Ele estava em desenvolvimento há mais de meia década, consumindo inúmeras horas de trabalho preparatório, revisão jurídica e verificação de compras...”

Escola de Saúde Pública de Yale - Novo relatório alerta para as consequências para a saúde do corte no financiamento das vacinas de mRNA

<https://ysph.yale.edu/news-article/new-report-sounds-alarm-on-health-fallout-from-mrna-vaccine-funding-cuts/>

«Um novo relatório da Escola de Saúde Pública de Yale (YSPH) alerta que o cancelamento abrupto do financiamento do governo dos EUA para a investigação de vacinas de mRNA pode ter consequências devastadoras para a saúde e a economia do país. O relatório — produzido pelo Centro de Modelagem e Análise de Doenças Infecciosas (CIDMA) da YSPH — estima que **as vacinas de mRNA poderiam evitar mais de US\$ 75 bilhões em custos económicos anualmente**. Essas perdas projetadas refletem a redução das taxas de sobrevivência de pacientes com alguns dos tipos de câncer mais letais, o aumento da carga da doença e o abandono de avanços terapêuticos para essas doenças.»

Além do impacto financeiro, os investigadores descobriram que retirar o apoio à tecnologia de vacinas de mRNA, que está a avançar rapidamente, poderia resultar em mais de 49 000 mortes evitáveis anualmente entre pacientes diagnosticados com quatro tipos principais de cancro: cancro pancreático, carcinoma de células renais, cancro de pulmão de células não pequenas e melanoma metastático. Todos os quatro tipos de cancro são o foco de ensaios clínicos de ponta com vacinas de mRNA e imunoterapia, que têm mostrado resultados iniciais promissores...

2.^a Cimeira Global da OMS sobre Medicina Tradicional (Delhi)

Cimeira Global da OMS traça um futuro ousado para a medicina tradicional

<https://www.who.int/news/item/22-12-2025-who-global-summit-charts-a-bold-future-for-traditional-medicine>

(22 de dezembro) **Comunicado de imprensa após a cimeira em Deli.** «A OMS revelou a **Biblioteca Global de Medicina Tradicional**, uma **plataforma digital** pioneira que consolida 1,6 milhões de recursos sobre MT, desde estudos científicos a conhecimentos indígenas. Com funcionalidades avançadas como os Mapas de Lacunas de Evidência e uma ferramenta alimentada por IA, a TMGL GPT, a Biblioteca promete transformar o acesso a informações fiáveis e acelerar a investigação em todo o mundo.»

“A inovação assumiu o protagonismo com o **lançamento da Health & Heritage Innovations (H2I)**, uma iniciativa para fomentar ideias inovadoras que unem práticas tradicionais com tecnologias de ponta, como IA, genómica e saúde digital... ... A OMS também anunciou o **Grupo Consultivo Estratégico e Técnico sobre Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa (STAG-TM)**, um novo órgão consultivo para orientar a Estratégia Global...”

«... Os países aderiram à **Declaração de Deli**, com **compromissos de 26 Estados-Membros**, sinalizando uma nova era para a medicina tradicional. **Este compromisso coletivo centra-se na integração da medicina tradicional nos cuidados de saúde primários, no reforço da regulamentação e das normas de segurança, no investimento em investigação e na criação de sistemas de dados interoperáveis para acompanhar os resultados.** É uma mudança do reconhecimento para os resultados – garantindo que **a medicina tradicional não é um sistema paralelo, mas um motor da cobertura universal de saúde.**»

Guardian - «Um potencial tesouro»: Organização Mundial da Saúde vai explorar os benefícios dos medicamentos tradicionais

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/20/who-traditional-medicine-alternative-remedies-mainstream-healthcare-evidence>

“Órgão da ONU estudará a possibilidade de integrar práticas centenárias aos cuidados de saúde convencionais.”

Dia Mundial da Meditação (21 de dezembro)

Notícias da ONU – Acalmar a mente e promover a paz global no Dia Mundial da Meditação

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166641>

“Com o **objetivo de aumentar a conscientização sobre os benefícios dessa prática**, a Assembleia Geral da ONU [proclamou](#) no ano passado o **dia 21 de dezembro como o Dia Mundial da Meditação**, reafirmando o direito de todas as pessoas de desfrutar do mais alto padrão possível de saúde física e mental.”

Descolonizar a Saúde Global

Globalização e Saúde – As políticas discriminatórias da produção de conhecimento

F Abo-Rass, J Bump; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01173-w>

“A publicação acadêmica é uma das várias forças que moldam o que é reconhecido como conhecimento global em saúde. O processo de revisão por pares tem como objetivo garantir rigor e qualidade, mas pode reproduzir desigualdades políticas e estruturais, especialmente quando a investigação desafia narrativas dominantes... **Este comentário examina como as práticas editoriais e de revisão por pares funcionam como mecanismos de controle que privilegiam narrativas geopolíticas dominantes e marginalizam perspectivas indígenas e descolonizacionais. Com base num caso recente em que um artigo revisado por pares, recomendado para publicação, enfrentou exigências editoriais subsequentes para substituir terminologia politicamente correta referente aos palestinos, mostramos como o policiamento da linguagem funciona como controle epistêmico.** Esses **não são incidentes isolados**: as normas globais de publicação pressionam os estudiosos a usar rótulos sancionados pelo Estado e enquadramentos “neutros”, marginalizando os determinantes coloniais e políticos da saúde. Na saúde global, essa pressão produz uma base de evidências que ignora as condições sociopolíticas — ocupação, violência sistêmica, segregação legal, deslocamento — que moldam a exposição, o acesso, os caminhos de cuidados e os resultados, incluindo a saúde mental. Ela produz uma aparência de neutralidade que é metodologicamente incompleta e eticamente frágil, com consequências a jusante para as agendas de pesquisa, prioridades de financiamento, desenho de programas e responsabilização. **Enfrentar a política de**

produção de conhecimento na saúde global requer mudanças estruturais, não apenas declarações de diversidade...”

Conflito/Guerra/Genocídio e saúde

Agências da ONU comemoram notícia de que a fome foi revertida na Faixa de Gaza, mas alertam que ganhos frágeis podem ser revertidos sem apoio maior e sustentável

[OMS](#);

(19 de dezembro) «... A FAO, a UNICEF, o PMA e a OMS afirmam que a fome, a desnutrição, as doenças e a escala de destruição agrícola continuam alarmantemente elevadas...»

“A última análise da Classificação Integrada da Segurança Alimentar (IPC) para Gaza confirma que nenhuma área da Faixa está atualmente classificada como em situação de fome após o cessar-fogo de outubro e a melhoria do acesso humanitário e comercial. Este progresso bem-vindo continua extremamente frágil, uma vez que a população continua a lutar contra a destruição maciça das infraestruturas e o colapso dos meios de subsistência e da produção alimentar local, dadas as restrições às operações humanitárias. **Sem uma expansão sustentada e em grande escala da assistência alimentar, meios de subsistência, agricultura e saúde, juntamente com um aumento dos fluxos comerciais, centenas de milhares de pessoas podem rapidamente voltar a cair na fome, alertaram hoje a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), a UNICEF, o Programa Alimentar Mundial (PAM) e a Organização Mundial da Saúde (OMS).** De acordo com o novo relatório do IPC, **pelo menos 1,6 milhões de pessoas — ou 77% da população — ainda enfrentam altos níveis de insegurança alimentar aguda na Faixa de Gaza**, incluindo mais de 100 000 crianças e 37 000 mulheres grávidas e lactantes que deverão sofrer de desnutrição aguda até abril do próximo ano...».

Guardian - Israel vai banir dezenas de agências de ajuda humanitária de Gaza, enquanto 10 nações alertam para o sofrimento

<https://www.theguardian.com/world/2025/dec/30/israel-to-ban-dozens-of-aid-agencies-from-gaza-as-10-nations-warn-about-suffering>

(30 de dezembro) «O facto de grupos como a MSF e a ActionAid não terem entregue os dados dos seus funcionários significa que não poderão operar em Gaza, afirmam autoridades israelitas.»

“A lista de grupos afetados pela proibição inclui algumas das organizações humanitárias mais conhecidas do mundo, como ActionAid, International Rescue Committee e Médicos Sem Fronteiras (MSF). O anúncio feito na terça-feira pelo Ministério dos Assuntos da Diáspora ocorre em meio a violentas tempestades que, nos últimos dias, destruíram milhares de tendas em Gaza, agravando uma crise humanitária já grave. **Os ministros dos Negócios Estrangeiros de 10 nações expressaram «sérias preocupações» sobre uma «nova deterioração da situação humanitária» no território devastado, afirmando que a situação era «catastrófica»...**

- Relacionado: [**Guardian – Proibição israelita de agências de ajuda humanitária em Gaza terá consequências «catastróficas», afirmam especialistas**](#)

HPW – Escalada do conflito na República Democrática do Congo agrava fuga de refugiados; ameaça de fome em Gaza diminui

<https://healthpolicy-watch.news/escalating-dr-congo-conflict-exacerbates-refugees-flight-gaza-hunger-crisis-eases-somewhat/>

(22 de dezembro) **“O ACNUR, a Agência da ONU para os Refugiados, disse estar “profundamente alarmado” com o agravamento da situação humanitária no Burundi, que atingiu um ponto crítico após um rápido afluxo de refugiados e requerentes de asilo que fogem de uma nova onda de violência na parte oriental da República Democrática do Congo (RDC). ...”**

«... Numa nota mais positiva, a ameaça de fome em Gaza diminuiu um pouco desde que o cessar-fogo de outubro abriu as portas para mais ajuda – mas a fome continua a ser uma ameaça constante para a maioria dos habitantes de Gaza. ...” “... “Apenas 50% das instalações de saúde de Gaza estão parcialmente funcionais, e “é necessário muito mais para atender às vastas necessidades de saúde”, alertou Tarik Jašarević, da OMS, também falando na coletiva de imprensa em Genebra. ... No entanto, as restrições de acesso enfrentadas pelas equipas médicas de emergência de Gaza diminuíram, com as taxas de recusa a baixarem para cerca de 20%, em comparação com 30-35% antes do cessar-fogo, de acordo com o Health Cluster.

«... Entretanto, a OMS emitiu um aviso severo sobre o aumento dos ataques aos cuidados de saúde no Sudão, afirmando que estes estão a «tornar-se mais mortíferos e generalizados, cortando o acesso a serviços que salvam vidas e colocando os profissionais de saúde e as operações humanitárias em grave risco.»...»

Notícias da ONU - Guerra civil no Sudão: sistema de saúde «à beira do colapso»

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166673>

(26 de dezembro) **“A guerra no Sudão vem devastando o país há quase 1.000 dias, colocando o sistema de saúde do país sob pressão intolerável. A Organização Mundial da Saúde (OMS) está relatando surtos generalizados de doenças, escassez grave, desnutrição e aumento do número de mortes.”**

«A agência da ONU revelou números chocantes relacionados com ataques a instalações de saúde no Sudão, salientando que o país está a registar a maior percentagem de mortes globais relacionadas com ataques ao setor da saúde, em flagrante violação do direito internacional humanitário.»

Saúde Planetária

Fundação Desafios Globais - Riscos Catastróficos Globais 2026 (relatório)

<https://globalchallenges.org//app/uploads/2025/12/Global-Catastrophic-Risks-2026.pdf>

Listando cinco riscos: “Mudanças climáticas catastróficas; colapso ecológico; armas de destruição em massa; IA na tomada de decisões militares; asteróides próximos da Terra.”

PS: «Um sistema sob pressão: Adaptar a governação global a um mundo de riscos crescentes - Os riscos globais estão a tornar-se cada vez mais interligados, acelerando-se e reforçando-se mutuamente nos domínios e es do ambiente, da tecnologia e da segurança. Como mostra este relatório, **uma governação desatualizada, tensões geopolíticas crescentes e instituições fragmentadas deixam a humanidade exposta. Enfrentar as ameaças sistémicas crescentes requer uma legitimidade renovada, uma cooperação mais forte e uma arquitetura de governação global mais adaptável e antecipatória, capaz de gerir riscos partilhados.**»

Acesso a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde

Guardian - Reguladores dos EUA aprovam o comprimido Wegovy, o primeiro medicamento oral para tratar a obesidade

<https://www.theguardian.com/us-news/2025/dec/22/us-regulators-approve-wegovy-weight-loss-pill>

“A aprovação da Food and Drug Administration dá à farmacêutica Novo Nordisk uma vantagem na corrida para comercializar um comprimido contra a obesidade.”

SS&M - Por que razão a indústria farmacêutica está a investir em terapias direcionadas? O surgimento da «farmacêutica premium»

Paul Martin et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953625012195>

“O artigo analisa a mudança de medicamentos de grande sucesso para terapias direcionadas de nicho; as terapias direcionadas representam mais de 50% das novas aprovações e medicamentos em desenvolvimento; elas são mais baratas de desenvolver, proporcionam maior monopólio e têm preços muito altos; a “farmacêutica premium” consolida os medicamentos para países de alta renda e a desigualdade global.”

“As últimas décadas testemunharam uma grande transformação na produção de conhecimento biomédico, enquadrada como o surgimento da medicina personalizada, de precisão ou estratificada. Embora os cientistas sociais tenham explorado as implicações para a classificação de doenças, a condição de paciente, a dataficação e a governança, o papel central da indústria farmacêutica na formação desse novo paradigma biomédico continua sendo pouco estudado. Este

artigo aborda essa lacuna, analisando a mudança estratégica da indústria desde a década de 1990, de medicamentos "blockbuster" para o mercado de massa para terapias direcionadas e de alto preço para mercados de nicho e estratificados... As nossas conclusões revelam que as terapias direcionadas, tais como medicamentos órfãos e tratamentos oncológicos de precisão, dominam agora os pipelines farmacêuticos, possibilitados por incentivos regulatórios (por exemplo, a Lei dos Medicamentos Órfãos), vias de revisão aceleradas e práticas monopolísticas, como o emaranhado de patentes e o empilhamento de indicações. Estas terapias são mais baratas de desenvolver, mas têm preços extremamente elevados. **Concebemos essa mudança como o surgimento da "farmacêutica premium", um novo regime sociotécnico caracterizado pelo capitalismo de monopólio intelectual, desregulamentação neoliberal e financeirização.**

Carta da Lancet – Enfrentando a divisão diagnóstica na saúde global da IA

Lei Zhu; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02308-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02308-6/fulltext)

“Embora a comunidade de inteligência artificial (IA) médica debata intensamente a equidade algorítmica e o viés de dados, essas discussões cruciais assumem implicitamente uma base de infraestrutura de diagnóstico existente. No entanto, um desafio mais fundamental está a ser negligenciado: **47% da população mundial não tem acesso nem mesmo a diagnósticos básicos.** Para essas populações, a questão central não é o aperfeiçoamento do diagnóstico por meio da IA, mas a própria existência de capacidade de diagnóstico — um abismo que a trajetória atual da inovação em IA corre o risco de ampliar. **Essa divergência está a criar uma nova divisão diagnóstica.** As ferramentas de IA que surgem de laboratórios com bons recursos são inerentemente projetadas para ecossistemas digitais com infraestrutura estável, dados abundantes e supervisão especializada. Quando implantadas em ambientes com poucos recursos, que carecem de eletricidade confiável, conectividade à Internet ou mesmo equipamentos laboratoriais básicos, essas tecnologias muitas vezes se tornam inutilizáveis. **Consequentemente, um campo com potencial para democratizar os cuidados de saúde corre, em vez disso, um alto risco de consolidar as desigualdades existentes, oferecendo recursos avançados a poucos, enquanto deixa a maioria ainda mais para trás.**

“Defendo que é urgentemente necessária uma correção estratégica. **As comunidades globais de saúde e IA devem priorizar o desenvolvimento de uma IA que coloque a equidade em primeiro lugar.** Esta estrutura exige uma mudança fundamental, passando da criação de ferramentas para os que têm recursos para a concepção de soluções a partir da realidade dos mais desfavorecidos. A IA que prioriza a equidade precisa de uma agenda de investigação dedicada a algoritmos de diagnóstico robustos e de baixo custo que possam operar offline. Esta nova estrutura deve ser orientada pela cocriação contextual, envolvendo profissionais de saúde da linha de frente em ambientes com poucos recursos ao longo do processo de design para garantir a usabilidade, a relevância cultural e a implementação sustentável...»

Anunciando a Comissão Lancet sobre Saúde Materna e Neonatal

(23 de dezembro) [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02599-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02599-1/fulltext) (por Mehreen Zaigham et al; em nome da Comissão Lancet sobre Saúde Materna e Neonatal)

“A saúde materna e neonatal continua a ser um dos desafios globais mais urgentes da nossa época. Apesar de décadas de progresso, ainda morre uma mulher a cada dois minutos devido a

complicações na gravidez ou no parto, um bebê morre antes do nascimento a cada 17 segundos e 2,3 milhões de recém-nascidos morrem todos os anos antes de completar um mês de vida. Estas mortes são uma medida gritante de como as sociedades protegem mal os seus membros mais vulneráveis e não investem na próxima geração. **A Comissão Lancet sobre Saúde Materna e Neonatal tem como objetivo enfrentar esses desafios com estratégias baseadas em evidências, pesquisas originais e iniciativas políticas globais para garantir que todas as mães e todos os recém-nascidos possam não apenas sobreviver, mas também prosperar.** Com base na série histórica da Lancet sobre todos os recém-nascidos e parteiras em 2014, saúde materna em 2016 e cesariana em 2018, a Comissão pretende recuperar a posição central da saúde materna e neonatal nas agendas globais de saúde...»

Mais alguns artigos e publicações recentes

Comentário da Lancet - Carga global de doenças decorrentes da violência doméstica contra mulheres e violência sexual contra crianças: um apelo à ação

Rachel Jewkes et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02598-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02598-X/fulltext)

Comentário relacionado com o estudo GBD do início de dezembro: [Carga de doença atribuível à violência por parceiros íntimos contra mulheres e violência sexual contra crianças em 204 países e territórios, 1990-2023: uma análise sistemática para o Estudo da Carga Global de Doença 2023](#)

“Sabe-se que a violência por parceiros íntimos (IPV) e a violência sexual contra crianças (SVAC) estão causalmente associadas a uma série de problemas de saúde, mas as limitações de dados têm dificultado os esforços anteriores para quantificar a carga global de doenças relacionadas. Na revista **The Lancet**, como parte do Estudo sobre o Fardo Global de Doenças, Lesões e Fatores de Risco (GBD), os Colaboradores do GBD 2023 sobre Violência por Parceiros Íntimos e Violência Sexual contra Crianças apresentam um panorama consideravelmente ampliado do fardo de saúde da VPI e da VSC, aplicando metodologias GBD substancialmente avançadas para estimativas de prevalência muito melhoradas... Eles encontraram evidências de oito resultados de saúde ligados à VPI, nomeadamente VIH/SIDA, transtorno depressivo maior, lesões e homicídios por violência interpessoal, automutilação, aborto materno e aborto espontâneo, hemorragia materna, transtornos de ansiedade e transtornos por uso de drogas. Seis destes resultados de saúde também foram considerados causalmente ligados à VSP (todos, exceto hemorragia materna e lesões por violência interpessoal e homicídio), juntamente com outros oito resultados, nomeadamente outras infeções sexualmente transmissíveis não relacionadas com o VIH, diabetes tipo 2, perturbações bipolares, perturbação por uso de álcool, perturbações de conduta, bulimia nervosa, esquizofrenia e asma...»

BMJ GH - Mudando o centro de gravidade no ecossistema global de evidências para a saúde: fortalecendo a liderança local e a tomada de decisões para impacto nacional e global

T Kuchenmüller, J Farrar et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e020093>

“Os desafios globais dos últimos anos, incluindo crises humanitárias, climáticas e de saúde pública, destacaram fraquezas críticas na aplicação de evidências na tomada de decisões, tanto a nível local como global. **A Global Coalition for Evidence** conecta esforços realizados em todo o mundo e capacita a liderança local para lidar com a fragmentação e as desigualdades no ecossistema de evidências de saúde. **Ao adotar a abordagem dos «3Cs», a Global Coalition for Evidence promove a colaboração, a coordenação e a consolidação** para otimizar esforços e institucionalizar o uso de evidências para melhores resultados de saúde.»

Embora a importância das evidências para a tomada de decisões tenha sido bem documentada, os desafios globais dos últimos anos, incluindo a pandemia da COVID-19, as crises humanitárias, as alterações climáticas e as disparidades e desigualdades de saúde associadas, expuseram fraquezas críticas na arquitetura global de evidências. **O anúncio do financiamento para sínteses globais de evidências vivas por grandes doadores na Cimeira do Futuro em setembro de 2024, seguido pela Declaração de Consenso da Cidade do Cabo e compromissos renovados no contexto da Assembleia Geral das Nações Unidas de 2025, sinalizam coletivamente um compromisso comum de elevar o papel das evidências no progresso social.** O lançamento da Coalizão Global para Evidências na Cimeira Global de Evidências de 2024 avançou ainda mais esta agenda, promovendo a colaboração para promover o uso sistemático e transparente de evidências a nível nacional....”

Neste comentário, o grupo fundador da coligação explora os principais desafios e oportunidades para fortalecer a tomada de decisões baseada em evidências (EIDM) na área da saúde.

Defendemos que os esforços para unificar o ecossistema global de evidências para apoiar os países devem priorizar os princípios de equidade e solidariedade, especialmente no atual contexto geopolítico, com tantas questões potenciais que transcendem as fronteiras...

Diversos

Reuters - Presidente do Gana instado a reunir líderes africanos para pressionar por reparações pela escravatura

[Reuters;](#)

(20 de dezembro) **“O presidente do Gana, John Dramani Mahama, manteve conversações com uma delegação global que procura reparações pela escravatura transatlântica e pelo colonialismo, que o exortou a reunir outros líderes africanos para escolherem “a coragem em vez do conforto” e apoiarem o movimento crescente...”**

“A delegação, composta por especialistas da África, Caribe, Europa, América Latina e Estados Unidos, apresentou a Mahama as ações prioritárias da agenda de reparações da União Africana (UA), segundo comunicado divulgado na sexta-feira. Em fevereiro, a UA lançou uma campanha para criar uma “visão unificada” sobre como seriam as reparações, desde compensações financeiras e reconhecimentos formais de erros do passado até reformas políticas...”

«Os apelos por reparações ganharam força, mas também há uma reação contrária crescente. Muitos líderes europeus se opuseram até mesmo a discutir o assunto, com os oponentes argumentando que os Estados e instituições atuais não devem ser responsabilizados por erros históricos. Embora Gana tenha estado na vanguarda da defesa das reparações na África, a delegação enfatizou a necessidade de «coerência estratégica e unidade» entre os líderes políticos de todo o continente. Eles instaram Mahama a encorajar outros líderes a «escolher a coragem em

vez do conforto», apoiando a sociedade civil e as comunidades afetadas na África e na diáspora na exigência de reparações...»

Stat (Opinião) - PubMed tem concorrência da Alemanha. Isso é muito bom

S Rubinelli, L Gostin et al ;

<https://www.statnews.com/2025/12/26/pubmed-zb-med-scientific-repository-livivo/>

«O mundo inteiro não pode depender da biblioteca científica de um único país.»

«Em maio, a Biblioteca Nacional de Medicina da Alemanha anunciou o seu plano de desenvolver uma alternativa aberta, sustentável e soberana ao PubMed, a base de dados biomédica online gratuita alojada na Biblioteca Nacional de Medicina dos Institutos Nacionais de Saúde. O anúncio desta alternativa foi recebido com interesse e apoio, particularmente por parte daqueles que reconhecem a necessidade de soberania digital e resiliência infraestrutural. O projeto, ZB MED, tem vindo a ganhar força, atraindo parceiros, editores e financiadores europeus para transformar a visão em realidade. O seu motor de busca LIVIVO está agora disponível para literatura e informação na área da saúde...»

Os autores argumentam: «... as plataformas centralizadas correm o risco de se tornar não apenas guardiãs do conhecimento, mas monopólios de visibilidade. A ciência prospera com muitas portas, não com um único portão trancado. Ela deve ser cultivada por meio de um ecossistema distribuído de acesso: múltiplos pontos de entrada, sistemas interoperáveis e governança transparente. É exatamente isso que a proposta alemã oferece: não fragmentação, mas descentralização proposital. Um compromisso com o rigor compartilhado, sem dependência singular. Uma proteção contra a fragilidade infraestrutural, a manipulação política e a erosão silenciosa da diversidade intelectual...».

Governança global da saúde e governança da saúde

Notícias da ONU - Assembleia Geral aprova orçamento regular da ONU de US\$ 3,45 bilhões para 2026

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166685>

(30 de dezembro) «A Assembleia Geral aprovou um orçamento regular de 3,45 mil milhões de dólares para as Nações Unidas para 2026, após semanas de negociações intensas e uma das iniciativas de reforma mais importantes da Organização, a UN80. O orçamento – aprovado pela Assembleia Geral de 193 membros na terça-feira – autoriza US\$ 3,45 bilhões para o próximo ano, cobrindo os três pilares centrais do trabalho da Organização: paz e segurança, desenvolvimento sustentável e direitos humanos. Embora o orçamento aprovado seja cerca de US\$ 200 milhões superior à proposta do Secretário-Geral preparada no âmbito da iniciativa de reforma UN80, ele é cerca de 7% inferior ao orçamento aprovado para 2025...».

Política Global - A ONU pode evitar o destino da Liga das Nações?

Kristinn Sv. Helgason; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70114>

“Por que uma reforma ousada pode ser a única opção.”

“Este artigo argumenta que os esforços de curto prazo para reduzir custos provavelmente não terão um impacto sustentável, uma vez que o grande número de Estados que contribuem com poucos recursos financeiros para o sistema da ONU em breve terá novos incentivos para solicitar aumentos orçamentais, em vez de institucionalizar medidas de custo-eficácia. Em vez disso, os Estados fariam bem em se concentrar em mudanças nas regras em áreas como governança e estruturas de coordenação e seleção de líderes e funcionários seniores, bem como em articular uma nova missão para a Organização...”

Devex - MrBeast é uma força positiva para o desenvolvimento — ou um grande problema?

<https://www.devex.com/news/is-mrbeast-a-force-for-good-in-development-or-a-big-problem-111598>

«A notícia da **colaboração estratégica entre MrBeast e a Fundação Rockefeller** sinaliza a **crescente influência do jovem YouTuber na filantropia moderna**. Ele arrecadou centenas de milhões para boas causas. Mas **os seus métodos chamativos continuam controversos, e ele corre o risco de distorcer a forma como uma geração percebe a ajuda...**»

“Quando se pensa nos principais intervenientes no desenvolvimento global, **MrBeast — o YouTuber mais rico do mundo** — provavelmente não é quem vem à mente. Mas, **cada vez mais, ele tem-se tornado um importante interveniente filantrópico por direito próprio**, doando centenas de milhões de dólares, grande parte deles no sul global, de uma forma incrivelmente pública. E talvez mais importante do que isso, **o seu vasto público significa que ele está a influenciar a forma como toda uma geração vê a ajuda...**”

ODI — A polytunity global

Y Y Ang; <https://odi.org/en/insights/the-global-polytunity/>

“Polytunity, um termo que cunhei num **comentário do Project Syndicate em novembro de 2024** e que mais tarde **elaborei no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento**. A ideia é simples: **perturbações simultâneas oferecem uma oportunidade única para uma profunda transformação das instituições e ideias globais**. Quando tudo parece desmoronar-se de uma só vez, somos forçados a ir além de soluções remendadas e redesenhar os sistemas a partir do zero...”

“... O paradigma industrial-colonial expirou num mundo hipercomplexo e multipolar. Precisamos de uma nova mentalidade — que chamo de AIM: Economia Política Adaptativa, Inclusiva e Moral...”

«... O que estamos a testemunhar não é o fim do progresso, mas sim o fim do paradigma industrial-colonial e o início de outro — se tivermos a convicção de o desenvolver...»

- Do mesmo autor, veja também [Project Syndicate – A ordem mundial após 2025:](#)

“... Em vez de simplesmente nomear a morte do antigo, devemos perguntar o que poderá substituí-lo. Afinal, embora uma perturbação profunda acarrete riscos agudos, também proporciona

uma rara oportunidade para uma transformação profunda. **É por isso que devemos ver este momento não como uma policrise, mas como uma “politunidade” – uma oportunidade geracional para uma transformação global a partir das margens.”**

«Alguns contornos da nova ordem mundial – três em particular – já são visíveis. Geopoliticamente, ela será caracterizada pela multipolaridade, com os EUA e a China como as duas maiores potências, mas nenhuma delas como hegemonia única. Essa difusão de poder não precisa levar ao caos se os países não dominantes assumirem mais responsabilidade pela entrega de bens públicos globais e encontrarem meios criativos de colaborar. Além disso, a IA transformará a forma como os humanos vivem e trabalham. Dependendo de como for regulamentada e utilizada, a IA poderá levar a uma maior concentração de poder e riqueza, mas também poderá reduzir as barreiras ao conhecimento e à produtividade – por exemplo, através da tradução, do ensino particular e da resolução rápida de problemas –, especialmente para comunidades há muito excluídas das redes de elite. **Por último, a globalização não desaparecerá, mas a sua forma mudará. As cadeias de abastecimento longas e frágeis, otimizadas exclusivamente para a eficiência, estão a dar lugar a cadeias mais curtas e resilientes.** Os países em desenvolvimento de hoje não podem mais contar com as exportações para mercados ricos para gerar crescimento; em vez disso, eles também devem cooperar com seus vizinhos e dismantelar as barreiras regionais ao comércio.

“Se o mundo aproveitará a politoportunidade ou sucumbirá à policrise depende fundamentalmente da mentalidade. Mesmo com o declínio do domínio político e económico ocidental, as narrativas ocidentais de ruptura como desespero continuam a dominar. No entanto, em nenhum lugar a mudança de mentalidade é mais urgente do que entre a maioria global, que tem hoje mais potencial de ação do que nunca...”

Ela conclui: «... o futuro que surgirá após 2025 depende crucialmente da visão de mundo que escolhermos. Lamentar a policrise reforça a paralisia, enquanto abraçar a politoportunidade incentiva a mudança.»

Revisão da Economia Política Internacional - Contra-hegemonia em ação: a Iniciativa Belt and Road e a reestruturação da economia política internacional

Xiaobo Su; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2603391>

“Desde a sua criação, a Iniciativa Belt and Road (BRI) tem como objetivo fortalecer a conectividade transnacional por meio do desenvolvimento de infraestruturas e da facilitação do comércio, tornando-se assim um ponto focal no campo da economia política internacional (IPE). Este artigo oferece uma exploração conceitual de como a BRI está reestruturando a IPE em direção a uma ordem multipolar de cooperação geopolítica e geoeconómica. Com base no quadro analítico de Gramsci — particularmente as suas ideias sobre (contra)hegemonia —, analiso como a BRI promove um movimento contra-hegemónico entre os atores do Sul Global, liderado pela China, para construir as suas próprias escadas de desenvolvimento e desafiar a IPE neoliberal. Abordando uma sinergia de ideias, instituições e capacidades materiais, esta análise procura transcender a IPE neoliberal ocidentocêntrica, promovendo um paradigma de desenvolvimento internacional orientado para o Sul.”

ODI - A política externa feminista pode ir longe? Reflexões tardias após a quarta conferência ministerial

E Tant; <https://odi.org/en/insights/can-feminist-foreign-policy-go-the-distance-overdue-reflections-fourth-ministerial-conference/>

Relatório da 4ª Conferência Ministerial sobre Políticas Externas Feministas (na França).

Alguns excertos:

«Muitos reconhecerão 2025 como o ano em que a igualdade e a justiça de género sofreram um grande golpe, tanto financeira como politicamente. **Perante um contexto desanimador de reação global contra os direitos das mulheres e uma crise múltipla cada vez mais intensa, realizou-se a Quarta Conferência Ministerial sobre Políticas Externas Feministas (FFPs).** Organizada pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros francês em Paris, em outubro, é claro, olhando para trás, que navegar por estas águas turbulentas para **conseguir a participação de mais de 55 Estados foi, por si só, louvável.** Tal conquista para uma conferência diplomática de política externa com o termo «feminista» no título provavelmente teria sido inconcebível há uma década. Dez anos após a Suécia ter adotado oficialmente uma política externa feminista, o mundo mudou de formas que, por vezes, podem parecer irrevogáveis...»

Há muito a elogiar no Ministério das Relações Exteriores da França pela edição deste ano da conferência FFP... A determinação do Ministério das Relações Exteriores da França em ampliar o leque e trazer mais governos para a mesa de negociações em uma agenda progressista para defender os direitos das mulheres em todo o mundo — uma tarefa muito difícil — é louvável... A inclusão de linguagem sobre “diversidade de famílias” e “autonomia corporal”, e a menção explícita à “saúde e direitos sexuais e reprodutivos”, podem ser consideradas uma grande vitória para todos que trabalham em um ambiente internacional onde esses termos são constantemente contestados e alvo de acordos multilaterais. De facto, também foi louvável que os **franceses tenham alcançado um leque mais alargado de atores este ano**, garantindo a participação pela primeira vez de Angola, Marrocos, Japão, Sri Lanka e Emirados Árabes Unidos, por exemplo...» **«Esta abordagem simbolizou uma mudança notável e intencional nas motivações da conferência: da defesa da causa à diplomacia...»**

«As conferências FFP evoluíram significativamente desde 2022, e agora parece ser o momento oportuno para fazer um balanço da direção a seguir antes do **próximo encontro em Espanha, em 2026.**»

New Humanitarian – Inklings: O que se passa na Oxfam?

<https://www.thenewhumanitarian.org/newsletter/2025/12/19/inklings-whats-going-oxfam>

«Isto é uma confusão». «A saga da liderança da Oxfam GB está a espalhar-se pela imprensa britânica e no LinkedIn, revelando acusações de intimidação e racismo e renovando questões sobre a cultura e a governação da organização...»

PS: **«Isto irá prejudicar a Oxfam.** ... A controvérsia está a ser amplamente divulgada pela imprensa britânica e nos comentários das redes sociais, aumentando ainda mais a já volumosa pasta da Oxfam na Comissão de Caridade. «Apesar de tudo isto, continua a ser feito um trabalho incrível. E isso é

realmente triste. Estamos novamente nas notícias», disse um membro da equipa. «Parece uma confusão. É embaraçoso.»...»

Devex Pro - Resistindo à tempestade: Millennium Challenge Corporation em transição

<https://www.devex.com/news/weathering-the-storm-millennium-challenge-corporation-pivot-underway-111606>

Mais notícias dos EUA. **“Conselho seleciona novos países na América Latina à medida que a MCC expande o seu trabalho no hemisfério, na sequência de outras mudanças há muito esperadas.”**

Devex sobre a REsourceEU: Nova estratégia mineral da UE troca objetivos ecológicos por prontidão militar

[Devex](#);

«Uma nova proposta de Bruxelas sobre minerais críticos abandona a pretensão da «transição verde» em favor da segurança rígida. Mas os especialistas alertam que ela não oferece ao sul global o que ele realmente deseja: valor agregado e padrões elevados.»

Não são apenas os EUA que estão de olho nos minerais críticos de outros países — ou que são sinceros sobre isso. A corrida para garantir a espinha dorsal das tecnologias de energia limpa, que alimentam tudo, desde painéis solares a veículos elétricos, é global. Isso inclui a União Europeia, que está a ser mais explícita sobre os seus próprios objetivos. Enquanto antes o bloco expressava a sua diplomacia de recursos na linguagem da transição para a energia verde, o seu **novo plano de ação, denominado REsourceEU**, indica uma mudança de tom, **enfatizando interesses estratégicos, como a prontidão de defesa e a competitividade económica, em detrimento do bem coletivo...**

«Eles estão apenas a tentar obter o máximo possível, em vez de encontrar uma solução alternativa», afirma **Alison Doig**, analista de clima e energia. **«O que está em oferta é um acordo extrativista.»** E esse não é o tipo de acordo que os países ricos em minerais e de baixa renda estão buscando, dizem os especialistas.

Os países que podem extrair, processar ou subir na cadeia de valor de minerais críticos têm a ganhar em receita, infraestrutura e relevância estratégica, enquanto aqueles presos à extração bruta correm o risco de repetir velhos padrões de dependência de recursos, escreve meu colega Jesse Chase-Lubitz. Assim, **os minerais críticos podem acelerar o desenvolvimento inclusivo — ou aprofundar as desigualdades existentes.**”

A UE está a **propor 3 mil milhões de euros para apoiar as iniciativas do plano de ação** e, como disse **Susannah Fitzgerald**, do [Natural Resource Governance Institute](#), «no final das contas, o dinheiro fala mais alto».

Mas não parece que estejam a falar a mesma língua que os parceiros querem ouvir.»...

Guardian — Plano de reforma para limitar a ajuda a 1 bilhão de libras prejudicaria a influência internacional do Reino Unido, alertam críticos

[Guardian](#);

«Os planos da Reform UK de reduzir o orçamento da ajuda em 90% não cobririam as contribuições existentes para organismos globais como a ONU e o Banco Mundial, destruindo a influência internacional da Grã-Bretanha e colocando em risco a sua posição dentro dessas organizações, alertaram instituições de caridade e outras partes.»

«De acordo com os cortes anunciados por Nigel Farage em novembro, a ajuda externa seria limitada a 1 bilhão de libras por ano, ou cerca de 0,03% do PIB. O governo de Keir Starmer já está pronto para reduzir a ajuda de 0,5% do PIB para 0,3% até 2027, mas mesmo essa proporção mais baixa ainda equivaleria a 9 bilhões de libras por ano. **Se um governo reformista tentasse reduzir a ajuda para 1 bilhão de libras, isso implicaria cortar compromissos plurianuais existentes com organizações, bem como esforços globais relacionados com vacinas e outras iniciativas de saúde.**»

Política social global - Enfrentando o descompasso entre problemas e soluções: a política social global em uma era de ceticismo estatal e retração multilateral

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/14680181251394500>

Por Juliana Martínez Franzoni et al.

Financiamento global da saúde

Devex Pro – Onde é que a Fundação Gates gastou o seu dinheiro?

<https://www.devex.com/news/where-did-the-gates-foundation-spend-its-money-111488>

(acesso restrito) “Nos últimos cinco anos, a Fundação Gates doou um total de US\$ 26,7 bilhões em ajuda, o que rivaliza com alguns dos maiores doadores bilaterais em termos de ODA. Onde e em que a fundação gastou o seu dinheiro? A Devex analisou os números para descobrir.”

BMJ GH - Efeitos globais do aumento da tributação do tabaco, álcool e bebidas açucaradas sobre as receitas fiscais: uma análise de modelagem

A Summan, Peter Baker et al; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e017571>

“Simulámos os efeitos económicos da tributação de cigarros, álcool e bebidas açucaradas ao longo de um período de 5 anos, utilizando modelos matemáticos baseados em dados económicos e de consumo globais. ... Foram simulados aumentos de preços induzidos por impostos de 20% e 50%...”

Resultados: “Os impostos que aumentam os preços de retalho em 20% gerariam US\$ 388,73 bilhões em receita tributária global adicional anualmente, compreendendo US\$ 104,20 bilhões do tabaco, US\$ 202,67 bilhões do álcool e US\$ 81,86 bilhões das bebidas açucaradas. **A 50%, a receita adicional total seria de US\$ 684,75 bilhões anualmente.** Como proporção dos gastos com saúde, os países de baixa renda geram mais receita tributária do que os países de alta renda...”

Política global — entre o desenvolvimento sustentável, a financeirização e a crise da dívida soberana: o caso das finanças azuis como mais uma iteração do Consenso de Washington

L Choukroune; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70119>

No que diz respeito ao direito económico internacional (IEL), o «Consenso de Washington» refere-se geralmente às políticas e instrumentos de financiamento do desenvolvimento do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional (FMI). ... Outra encarnação do «Consenso de Washington», em grande parte iniciada e orientada pelas mesmas instituições e suas contrapartes regionais, surge hoje com o conceito de «Finanças Azuis» como um novo derivado das «Finanças Sustentáveis» ou «Finanças Verdes», concebido para apoiar a transição para a Economia Azul. Ao abordar a questão das Finanças Azuis como uma nova iteração do «Consenso de Washington», **este artigo questiona as Finanças Azuis como Finanças Sustentáveis** (1), questionando posteriormente os atores, regras e beneficiários da «financeirização» (2) e refletindo sobre o risco de espiral da dívida soberana (3). Conclui com os desafios colocados pelas Finanças Azuis para o Sul Global, considerando nomeadamente a sua abordagem atual e prática *do* direito económico internacional...»

PS: «... definida como a utilização sustentável dos recursos hídricos (incluindo oceanos e águas doces) para o crescimento económico, a criação de empregos, a melhoria dos meios de subsistência e a saúde dos ecossistemas aquáticos, **a Economia Azul (EA) está diretamente relacionada com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 14 das Nações Unidas (Vida abaixo da água)**. Originalmente cunhada pelo economista belga Gunter Pauli no seu livro *The Blue Economy*, 10 anos, 100 inovações, 100 milhões de empregos, a expressão foi rapidamente adotada pela União Europeia e, alguns anos mais tarde, pela Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, realizada no Rio de Janeiro em 2012. Visto como um motor para o crescimento económico sustentável, o conceito tem estado no centro das atenções económicas renovadas desde o lançamento da Década dos Oceanos da ONU (2021-2030), em particular. De acordo com o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA), o valor económico anual da Economia Azul é estimado em 2,5 biliões de dólares, o que equivale à 7.ª maior economia do mundo...».

UHC & PHC

Revista Internacional para a Equidade na Saúde - Além da relação custo-eficácia: um comentário reflexivo sobre a adaptação da avaliação global de tecnologias de saúde para considerações de equidade na África do Sul e outros países de rendimento baixo e médio

C Sriram et al; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-025-02676-z>

“Este comentário critica a transplantação global das estruturas de Avaliação de Tecnologias da Saúde (ATS) baseadas na análise de custo-efetividade (ACE) e na análise de custo-utilidade (ACU), destacando o seu potencial desalinhamento com as realidades éticas e históricas dos países de rendimento baixo e médio, como a África do Sul. Apresentamos o princípio utilitarista, uma estrutura ética híbrida que combina a eficiência utilitarista com as salvaguardas normativas do princípio para permitir a definição de prioridades de saúde sensíveis ao contexto...”

“... Argumentamos que, embora os pesos de utilidade derivados localmente sejam necessários para uma análise CEA local mais precisa, o uso de métricas como a CEA sozinha em contextos como a África do Sul não consegue resolver a desigualdade sistêmica na população. Em vez disso, **propomos uma estrutura de Análise de Decisão Multicritério (MCDA) para integrar a CEA determinada pelo uso de conjuntos de valores derivados localmente com considerações éticas e contextuais.** Portanto, **recomendamos quatro mudanças de política:** (1) adaptação ética dos métodos económicos; (2) localização de métodos e conjuntos de valores de ATS; (3) contextualização das orientações globais de ATS e (4) afastamento das métricas baseadas apenas na relação custo-eficácia e adoção de abordagens MCDA. **Esta abordagem promove um modelo de justiça contextual e pluralismo ético, permitindo que os países de baixa e média renda construam sistemas de ATS que reflitam as suas próprias prioridades morais, históricas e de saúde pública, oferecendo um caminho equitativo e baseado em princípios para a reforma da saúde baseada em valores.”**

Dennis Law News - Avaliando a política “MahamaCare”: uma miragem ou uma realidade para alcançar o acesso universal à saúde em Gana

Silas Udia Osabutey; [Dennis Law News](#)

“O artigo avalia criticamente a nova política de saúde “MahamaCares” do Gana, explorando o seu potencial para lidar com doenças crônicas não transmissíveis e alcançar o acesso universal aos cuidados de saúde. **Embora bem-intencionada, as lacunas operacionais, as limitações de dados e os riscos financeiros da política podem comprometer o seu sucesso...”**

«... Consequentemente, **alocar um quinto de sua receita sem aumentar o orçamento geral da saúde pública não é apenas fiscalmente precário, mas também estruturalmente perigoso.**»

Preparação e resposta a pandemias/Segurança sanitária global

SSM Health Systems - Da crise à resiliência: catalisando a preparação para epidemias e pandemias por meio de institutos nacionais de saúde pública

Thanitsara Rittiphairoj et al;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225001175>

“A pandemia da COVID-19 destacou o papel crítico dos Institutos Nacionais de Saúde Pública (NPHIs) na resposta a emergências de saúde globais. **Este comentário examinou as contribuições e os desafios dos NPHIs em quatro países da Região do Mediterrâneo Oriental (EMR), incluindo Somália, Marrocos, Paquistão e Jordânia, durante a resposta à pandemia. ...”**

“... Com base nessas experiências, **propusemos estratégias-chave para fortalecer os INSP e melhorar a preparação para pandemias.** Estas incluíram garantir financiamento sustentável (por exemplo, fundos de contingência), coordenar o apoio dos doadores, investir na formação e simulações da força de trabalho, melhorar a infraestrutura laboratorial periférica e a integração de dados, desenvolver protocolos multissetoriais padronizados liderados pelos INSP, fortalecer parcerias internacionais para vigilância e mobilização de recursos e melhorar a comunicação de riscos e o envolvimento da comunidade. O artigo enfatizou a importância do compromisso político

sustentado e do investimento de longo prazo nas NPHIs para construir sistemas de saúde resilientes, capazes de responder eficazmente a futuras ameaças à saúde.”

Guardian – Conheça o Dr. Happi. Com US\$ 100 milhões e uma determinação de ferro, ele poderia salvar o mundo da próxima pandemia?

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/23/dr-christian-happi-virus-detection-pandemic-sentinel-pardis-sabeti>

«O professor camaronês entrou na lista dos mais influentes da revista Time em 2025 e viu o projeto que cofundou receber 100 milhões de dólares pelo seu trabalho de detecção de vírus. Agora, ele está em uma missão para transformar a capacidade genômica da África.»

Re «Sentinel... uma estrutura de alerta precoce criada em conjunto pelo Instituto de Genômica e Saúde Global da Nigéria e pelo Instituto Broad do MIT e Harvard. **Localizado no Centro Africano de Excelência em Genômica de Doenças Infecciosas (ACEGID)**, o programa utiliza genômica, vigilância e tecnologia de sequenciação para identificar novos agentes patogênicos e, em seguida, compila os dados científicos para que os governos possam agir imediatamente. **Desde a sua criação, ... o Sentinel treinou mais de 3.000 profissionais de saúde em 53 dos 54 países africanos em genômica**, para que também eles possam rastrear, identificar e responder melhor a surtos...»

BMJ GH - Oportunidades baseadas em evidências para abordar os fatores que impulsionam a pandemia por meio do Acordo sobre Pandemias: lições da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

H Ferdowsian et al; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e021304>

«... A implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (FCTC), incluindo a atenção baseada em evidências às forças de oferta e procura do mercado, poderia fornecer lições úteis para a implementação bem-sucedida do Acordo Pandêmico...»

“... A FCTC exerceu uma força significativa na redução do consumo global de tabaco. Fê-lo com uma abordagem que determinou medidas de oferta e procura. A implementação do Acordo Pandêmico poderia adotar uma abordagem semelhante baseada em evidências para abordar os fatores pandêmicos alimentados pelas forças do mercado global...”

OMS - Programa Nacional de Simulação em Saúde

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4a921595-1896-4edf-83da-f411c7fd3c2b/content>

Nova orientação da OMS publicada sobre o estabelecimento de um Programa Nacional de Exercícios de Simulação de Saúde, ajudando os países a fortalecer a preparação, prontidão e resposta a emergências por meio de simulações de saúde estruturadas.

BMJ GH - Integrando laboratórios móveis na segurança sanitária global: promovendo a colaboração por meio do GOARN-DiSC

<https://gh.bmj.com/content/10/12/e022083>

“Os Laboratórios Móveis de Resposta Rápida (RRMLs) fornecem capacidade de diagnóstico rápida, adaptável e escalável em todos os tipos de emergências de saúde, melhorando a resposta a surtos, a vigilância e a e as capacidades essenciais do Regulamento Sanitário Internacional (2005), especialmente em contextos com recursos limitados. A evolução dos RRML — de ferramentas de resposta precoce a surtos a ativos essenciais durante os surtos de Ébola e a pandemia da COVID-19 — demonstrou o seu valor na ampliação dos diagnósticos, no apoio à investigação e no fortalecimento dos sistemas de saúde pública a nível global. A criação do Grupo Estratégico da Rede Global de Alerta e Resposta a Surto para Capacidades de Diagnóstico (GOARN-DiSC) em 2024 criou uma plataforma global coordenada para os parceiros RRML, promovendo a integração com estruturas globais de preparação e resposta a emergências por meio de modelos colaborativos e sustentáveis. O DiSC concentra-se na liderança, padronização, garantia de qualidade e desenvolvimento da força de trabalho para harmonizar as operações e melhorar a interoperabilidade.

Saúde planetária

Entre outras, duas novas edições da *Lancet Planetary Health* (novembro e dezembro).

Lancet Planetary Health – edição de dezembro

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(25\)X0014-0](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(25)X0014-0)

- Editorial – [Necessidade urgente de mudança de sistemas](#)

Trechos: “... É costume, no final de cada ano, que o editorial da *The Lancet Planetary Health* resuma o progresso e os desenvolvimentos globais em matéria de alterações ambientais. Mas, à medida que 2025 chega ao fim, parece que poderíamos, com um mínimo de edição, simplesmente copiar e colar os resumos editoriais dos anos anteriores. Essa é uma afirmação jocosa; **é claro que houve desenvolvimentos positivos, progressos lentos e vitórias em algumas questões-chave, por exemplo, a aceleração da capacidade de eletricidade verde, a inclusão da saúde nas principais negociações climáticas e o sucesso em litígios relacionados às mudanças climáticas. No entanto, as tendências gerais nas emissões de gases de efeito estufa, perda da natureza e poluição ainda estão nos levando a um mundo futuro fora de um ambiente seguro, justo e sustentável para todos.**”

“...Se a necessidade de mudança é tão urgente, por que o progresso é tão lento? De acordo com o sétimo [Relatório Global sobre o Ambiente](#) 2025, do Programa das Nações Unidas para o Ambiente, o que nos falta é uma mudança ao nível dos sistemas. Certamente não é a primeira vez que este ponto é levantado, mas o extenso relatório, uma colaboração entre 287 cientistas de 82 países, **detalha como a mudança dos sistemas poderia acontecer. O relatório diagnostica que os esforços atuais são demasiado isolados e defende que toda a sociedade e o governo repensem a economia, os materiais, a energia, os alimentos e a nossa relação com o ambiente.** As economias e políticas que causam a degradação ambiental têm sido comparadas a enormes petroleiros, com demasiada inércia para mudar de direção. **Os caminhos de transformação do relatório defendem mudanças fundamentais para dissolver barreiras ou os chamados bloqueios, incluindo a mudança de estruturas económicas que priorizam interesses de curto prazo e insustentáveis, e “desafiar a hegemonia económica” removendo subsídios prejudiciais e alinhando as finanças com os objetivos de sustentabilidade.** [Uma Avaliação da Mudança Transformativa da IPBES](#) descreve adequadamente

três causas subjacentes à perda contínua de biodiversidade: «a desconexão e o domínio sobre a natureza, a concentração de poder e riqueza e a priorização de tomadas de decisão de curto prazo baseadas em ganhos individuais e materiais». ... O nosso desafio agora é desviar a atenção das pequenas alterações nos sistemas atuais com o objetivo de preservar o status quo económico e político e direcioná-la para os fatores mais poderosos da mudança dos sistemas, em prol da saúde das pessoas e do planeta.

Lancet Planetary Health – edição de novembro

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(25\)X0013-9](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(25)X0013-9)

- Editorial – [Educação alimentar](#)

Ambas as edições da Lancet Planetary Health têm muitos artigos interessantes, por isso, não deixe de conferir na íntegra.

Por exemplo: [Lancet Planetary Health \(Opinião pessoal\) - Definição de prioridades para cuidados de saúde ambientalmente sustentáveis: abordagens emergentes para uma alocação justa de recursos](#) (por Anand Bhopal et al)

«Esta Opinião Pessoal explora como as ferramentas de definição de prioridades podem facilitar a transição para cuidados de saúde ambientalmente sustentáveis. Descrevemos os princípios-chave da definição de prioridades nos cuidados de saúde e exploramos como a sustentabilidade ambiental pode ser incorporada em ferramentas de alocação de recursos, tais como a avaliação de tecnologias de saúde e a análise de decisão multicritério, bem como em processos orçamentais, tais como a orçamentação de programas e a análise marginal.»

Ação Global em Saúde - Processo estruturado da OMS para a criação de ambientes propícios à saúde nos países: insights e exemplos da região africana

Jennyfer Wolf et al; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2025.2596450?src=>

“Este artigo apresenta o processo estruturado desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para ampliar sistematicamente as ações em matéria de ambiente, alterações climáticas e saúde a nível nacional. O processo foi concebido para implementar ações baseadas em evidências e dados, adaptadas aos contextos locais, e para reunir diversas partes interessadas de vários setores, como saúde, ambiente, energia e transportes. Ele contém três etapas: (1) analisar a situação atual do país em relação às exposições ambientais e impactos associados à saúde, (2) combinar prioridades com ações eficazes integradas às atividades em andamento e (3) auxiliar na implementação e monitoramento. Vários recursos apoiam essas etapas, incluindo cartões de pontuação de dados, listas de verificação e um catálogo de intervenções...”

Banco Asiático de Desenvolvimento Série de documentos de trabalho sobre desenvolvimento sustentável – Cadeias de abastecimento de cuidados de saúde com baixas emissões de carbono e resistentes às alterações climáticas

J Karliner et al; <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/1103166/sdwp-113-health-care-supply-chains.pdf>

Um de uma série de documentos de trabalho.

Sugere seis estratégias para uma cadeia de abastecimento de cuidados de saúde resistente às alterações climáticas, com 20 ações que fornecem uma estrutura para iniciar o processo de descarbonização e adaptação das cadeias de abastecimento aos impactos climáticos, criando simultaneamente um ambiente propício ao sucesso.

Lancet Planetary Health (Matéria) - COP30 concorda com estrutura para acompanhar a resiliência climática global

Arthur Wyns; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00298-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00298-0/fulltext)

«A 30.^a Conferência das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas terminou com um acordo histórico para financiar e implementar um Objetivo Global de Adaptação, 10 anos após os países terem adotado pela primeira vez o objetivo consagrado no Acordo de Paris.»

“Na conferência climática da ONU na cidade brasileira de Belém, na Amazônia, **os países concordaram com um conjunto de indicadores para acompanhar o progresso da adaptação global, juntamente com apoio financeiro adicional.** Este acordo segue a adoção de uma [estrutura de Objetivo Global de Adaptação \(GGA\) na COP28](#) em 2023, que delineou os principais setores e atividades que os países precisam fortalecer para serem resilientes aos impactos das mudanças climáticas, incluindo nas áreas de alimentação, água e saúde. **Na COP30, os países estabeleceram ainda um conjunto detalhado de indicadores e métodos, definindo como os governos mundiais irão avaliar o progresso na adaptação climática.**»

«... **Os resultados da COP30 sinalizam o crescente reconhecimento da adaptação como uma prioridade política**, que durante anos recebeu menos atenção do que os esforços para reduzir as emissões. Este **reconhecimento é apoiado pela adoção generalizada de estratégias de adaptação nacionais e setoriais**; 144 países estão agora envolvidos no [planeamento nacional de adaptação](#), enquanto 67 países em desenvolvimento apresentaram formalmente os seus planos de adaptação à Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas (UNFCCC), a partir de 30 de setembro de 2025...»

O artigo inclui um painel com uma **lista de indicadores globais de adaptação à saúde adotados na COP30.**

Saúde Internacional - Reenquadrando os desastres climáticos através das lentes de uma necropolítica climática da saúde

Anushka Ataullahjan et al; <https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihaf157/8407152?searchresult=1>

“Uma necropolítica climática da saúde oferece uma estrutura crítica que ilumina como as alterações climáticas prejudicam desproporcionalmente as populações marginalizadas, destacando como as vidas de certos indivíduos são protegidas e quais são consideradas dispensáveis. Demonstramos como a desigualdade de género enraizada, os legados coloniais e o subinvestimento sistémico em saúde e educação tiveram **impactos negativos na saúde das**

mulheres e raparigas no Vale do Swat, no Paquistão. Propomos que uma **necropolítica climática** da saúde nos leve a ir além de ver as catástrofes climáticas como um evento isolado, localizando-as, em vez disso, em histórias mais amplas de injustiça ambiental, violência estrutural e exclusão social.»

Covid

Notícias da ONU – Pesquisa da OMS mostra que vacinas contra a COVID ainda são cruciais na prevenção de doenças graves

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166689>

«A vacinação atualizada continua a ser a forma mais eficaz de prevenir a doença grave da COVID-19, revela uma nova investigação da Organização Mundial da Saúde (OMS), mesmo com o fim oficial da pandemia.»

“... Estudos conduzidos pelo Escritório Regional da OMS para a Europa confirmam que as pessoas que recebem doses de reforço em tempo hábil são muito menos propensas a desenvolver doenças graves, necessitar de cuidados intensivos ou morrer. As [conclusões](#) são baseadas em dados da rede **European Severe Acute Respiratory Infection Vaccine Effectiveness (EuroSAVE)**, que monitora infecções respiratórias em hospitais em partes da Europa, dos Balcãs, do Cáucaso do Sul e da Ásia Central...”

Mpox

Cidrap News - Estudo sugere que a infecção por Mpox no início da gravidez está associada a resultados fetais desfavoráveis

<https://www.cidrap.umn.edu/mpox/mpox-infection-early-pregnancy-linked-poor-fetal-outcomes-study-suggests>

«Um estudo de coorte prospectivo da República Democrática do Congo (RDC) sugere que a infecção por mpox durante a gravidez, particularmente no primeiro trimestre, está associada a um alto risco de perda fetal. **O estudo**, publicado no final da semana passada na revista *The Lancet*, reuniu dados de quatro estudos realizados entre dezembro de 2022 e junho de 2025 numa região da RDC onde o clado 1b da varíola dos macacos está em circulação e em duas regiões onde o clado 1a da varíola dos macacos é endémico. ...”

Doenças infecciosas e DTN

Devex – Por que as DTNs são um investimento primordial para a filantropia

<https://www.devex.com/news/sponsored/why-ntds-are-a-prime-investment-for-philanthropy-111621>

“Com a eliminação de mais DTNs ao alcance e o potencial de ganhos em todo o sistema de saúde, Tala al Ramahi, da Fundação Mohamed bin Zayed para a Humanidade, explica por que as fundações filantrópicas devem investir nas DTNs.”

“... As doenças tropicais negligenciadas, ou DTNs, oferecem à filantropia “algo raro na saúde global”, disse Tala al Ramahi, diretora da corte presidencial dos Emirados Árabes Unidos e representante da [Fundação Mohamed bin Zayed para a Humanidade](#) — isso é “uma agenda realizável”. ... Em declarações ao site Devex, al Ramahi apresentou os argumentos a favor do investimento das fundações filantrópicas nas DTN, explicou o que a Fundação Mohamed bin Zayed para a Humanidade está a fazer a este respeito e detalhou o potencial de impacto para além da simples resposta às DTN, mas também o reforço do sistema de saúde em geral....”

Cidrap News — Mais de meio milhão de casos de chikungunya relatados globalmente em 2025

<https://www.cidrap.umn.edu/chikungunya/more-half-million-chikungunya-cases-reported-globally-2025>

«Até 10 de dezembro, o mundo registou mais de 500 000 casos de chikungunya em todo o mundo, com quase 300 000 apenas na região das Américas, informou ontem a Organização Mundial da Saúde (OMS) numa [avaliação de risco](#).»

“Com um alto grau de confiança, a OMS classificou o risco de infeção pelo vírus chikungunya como moderado em todo o mundo, “impulsionado por surtos generalizados em várias regiões da OMS durante a temporada de 2025, incluindo áreas com transmissão anteriormente baixa ou inexistente”. “O ressurgimento e o aparecimento de casos em novas áreas geográficas são facilitados pela presença de mosquitos *Aedes* vetores competentes, imunidade populacional limitada, condições ambientais favoráveis e aumento da mobilidade humana”, observou a agência.

RAM

Lancet Primary Care – Reduzir a exposição aos antibióticos para combater a resistência antimicrobiana: repensar as práticas de utilização, embalagem e dispensação

Maarten Lambert, Saleh Aljadeeah et al;

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00084-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00084-6/fulltext)

«... Reduzir a exposição desnecessária aos antibióticos é um passo crucial no combate à RAM. O uso inadequado, incluindo tratamentos prolongados, fornecimento sem receita médica e uso de medicamentos restantes, compromete os esforços de gestão de antibióticos. A otimização do tratamento requer a adesão a ciclos mais curtos baseados em evidências do que os ciclos mais longos de antibióticos usados atualmente e o enfrentamento das barreiras à adesão ao tratamento. A reforma das embalagens e a dispensação de doses exatas são intervenções fundamentais, mas negligenciadas, para reduzir o uso indevido e o desperdício de antibióticos. Embora ainda existam desafios legais e logísticos, especialmente em países de baixa e média renda, essas soluções devem ser integradas a estratégias amplas que abordem as barreiras sistémicas. ...”

DNT

Nature Medicine - O peso macroeconómico global da diabetes mellitus

Simiao Chen et al; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04027-5>

“Uma análise de 204 países estima que a **diabetes custará à economia global US\$ 10,2 trilhões entre 2020 e 2050.**”

NYT - Americanos idosos abandonam em massa os medicamentos para perda de peso

<https://www.nytimes.com/2025/12/21/health/older-people-glp1-weight.html>

«Em alguns estudos, metade dos pacientes deixou de tomar GLP-1s dentro de um ano, apesar dos benefícios, **alegando os custos e os efeitos secundários.**»

Lancet Primary Care (Comentário) – Desbloqueando todo o potencial dos farmacêuticos na luta contra as doenças não transmissíveis

[Membros da Assembleia Regional da Associação de Farmacêuticos da Commonwealth;](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00089-5/fulltext)

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00089-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00089-5/fulltext)

«A Commonwealth Pharmacists Association congratula-se com o rascunho da declaração política da reunião de alto nível da ONU de 2025 sobre doenças não transmissíveis (DNT). Elogiamos o seu reconhecimento dos cuidados de saúde primários, do acesso equitativo aos medicamentos e do reforço da força de trabalho como aspetos centrais da resposta global às DNT. **Este momento representa uma oportunidade sem precedentes para libertar todo o potencial subutilizado dos farmacêuticos na prevenção, deteção precoce e gestão das DNT.** Reconhecidos pela OMS e pela Federação Farmacêutica Internacional como profissionais de saúde confiáveis e acessíveis, os farmacêuticos são cruciais para melhorar os resultados de saúde, particularmente no que diz respeito às DNT. **Apelamos aos decisores políticos e líderes de saúde em toda a Commonwealth e além dela para que garantam que os farmacêuticos e as suas equipas sejam totalmente integrados nas estratégias nacionais, planos de ação e quadros de políticas de saúde relativos às DNT. ...»**

Saúde mental e bem-estar psicossocial

BMJ GH - O impacto neuropsiquiátrico do aumento das temperaturas na saúde das mulheres em países de rendimento baixo e médio: uma revisão exploratória

R G Künzel et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e021455>

«... Encontrámos evidências que sugerem associações positivas entre a exposição a altas temperaturas ambientes e resultados psiquiátricos, neurológicos e neurocognitivos adversos entre mulheres de países de baixo e médio rendimento.»

Direitos sexuais e reprodutivos

Carta da Lancet - Omissões na medição global da incapacidade ginecológica – Resposta dos autores

Por M A Dirac, C Murray et al; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02129-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02129-4/fulltext)

Resposta a uma carta.

Lancet GH – Critérios de diagnóstico para o tratamento da hemorragia pós-parto: um estudo de custo-efetividade

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00446-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00446-2/fulltext)

Por N Scott et al.

Saúde pública crítica – A agência reprodutiva está associada ao bem-estar subjetivo? Um estudo transversal de base populacional entre homens e mulheres em quatro países da África Subsaariana utilizando o World Values Survey

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2025.2604450?src=>

Por Karin Båge et al.

Saúde infantil

Lancet Regional Health Africa (Ponto de vista) - Todos os produtos amplamente consumidos são bons para fortificar — o debate sobre cubos de caldo na África Ocidental e Central

[https://www.thelancet.com/journals/lanafri/article/PIIS3050-5011\(25\)00009-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanafri/article/PIIS3050-5011(25)00009-4/fulltext)

Por Arnaud Lailloua et al.

Acesso a medicamentos e tecnologia da saúde

NYT - Trump anuncia acordos de preços com nove fabricantes de medicamentos

<https://www.nytimes.com/2025/12/19/health/trump-drug-pricing-deals.html>

(19 de dezembro) «**As empresas foram as últimas a concordar em vender medicamentos ao Medicaid e diretamente aos consumidores a preços com desconto.** O presidente Trump disse que em breve iniciaria negociações semelhantes com seguradoras de saúde...»

“Trump já fechou acordos com 14 das 17 farmacêuticas às quais enviou cartas em julho exigindo que **reduzissem os preços.** As nove empresas participantes do anúncio de sexta-feira foram **Amgen, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, Genentech (unidade da Roche), Gilead, GSK, Merck, Novartis e Sanofi...**”.

- Relacionado: [Stat - Fabricantes de medicamentos prometem armazenar certos medicamentos como parte de novos acordos de preços de medicamentos](#)

“**As farmacêuticas de marca concordaram em doar ingredientes a granel para um estoque nacional como parte de acordos com o governo Trump focados em reduzir os preços dos medicamentos nos EUA para níveis disponíveis em outros países ricos.** ... Mas **o estoque é um aspecto novo.** Algumas das nove empresas concordaram em doar seis meses de certos ingredientes farmacêuticos para a Reserva Estratégica de Ingredientes Farmacêuticos Ativos e em fabricar produtos de dose final a partir desses ingredientes durante emergências. Entre elas, a Merck fornecerá os ingredientes a granel para o seu antibiótico ertapenem; a Bristol Myers Squibb fornecerá o anticoagulante apixaban, comumente vendido sob a marca Eliquis; e a GSK doará albuterol...»

FT – Europa corre para apaziguar farmacêuticas enquanto Trump aumenta a pressão

<https://www.ft.com/content/2f3ebc7c-c47e-4d61-87b6-8a899c9fc737>

(acesso restrito) « Os acordos tarifários com os EUA ganharam tempo, mas o impulso de investimento está noutro lugar. »

Plos GPH - Além da receita médica: observações globais sobre as implicações sociais dos agonistas do receptor GLP-1 para a perda de peso

Sissel Due Jensen et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005516>

«Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1RAs) estão a transformar a medicina a nível global. Dada a eficácia e a procura por esses medicamentos para perda de peso, implicações sociais significativas e complexas se seguirão. **Com base nos nossos estudos qualitativos atuais** com utilizadores no Brasil, Dinamarca, Japão, Estados Unidos e comunidades online, juntamente com os nossos estudos pré-GLP-1RA em dez outros países, **identificamos nove tendências globais emergentes.** Estas incluem a profunda sensação de «normalidade» que os utilizadores descrevem após a perda de peso, a procura impulsionada pela ansiedade generalizada em relação ao peso e a disposição de muitos em suportar efeitos secundários significativos, custos e sacrifícios para manter o acesso. Observamos também uma ampla manipulação de medicamentos, fontes não regulamentadas, mudanças na dinâmica das consultas clínicas, entrelaçamento com distúrbios alimentares, padrões de uso e resultados baseados no género e o papel central das redes sociais na formação de crenças e práticas. **Em vez de reduzir o estigma do peso, esses medicamentos podem intensificar os julgamentos sociais e as**

desigualdades. Os GLP-1RAs não são, portanto, apenas inovações biomédicas, mas também tecnologias sociais que remodelam corpos, identidades e sistemas de saúde...»

Plos GPH – Desafios no ecossistema de oxigénio medicinal do Peru: uma análise de economia política

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005667>

Por Patricia J. Garcia, F Ssengooba et al.

Recursos humanos para a saúde

Plos GPH – Partilha de tarefas para testes no local de atendimento: revisão das políticas nacionais de saúde e panorama de implementação em 19 países africanos

Zibusiso Ndlovu et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005485>

“A Organização Mundial da Saúde recomenda a partilha de tarefas (TS) para testes no local de atendimento (POCT) com profissionais de saúde leigos (LHW) para melhorar o acesso quando a capacidade profissional é limitada. Apesar dos muitos benefícios do POCT, a TS continua subutilizada. Este estudo examinou a adoção da TS para POCT nas políticas nacionais e o panorama de implementação em 19 países africanos de novembro de 2024 a março de 2025. “

Entre as conclusões: «... Mais de metade dos planos estratégicos nacionais de saúde (10/19; 53%) reconhecem os LHW como vitais para a expansão dos serviços de cuidados de saúde primários, mas menos (7/19; 37%) mencionam a TS. Enquanto 58% (11/19) dos planos estratégicos nacionais de laboratório visavam expandir o acesso e a qualidade dos POCT, 84% não mencionavam os LHW para apoiar a TS. Entre os planos estratégicos nacionais de VIH/SIDA, 53% (9/17) referiram o TS para POCT, principalmente para o diagnóstico do VIH; com apenas um a abordar o POCT para a doença avançada do VIH. **Fora do VIH e da malária, o POCT das LHW raramente foi enfatizado nos planos estratégicos específicos para doenças.** ... Todos relataram que as LHW realizam POCT, principalmente com o apoio de doadores. **O teste rápido de VIH foi citado como tendo o programa de formação mais estruturado.** Os líderes laboratoriais nacionais reconheceram os desafios de implementação, mas viram oportunidades para expandir o POCT liderado por LHW. **A mudança de abordagens fragmentadas e específicas para doenças específicas para um modelo TS multidoenças é crucial para o POCT sustentável. São necessárias reformas políticas e de implementação coerentes para institucionalizar o TS em meio à diminuição dos recursos.** A liderança laboratorial nacional deve impulsionar a adoção de formação e garantia de qualidade para o TS para POCT multidoenças...»

HRH - Recursos humanos digitalizados para sistemas de informação em saúde em países de baixa e média renda: uma revisão exploratória

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-025-01043-x>

Descolonizar a saúde global

Desenvolvimento hoje – Save the Children para ONGs internacionais: parem de competir com atores locais pelo financiamento conjunto da ONU

A D Usher; <https://www.development-today.com/archive/2025/dt-10--2025/save-the-children-localisati>

(acesso restrito) **“Como forma de obter mais recursos para os atores humanitários locais, a Save the Children, a partir de janeiro de 2026, deixará de solicitar financiamento dos fundos comuns da ONU baseados nos países, que este ano alocaram US\$ 800 milhões para 17 crises. Ela está a pedir que outras ONGs, como o Conselho Dinamarquês para Refugiados, CARE, Oxfam e Conselho Norueguês para Refugiados, sigam o exemplo...”**

OMS - A OMS publica uma nova análise global que revela grandes disparidades na investigação genómica humana

<https://www.who.int/news/item/21-12-2025-who-publishes-new-global-analysis-revealing-major-equity-gaps-in-human-genomics-research>

“A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou uma nova análise global da genómica humana na investigação clínica, abrangendo mais de três décadas de estudos registados entre 1990 e 2024. O relatório, *Tecnologias de genómica humana em estudos clínicos – o panorama da investigação*, juntamente com um [painel interativo](#) que o acompanha, fornece a visão geral mais abrangente até à data sobre como as tecnologias de genómica humana estão a ser aplicadas na investigação clínica e destaca lacunas significativas em termos de equidade e inclusão.”

«... No entanto, **o relatório destaca um desequilíbrio impressionante em relação a onde e para quem esta investigação é realizada.** Mais de 80% dos estudos clínicos genómicos concentraram-se em países de rendimento elevado, enquanto menos de 5% foram realizados em países de rendimento baixo e médio (PRBM). Em muitos casos, os PRBM participaram apenas como locais de estudo secundários, limitados pela capacidade de sequenciação e infraestruturas de investigação limitadas...» **«Também foram evidentes lacunas demográficas significativas...»**

Artigos e relatórios

Desconhecimento, ou o que não sabemos (ou não queremos saber)

Seye Abimbola;

https://www.researchgate.net/publication/397629121_Unawareness_or_What_We_Do_Not_Want_to_Know

“Por que os investigadores fazem pesquisas sociais empíricas que têm motivos para saber que não devem fazer? Por que às vezes eles levantam questões de pesquisa que ignoram o que (deveriam) saber sobre o contexto e a complexidade ou o tempo e o lugar? Este capítulo apresenta uma análise de publicações de e sobre um desses projetos de investigação aparentes; um estudo proeminente (um ensaio controlado aleatório de uma intervenção para melhorar o parto seguro em Uttar Pradesh, Índia), que foi publicado numa revista académica proeminente (New England Journal of Medicine) e que informou um apelo político proeminente da Organização Mundial da Saúde () (para transferir todos os partos em todo o mundo para hospitais). A análise sugere uma hipótese dupla: primeiro, inconsciência motivada (coisas que eles sabem, mas agem como se não soubessem, dados os incentivos da sua disciplina ou carreira); segundo, inconsciência genuína (coisas que eles não sabem porque foram educados ou socializados pela sua disciplina ou carreira para não saber ou procurar saber). O capítulo conclui com um apelo à transparência radical: os investigadores devem trabalhar sistematicamente a sua (in)consciência do contexto e da complexidade, do tempo e do lugar, e devem declarar abertamente como o fizeram para cada projeto de investigação antes (como parte da sua justificação), durante e após o projeto.

Globalização e Saúde - Como as orientações sexuais, identidades e expressões de género e características sexuais (SOGIESC) são abordadas nas convenções, órgãos de tratados e decisões da ONU: uma revisão exploratória

M Seppey, C Zarowsky et al. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01180-x>

«Os conceitos de orientações sexuais, identidades e expressões de género e características sexuais (SOGIESC) não são mencionados nos tratados de direitos humanos, mas estão cada vez mais presentes na atividade dos órgãos dos tratados da ONU, resultando, por exemplo, em decisões, comentários gerais e recomendações, observações finais. ... Esta revisão exploratória visa compreender melhor como os órgãos dos tratados abordam diversas questões relacionadas com SOGIESC, ilustrando simultaneamente lacunas de informação e debates contemporâneos através da literatura académica...»

Plos GPH - Mentoria como poder: a saúde global deve repensar como forma os seus líderes

Ojong Samuel Akombeng et al;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005446>

«Na prática da saúde global e pública, os profissionais emergentes navegam por sistemas interculturais e carregados de poder, moldados pela influência dos doadores, legados coloniais e hierarquias arraigadas que sufocam o potencial transformador da mentoria. Embora muitas vezes enquadrada como uma aliança colaborativa para o crescimento mútuo, a mentoria continua a ser em grande parte centrada no mentor, concentrando o poder e o sucesso em figuras estabelecidas e fomentando a dependência da agência, do acesso e da autoridade do mentor. Esta abordagem não é adequada às realidades voláteis de hoje. Evidências de programas em países de baixa e média renda mostram que o crescimento significativo depende da capacidade do mentorado de negociar essas assimetrias. Nesses contextos marcados pela diversidade linguística, equipes multigeracionais e normas transnacionais, essa autonomia é indispensável. Por isso, centramos a «mentoria» na aliança, como uma prática disciplinada de autonomia, aprendizagem estratégica e reflexividade ética em ecossistemas sensíveis ao poder. Também identificamos armadilhas

comuns, oferecemos um conjunto de ferramentas práticas e descrevemos a sua operacionalização...»