

### Mudanças climáticas e saúde: o que esperar da COP 30?

### Climate Change and Health: What to Expect from COP 30?

### Cambio Climático y Salud: ¿Qué esperar de la COP 30?

Pedro Leite de Melo Filho<sup>1</sup> , Maria do Perpétuo Socorro de Souza Nóbrega<sup>1</sup> 

As mudanças climáticas já não representam uma possibilidade futura, mas se manifestam de forma concreta no presente, por meio de ondas de calor extremas, estiagens prolongadas, enchentes e da ampliação de enfermidades transmitidas por vetores. A Organização Mundial da Saúde (OMS) adverte que, entre 2030 e 2050, o aquecimento global poderá resultar em aproximadamente 250 mil mortes adicionais por ano, relacionadas à desnutrição, malária, diarreia e estresse térmico. Esse contexto reforça a urgência de analisar os efeitos da crise climática sobre a saúde e de discutir o papel da COP 30 na construção de respostas globais<sup>(1)</sup>.

A Conferência das Partes (COP) constitui o principal fórum de negociação internacional sobre clima, no qual se debatem metas de mitigação, estratégias de adaptação, mecanismos de financiamento e de compensação por perdas e danos. Contudo, a saúde tem ocupado historicamente uma posição periférica nas deliberações, frequentemente tratada como um efeito secundário das alterações ambientais. Essa falta de centralidade compromete a integração estratégica da saúde nos acordos internacionais, restringindo sua relevância a um aspecto acessório<sup>(2)</sup>.

Para a COP 30, que será realizada em Belém, há expectativa de maior destaque para a saúde, com a apresentação do Belém *Health Action Plan*, documento que busca alinhar justiça climática e equidade, priorizando a construção de sistemas de saúde resilientes. O plano pretende ainda estabelecer indicadores objetivos de adaptação climática relacionados à saúde, o que se mostra essencial para transformar compromissos políticos em ações efetivas<sup>(3)</sup>.

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente: Pedro Leite de Melo Filho. E-mail: [pedromelofilho56@gmail.com](mailto:pedromelofilho56@gmail.com)

Apesar disso, o financiamento segue como um dos maiores entraves. Dados da *Global Climate and Health Alliance* indicam que menos de 1% dos recursos destinados ao enfrentamento das mudanças climáticas no mundo têm como foco a saúde. Sem investimento adequado, iniciativas de adaptação, como modernizar a infraestrutura hospitalar, fortalecer a vigilância epidemiológica e implementar sistemas de alerta precoce, permanecem restritas e insuficientes<sup>(3)</sup>.

Um aspecto igualmente crítico é a desigualdade<sup>(1)</sup>. Os impactos da crise climática não atingem todas as populações de maneira uniforme: países em desenvolvimento, povos indígenas, comunidades periféricas e grupos sem acesso adequado a saneamento e serviços de saúde sofrem consequências de forma desproporcional. A COP 30 terá de enfrentar essas assimetrias, sob pena de produzir compromissos genéricos, sem instrumentos concretos de apoio internacional.

Além da adaptação, torna-se indispensável avançar na relação entre mitigação e saúde. A transição para matrizes energéticas menos poluentes e a redução das emissões atmosféricas trazem benefícios imediatos, como a diminuição da incidência de doenças cardiovasculares e respiratórias. Contudo, pressões políticas e econômicas de setores vinculados aos combustíveis fósseis podem reduzir a ambição desses compromissos, enfraquecendo a agenda de saúde<sup>(4)</sup>.

Outro desafio central consiste na criação de indicadores sólidos para mensurar os efeitos das mudanças climáticas sobre a saúde<sup>(3)</sup>. Sem parâmetros confiáveis, torna-se impossível acompanhar os avanços, o que abre espaço para declarações imprecisas. Embora o Belém *Health Action Plan* apresente propostas nesse sentido, muitos países ainda carecem de dados epidemiológicos consistentes, sobretudo em áreas com infraestrutura precária.

Também não se pode negligenciar o risco de repetição de falhas passadas. A COP 28 foi alvo de críticas por parte da comunidade de saúde por não adotar medidas vinculantes para a redução gradual dos combustíveis fósseis, mesmo diante de evidências científicas sobre seus impactos nocivos. Existe, portanto, a possibilidade de que a próxima conferência se restrinja a pronunciamentos simbólicos, sem mudanças estruturais efetivas<sup>(2)</sup>.

A efetividade das ações dependerá da capacidade de articulação entre diferentes setores. Proteger a saúde exige a integração de áreas como transporte, agricultura, energia, habitação e planejamento urbano<sup>(4)</sup>. Estratégias como sistemas de alerta epidemiológico, adaptação das cidades às ondas de calor e políticas agrícolas sustentáveis só terão impacto real se implementadas de forma conjunta, evitando que a saúde seja tratada isoladamente.

Outro elemento essencial é a participação social<sup>(3)</sup>. O Belém *Health Action Plan* prevê a inclusão de grupos historicamente marginalizados, indígenas, ribeirinhos e quilombolas, nos processos decisórios. A presença efetiva dessas comunidades pode ampliar a legitimidade das propostas, mas existe o risco de que sua participação seja apenas simbólica, sem influência concreta na formulação das

políticas.

Nesse contexto, mecanismos de acompanhamento e responsabilização tornam-se imprescindíveis. Mais do que apresentar planos, é necessário assegurar relatórios regulares, auditorias independentes e transparência na destinação de recursos voltados à saúde climática. Caso contrário, há o perigo de que os documentos da COP 30 permaneçam apenas no plano formal, sem resultados práticos.

Assim, a COP 30 representa uma oportunidade singular para recolocar a saúde no centro das negociações climáticas globais. Se houver avanços em financiamento, fortalecimento da adaptação e promoção da equidade, a conferência poderá marcar um ponto de virada histórico. Entretanto, se prevalecerem interesses restritos e compromissos vazios, o evento poderá resultar em frustração, mantendo o agravamento da vulnerabilidade sanitária mundial. Para a saúde pública, um insucesso em Belém não significaria apenas a perda de um momento político decisivo, mas a continuidade de um cenário de sofrimento crescente, sobretudo entre as populações mais vulneráveis.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Climate change and health [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2025 Sep 22]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>
2. Climate and Health Alliance. Health organisations: COP28 signals alone from world leaders will not protect people's health [Internet]. 2023 [cited 2025 Sep 15]. Available from: <https://climateandhealthalliance.org/press-releases/health-organisations-cop28-signals-alone-from-world-leaders-will-not-protect-peoples-health/>
3. COP30.br. Belém Health Action Plan proposes climate response with a focus on justice and equity [Internet]. Belém: Governo Federal; 2024 [cited 2025 Sep 23]. Available from: <https://cop30.br/en/news-about-cop30/belem-health-action-plan-proposes-climate-response-with-a-focus-on-justice-and-equity>
4. World Health Organization (WHO). The 1.5 health report: synthesis on health and climate change [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2025 Sep 20]. Available from: <https://apo.who.int/publications/i/item/the-1.5-health-report>