



POSIÇÃO COMUM DA AMÉRICA LATINA E O CARIBE SOBRE MUDANÇA CLIMÁTICA E SAÚDE



Signatários do documento de posição da LAC



Agrupación de enfermeras ecologistas de Chile



Centro Latinoamericano de Excelencia en Cambio Climático y Salud de la Universidad Peruana Cayetano Heredia



EarthMedic and EarthNurse Foundation for Planetary Health



Haitian Institute of Health and Environment (HIHE) of Queensland University (UQ) (Haiti)



Alliance of Nurses for Healthy Environments - Latinoamérica



CIMF Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar



Federación Venezolana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina | FEVESOCEM



Healthy Caribbean Coalition



Asociación Colombiana de Salud Pública



CLAS Coalición América Saludable/Coalition for Americas' Health



Fundación InterAmericana del Corazón Argentina



IFMSA - Brasil



IFMSA - Chile



Asociación de Toxicología Clínica Colombiana



Clean Air Institute (Mexico)



Fundación Plenitud



IFMSA - Honduras



Instituto Ar (Brasil)



Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)



Comité de Salud Ambiental Infantil, Sociedad Chilena de Pediatría



Global Mental Health Action Network



Instituto Bem do Estar (Brasil)



Asociación para la promoción y protección de los derechos humanos, XUMEK



Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM)



Grupo de trabalho de Saúde Planetária da Sociedade brasileira de medicina de família e comunidade



Instituto de Salud Socioambiental Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario (Argentina)



Instituto Nacional de
Salud del Perú



Instituto Nacional
de Salud Pública

Instituto Nacional de
Salud Pública de México



International Federation
of Medical Student
Associations - IFMSA



Laboratorio
Interdisciplinario de
Estudios en Clima y la
Salud (LIECS) (Argentina)



Lake Health and
Wellbeing



Lancet Countdown
Latinoamérica



Médicos pelo Clima



Observatório Brasileiro
de Clima e Saúde /
Fiocruz



Observatorio Ciudadano
de la Calidad del Aire del
Área Metropolitana de
Monterrey (OCCAMM)
(México)



Observatorio de Justicia
Sanitaria y Climática



Organismo Andino de
Salud-Convenio Hipólito
Unanue (ORAS CONHU)



Planetary Health Latin
America Regional Hub



Programa de Salud
Colectiva. Facultad de
Ciencias de la Salud.
Universidad Nacional de
Entre Ríos (Argentina)



Projeto Hospitais
Saudáveis



Projeto Saúde e Alegria



Red de Acceso a
Medicamentos de
Guatemala



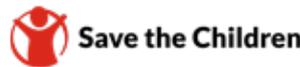
Red de Clima y Salud
de América Latina y el
Caribe



Red ESPESES - Estudio
de Salud Planetaria en
escenarios síndemicos
emergentes



Salud sin Daño



Save The Children
Internacional



Sociedade Brasileira de
Medicina de Família e
Comunidade



Sociedad Chilena
de Medicina y
Nutrición Preventiva
(SOCHIMENUP)



Sociedad de toxicología
y ambiente círculo
médico de Córdoba,
Comisión médica de
salud ambiental del
consejo medico de
Cordoba (Argentina)



Sociedad Ecuatoriana
de Salud Pública



Sociedad
Iberoamericana de
Salud Ambiental (SIBSA)



Sociedad Uruguaya de
Medicina Familiar y
Comunitaria (SUMEFAC)



Soulbeegood



Universidad Nacional de
San Martín (Argentina)



Vertentes _ Ecosistema
de la Salud Mental

INTRODUÇÃO

Crise climática, aumento dos riscos para a saúde, risco de conflitos; essas ameaças compartilham motores comuns na era do Antropoceno (Crutzen, 2002). O uso insustentável da energia, as mudanças nos usos do solo, os modos de vida não saudáveis e os modelos de produção e consumo desenfreados estão alterando o equilíbrio do planeta em uma escala sem precedentes (IPCC, 2023; ONU, 2023). O ano de 2024 foi o primeiro a superar o limite de 1,5°C de temperatura média global acima dos níveis pré-industriais, estabelecido no Acordo de Paris, confirmando uma tendência observada desde o início do século XX. Em nível da região da América Latina e o Caribe (ALC), no mesmo ano, a temperatura foi superada em 1,47°C em relação à média de 1961-1990 (OMM, 2025). Da mesma forma, o ano de 2024 bateu recordes nas concentrações atmosféricas de dióxido de carbono (CO₂) e metano (CH₄): 422, 1 ppm e 1897 ppb, respectivamente. (Copernicus, 2025; Organização Meteorológica Mundial [OMM], 2025).

A saúde é influenciada por diversos determinantes sociais: as condições em que as pessoas nascem, crescem, brincam, vivem, trabalham e envelhecem. Assim, o desenvolvimento na primeira infância, a educação, o gênero, o emprego, a pobreza, a disponibilidade de alimentos, o apoio social, a moradia, o entorno urbano, o transporte, a segurança pública, a qualidade do ar e da água e o acesso aos serviços sanitários são fundamentais para determinar a saúde e o bem-estar (OMS, 2025a). A mudança climática afeta a saúde de forma direta, por exemplo, aumentando as lesões, as mortes e os problemas de saúde mental associados a eventos meteorológicos extremos, tais como ondas de calor, chuvas intensas e secas (Smith et al., 2014). Da mesma forma, a mudança climática, enquanto determinante estrutural, influencia os determinantes sociais e ambientais da saúde. Para enfrentar essa

situação, é necessário um planejamento abrangente que inclua a política, o engajamento da comunidade e a colaboração intersetorial. Essa complexidade salienta a necessidade de uma abordagem ampla dos desafios sanitários derivados da mudança climática, que ameaça prejudicar os avanços alcançados no último século (Costello et al., 2009).

A crise climática não deve ser entendida apenas como um problema ambiental, mas também como um desafio ético e político de grande magnitude. Nesse contexto, é fundamental promover a justiça social e ambiental como pilares essenciais para obter uma resposta justa e equitativa diante desse desafio de escala planetária.

A região da ALC tem tido uma contribuição modesta (6,7% atual) para as emissões globais de GEE (OCDE, 2023), proporção que se mantém medianamente estável desde a década de 1970. Porém, em termos absolutos, a região triplicou suas emissões desde 1970 (Balza et al., 2024). Por outro lado, a região enfrenta uma vulnerabilidade profunda diante dos efeitos da mudança climática (OCDE, 2023). Sob uma perspectiva de equidade e justiça climática, esta posição comum, elaborada por diversas organizações da região, é construída a partir do Sul Global, reconhecendo as responsabilidades comuns, porém diferenciadas, estabelecidas na Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança Climática (Organização das Nações Unidas, 1992).

A COP30, que será realizada em Belém do Pará, Brasil, representa uma oportunidade única para elevar a voz do setor sanitário da ALC nas negociações climáticas globais. O propósito deste documento é contar com um posicionamento comum, claro e fundamentado que permita visibilizar os impactos da crise climática na saúde das populações da ALC e as demandas por parte de uma diversidade de atores sanitários regionais provenientes da sociedade civil, academia e organizações de saúde intergovernamentais e humanitárias, com o propósito de reconhecer e estabelecer ações que identifiquem os impactos da mudança climática na saúde das populações e aumentar as ações de mitigação, adaptação e resiliência que se traduzem em benefícios para a saúde, com uma abordagem de direito ao mais alto nível possível de saúde (ONU, 2000), promoção da saúde e prevenção de doenças.

CONTEXTO REGIONAL

A região da ALC é muito rica em termos de diversidade biológica e cultural. No entanto, os altos níveis de desigualdade e pobreza, o envelhecimento da população, a rápida urbanização, o trabalho informal, a pressão sobre os ecossistemas e a deterioração ambiental são alguns dos fatores que incidem nas mudanças dos perfis epidemiológicos da região e contribuem para uma maior vulnerabilidade diante da mudança climática. Essa vulnerabilidade também está enraizada em fatores geográficos, históricos e culturais. O IPCC (Birkmann et al, 2022) reconheceu que padrões de desigualdade persistentes, como o colonialismo, contribuíram para configurar as condições atuais de exposição e vulnerabilidade à mudança climática, ao gerarem estruturas de desigualdade que ainda existem nos sistemas de saúde, governança ambiental e acesso aos recursos essenciais (Birkmann et al, 2022).



A população da ALC no ano de 2024 será de 663 milhões de pessoas, o que representa 8,1% da população mundial. Em termos demográficos, existe uma queda persistente da fecundidade para níveis inferiores às taxas de reposição e há mudanças na estrutura populacional com uma proporção maior de pessoas adultas (67,6%) e idosas (9,9%) (CEPAL, 2024). Essas mudanças populacionais, com novos perfis epidemiológicos, exigem adaptações dos sistemas sanitários, o que representa um desafio para melhorar a cobertura e reduzir as desigualdades. Além disso, estima-se que mais de 23 milhões de pessoas da região vivam fora de seu país devido a fluxos migratórios complexos causados, dentre outros, por violência e insegurança (ECHO HIP, 2025; InSight Crime, 2024).

As doenças não transmissíveis (DNT) são responsáveis por sete de cada dez óbitos na ALC, sendo suas principais causas os problemas cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes (OPAS, 2019a). Da mesma forma, as doenças transmissíveis continuam a representar um problema na região; por exemplo, durante a epidemia da dengue de 2024, foram registrados mais de 13 milhões de casos; desses, 8.186 foram fatais (OPAS, 2025). Além disso, na região ainda persistem áreas endêmicas de transmissão da doença de Chagas, leishmaniose e malária. Assim, manifesta-se uma coexistência de diferentes perfis epidemiológicos, ao passo que a distribuição dessas condições evidencia as desigualdades em termos sanitários.

A urbanização é outro fator distintivo da ALC. Atualmente, oito de cada dez pessoas vivem

em ambientes urbanos. O crescimento rápido e não planejado das cidades se traduziu na concentração da pobreza nas áreas periféricas, a expansão de assentamentos informais e a falta de acesso aos serviços básicos (Aulestia e Lana, 2024). A pobreza monetária, as necessidades básicas não cobertas, o acesso deficiente aos serviços básicos — sendo um deles o sistema de saúde — e a exposição a diferentes ameaças ambientais, como a poluição do ar em grandes cidades, são alguns dos determinantes da saúde presentes em áreas urbanas da região (OPAS, 2025).

A região da ALC é a mais desigual do mundo em termos econômicos, onde os 10% mais ricos da população têm, em média, uma renda 12 vezes superior à dos 10% mais pobres (BID, 2024). Além disso, três de cada dez pessoas (183 milhões) na região vivem em situação de pobreza, proporção que aumenta para quatro de cada dez se focarmos nas crianças (CEPAL, 2025). 72 milhões de pessoas (11,4%) vivem na pobreza extrema e estima-se que haja 2,9 milhões de pessoas a mais nessa condição do que antes da pandemia (OXFAM, 2024). Adicionalmente, cerca de 27,6 milhões de pessoas precisarão de assistência humanitária na região em 2025 (OCHA, 2025). Essa disparidade na renda constitui um dos fatores de vulnerabilidade mais sensíveis nas comunidades para enfrentar os desafios sanitários e gerais da mudança climática.

Em termos de acesso à atenção à saúde na ALC, 35,2% da população continua sem cobertura de serviços sanitários, especialmente em comunidades de baixa renda (OPAS, 2024). O efeito das condições socioeconômicas é evidenciado ao estratificar a população:

observa-se que, no quintil de menor renda (os 20% mais pobres da população), a porcentagem da população sem cobertura de saúde atinge 54,7%; já no quintil de maior renda, cai para 26,2% (CEPAL, 2025). Uma situação particular é experimentada pela população migrante, uma vez que enfrenta barreiras específicas no acesso à saúde por conta da condição de legalidade, de trabalho, econômica e cultural (Pierola & Rodríguez-Chatruc, 2020).

Particularmente, os pequenos estados insulares do Caribe são vulneráveis à mudança climática devido a vários fatores, entre eles: pequena superfície territorial, localização remota, dependência de recursos marinhos e concentração da população e da infraestrutura na região de costa. Esses fatores também impactam a saúde porque determinam, por exemplo, a disponibilidade de pessoal sanitário, o acesso a suprimentos médicos, água e alimentos saudáveis e a vulnerabilidade que as infraestruturas essenciais, os meios de sustento e a nutrição apresentam perante os efeitos oceânicos e meteorológicos da mudança climática, como o aumento do nível do mar, a acidificação dos oceanos e os furacões mais frequentes e graves (Allen et al., 2024).

A região da ALC é uma das mais biodiversas do planeta. Cerca de 60% da vida terrestre, assim como das espécies marinhas e de água doce, está concentrada nessa região. Somente a região amazônica, epicentro da COP30, possui 10% da biodiversidade global (Fórum Econômico Mundial, 2023). Estima-se que um terço dos esforços globais em mitigação de GEE necessários para a próxima década poderia ser alcançado conservando e restaurando

ecossistemas (PNUD, 2021). Especificamente, as florestas da ALC contribuem a cada ano com a captura de 1,1 gigatoneladas de dióxido de carbono equivalente (GtCO₂eq), o que representa 15% da captura global. No entanto, essa contribuição é afetada por incêndios e desmatamento para obtenção de matérias primas e manutenção do sistema agrícola e pecuário (Brassiolo et al., 2023).

A região da ALC está no centro da transição energética global devido à sua abundância de minerais críticos para a infraestrutura de energias renováveis, como o cobre, o lítio e o níquel, entre outros (Agencia Internacional de Energia, 2021). Essa condição geoestratégica gera um conflito entre as oportunidades de desenvolvimento e os riscos socioambientais, principalmente para comunidades que historicamente foram excluídas dos processos de tomada de decisão, sendo muitas delas povos originários.

A diversidade biológica da ALC é indivisível da diversidade cultural: 10% da população (58 milhões de pessoas) pertencem a mais de 800 povos indígenas que coexistem com a natureza e são seus guardiões (UNESCO, 2023). As comunidades originárias têm sido historicamente oprimidas e marginalizadas, o que tem aprofundado as disparidades no acesso à saúde, à educação, à moradia e ao trabalho decente. Além disso, seus territórios estão sendo ameaçados pelo avanço da fronteira agrícola e da exploração mineral. Na ALC, 30% da população indígena vive na pobreza extrema e somente a metade da população indígena rural tem acesso ao sistema de saúde (OIT, 2022).

EIXOS DO POSICIONAMENTO



Foto cortesía:
Pexels

EIXOS DO POSICIONAMENTO

A. Proteção da saúde e abordagem dos impactos da mudança climática

A mudança climática cria novos desafios para a saúde pública por meio de impactos diretos na saúde derivados de fenômenos meteorológicos extremos, como ondas de calor, secas, tempestades e aumento do nível do mar, e impactos indiretos derivados de deslocamentos forçados, insegurança alimentar e hídrica e doenças transmitidas por vetores ou pelo ar.

Apenas para citar alguns exemplos: na América Latina, bebês e maiores de 65 anos experimentaram, entre 2013 e 2022, uma quantidade de dias de onda de calor por ano 248% e 271% maior do que entre 1986 e 2005, respectivamente (Hartinger et al., 2024). Da mesma forma, estima-se que quase 900.000 óbitos registrados entre 2002 e 2015 tenham decorrido apenas das temperaturas extremas nas principais cidades latino-americanas (Kephart et al, 2022) e nas localizadas no cinturão tropical, onde a frequência e a duração das ondas de calor são maiores (Monteiro dos Santos et al., 2024).

Foto Cortesia:
Carlos Magnos, *Unsplash*



Por outro lado, o potencial de transmissão da dengue pelo mosquito *Aedes Aegypti* aumentou em 54% ao comparar o período 1951-1960 com 2013-2022, enquanto a área de transmissão cresceu em direção às latitudes extremas do continente e a regiões de maior altitude (Barcellos et al, 2024; Díaz-Castro et al., 2017; Hartinger et al., 2024). Igualmente, o aumento da frequência das ondas de calor e secas está sendo relacionado com o aumento de 9,9 milhões de pessoas que experimentaram insegurança alimentar moderada ou grave em toda a América Latina em 2021 (Hartinger et al., 2024).

A saúde mental continua uma questão difícil de tratar entre os impactos da mudança climática na região (IPCC, 2023; Takahashi et al., 2023), exigindo, para sua abordagem, novos enfoques metodológicos e epistêmicos. Ansiedade, depressão, psicose, comportamento suicida, transtorno por uso de substâncias psicoativas e transtorno de estresse pós-traumático são as condições de saúde mental mais frequentemente descritas em populações vulneráveis, como aquelas que vivem em países de baixa e média renda, crianças, comunidades indígenas e pessoas de áreas rurais. Por isso, é necessário realizar pesquisas adaptadas às suas características e necessidades (Alarcón Garavito et al., 2024).

Por outro lado, somente em alguns países da região (Argentina, Brasil, Colômbia e Guatemala) os sistemas de vigilância da

saúde utilizam informações meteorológicas (Hartinger et al, 2024), o que representa um desafio para melhorar a preparação e a resposta do sistema sanitário a doenças sensíveis ao clima e a eventos meteorológicos extremos.

Embora a evidência dos impactos da mudança climática na saúde tenha aumentado nos últimos anos, o número de artigos é inferior a 4% das publicações científicas mundiais sobre esse tema (Hartinger et al, 2024). Além disso, ainda existem lacunas no conhecimento, principalmente nas áreas que possuem mecanismos causais menos evidentes, como a saúde mental, a saúde gestacional ou a desnutrição, bem como na diferenciação dos impactos por idade, gênero, etnia e nível socioeconômico. Nesse contexto, atualmente, grupos de trabalho na região estão criando agendas de pesquisa em mudança climática e saúde (Allen et al., 2024; Hassan et al, 2025), identificando os problemas sanitários comuns e as necessidades de pesquisa regionais e utilizando critérios de priorização para o uso ótimo dos recursos. Por outro lado, os países estão enfrentando de maneira desigual os desafios sanitários da mudança climática em função de suas capacidades científicas e técnicas, a disponibilidade de recursos e a vontade política.

Demandas



Para os governos da região

- **Reconhecer e incorporar a saúde física e mental como dimensões centrais da ação climática**, garantindo sua integração transversal nas políticas de adaptação, mitigação, preparação, resposta e recuperação diante de crises climáticas.
- **Fortalecer a atenção primária como base para a resiliência sanitária diante da mudança climática**, garantindo a cobertura universal com uma abordagem preventiva, diferenciada, territorialmente adequada e com as capacidades técnicas e financeiras para responder aos riscos climáticos e ambientais, principalmente em comunidades rurais, indígenas e periurbanas, com perspectiva de gênero.
- **Desenvolver e financiar linhas prioritárias de pesquisa**, nos sistemas de ciência e tecnologia, sobre os impactos da mudança climática na saúde física e mental, promovendo a produção de conhecimento com pertinência local e participação comunitária.
- **Impulsionar a criação e/ou o fortalecimento de mecanismos de cooperação regional e subnacional**, como redes de vigilância, observatórios de clima e saúde e intercâmbio transfronteiriço de informações, priorizando áreas e populações de alta vulnerabilidade.



Para a comunidade internacional

- Contribuir, por meio da cooperação internacional, para a **transferência de tecnologias, dados livres, abertos e compartilhados e recursos financeiros** para o desenvolvimento de evidência científica dos impactos climáticos na saúde na América Latina e o Caribe.
- **Impulsionar a implementação do Plano de Ação Global sobre Mudança Climática e Saúde** aprovado na 78ª Assembleia Mundial da Saúde (27 de maio de 2025) e a implementação e avaliação de planos sub-regionais sobre mudança climática e saúde desenvolvidos para a região dos Andes, Caribe e MERCOSUL.
- **Financiar e implementar uma resposta abrangente aos impactos da mudança climática na saúde**, conforme os compromissos da Declaração dos EAU sobre Clima e Saúde da COP28, incluindo a atenção à saúde mental e ao bem-estar psicossocial, a proteção do conhecimento medicinal tradicional, a preservação de meios de vida e culturas e a resposta ao deslocamento e à migração causados pelo clima, garantindo que o Fundo de Perdas e Danos facilite o acesso prioritário a recursos por parte das comunidades que estão na linha de frente da crise climática.

EIXOS DO POSICIONAMENTO



B. Mitigação da mudança climática com benefícios para a saúde

O Acordo de Paris estabeleceu a obrigação de cada nação de apresentar suas Contribuições Nacionalmente Determinadas (NDCs) a cada 5 anos. Apesar de a ALC não ser a principal região emissora de GEE (OCDE, 2023), há margem de melhoria em nível nacional para que as ambições climáticas estejam alinhadas com a meta de 1,5°C, o que representa uma oportunidade em matéria sanitária em vista das ações de mitigação realizadas nos setores mais determinantes da saúde (GCHA, 2023). É fundamental que a saúde seja integrada como um eixo das políticas climáticas nacionais para melhorar a ambição e proteger a saúde (OMS, 2025b).

A eliminação gradual dos combustíveis fósseis e seus subsídios, em nível global e nos países da região em particular, é fundamental para uma transição justa que seja eficaz, baseada nos direitos humanos e transformadora para a proteção do clima, da natureza, da água e dos alimentos dos quais dependem a vida e a saúde das gerações presentes e futuras (ONU, 2025).

A descarbonização permitirá melhorar muitos dos determinantes da saúde e tem o potencial de reduzir as desigualdades, desde que haja uma transição justa para fontes de energia limpas, acessíveis e com justiça territorial. Por exemplo, a curto e médio prazo, a redução de emissões no setor de energia e transporte melhora a qualidade do ar nas cidades da região, onde 95% dos habitantes são expostos à poluição do ar (OPAS, 2014). Estima-se que, em todo o continente americano, anualmente ocorram 320.000 falecimentos prematuros relacionados à qualidade do ar, afetando em maior proporção bebês, gestantes e idosos (PNUMA, 2022). Como uma possível

Foto Cortesía:
Jorge Gardner, *Unsplash*

resposta, o transporte ativo (caminhando ou de bicicleta) nas cidades contribui para uma melhor qualidade do ar e promove a atividade física e a equidade na mobilidade.

A região da ALC é uma grande produtora de alimentos, mas o faz de maneira intensiva e não sustentável; apesar de contribuir com 14% da produção mundial de alimentos, 28,2% de sua população (187,6 milhões de pessoas) sofre de insegurança alimentar moderada ou grave (ONU, 2021; FAO, FIDA, OPAS, PMA e UNICEF, 2025). Ao mesmo tempo, na região, os sistemas agroalimentares são responsáveis por uma parte significativa das emissões de gases de efeito estufa, principalmente por meio do desmatamento, o uso intensivo de fertilizantes e a pecuária extensiva. De acordo com o IPCC (2022), as atividades agrícolas, florestais e de uso do solo representam mais de 50% das emissões em alguns países da região. Esse modelo não apenas prejudica os ecossistemas, mas também deteriora a saúde pública, principalmente em comunidades rurais e indígenas expostas a agrotóxicos, desmatamento e perda de meios de vida.

Por outro lado, a disponibilidade e a qualidade dos alimentos sofrem os efeitos da mudança climática. Assim, existe uma oportunidade estratégica a partir da ação climática para modificar os sistemas alimentares e agrícolas, de modo que eles produzam de forma sustentável, com baixas emissões, e promovam uma alimentação acessível, nutritiva, culturalmente adequada e saudável (Whitmee et al, 2024). Para isso, é preciso repensar os sistemas de produção, consumo e distribuição de alimentos. As políticas que fomentam a agroecologia, a agricultura regenerativa, a sociobioeconomia local e dietas mais baseadas em plantas reduzem as emissões, melhoram a

biodiversidade e fortalecem a saúde nutricional, além de gerar empregos verdes e fortalecer a resiliência comunitária.

Todas essas políticas de mitigação contribuirão para a redução da carga de doenças não transmissíveis, como as cardiovasculares, respiratórias, metabólicas e alguns tipos de câncer (Aliança NDC & GCHA, 2018; OMS, 2023). Além disso, a longo prazo, a mitigação ambiciosa que limita o aquecimento global a 1,5°C evitaria que 58 milhões de crianças fossem expostas a eventos climáticos sem precedentes, como ondas de calor, secas e inundações extremas, ou a devastação de ciclones tropicais e incêndios florestais (Save the Children, 2025).

Cabe aos sistemas de saúde contribuir para a mitigação da mudança climática. Estima-se que o setor de saúde contribua com 4,4% das emissões líquidas globais, de modo que, se fosse um país, seria o quinto maior emissor do planeta. Entre as medidas para descarbonizar esse setor estão a incorporação de infraestruturas com baixas emissões de carbono e a promoção de práticas sustentáveis na atenção à saúde que incluam critérios ambientais na compra de suprimentos (Saúde Sem Dano, 2021). Além disso, a abordagem de atendimento por níveis de complexidade pode contribuir para melhorar a saúde das comunidades, com menores custos econômicos, ambientais e sanitários (Naughton et al., 2025).

Não há mais margem para a inação. A falta de objetivos ambiciosos de redução de GEE nos aproxima de um futuro mais quente e com maiores impactos na saúde, o que também agravará as desigualdades socioeconômicas na região.

É preciso consolidar a importância da saúde no centro da agenda climática, visibilizando os benefícios que as medidas de mitigação em setores de grande relevância na região, como o setor agrícola, a energia e o transporte trarão para a saúde da população.

Demandas



Para os governos da região

- **Aumentar a ambição de mitigação na nova rodada dos NDCs** (anos 2025-2035) e alinhar sua estratégia de mitigação com a meta de 1,5°C, garantindo uma estratégia de todos os setores que inclua metas, indicadores e orçamentos para incorporar a saúde como um pilar transversal em suas políticas e planos setoriais de mitigação climática em nível nacional e subnacional.
- **Apoiar ativamente uma transição justa e saudável para abandonar o uso de combustíveis fósseis**, exigindo um Tratado de Não Proliferação de Combustíveis Fósseis.
- **Promover ações coordenadas para reduzir os poluentes climáticos de vida curta** (PCVC), como metano e carbono negro, por seus efeitos sobre a saúde e o clima.
- **Os Ministérios da Saúde devem estabelecer planos de mitigação** que incorporem a medição da pegada de carbono do setor de saúde, incluindo as emissões geradas pelos estabelecimentos de saúde públicos e privados, bem como elaborar roteiros nacionais, com metas e prazos, para a descarbonização do setor.
- **Os projetos de mitigação intersetoriais devem incluir a identificação e redução**

de possíveis impactos, bem como o monitoramento e a mensuração dos benefícios para a saúde da população.

- **Promover o desenvolvimento de planos locais de ação climática que incluam uma estimativa dos benefícios para a saúde** trazidos por medidas de infraestrutura verde urbana, corredores de pedestres e ciclovias, zonas de baixas emissões e transporte público limpo, a fim de reduzir as ilhas de calor, melhorar a qualidade do ar, promover a atividade física e fortalecer a resiliência sanitária da comunidade.



Para a comunidade internacional

- **Redobrar os esforços para eliminar a dependência e a exploração dos combustíveis fósseis** em consonância com os pedidos de organizações que representam 46,3 milhões de profissionais da saúde, não abrindo novas infraestruturas para combustíveis fósseis e providenciando financiamento, transferência de tecnologia e suporte ao desenvolvimento de capacidades por parte dos países ricos e grandes emissores.
- **A descarbonização dos sistemas alimentares deve contemplar uma dieta acessível, nutritiva e saudável que mitigue a mudança climática.**

Foto Cortesía:
German Gonzalez, *Unsplash*

EIXOS DO POSICIONAMENTO



C. Justiça climática e equidade

A região da ALC é um território de grandes e múltiplas desigualdades que se sobrepõem: étnicas e raciais, de renda, de idade, de gênero, de capacidades, ocupacionais, territoriais, de mobilidade humana e ecológicas. Elas têm se consolidado durante mais de quinhentos anos num modelo de feroz exploração da natureza (*Pachamama, Ñuke Mapu, Tlali Nantli, Yvy*). A mudança climática aprofunda as desigualdades e a discriminação já existentes, o que configura um cenário de profunda injustiça ambiental e climática. As comunidades e grupos historicamente excluídos são os que menos contribuíram para a crise planetária, mas também são os mais afetados e com menos recursos para se proteger. Assim, a injustiça climática se manifesta como um conjunto de violações sistemáticas aos direitos humanos e à natureza que afeta as comunidades e os ecossistemas, além de minar as bases da justiça social e ambiental (Cabrera Velazco, 2024).

Foto Cortesía:
Xande, *Unsplash*

Por exemplo, na América do Sul, as comunidades indígenas em seus territórios sofrem o dobro de mortalidade somente devido à fumaça dos incêndios (4 mortes prematuras a cada 100.000 habitantes) em comparação com as populações não indígenas (Bonilla et al., 2023). Por outro lado, as cidades da região, onde moram oito a cada dez habitantes, caracterizam-se por um crescimento descontrolado, com assentamentos informais que muitas vezes ocupam áreas propensas a inundações e deslizamentos de terra. Isso aumenta os riscos, especialmente para as comunidades marginalizadas, concentrando ainda mais a pobreza e a vulnerabilidade – tanto aos fenômenos climáticos extremos quanto às mudanças climáticas de longo prazo – e agravando as desigualdades em saúde (Indvik et al., 2022).

A crescente demanda global de minerais críticos para a transição energética posiciona a ALC como uma região chave na cadeia de suprimentos (Agência Internacional de Energia, 2021). No entanto, se esses processos não forem conduzidos com salvaguardas sociais e ambientais, eles aprofundarão as desigualdades e violações dos direitos existentes. Em particular, as comunidades indígenas e rurais enfrentam riscos sanitários, perda de acesso à água e danos aos seus territórios quando não é respeitado o direito delas ao consentimento livre, prévio e informado (Fórum Permanente das Nações Unidas sobre Questões Indígenas, 2025). Isso também é observado no desenvolvimento de combustíveis fósseis em áreas sensíveis, como a Amazônia (Codato et al., 2024; Milhorce & Hirota, 2025). Uma transição verdadeiramente justa deve garantir a participação da

comunidade, o respeito aos direitos humanos e a proteção da saúde ambiental (Alfonso et al., 2023).

As políticas globais de alimentação e comércio não devem perpetuar modelos agroindustriais prejudiciais que afetam a saúde no Sul Global. As políticas globais mal projetadas podem incentivar a expansão de monocultivos, a produção de *commodities* para biocombustíveis e a apropriação de terras, sem respeitar os critérios de justiça ambiental, soberania alimentar e saúde pública. A demanda crescente de alimentos e matérias primas em nível global e no contexto da redução de emissões ameaça aprofundar os conflitos pelo uso do solo, o desmatamento, a exposição a agrotóxicos e a falta de acesso à água potável em comunidades rurais e indígenas da região.

Os deslocamentos climáticos de pessoas ou comunidades ocorrem a partir da interação de diversos fatores que se amplificam ou entrelaçam com os impactos da mudança climática, como a violência, a insegurança, a perda de meios de sustento, a desigualdade ou a perseguição (Corte IDH, 2024).

Por sua vez, a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH, 2024) concluiu que os Estados têm a obrigação de incorporar uma perspectiva de justiça climática ao elaborar e implementar políticas, leis, planos e programas abrangentes para enfrentar a mudança climática. Todas essas medidas, baseadas em direitos humanos, devem buscar equilibrar as desigualdades de pessoas ou comunidades de maneira proporcional à contribuição direta ou indireta para a mudança climática.

Para muitos povos indígenas, a saúde é inseparável da espiritualidade, das práticas tradicionais e da relação simbiótica com o meio ambiente e a Mãe Terra. Por isso, as políticas e intervenções sanitárias devem respeitar e integrar os conhecimentos e as cosmovisões indígenas, adotando uma visão interconectada da saúde que reconheça o vínculo entre o bem-estar das pessoas e das comunidades e a saúde da terra, da água e de todos os seres vivos (Fórum Permanente das Nações Unidas sobre Questões Indígenas, 2025).

A incorporação da noção do *Sumak Kawsay* (Bem Viver) nas constituições nacionais do Estado Plurinacional da Bolívia e do Equador é um exemplo do reconhecimento da harmonia com a natureza, da igualdade social e da diversidade cultural (ORAS-CONHU e OPAS, 2020). No entanto, são necessárias transformações estruturais para alcançar formas de convivência em harmonia com a natureza e o viver bem, com justiça intra e intergeracional.

Ao mesmo tempo, as campanhas de desinformação e negacionismo obstruem as políticas públicas e interferem nas negociações internacionais, ao passo que minam a confiança tanto nas recomendações sanitárias baseadas em evidências quanto nas recomendações de políticas climáticas.

A implementação de uma transição energética justa na ALC enfrenta desafios estruturais herdados do colonialismo e acentuados pelas dinâmicas geopolíticas atuais. A concentração de minerais críticos em territórios pouco beneficiados localmente, além da dependência de tecnologia e financiamento condicionados por atores do Norte Global, pode reproduzir modelos extrativistas. Sem mecanismos efetivos de consulta livre, prévia e informada, as comunidades indígenas e rurais correm o risco de serem despojadas e excluídas da governança de seus próprios territórios e recursos, enquanto os ganhos econômicos tendem a se concentrar em centros urbanos, aprofundando a disparidade urbano-rural.



Foto Cortesía:
Cristian Rojas, Pexels

Demandas



Para os governos da região

- **Aplicar plenamente instrumentos como o Acordo de Escazú¹, a Resolução 02/2024 da Corte IDH²** e outras normas que garantam a justiça ambiental e climática, o acesso à informação e a participação das comunidades afetadas na preparação, acompanhamento e avaliação de políticas sobre mudança climática e saúde.
- **As estratégias sanitárias devem resgatar e reconhecer os diversos saberes** (por exemplo, a cosmovisão do Bem Viver), incluindo a sabedoria ancestral de povos originários e comunidades camponesas com perspectiva de gênero e de forma intergeracional.
- **Garantir que a tomada de decisões climáticas e sanitárias seja feita com base em evidências científicas** e evitar a promoção de soluções falsas e a demora ou inação climática.



Para a comunidade internacional

- **Incorporar a saúde e a equidade histórica na elaboração de projetos.** Solicitar que o Programa de Transição Justa da UNFCCC inclua avaliações de impacto na saúde com foco na equidade e reparação de brechas históricas, bem como mecanismos de consulta livre, prévia e informada e a participação de especialistas em saúde para orientar e supervisionar a implementação.
- **Garantir que as transições justas dos sistemas alimentares priorizem a saúde humana, a equidade e os limites planetários,** reconhecendo os saberes locais e os direitos territoriais.
- **Incorporar uma política de conflitos de interesse** (semelhante à existente na saúde pública para o tabaco) dentro da UNFCCC para limitar a influência das indústrias poluentes na tomada de decisões³.
- **Gerar um roteiro que auxilie os países de baixa ou média renda** produtores de hidrocarbonetos para garantir que a descarbonização global não represente uma ameaça aos avanços em direção à saúde universal de seus povos.

1 <https://www.cepal.org/es/acuerdodeescazu>

2 https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2024/resolucion_cambio_climatico.pdf

3 <https://www.who.int/news/item/03-05-2023-who-and-tobacco-control-partners-urge-countries-not-to-partner-or-work-with-the-tobacco-industry>

EIXOS DO POSICIONAMENTO



D. Adaptação e resiliência climática

A região da ALC é uma das mais vulneráveis à mudança climática e, por isso, os principais esforços foram direcionados para a adaptação, embora existam barreiras de conhecimento, capacidade institucional, regulamentação, governança e financiamento que impedem as ações urgentes de adaptação (PNUD, 2024).

Por exemplo, entre 2000 e 2018, cerca de 17% dos 228 milhões de habitantes urbanos analisados (38 milhões de pessoas) experimentaram pelo menos um episódio de inundação. Os bairros com menor nível educacional têm uma exposição a inundações até 4 vezes maior do que os de maior nível educacional (Kephart et al., 2025).

Apesar disso, apenas dez países da região realizaram avaliações de vulnerabilidade e adaptação (V&A) do sistema sanitário e onze possuem planos ou estratégias de saúde e mudança climática (Gordon-Strachan et al., 2025; Hartinger et al., 2024).

Foto Cortesía:
Aldward Castillo, *Unsplash*



Os sistemas sanitários públicos e universais têm um papel fundamental na redução da vulnerabilidade da população diante da mudança climática e dos eventos meteorológicos extremos (Bárcena Ibarra et al., 2020). Entretanto, é preciso desenvolver sistemas de alerta antecipado para doenças sensíveis ao clima e planos de prevenção, resposta e recuperação para eventos extremos, bem como melhorar a resiliência dos estabelecimentos de saúde para se adaptar aos novos cenários climáticos (OPAS, 2017).

Na COP30, espera-se que seja adotada a lista de indicadores para medir o progresso em direção à Meta Global de Adaptação (GGA) da UNFCCC, que responde ao artigo 7 do Acordo de Paris. Nos documentos preparatórios da citada Meta, foi incluída uma série de indicadores para monitorar a resiliência diante dos efeitos da mudança climática na saúde, os serviços sanitários resistentes ao clima e a redução significativa da morbidade e mortalidade relacionadas ao clima, principalmente nas comunidades mais vulneráveis (UNFCCC, 2024).

O Plano de Ação em Saúde de Belém é um acordo estratégico impulsionado pela Presidência do Brasil na COP30, que se espera seja adotado durante a conferência climática (Ministério da Saúde, 2025). Esse plano articula ações para o fortalecimento da adaptação e da resiliência do setor de saúde diante da mudança climática com uma abordagem de equidade

e governança participativa. Considerando sua relevância como seguimento da Declaração dos Estados Árabes Unidos da COP28 (ONU Mudança climática, 2023), é crucial que o plano coloque a adaptação no contexto mais amplo da ação climática, reconhecendo os limites da mesma e as circunstâncias dos sistemas de saúde, principalmente nos países em desenvolvimento, onde a falta de mitigação eficaz conduzirá rapidamente à falta de capacidade de resposta, afetando gravemente a saúde pública na América Latina e no Caribe.

Onze países da ALC possuem planos de adaptação do setor de saúde (HNAP), e dois ainda estão em desenvolvimento (Hartinger et al, 2024). No entanto, ainda falta redobrar os esforços e passar dos planos para a ação. A disponibilidade de recursos financeiros para essas medidas poderia ser uma limitação na região da ALC.

As cidades têm um papel fundamental na adaptação à mudança climática das comunidades, particularmente na ALC, onde oito de cada dez pessoas vivem em ambientes urbanos (Aulestia e Lana, 2024). Apesar de existirem diferentes iniciativas que promovem a adaptação em nível local, por exemplo, o Pacto Global de Prefeitos pelo Clima e Energia, há insuficiência de informações sobre a avaliação de riscos climáticos em nível local (Hartinger et al., 2024).

Demandas



Para os governos da região

- **Transversalizar a saúde física e mental nos Planos Nacionais de Adaptação (PNA)** e em outros instrumentos, como NDC, Ações Nacionais Apropriadas de Mitigação (NAMA) e Estratégias Climáticas de Longo Prazo.
- **Fortalecer a coleta e a sistematização de dados** como insumos fundamentais para as avaliações de vulnerabilidade e adaptação do setor de saúde.
- **Priorizar a adaptação do sistema de saúde diante da mudança climática** por meio de sistemas de alerta antecipado, planos de resiliência, preparação e resposta do sistema de saúde, com articulação intergovernamental e intersetorial.
- **Fortalecer as capacidades de preparação, resposta e recuperação dos sistemas de saúde pública diante da crise climática**, garantindo o acesso universal à saúde, a capacitação técnica do pessoal e a incorporação responsável de tecnologias. Promover a adaptação em nível local e subnacional, com espaços de divulgação e suporte técnico.
- **Integrar a saúde mental na adaptação sanitária**, com uma abordagem comunitária e culturalmente adequada, por meio de equipes interdisciplinares.
- **Promover a participação das autoridades sanitárias na definição de indicadores de saúde e bem-estar** dentro do marco do *Programa de Trabalho EAU-Belém*.



Para a comunidade internacional

- **O Plano de Ação de Saúde de Belém deve colocar claramente a adaptação no contexto mais amplo da ação climática**, integrando objetivos específicos relacionados à mitigação, financiamento, perdas e danos, e promover uma coordenação eficaz entre os setores determinantes da saúde (como água e saneamento, moradia, energia, transporte e agricultura).
- **Transferir tecnologia e recursos financeiros para os países da região** a fim de avançar na adaptação e resiliência do setor de saúde.
- **O investimento em adaptação deve considerar a necessidade de aumentar a capacidade de preparação, resposta e recuperação dos sistemas de saúde pública.**





EIXOS DO POSICIONAMENTO

Foto Cortesía:
ArturoChoque, Pixabay



E. Liderança climática do setor de saúde: educação, ação e governança

O setor de saúde deve ser um ator fundamental na ação climática da região da ALC. Para isso, é preciso fortalecer a formação sobre mudança climática e sua conexão com a saúde nos diversos treinamentos dados às equipes de saúde, desde níveis técnicos até graduação e pós-graduação, de modo que o pessoal sanitário possa reconhecer as relações causais entre esse fenômeno global e as manifestações clínicas e epidemiológicas observadas no dia a dia. Na atualidade, a mudança climática não está presente na formação de nível superior da maioria das universidades da região (Palmeiro-Silva et al., 2021; OMS & GCHA, 2021). Essa capacitação é necessária em todos os níveis do sistema de saúde (desde a gestão nacional até as unidades básicas de saúde) e em todas as especialidades (desde profissionais

de assistência médica até os de vigilância em saúde), para enfrentar as doenças emergentes e reemergentes que poderão se tornar endêmicas, bem como para analisar a situação a partir de dados meteorológicos, sanitários e outros.

Em nível comunitário, os profissionais da saúde ocupam uma posição de conhecimento e reconhecimento público e, portanto, devem ser promotores da ação climática e de práticas sustentáveis, focando nos benefícios diretos e indiretos para a saúde da população (Saúde Sem Dano, 2025). Em nível governamental, é preciso que as autoridades sanitárias integrem os espaços de articulação intergovernamental sobre mudança climática de modo a visibilizar os múltiplos impactos, maximizar os possíveis benefícios das políticas de mitigação para a saúde pública e dar

à saúde um papel central nas NDCs e nos Planos Nacionais de Adaptação. Da mesma forma, é fundamental que a perspectiva de mudança climática seja integrada nas políticas e planos de saúde (Chesini e Orman, 2021). Para tudo isso, é preciso fortalecer a governança e a capacidade institucional em diferentes níveis de governo.

Na esfera sub-regional, existem diferentes blocos de articulação, tais como a Comunidade Andina (CAN), a Comunidade do Caribe (CARICOM), o Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) e o Sistema de Integração Centro-Americana (SICA), que definiram planos ou estratégias para abordar os desafios sanitários da mudança climática em nível de suas comissões técnico-políticas na matéria (CEPAL et al, 2021; MERCOSUL, 2023; OPAS, 2019b; ORAS-CONHU e OPAS, 2020).

Alguns países da região avançaram na criação de espaços de articulação intergovernamental, mas muitas vezes a participação das autoridades sanitárias é limitada a um consentimento e não envolve uma participação ativa na definição de políticas climáticas.

No último tempo, tem se ampliado a oferta de cursos sobre mudança climática e saúde na região com a participação da OPAS/OMS e com o financiamento de países desenvolvidos, mas esses conteúdos precisam ser incluídos nos currículos de formação de nível superior dos profissionais da saúde.

Com uma perspectiva intergeracional, a participação das crianças e dos jovens é fundamental, não apenas em termos de liderança, mas também para garantir sua capacidade de envolvimento na sociedade. Para isso, o Conselho da Juventude da OMS (2024) indica que é preciso garantir a inclusão da saúde e a mudança climática na base dos planos de estudo nacionais, a fim de habilitar a atuação dos jovens em suas comunidades.

Demandas



Para os governos da região

- **Declarar, no nível mais alto dos países e das sub-regiões** (SICA, CAN, CARICOM, MERCOSUL/UNASUL), que, devido ao rápido avanço da mudança climática e seus múltiplos efeitos adversos na saúde, **os sistemas de saúde resilientes ao clima são prioridades nacionais.**
- **Incorporar ativamente as autoridades sanitárias nos espaços de articulação intergovernamental**, de formulação de políticas e de tomada de decisões sobre clima e estratégias integradas.
- **Estabelecer mecanismos de articulação multinível** entre os níveis nacional, subnacional e local em matéria de mudança climática e saúde.
- **Promover a incorporação da mudança climática e da saúde ambiental nas políticas e planos de saúde.**
- **Impulsionar a incorporação da formação em mudança climática e saúde ambiental para os profissionais de saúde.**
- **Desenvolver estratégias e campanhas de sensibilização e comunicação** que contribuam para aumentar os conhecimentos e as ações da cidadania e facilitem processos participativos e colaborativos inclusivos e eficientes.

EIXOS DO POSICIONAMENTO

F. Financiamento para a mudança climática e a saúde

Na região da ALC, os efeitos na saúde do modelo de desenvolvimento ainda são considerados “externalidades” (Bárcena Ibarra et al., 2020). É preciso incluir indicadores sanitários e análises de custos em saúde na tomada de decisão dos diferentes setores da economia, muitos dos quais são os principais emissores de GEE (OPAS, 2021).

Ao analisar a incorporação da saúde nas NDCs dos países da região, observa-se pouco desenvolvimento da avaliação de custos e economias em termos sanitários, bem como da alocação de recursos para as medidas de ação climática (GCHA, 2023).

O financiamento climático é fundamental para melhorar as políticas de adaptação e mitigação na ALC, com seus consequentes benefícios para a saúde. Porém, dos projetos financiados pelo Fundo Verde do Clima na região, apenas 11,6% são destinados a projetos com benefícios para a saúde (Hartinger et al., 2024).

É preciso ter mais financiamento para a descarbonização da matriz energética, com os consequentes benefícios na qualidade do ar e na redução da morbidade e mortalidade por doenças não transmissíveis (Aliança NDC & GCHA, 2018).

Foto Cortesia:
Freepik

O setor da saúde também precisa de financiamento para poder se reconverter em sistemas sustentáveis em termos de infraestrutura e tecnologias limpas, bem como resilientes à mudança climática (OPAS, 2017).

A geração de evidências dos impactos da mudança climática na saúde precisa de linhas de financiamento por parte das agências de pesquisa dos países de modo a promover o desenvolvimento de pesquisas com pertinência territorial e local e a consolidação de observatórios nacionais e um observatório

regional de clima e saúde (Rusticucci et al., 2020).

O financiamento climático na região está centrado na mitigação nos principais setores emissores (energia, agropecuária, transporte, resíduos, planejamento urbano), que muitas vezes inserem benefícios para a saúde em suas narrativas propositivas, mas que, na implementação, não incorporam indicadores sanitários nem análises de custos em saúde associados ao investimento.

Demandas



Para os governos da região

- **Incorporar projetos que protegem e promovem a saúde pública no portfólio de projetos a serem apresentados às entidades financiadoras internacionais**, como o Fundo Verde do Clima, o Fundo de Adaptação e o Fundo Global para o Meio Ambiente.
- **Incluir e monitorar os indicadores sanitários e as análises de custos em saúde nos projetos de outros setores.**
- **Estabelecer linhas prioritárias de pesquisa sobre mudança climática e saúde apropriadas ao contexto nos sistemas de ciência e tecnologia**, com alocação de recursos financeiros.



Para a comunidade internacional

- **Movimentar recursos, estabelecer mecanismos e facilitar a obtenção** desses recursos para o fortalecimento da resiliência e da sustentabilidade dos sistemas de saúde da região.
- **Incorporar nos critérios de elegibilidade de projetos financiáveis a inclusão da saúde em termos reais e não meramente declaratórios.**

Referências

- Agência Internacional de Energia (2021). The Role of Critical Minerals in Clean Energy Transitions, IEA, Paris <https://www.iea.org/reports/the-role-of-critical-minerals-in-clean-energy-transitions>
- Alarcón Garavito GA, Toncón Chaparro LF, Jasim S, Zanatta F, Miliou I, Bampa M, Huebner G, Keck T. (2024). The Impact of Climate Change on the Mental Health of Populations at Disproportionate Risk of Health Impacts and Inequities: A Rapid Scoping Review of Reviews. *Int J Environ Res Public Health*. 2024 Oct. 25;21(11):1415. <https://doi.org/10.3390/ijerph21111415>
- Alfonso, M., Bagolle, A., Baptista, D., Bos, M. S., Fazekas, A., Schwartz, L., Vogt-Schilb, A., & Urquidi, M. (2023). Hacia una transición justa en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <https://doi.org/10.18235/0005216>
- Allen CF, West RM, Gordon-Strachan G, Hassan S, McFarlane S, Polson-Edwards K, Thomas A, Hospedales CJ, Dubrow R. (2024). Research for Action on Climate Change and Health in the Caribbean: A Public, Private, People's and Planetary Agenda. Projeto Pesquisa para Ação em Mudança Climática e Saúde no Caribe. https://earthmedic.com/wp-content/uploads/2024/03/Research-for-Action-on-Climate-Change-and-Health-in-the-Caribbean_2024-1.pdf
- Asturias-Schaub, L. R., & Gil-Alana, L. A. (2023). CO₂ emissions in Latin America: a time series perspective based on fractional integration. *Environmental science and pollution research international*, 30(50), 109585-109605. <https://doi.org/10.1007/s11356-023-29987-4>
- Aulestia D. & Lana B. (2024). Informe urbano de América Latina y el Caribe 2024. Documentos de proyectos. Santiago: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cfff9f43-7934-415b-b878-ee96be497fcc/content>
- Balza, L., Heras-Recuero, L., Matías, D., & Yépez-García, A. (2024). Green or Growth? Understanding the Relationship between Economic Growth and CO₂ Emissions. <https://doi.org/10.18235/0012943>
- Barcellos, C., Matos, V., Lana, R. M., & Lowe, R. (2024). Climate change, thermal anomalies, and the recent progression of dengue in Brazil. *Scientific reports*, 14(1), 5948. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-56044-y>
- Bárcena Ibarra, A., Samaniego, J., Peres, W., & Alatorre, J. E. (2020). La emergencia del cambio climático en América Latina y el Caribe: ¿ seguimos esperando la catástrofe o pasamos a la acción?. Cepal. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45677-la-emergencia-cambio-climatico-america-latina-caribe-seguimos-esperando-la>
- BID (2024). Las complejidades de la desigualdad en América Latina y el Caribe. <https://www.iadb.org/es/noticias/las-complejidades-de-la-desigualdad-en-america-latina-y-el-caribe#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe%20es%20la%20regi%C3%B3n%20m%C3%A1s,OCDE%20es%20de%204%20veces>
- Birkmann, J., E. Liwenga, R. Pandey, E. Boyd, R. Djalante, F. Gemenne, et al. (2022). Poverty, Livelihoods and Sustainable Development. Em: *Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability. Contribuição do Grupo de Trabalho II para o Sexto Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental sobre Mudança Climática* [H.-O. Pörtner, D.C. Roberts, M. Tignor, E.S. Poloczanska, K. Mintenbeck, A. Alegria, M. Craig, S. Langsdorf, S. Löschke, V. Möller, A. Okem, B. Rama (eds.)]. Cambridge University Press, Cambridge, Reino Unido e Nova York, NY, EUA, pp. 1171–1274, <https://doi.org/10.1017/9781009325844.010>
- Bonilla, E. X., et al. (2023). Health Impacts of Smoke Exposure in South America: Increased Risk for Populations in the Amazonian Indigenous Territories. *Pesquisa Ambiental: Saúde*, vol. 1, no. 2, p. 021007 <https://doi.org/10.1088/2752-5309/acb22b>
- Brassiolo, P., Estrada, R., Vicuña, S., Odriozola, J., Toledo, M., Juncosa, F., Fajardo, G., Schargrotsky, E. (2023). Desafíos globales, soluciones regionales: América Latina y el Caribe frente a la crisis climática y de biodiversidad. Distrito Capital: CAF - Banco de Desenvolvimento da América Latina e o Caribe. <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/2089>
- Cabrera Velazco N. (2024). (In)Justicia Climática en América Latina. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/21964.pdf>
- CEPAL et al (2021). Salud y cambio climático: metodologías y políticas públicas (LC/MEX/TS.2021/24), Cidade do México. <https://www.cepal.org>

org/es/publicaciones/47534-salud-cambio-climatico-metodologias-politicas-publicas

CEPAL (2024). Observatório Demográfico da América Latina e do Caribe 2024. Perspectivas poblacionales y cambios demográficos acelerados en el primer cuarto del siglo XXI en América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/81020-observatorio-demografico-america-latina-caribe-2024-perspectivas-poblacionales>

CEPAL (2025). CEPALSTAT. Base de dados e publicações estatísticas. Com base em pesquisas de domicílios dos países. Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG). https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/dashboard.html?indicator_id=3328&area_id=927&lang=es

Chesini F, Orman MC. (2021). Política de Saúde na Agenda Climática Argentina. *Rev. Argent Salud Pública*;13:e61. <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/717/729>

UNFCCC (2024). Síntese das contribuições ao programa de trabalho EAU – Belém sobre indicadores. <https://unfccc.int/sites/default/files/resource/Synthesis%20of%20Submissions%20UAE-Bel%C3%A9m%20Work%20programme%20Final.pdf>

Conselho da Juventude da OMS (2024). Youth declaration on creating health societies. Building well-being, resilience and trust. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/youth-engagement/youth_declaration_on_creating_healthy_societies.pdf

Codato D., Francesca P., De Marchi M (2024). The multiple injustice of fossil fuel territories in the Ecuadorian Amazon: Oil development, urban growth, and climate justice perspectives. *Landscape and Urban Planning*; 241, 104899. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2023.104899>

Copernicus (2025). Resumo Climático Anual de 2024. Destaques climáticos globais de 2024. <https://climate.copernicus.eu/global-climate-highlights-2024>

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2024). Resolución N.º. 2/24 Resolución sobre movilidad humana inducida por el cambio climático. https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2024/resolucion_cambio_climatico.pdf

Costello, A., Abbas, M., Allen, A., Ball, S., Bell, S., Bellamy, R., Friel, S., Groce, N., Johnson, A., Kett, M., Lee, M., Levy, C., Maslin, M., McCoy, D., McGuire, B., Montgomery, H., Napier, D., Pagel, C., Patel, J., de Oliveira, J. A., ...

Patterson, C. (2009). Managing the health effects of climate change: *Lancet* e University College London Institute para a Comissão de Saúde Global. *Lancet (Londres, Inglaterra)*, 373(9676), 1693–1733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60935-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60935-1)

Crutzen P. J. (2002). Geology of mankind. *Nature*, 415(6867), 23. <https://doi.org/10.1038/415023a>

Díaz-Castro S, Moreno-Legorreta M, Ortega-Rubio A, Ortega-Rubio V. (2017). Relation between dengue and climate trends in the Northwest of Mexico. *Trop Biomed*. 2017 Mar 1;34(1):157-165. PMID: 33592994.

FAO, FIDA, OPAS, PMA e UNICEF (2025). América Latina y el Caribe. Panorama regional de la seguridad alimentaria y la nutrición 2024: Fomentando la resiliencia frente a la variabilidad del clima y los eventos extremos para la seguridad alimentaria y la nutrición. Santiago. <https://doi.org/10.4060/cd3877es>

GCHA (2023). ¿Son suficientes los compromisos climáticos nacionales para proteger nuestra salud? <https://climateandhealthalliance.org/es/ndc-scorecards/>

Gordon-Strachan, Georgiana M et al. (2025). The 2024 small island developing states report of the Lancet Countdown on health and climate change. *The Lancet Global Health*, 13(1), e146 - e166 [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(24\)00421-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(24)00421-2/fulltext)

Hartinger, S. M., Palmeiro-Silva, Y. K., Llerena-Cayo, C., Blanco-Villafuerte, L., Escobar, L. E., Diaz, A., Sarmiento, J. H., Lescano, A. G., Melo, O., Rojas-Rueda, D., Takahashi, B., Callaghan, M., Chesini, F., Dasgupta, S., Posse, C. G., Gouveia, N., Martins de Carvalho, A., Miranda-Chacón, Z., Mohajeri, N., Pantoja, C., ...

Romanello, M. (2024). The 2023 Latin America report of the *Lancet* Countdown on health and climate change: the imperative for health-centred climate-resilient development. *Lancet regional health. Americas*, 33, 100746. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100746>

Hassan, S., Philippe, C., West, R. M., McFarlane, S., Polson-Edwards, K., Gordon-Strachan, G., et al. (2025). Development of an agenda for research and action on climate change and health in the Caribbean. *Revista Pan-Americana de Saúde Pública*, 49, e4. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.4>

HECHO (2025). Plano de implementação humanitária (HIP) para a América Latina e o Caribe. https://ec.europa.eu/echo/files/funding/hip2025/echo_am_bud_2025_91000_v2.pdf

- Indvik, Katy, et al. "Climate Change and Urban Health: Lessons from Latin American Cities." Rede de Saúde Urbana para a América Latina e o Caribe, Saúde Urbana na América Latina, vol. 7, Abr. 2022, https://drexel.edu/~media/Files/lac/Briefs/policy-briefs/Climate_Change_BriefENG.ashx?la=en
- InSight Crime (2025). Balanço da InSight Crime sobre homicídios em 2024. <https://insightcrime.org/es/noticias/balance-insight-crime-homicidios-2024/>
- IPCC (2022). Summary for Policymakers [P.R. Shukla, J. Skea, A. Reisinger, R. Slade, R. Fradera, M. Pathak, et al, (eds.)]. Em: Climate Change 2022: Mitigation of Climate Change. Contribuição do Grupo de Trabalho III para o Sexto Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental sobre Mudança Climática [P.R. Shukla, J. Skea, R. Slade, A. Al Khourdajie, R. van Diemen, D. McCollum, et al, (eds.)]. Cambridge University Press, Cambridge, Reino Unido e Nova York, NY, EUA. <https://doi.org/10.1017/9781009157926.001>
- IPCC, 2023: Sections. Em: Climate Change 2023: Synthesis Report. Contribuição dos Grupos de Trabalho I, II e III para o Sexto Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental sobre Mudança Climática [Equipe Principal de Redação, H. Lee e J. Romero (eds.)]. IPCC, Genebra, Suíça, pp. 35-115. <https://doi.org/10.59327/IPCC/AR6-9789291691647>
- IPCC (2023). Summary for Policymakers. Em: Climate Change 2023: Synthesis Report. Contribuição dos Grupos de Trabalho I, II e III para o Sexto Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental sobre Mudança Climática [Equipe Principal de Redação, H. Lee e J. Romero (eds.)]. IPCC, Genebra, Suíça, pp. 1-34. <https://doi.org/10.59327/IPCC/AR6-9789291691647.001>
- Kephart, Josiah L., et al. (2022). City-Level Impact of Extreme Temperatures and Mortality in Latin America. *Nature Medicine*, vol. 28, no. 8, pp. 1700–05. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01872-6>.
- Kephart, J.L., Bilal, U., Gouveia, N. et al. (2025). Social disparities in neighborhood flood exposure in 44,698 urban neighborhoods in Latin America. *Nat Cities* 2, 246–253. <https://doi.org/10.1038/s44284-025-00203-3>
- MERCOSUL (2023). Plano Operacional da Estratégia MERCOSUL sobre Mudança Climática e Saúde. https://www.cancilleria.gob.ar/userfiles/ut/comunicado_conjunto_mercosur_diciembre_2023.pdf
- Milhorance F. & Hirota R. (2025). The Amazon rainforest emerges as the new global oil frontier. *Climate change news*. <https://www.climatechangenews.com/2025/04/02/the-amazon-rainforest-emerges-as-the-new-global-oil-frontier/>
- Ministerio da Saúde (2025). Plano de Ação de Belém. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/en-belem-action-plan.pdf?sfvrsn=d54d4f18_4
- Monteiro dos Santos D, Libonati R, Garcia BN, Geirinhas JL, Salvi BB, Lima e Silva E, et al. (2024). Twenty-first-century demographic and social inequalities of heat-related deaths in Brazilian urban areas. *PLoS ONE* 19(1): e0295766. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295766>.
- Naughton M, Round T & Payne R. (2025). *British Journal of General Practice*; 75 (750): 23-25. <https://doi.org/10.3399/bjgp25X740349>
- Aliança NDC & GCHA (2018). ENT y cambio climático. Oportunidades conjuntas para la acción. https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/ENT_Y_Cambio_Clim%C3%A1tico_ES.pdf
- OCDE (2023). *Environment at a Glance in Latin America and the Caribbean: Spotlight on Climate Change*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/2431bd6c-en>.
- OCHA (2025). Fondo Humanitario Regional para América Latina y el Caribe - Resumen. <https://www.unocha.org/publications/report/colombia/fondo-humanitario-regional-para-america-latina-y-el-caribe-resumen>
- OMS & GCHA (2021). Un llamado a fortalecer la educación sobre cambio climático y salud. https://climateandhealthalliance.org/wp-content/uploads/2023/02/Open_Letter_for_Climate_and_Health_Education_Spanish.pdf
- OMS (2023). Aliança para Ação Transformadora em Clima e Saúde (ATACH): COP26 Health Programme. Aliança para Ação Transformadora em Clima e Saúde (ATACH). <https://www.who.int/initiatives/alliance-for-transformative-action-on-climate-and-health/cop26-health-programme>
- OMS (2023). Climate change and noncommunicable diseases connections. <https://www.who.int/news/item/02-11-2023-climate-change-and-noncommunicable-diseases-connections>
- OMS (2025a). World report on social determinants of health equity: executive summary. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381258/B09387-eng.pdf>

OMS (2025b). Plano de Ação Global sobre Mudanças Climáticas e Saúde. 78ª Assembleia Mundial da Saúde. [/https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_4Add2-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_4Add2-sp.pdf)

ONU (2000). Comentário Geral Nº 14 do Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais: O direito à saúde. <https://docs.un.org/es/E/C.12/2000/4>

ONU (2021). América Latina y el Caribe es clave para alimentar a 10.000 millones de personas en 2050. <https://news.un.org/es/story/2021/04/1490932>

ONU (2025). The imperative of defossilizing our economies Report of the Special Rapporteur on the promotion and protection of human rights in the context of climate change, Elisa Morgera. Assembleia Geral. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g25/070/22/pdf/g2507022.pdf>

Fórum Permanente das Nações Unidas sobre Questões Indígenas. (2025, 30 de janeiro). Report of the international expert group meeting on the theme “The rights of Indigenous Peoples, including those in voluntary isolation and initial contact in the context of critical minerals” (Documento E/C.19/2025/4). Conselho Econômico e Social. <https://digitallibrary.un.org/record/4076915>

Organização das Nações Unidas (1992). Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança Climática https://unfccc.int/files/essential_background/background_publications_htmlpdf/application/pdf/convsp.pdf

Organização das Nações Unidas (2023). O mês de julho mais quente já registrado indica que «a era da ebulição global chegou», diz Secretário-Geral da ONU. <https://news.un.org/en/story/2023/07/1139162>

ONU Mudança climática (2023). Declaração dos EAU sobre Clima e Saúde na COP28. <https://www.cop28.com/en/cop28-uae-declaration-on-climate-and-health>

Organização Internacional do Trabalho (2022). Panorama laboral de los pueblos indígenas en América Latina: La protección social como ruta hacia una recuperación inclusiva frente a la pandemia de COVID-19. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/documents/publication/wcms_864130.pdf

Organização Meteorológica Mundial (2025). Estado del clima en América Latina y el Caribe 2024. <https://library.wmo.int/>

viewer/69463/download?file=WMO-1367-2024_es.pdf&type=pdf&navigator=1

Organización Meteorológica Mundial (2025). La Organización Meteorológica Mundial confirma que 2024 fue el año más cálido jamás registrado al superar en cerca de 1,55 °C los niveles preindustriales. <https://wmo.int/es/media/news/la-organizacion-meteorologica-mundial-confirma-que-2024-fue-el-ano-mas-calido-jamas-registrado-al>

Organização Pan-Americana da Saúde. (30 de 05 de 2025). Salud Urbana. <https://www.paho.org/es/temas/salud-urbana>

OPAS (2014). La calidad del aire se está deteriorando en muchas de las ciudades del mundo <https://www.paho.org/es/noticias/7-5-2014-calidad-aire-se-esta-deteriorando-muchas-ciudades-mundo#:~:text=Los%20datos%20sobre%20esas%20ciudades,60%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20estar%C3%ADa>

OPAS (2017). Marco operacional para el desarrollo de sistemas de salud resilientes al clima <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259518/9789243565071-spa.pdf>

OPAS (2019a). Las ENT de un vistazo: Mortalidad por enfermedades no transmisibles y prevalencia de sus factores de riesgo en la Región de las Américas. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>

OPAS (2019b). Plano de ação do Caribe sobre saúde e mudança climática. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/38566/OPSCDE19007_spa.pdf

OPAS (2021). Ampliar los compromisos de salud y cambio climático en la actualización de las contribuciones determinadas a nivel nacional. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54437>

OPAS (2024). PAHO highlights the need to prioritize primary health care to advance towards universal health in the Americas. https://www.paho.org/en/news/12-12-2024-paho-highlights-need-prioritize-primary-health-care-advance-towards-universal?utm_source=chatgpt.com

OPAS (2025). Alerta Epidemiológica Riesgo de brotes de dengue por la mayor circulación de DENV-3 en la Región de las Américas https://www.paho.org/sites/default/files/2025-02/2025-feb-7-phe-epi-alerta-dengue-es-final2_0.pdf

ORAS-CONHU e OPAS (2020). Plano andino de saúde e mudança climática 2020-2025. <https://www.paho.org/>

[org/es/documentos/plan-andino-salud-cambio-climatico-2020-2025](https://www.unep.org/es/documentos/plan-andino-salud-cambio-climatico-2020-2025)

OXFAM (2024). Econonuestra: Es tiempo de una economía para todas y todos. <https://lac.oxfam.org/wp-content/uploads/2025/02/Informe-Econonuestra-ES.pdf>

Palmeiro-Silva YK, Ferrada MT, Ramírez Flores J, Silva Santa Cruz I. (2021). Cambio climático y salud ambiental en carreras de salud de grado en Latinoamérica. *Revista de Saúde Pública*; 55:17. <https://doi.org/10.11606/s15188787.2021055002891>

Pierola, M. D., & Rodríguez Chatruc, M. (2020). Migrantes en América Latina: Disparidades en el estado de salud y en el acceso a la atención médica. <https://doi.org/10.18235/0002432>

PNUD (2010). Latin America and the Caribbean: A Biodiversity Super Power. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/Latin-America-and-the-Caribbean--A-Biodiversity-Superpower-Policy-Brief_SPANISH.pdf

PNUD (2021). Nature for Climate Action <https://www.unep.org/resources/factsheet/nature-climate-action>

PNUMA (2022). Air Pollution Series Actions on Air Quality in Latin America and the Caribbean. https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/36699/AAQLAC_ES.pdf

PNUD (2024). Ação Climática na América Latina e o Caribe. <https://www.unep.org/topics/climate-action/adaptation/climate-action-lac>

Rusticucci M, Fontán SG, Abrutzky R, Bartolomeu L, Chesini F, Mantilla G. (2020). Hacia un Observatorio Latinoamericano de clima y salud: Seminario sobre Instrumentos y metodologías. *Revista de Salud Ambiental*; 20(2):119-128. <https://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/view/1075>

Saúde Sem Dano (2021). Hoja de ruta global para la descarbonización del sector de la salud. <https://accionclimaticaensalud.org/sites/default/files/2021-10/hojaderuta.pdf>

Saúde Sem Dano (2025). Profesionales de la salud por el clima. <https://accionclimaticaensalud.org/liderazgo#:~:text=Son%20promotores%20y%20>

[promotoras%20eficaces,con%20el%20Acuerdo%20de%20Par%C3%ADs](https://www.unep.org/es/documentos/plan-andino-salud-cambio-climatico-2020-2025)

Save the Children (2025). Born into the Climate Crisis 2: An unprecedented life: Protecting children's rights in a changing climate. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/Born-into-the-Climate-Crisis-2.-An-Unprecedented-Life-Protecting-Childrens-Rights-in-A-Changing-Climate.pdf?_gl=1*1wdeu6m*_gcl_au*NjU4NTUxODA3LjE3NTAyNjYyMDM.*_ga*MTIwNDY2MDM2NS4xNjc2NjU2MjE3*_ga_GRKVSTV36C*czE3NTAzODY3MjgkbzEyJGcwJHJHxNzUwMzgzNzI4JGo2MCRsMCRoMA

Smith, K.R., A. Woodward, D. Campbell-Lendrum, D.D. Chadee, Y. Honda, Q. Liu, et al. (2014). Human health: impacts, adaptation, and co-benefits. Em: *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribuição do Grupo de Trabalho II para o Quinto Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental sobre Mudança Climática* [Field, C.B., V.R. Barros, D.J. Dokken, K.J. Mach, M.D. Mastrandrea, T.E. Bilir, et al. (eds.)]. Cambridge University Press, Cambridge, Reino Unido e Nova York, NY, EUA, pp. 709-754.

Takahashi, B., Gil Posse, C., Sergeeva, M., Salas, M. F., Wojczynski, S., Hartinger, S., & Yglesias-González, M. (2023). Climate change and public health in South America: a scoping review of governance and public engagement research. *Lancet regional health. Americas*, 26, 100603. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100603>

UNESCO (2023). Pueblos indígenas de América Latina y el Caribe. <https://www.unesco.org/es/node/83544>

Whitmee, S., Green, R., Belesova, K., Hassan, S., Cuevas, S., Murage, et al. (2024). Pathways to a healthy net-zero future: report of the Lancet Pathfinder Commission. *Lancet* (Londres, Inglaterra), 403(10421), 67–110. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02466-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02466-2)

Fórum Econômico Mundial (2023). Cómo conservar la biodiversidad puede beneficiar a las ciudades de América Latina y Caribe. <https://es.weforum.org/stories/2023/07/por-que-conversar-la-biodiversidad-puede-abrir-oportunidades-para-america-latina-y-el-caribe/>

RED CLIMA Y SALUD
AMÉRICA LATINA
Y EL CARIBE