Saúde na COP31: expectativas, evidências e críticas a caminho de Antália

La salud en la COP31: expectativas, evidencia y críticas de camino a Antalya

Health at COP31: Expectations, Evidence, and Criticism on the Way to Antalya

Luiz Augusto Galvão e Danielly Magalhães

Resumo: A COP31 (Antália, Turquia, 9 a 20 de novembro de 2026) começa com um Dia da Saúde e, pela primeira vez, com um tema próprio de saúde na Agenda de Ação da COP. Este artigo analisa o que a comunidade da saúde esperava. O Lancet Countdown 2026 mostra que os danos do clima à saúde estão se acelerando, com um recorde de 710 mil mortes associadas ao calor em 2023. A OMS apresenta Antália como o momento de implementar o Plano de Ação em Saúde de Belém, de adesão voluntária. A sociedade civil cobra medidas sobre os combustíveis fósseis e mais financiamento para a adaptação. Essas expectativas enfrentam duas pressões: a provável ultrapassagem de 1,5°C e as críticas crescentes às iniciativas voluntárias sem recursos e às instituições envolvidas. O artigo propõe seis critérios para avaliar a COP31, todos voltados a saber se o reconhecimento da saúde se converte em recursos, compromissos vinculantes, medição confiável e redução de emissões.

Palavras-chave: mudança climática; saúde; COP31; Plano de Ação em Saúde de Belém; Lancet Countdown; Organização Mundial da Saúde; financiamento da adaptação; ultrapassagem de 1,5°C; resiliência dos sistemas de saúde; governança da saúde global.

Resumen: *La COP31 (Antalya, Turquía, 9 al 20 de noviembre de 2026) arranca con un Día de la Salud y, por primera vez, con un tema propio de salud en la Agenda de Acción de la COP. Este artículo analiza lo que esperaba la comunidad sanitaria. El Lancet Countdown 2026 muestra que los daños del clima a la salud se están acelerando, con un récord de 710.000 muertes asociadas al calor en 2023. La OMS presenta Antalya como el momento de aplicar el Plan de Acción en Salud de Belém, de adhesión voluntaria. La sociedad civil exige medidas sobre los combustibles fósiles y más financiamiento para la adaptación. Estas expectativas se enfrentan a dos presiones: el probable rebasamiento de 1,5°C y las críticas crecientes a las iniciativas voluntarias sin recursos y a las instituciones implicadas. El artículo propone seis criterios para evaluar la COP31, todos orientados a saber si el reconocimiento de la salud se traduce en recursos, compromisos vinculantes, medición fiable y reducción de emisiones.*

Palabras clave: *cambio climático; salud; COP31; Plan de Acción en Salud de Belém; Lancet Countdown; Organización Mundial de la Salud; financiamiento de la adaptación; rebasamiento de 1,5°C; resiliencia de los sistemas de salud; gobernanza de la salud global.*

Abstract: *COP31 (Antalya, Türkiye, 9–20 November 2026) opens with a Health Day and, for the first time, a standalone health theme on the COP Action Agenda. This article reviews what the health community expected. The 2026 Lancet Countdown shows climate-related health harms accelerating, including a record 710,000 heat-linked deaths in 2023. WHO presents Antalya as*

the moment to implement the voluntary Belém Health Action Plan. Civil society is calling for action on fossil fuels and more adaptation finance. These expectations face two pressures: a likely overshoot of 1.5°C, and growing criticism of unfunded voluntary initiatives and of the institutions involved. The article proposes six tests for judging COP31, all asking whether recognition of health turns into money, binding commitments, reliable measurement and cuts in emissions.

Keywords: *climate change; health; COP31; Belém Health Action Plan; Lancet Countdown; World Health Organization; adaptation finance; climate overshoot; health system resilience; global health governance*

1. Introdução

A COP31 acontece no Antália Expo Center, de 9 a 20 de novembro de 2026 (UNFCCC). A Turquia sedia a conferência e exerce a Presidência da COP. A Austrália conduz as negociações como Presidente das Negociações, com forte participação dos Estados insulares do Pacífico (Wikipedia). Para a saúde, a conferência começa com duas novidades. O primeiro dia é o Dia da Saúde, e "Sistemas de Saúde Dinâmicos e Resilientes" figura na Agenda de Ação da Presidência como tema próprio (COP31). A OMS e a Wellcome organizam um Pavilhão da Saúde na Zona Azul, com mais de 60 eventos, incluindo um Dia da ATACH em 10 de novembro (OMS; OMS).

A comunidade da saúde chega com as evidências mais sólidas que já teve. A atenção política que ela disputa parece mais frágil do que nunca. Este artigo apresenta o que os principais relatórios indicavam esperar (seções 2 e 3), o que a presidência e outros atores pedem (seções 4 e 5), o pano de fundo climático de uma provável ultrapassagem de 1,5°C (seção 6) e os críticos de todo esse esforço (seção 7). Termina com seis critérios para avaliar o resultado (seção 8).

2. As evidências: o Lancet Countdown 2026

O relatório global de 2026 do Lancet Countdown sobre Saúde e Mudança Climática foi publicado em 28 de outubro, menos de duas semanas antes de Antália. Seu subtítulo é uma década de danos crescentes à saúde e um momento decisivo para todos. O relatório reúne 146 pesquisadores de mais de 100 instituições em mais de 30 países e acompanha 54 indicadores, com a OMS como colaboradora estratégica (OMS).

Sua conclusão central diz respeito ao ritmo. Comparando a década posterior ao Acordo de Paris (2016–2025) com a anterior (2006–2015), muitos danos à saúde ligados ao clima cresceram mais depressa, e não mais devagar (News-Medical). A autora principal, Marina Romanello, afirmou que os danos estão crescendo mais rápido do que a resposta do mundo a eles (ABC News).

Calor. O calor esteve associado a cerca de 710 mil mortes em 2023, um recorde na série. Pela primeira vez, o relatório atribui uma parcela dessas mortes ao aquecimento causado pelo ser humano: mais de 70% (Lancet Countdown). A média anual de mortes relacionadas ao calor subiu cerca de 36% depois de Paris em relação à década anterior, chegando a mais de 540 mil por ano em 2016–2023 (Fórum Econômico Mundial; ABC News).

Poluição do ar. A poluição do ar causada por combustíveis fósseis ainda mata cerca de 2,7 milhões de pessoas por ano, um número que não caiu desde 2016 (News-Medical). Onde essa poluição diminuiu, o ar mais limpo já evita cerca de 323 mil mortes por ano (Lancet

Countdown). Essa é a evidência mais clara de que a mitigação traz ganhos imediatos para a saúde.

Dependência dos combustíveis fósseis. Os combustíveis fósseis ainda fornecem mais de 80% da energia mundial (ABC News). Os subsídios líquidos aos combustíveis fósseis atingiram níveis recordes em 2022–2024, e em 2024 dez países gastaram mais com eles do que com seus sistemas de saúde (News-Medical). As 100 maiores empresas de petróleo e gás planejam produzir, até 2040, 150% a mais do que permite uma trajetória de 1,5°C, ante 138% um ano antes (Lancet Countdown).

Atenção. O relatório destaca o lobby e a desinformação promovidos por interesses ligados aos combustíveis fósseis (News-Medical). Também constata que as menções a clima e saúde nos discursos na ONU estão diminuindo (The Conversation).

Avanços. Do lado positivo, mais países já têm planos nacionais de adaptação em saúde e sistemas de alerta precoce baseados em informações climáticas (OMS).

O principal pedido político do relatório é também o mais polêmico. Os autores pedem que a mudança climática seja formalmente reconhecida e tratada como uma emergência sanitária global, e que a saúde seja incorporada às decisões sobre mitigação, adaptação e financiamento (OMS).

O quadro regional aponta na mesma direção. O relatório europeu de 2026 do Lancet Countdown (abril) estimou 62 mil mortes atribuíveis ao calor na Europa em 2024 e constatou que o engajamento político e da mídia está estagnado. Dos 4.477 discursos no Parlamento Europeu em 2024, apenas 21 trataram da relação entre clima e saúde (Euronews). Os limites dessas estimativas e os argumentos de seus críticos são discutidos na seção 7.

3. De Belém a Antália: a OMS e o Plano de Ação em Saúde de Belém

A estratégia da OMS para a COP31 parte diretamente da COP30, em Belém, que deixou três legados:

O Plano de Ação em Saúde de Belém (BHAP). Lançado no Dia da Saúde da COP30 (13 de novembro de 2025), o BHAP é o primeiro marco internacional de adaptação voltado especificamente para a saúde (COP30). Ele reúne cerca de 60 ações em três eixos: vigilância e monitoramento baseados em informações climáticas; políticas baseadas em evidências e capacitação; e inovação, produção e cadeias de suprimento resilientes (Health Policy Watch via Island Innovation). Equidade em saúde, justiça climática e participação social atravessam os três eixos. A adesão é voluntária. Até maio de 2026, 33 países o haviam endossado e 50 organizações o apoiavam (OMS). No lançamento, os governos não comprometeram recursos. O único financiamento novo foi de 300 milhões de dólares, da coalizão filantrópica Climate and Health Funders Coalition (Health Policy Watch). O próprio texto do plano vincula os relatórios de progresso dos países signatários, previstos até a COP33, em 2028, a indicadores comuns a serem acordados até a COP31. Isso torna o acordo sobre indicadores em Antália um teste concreto.

A saúde nos textos negociados. A COP30 adotou 59 indicadores para a Meta Global de Adaptação (GGA), oito deles sobre saúde. Também adotou o Roteiro de Adaptação de Baku, um programa de trabalho técnico de dois anos (Global Health Hub Germany). A decisão final foi a primeira decisão de uma COP a reconhecer diretamente os benefícios da redução de emissões para a saúde (Health Policy Watch).

A base de evidências. Um Relatório Especial da OMS e do Brasil para a COP30 argumentou que as evidências já são suficientes para agir.

Para Antália, o último documento de orientação da OMS antes da conferência (3 de novembro de 2026) faz três pedidos:

- Reconhecer que a mudança climática já causa danos à saúde mensuráveis e desiguais.
- Tornar os sistemas de saúde resilientes ao clima, de baixo carbono e sustentáveis, fazendo de Antália o momento de levar o BHAP do compromisso à implementação, por meio da ATACH e da nova AIR.
- Usar a saúde como o argumento mais forte a favor da ação climática. A OMS estima que ampliar seis ações prioritárias de clima e saúde poderia salvar 1,6 milhão de vidas por ano, com retorno de cerca de 24 dólares para cada dólar investido.

A OMS também quer que a saúde seja uma área explicitamente elegível para financiamento climático e que os ministérios da Fazenda, da Saúde, do Meio Ambiente e da Energia incluam em seus orçamentos os impactos do clima sobre os sistemas de saúde (OMS). Ela resume sua posição assim: reduzir emissões, adaptar com a saúde em mente, financiar o que funciona e incluir a saúde no texto negociado. A ATACH, coordenada pela OMS, conta hoje com 106 países-membros (Health Policy Watch). A preparação para a COP31 incluiu uma reunião de alto nível da ATACH em Paris, sob a presidência francesa do G7 (25 de junho), um evento paralelo na sessão de Bonn (SB64) (OMS) e a participação da OMS na Pré-COP do Pacífico (PINA). A OMS afirma que Antália deve ser avaliada pelo cumprimento, renovação e prestação de contas dos compromissos assumidos desde Glasgow e Belém.

A OMS também fixou para si uma meta mais ambiciosa. Na COP30, o Diretor-Geral Tedros afirmou que já era hora de a saúde se tornar tema das negociações formais, e que esperava ver isso na COP31 (Ahram Online).

4. A agenda da presidência: Turquia e Austrália

A Agenda de Ação da COP31 tem dez temas prioritários: Lixo Zero; Oceanos e Mares; Segurança Alimentar; Cidades Resilientes ao Clima; Energia para a Ação Climática; Juventude e Educação; Industrialização Verde; Transição para Energia Limpa; Sinergia do Rio; e Sistemas de Saúde Dinâmicos e Resilientes, que a OMS identifica como o Tema Prioritário 8 (OMS). A OMS considera esta a primeira vez que a saúde figura formalmente na agenda de ação de uma COP (OMS). O tema não constava do primeiro rascunho da Presidência e foi incluído depois de pressão da sociedade civil (Plataforma pelo Direito ao Ar Limpo).

As principais entregas da Turquia na área da saúde são:

O Dia da Saúde, em 9 de novembro, dando continuidade a uma tradição iniciada na COP28, em Dubai (Milliyet).

A Iniciativa de Antália para a Resiliência em Saúde (AIR). A OMS a descreve como uma iniciativa voluntária e não vinculante para compartilhar conhecimento e experiências: estudos de caso, registro de experiências, intercâmbio entre pares facilitado pela ATACH e síntese de lições comuns (OMS). As prioridades da Presidência incluem alertas precoces para múltiplos riscos, ferramentas de previsão digitais e de inteligência artificial, coordenação em Saúde Única e sistemas de saúde de baixo carbono e orientados à equidade (Milliyet). Materiais anteriores

da Presidência usaram outros nomes para a iniciativa, como Acelerador de Saúde de Antália (Presidência da COP31).

A proposta de um *fundo de apoio ao clima e à saúde para países em desenvolvimento*, apresentada por vozes próximas ao conselho científico do Ministério da Saúde turco (Daily Sabah).

A Austrália, como Presidente das Negociações, traz sua primeira Estratégia Nacional de Saúde e Clima e sua iniciativa Parcerias para uma Região Saudável (OMS). Também defendeu as prioridades do Pacífico (1,5°C, acesso a financiamento e adaptação) na Pré-COP realizada em Fiji (5 a 8 de outubro), que incluiu um encontro de líderes em Tuvalu (Wikipedia).

A programação oficial de eventos paralelos da presidência na Zona Azul (Pavilhão da Turquia B125, versão de 21 de outubro) concentra a maior parte do conteúdo de saúde no primeiro dia:

Data	Horário	Organizador	Sessão
9 nov.	10h00–10h45	OMS	Do compromisso à implementação: acelerar sistemas de saúde resilientes ao clima e de baixo carbono por meio da ATACH
9 nov.	12h30–13h15	Institutos de Saúde da Turquia (TÜSEB)	Das evidências à ação
9 nov.	13h30–14h15	Academia Turca de Ciências (TÜBA) e Coalizão Global de Academias de Medicina	Ciência e liderança para sistemas de saúde resilientes ao clima
9 nov.	16h00–16h45	Ministério da Saúde	Da política à prática: o modelo turco de sistema de saúde resiliente ao clima
9 nov.	17h15–18h00	Ministério da Saúde	Parceria para a ação: fortalecer sistemas de saúde resilientes na Turquia
14 nov.	11h15–12h00	YOUNGO Saúde (UNFCCC)	A agenda de saúde da COP31: a experiência da Turquia, da Austrália e do Pacífico
18 nov.	17h15–18h00	Crescente Verde Turco	Pessoas saudáveis, planeta saudável: integrar a prevenção às drogas à ação climática

A programação não tem nenhuma sessão sobre população em situação de rua ou moradia. A sessão mais diretamente voltada ao seguimento de Belém é a das academias, em 9 de novembro (ver seção 5). As sessões também são publicadas no canal da Presidência no YouTube (@Turkiyecop31).

Uma distinção importante. Parte da imprensa turca afirma que a saúde está na “agenda principal de negociações” da COP31 (Milliyet). Isso é um exagero. A Agenda de Ação é a via voluntária para iniciativas que não passam por negociação. Nos textos negociados, a saúde continua entrando principalmente pelos indicadores da GGA, pelo Roteiro de Adaptação de Baku e pelo financiamento da adaptação.

5. Outras vozes: sociedade civil, academias e quem fica de fora

O apelo conjunto de 74 organizações. Liderado pela Plataforma pelo Direito ao Ar Limpo, da Turquia, e assinado por entidades como Médicos Sem Fronteiras, o Lancet Countdown, a NCD Alliance, a Sociedade Respiratória Europeia, o CIEL e a Global Climate and Health Alliance (GCHA), o apelo faz três exigências (GCHA). Primeiro, a saúde como prioridade própria e robusta (atendida, ao menos no papel). Segundo, a saúde incorporada a todos os temas, especialmente energia, transporte, indústria, agricultura, resíduos e adaptação. Terceiro, o reconhecimento dos combustíveis fósseis como "produtos nocivos à saúde" ao longo de todo o seu ciclo de vida.

A Global Climate and Health Alliance. Representando mais de 250 organizações de saúde, a GCHA usou a sessão de Bonn para pedir a triplicação do financiamento público da adaptação em forma de doações (GCHA). Sua diretora executiva, Jeni Miller, apresenta a COP31 como um teste de que a ação climática dos governos está de fato funcionando, tendo a saúde como medida (GCHA).

Health Care Without Harm (HCWH). A HCWH lidera uma coalizão de 18 organizações de saúde, que representam milhões de profissionais, e pede um eixo específico para a força de trabalho em saúde dentro da AIR (HCWH). Seu argumento: sistemas de saúde resilientes dependem das pessoas que trabalham neles.

A Coalizão Global de Academias de Medicina sobre Clima e Saúde. A coalizão foi fundada pela Academia Nacional de Medicina dos Estados Unidos (NAM), presidida por Victor Dzau, em conjunto com a Academia Nacional de Medicina do Brasil, presidida por Eliete Bouskela. Foi lançada na COP30 para apoiar o BHAP, e sua declaração foi lida em plenária no Dia da Saúde. Tinha cerca de 30 membros fundadores, entre eles a Academia Australiana de Ciências Médicas e da Saúde, a Academia de Ciências da África do Sul e a InterAcademy Partnership. A coalizão oferece contribuição científica independente, não recursos financeiros. Seus compromissos seguem os eixos do BHAP: métodos e dados para alerta precoce, síntese de evidências, currículos para a força de trabalho e infraestrutura e cadeias de suprimento resilientes e de baixas emissões (Dzau et al. 2025; anúncio da NAM). Na COP31, a coalizão organiza, em conjunto com a Academia Turca de Ciências (TÜBA), a sessão "Ciência e liderança para sistemas de saúde resilientes ao clima" (Science and Leadership for Climate-Resilient Health Systems), na segunda-feira, 9 de novembro, das 13h30 às 14h15 (horário da Turquia), no Pavilhão da Turquia (programação), com transmissão ao vivo pelo canal oficial da COP31 no YouTube. A sessão vai avaliar o progresso dos compromissos de clima e saúde desde a Declaração de Belém, identificar os principais obstáculos à implementação e definir prioridades práticas para fortalecer sistemas de saúde resilientes ao clima, equitativos e sustentáveis depois da COP31. Como a TÜBA não estava entre os membros fundadores, a sessão também aproxima a academia do país anfitrião do trabalho da coalizão. Se as academias trouxerem evidências de implementação nos países, e não apenas mais uma declaração, isso mostrará se o apoio ao BHAP está virando realização.

Saúde infantil e contextos frágeis. A UNU Global Health, a Save the Children e o escritório da OMS para o Mediterrâneo Oriental programaram sessões sobre como tornar os indicadores de saúde da GGA sensíveis às crianças e sobre calor e saúde em contextos frágeis sem dados de referência (UNU).

População em situação de rua: o ponto cego. Em 5 de novembro de 2026, a Depaul International e o IIED publicaram o relatório O ponto cego climático sobre a população em situação de rua (Independent Catholic News). Apenas 2 países (1,2%) mencionam a população

em situação de rua em suas NDCs. Apenas 11 (13,9%) a mencionam em seus Planos Nacionais de Adaptação, e só 6 deles reconhecem essas pessoas como especialmente vulneráveis. Mais de 300 milhões de pessoas vivem em situação de rua no mundo, e até 3,4 bilhões não têm moradia adequada. Muitas das pessoas que dormem nas ruas já têm problemas de saúde crônicos e complexos e estão entre as mais expostas ao calor, às enchentes e às tempestades. Na Califórnia, pessoas em situação de rua responderam por cerca de 13% das internações relacionadas ao calor em 2017–2021, embora fossem menos de 0,5% da população (Community Solutions). O relatório pede três coisas: incluir explicitamente a população em situação de rua nos planos climáticos nacionais, com financiamento e compromissos mensuráveis; incluí-la nos marcos de adaptação, de perdas e danos e de financiamento; e reconhecer os serviços de atendimento a essa população como parceiros essenciais. Nenhum dos principais documentos de saúde analisados aqui trata especificamente dessa população. O princípio de equidade do BHAP, o esforço da GGA para desagregar indicadores por grupo vulnerável e o tema Cidades Resilientes ao Clima são os espaços óbvios para incluí-la.

Pessoas deslocadas. O ACNUR alerta que quase 90 milhões de pessoas deslocadas à força enfrentam graves riscos climáticos e que o financiamento climático não chega a muitas delas.

6. O pano de fundo da ultrapassagem de 1,5°C

Um comentário recente na The Lancet Planetary Health situa a agenda de saúde de Antália numa mudança mais ampla: da prevenção do aquecimento para a gestão de uma ultrapassagem de 1,5°C.

Uma velha preocupação, em parte confirmada. No fim dos anos 1990 e início dos anos 2000, parte da comunidade climática temia que o foco na adaptação tirasse espaço da mitigação, dada a capacidade política, financeira e cognitiva limitada. Em retrospecto, o comentário duvida que o trabalho de adaptação tenha travado muito a mitigação, e a adaptação claramente deixou de ser opcional. Mas argumenta que essa preocupação identificou corretamente um risco de desvio de missão: a política climática passando, aos poucos, da prevenção do aquecimento para a aceitação e a convivência com ele.

As metas mudaram de lugar. O relatório Limiting Overshoot do PNUMA (setembro de 2026) afirma que o aquecimento deve passar de 1,5°C em poucos anos. Ele aponta uma trajetória de "ultrapassagem, pico e declínio" como a melhor opção restante. No cenário mais otimista, que supõe que todos os países cumpram integralmente seus planos climáticos e metas de neutralidade, o aquecimento atinge um pico de cerca de 1,8°C, e a maioria dos cenários tem picos mais altos (PNUMA; Argus). Essa pode ser a melhor opção que resta, mas mostra o quanto a meta já recuou e quanto espaço fica para novos recuos.

A remoção de dióxido de carbono (CDR) passa a ser parte do plano. Uma vez admitida a ultrapassagem, a CDR entra em todas as trajetórias. O PNUMA ressalta que a CDR só pode contribuir de forma crível para trazer o aquecimento de volta abaixo de 1,5°C se o pico ficar bem abaixo de 2°C e as emissões residuais forem reduzidas. Mesmo uma expansão otimista reverteria apenas alguns décimos de grau neste século (Argus). O comentário alerta que o debate público pode passar a girar em torno da CDR em detrimento da descarbonização, e que expectativas cada vez maiores sobre a CDR podem abrir caminho para que a geoengenharia seja considerada a sério.

O balanço global. O segundo balanço global (Global Stocktake) da UNFCCC, que começa ainda este ano, é a principal alavanca formal para reduzir o pico do aquecimento. O comentário considera otimista esperar um grande aumento de ambição no atual clima político, mas recomenda acompanhar de perto.

Isso importa para os resultados da COP31 em saúde. A agenda de saúde de Antália trata sobretudo de adaptação, e a ultrapassagem torna a adaptação ainda mais necessária: cada décimo de grau a mais no pico significa mais mortes por calor para os sistemas de saúde absorverem. Mas a ultrapassagem também aumenta o risco de desvio de missão. Uma COP que celebre sistemas de saúde resilientes enquanto mantém fraca a linguagem sobre transição energética seria exatamente o desvio que o comentário descreve. O Lancet Countdown chega à mesma conclusão pelo caminho inverso: o ar mais limpo já evita cerca de 323 mil mortes por ano, um benefício para a saúde que a CDR não proporciona. O presidente designado da COP31, Murat Kurum, afirmou que a ultrapassagem não deve ser vista como um novo destino, mas como uma trajetória a ser minimizada e revertida (PNUMA). A comunidade da saúde pode cobrar isso da Presidência.

7. Os críticos

A agenda de clima e saúde recebe críticas de dentro do movimento da saúde, de fora dele e de quem questiona suas evidências. Agrupar os críticos ajuda a ver quais objeções a agenda de Antália consegue responder.

7.1 Críticos da implementação: "amplo, mas raso"

O Health Policy Watch (Stefan Anderson, julho de 2026) apresenta a crítica mais contundente. Os marcos de clima e saúde das últimas COPs existem sobretudo no papel. Nenhum é vinculante, e nenhum está nas negociações formais, onde se definem metas e recursos. Para entrar na ATACH basta uma declaração de intenção, e membros que não fazem nada não sofrem nenhuma sanção. A saúde recebe cerca de 2% do financiamento da adaptação e 0,5% do financiamento climático multilateral, proporções que não mudaram desde Glasgow. O Fundo Verde para o Clima quase não financiou projetos de saúde. O artigo também considera fraco o tema de saúde da COP31: sete objetivos, mas nenhuma meta, número, prazo ou mecanismo de execução, e nada sobre combustíveis fósseis.

Enfermeiros e a Climate Action Network saudaram o BHAP, mas alertaram que, sem meios de implementação e financiamento, ele continuaria sendo apenas um compromisso (Climate Action Network; GCHA via Scoop).

Avaliações anteriores apontam na mesma direção. Uma análise de 2024 na Lancet Planetary Health sobre o Programa de Saúde da COP26 constatou que apenas 30% dos 83 países comprometidos tinham um plano nacional de saúde e clima, e que 74% das emissões globais do setor de saúde ficavam fora do programa.

A AIR segue o mesmo padrão. Tal como a OMS a descreve, a AIR é uma plataforma voluntária e não vinculante de troca de conhecimento. Isso é útil, mas é o mesmo tipo de instrumento que esses críticos dizem não ter dado resultados.

7.2 Críticos estratégicos: o dinheiro do clima deveria ir para saúde e desenvolvimento?

O *memorando de Bill Gates Three Tough Truths About Climate* ("Três verdades difíceis sobre o clima", outubro de 2025) defendeu uma guinada estratégica (Associated Press). Gates argumentou que a ação climática deveria ser avaliada por melhorias mensuráveis na vida dos mais pobres, e que os escassos recursos climáticos poderiam fazer mais bem se aplicados contra doenças e pobreza do que em reduções marginais de emissões. Disse que aceitaria 0,1°C a mais de aquecimento para eliminar a malária e que a geoengenharia deveria ser considerada caso se aproximem pontos de inflexão (Axios). Essa crítica concorda que clima é uma questão de saúde, mas chega à conclusão oposta sobre a mitigação.

As reações foram duras. O cientista climático Daniel Swain disse que o memorando subestima gravemente o que um aquecimento de 2 a 3°C significaria para os pobres do mundo (CBS News). Jeffrey Sachs afirmou que não há razão para opor a redução da pobreza à transformação climática (Associated Press). A GCHA argumentou que não pode haver desenvolvimento humano sustentável sem enfrentar os combustíveis fósseis (GCHA). A posição de Gates é, na prática, o desvio de missão descrito na seção 6, assumido abertamente por um grande financiador da saúde.

7.3 Críticos metodológicos: quão sólidos são os números?

As ressalvas do próprio Lancet Countdown. O indicador de mortalidade por calor supõe que a relação entre temperatura e morte permanece fixa ao longo do tempo. Por isso, não capta a aclimatação e a adaptação, o que, segundo o próprio Countdown, pode superestimar as mortes nos anos mais recentes. Os números são estimativas modeladas, que combinam dados de temperatura com as taxas de mortalidade do estudo Global Burden of Disease. Não são contagens a partir de atestados de óbito.

O viés oposto. A Sustainable Energy for All observa que os modelos foram construídos sobretudo com dados das Américas, da Europa e do Leste Asiático. As regiões com maior carga de calor costumam registrar pior as mortes por calor, de modo que os totais provavelmente subestimam essas regiões.

Os céticos. Comentaristas como Ben Pile (Daily Sceptic, novembro de 2026) descartam os números como "alarmismo" modelado. Argumentam que as mortes observadas por causas relacionadas ao clima estão caindo e questionam a neutralidade editorial da revista. As duas afirmações não são necessariamente contraditórias: as taxas de mortalidade podem cair graças ao desenvolvimento e à adaptação, enquanto a parcela atribuível ao aquecimento aumenta. Mas a crítica aponta um risco real de comunicação. Números de destaque que parecem contagens viram alvo fácil quando, na verdade, são resultados de modelos com margens de incerteza.

7.4 Enquadramento, independência e equidade

O enquadramento de emergência. Pedir que a mudança climática seja declarada uma emergência sanitária global é uma mensagem poderosa. Mas mecanismos formais como o Regulamento Sanitário Internacional foram concebidos para eventos agudos. Estendê-los a uma crise crônica e estrutural levanta questões jurídicas e práticas que os relatórios não respondem por completo.

Uma base de evidências muito entrelaçada. A OMS é colaboradora estratégica do Lancet Countdown, coautora dos relatórios especiais das COPs e responsável pelo secretariado da ATACH (OMS). O Lancet Countdown também assinou o apelo da sociedade civil à Presidência (Plataforma pelo Direito ao Ar Limpo). Esse alinhamento fortalece o consenso, mas as principais fontes não são independentes entre si. Críticos de todas as orientações políticas podem dizer que a agenda, em parte, avalia o próprio trabalho.

Adaptação versus mitigação. A agenda de saúde da presidência gira em torno da resiliência. A agenda científica e da sociedade civil gira em torno dos combustíveis fósseis. Se a COP31 entregar apenas a primeira, a saúde corre o risco de virar uma história sobre conviver com os danos, e não sobre evitá-los.

Quem fica de fora. A população em situação de rua, as pessoas deslocadas, os trabalhadores ao ar livre e as regiões com menos dados continuam sub-representados tanto nas evidências quanto nos planos.

7.5 Críticos das organizações internacionais

OMS: uma agência que encolhe enquanto se pede mais dela.

Orçamento e pessoal. A saída dos Estados Unidos entrou formalmente em vigor em 22 de janeiro de 2026 (Think Global Health). A OMS reduziu seu orçamento-base de 2026–2027 de 5,3 bilhões para 4,2 bilhões de dólares, diminuiu o número de departamentos de 76 para 34 e planejou mais de 2.000 cortes de postos de trabalho até meados de 2026 (France 24/AFP; Reuters via People Matters). Restou um déficit de financiamento de cerca de 1,06 bilhão de dólares.

Críticas vindas de lados opostos. O governo dos EUA, por meio do secretário de Saúde Robert F. Kennedy Jr., chamou a OMS de inchada e moribunda e incentivou outros países a criar instituições alternativas (France 24/AFP). Analistas de saúde global alertam para o problema oposto: os cortes reduzem o apoio aos países de baixa e média renda, que são os que mais dependem da OMS (TIME).

Um limite estrutural. A OMS reúne países e define normas; ela não financia a implementação. Pode redigir as orientações do BHAP, coordenar a ATACH e organizar um pavilhão, mas o dinheiro precisa vir de fundos climáticos, bancos de desenvolvimento e orçamentos nacionais, que é justamente onde os críticos da implementação dizem que ele falta. Com um orçamento menor, clima e saúde também passa a disputar espaço dentro da OMS com emergências, imunização e programas de combate a doenças.

O processo da UNFCCC: captura e impasse.

Influência dos combustíveis fósseis. O processo climático da ONU não tem uma política formal de conflito de interesses para a participação da indústria de combustíveis fósseis. Mais de 1.600 lobistas do setor se credenciaram na COP30, muitos em delegações governamentais (Transparência Internacional), superando todas as delegações nacionais, exceto a do Brasil (Anistia Internacional). A Fossil Free Politics constatou que só os governos da União Europeia levaram centenas de lobistas de combustíveis fósseis às COP28 a COP30 (Fossil Free Politics). Defensores da saúde lembram o contraste com o controle do tabaco: a Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco protege as políticas públicas da influência da indústria, e a UNFCCC não tem regra equivalente.

Pedidos de reforma. O CIEL argumenta que as negociações de Bonn, em junho de 2026, mostraram que o processo está sujeito a obstrução e à influência empresarial, e que a COP31 precisa começar a reformar a UNFCCC (CIEL). Também cita o impasse no IPCC e a redução do espaço cívico (CIEL). Com decisões por consenso, poucos grandes emissores conseguem bloquear resultados apoiados pela maioria dos países.

Os anfitriões. A Anistia Internacional manifestou preocupação com o espaço cívico e com a segurança de defensores ambientais e de pessoas LGBTI+ na Turquia, o que importa para os grupos de saúde que pretendem fazer campanha em Antália. Comentaristas também criticaram os dois coanfitriões por ampliarem a oferta de carvão e gás e por deixarem a eliminação global dos combustíveis fósseis fora de suas mensagens pré-conferência. A Austrália, por exemplo, aprovou 37 novos projetos de combustíveis fósseis desde 2022 (Countercurrents).

A defesa. Outros observadores consideram o processo disfuncional, mas longe de estar à deriva (Irish Times), e lembram que a COP30 colocou em pauta, pela primeira vez, um roteiro para o abandono dos combustíveis fósseis.

O Banco Mundial e os bancos multilaterais de desenvolvimento.

Um papel duplo. Defensores da saúde citam com frequência a estimativa do Banco Mundial de que a mudança climática pode causar até 15,6 milhões de mortes adicionais até 2050 (Health Policy Watch). No entanto, a coalizão de ONGs Big Shift Global afirma que o Banco financiou quase 15 bilhões de dólares em projetos e políticas de combustíveis fósseis depois do Acordo de Paris, número que o Banco contesta (Grist).

Pressão política. Em 2026, o Tesouro dos EUA pressionou o Banco a abandonar a meta de destinar 45% do financiamento anual a projetos relacionados ao clima, que chamou de "distorciva", e a investir mais em gás. Países europeus, latino-americanos e insulares reagiram (Climate Home News).

Dívida e contabilidade. Críticos argumentam que o financiamento climático concedido na forma de empréstimos aumenta a dívida de países vulneráveis ao clima, e que os benefícios climáticos às vezes são superestimados (Climate Home News). Os sistemas de saúde dos países pobres precisam de doações para a adaptação, e não de mais dívida.

7.6 O balanço das críticas

O movimento já venceu, em grande parte, o debate de que clima é uma questão de saúde. Os críticos deslocaram a pergunta: esse reconhecimento está gerando recursos, compromissos vinculantes, medição confiável e redução de emissões? Além disso, a agenda depende de instituições que, ao mesmo tempo, perdem recursos (a OMS), enfrentam problemas de legitimidade (a UNFCCC) e sofrem pressão para recuar na agenda climática (os bancos de desenvolvimento). Nesses termos, o pacote de saúde de Antália, voluntário e centrado na troca de conhecimento, fica exposto a todas as críticas sobre implementação.

8. Seis critérios para avaliar Antália

Dos bastidores para o texto. A linguagem sobre saúde fica mais forte nos resultados negociados, como a metodologia dos indicadores da GGA, o Roteiro de Adaptação de Baku e a decisão final? Ou permanece na Agenda de Ação voluntária? O realista é esperar referências mais fortes, mas nenhum item próprio de saúde na agenda de negociações.

Dinheiro. Há avanço na triplicação do financiamento da adaptação, em recursos governamentais para o BHAP, no fundo proposto para clima e saúde ou em tornar a saúde uma área explicitamente elegível nos fundos climáticos? Foi aqui que Belém ficou aquém, e é aqui que a decepção é mais provável de novo.

Combustíveis fósseis. O Lancet Countdown e a sociedade civil concordam que eliminar os combustíveis fósseis é a principal alavanca para a saúde. Um resultado baseado na resiliência dos sistemas de saúde, mas com linguagem fraca sobre transição energética, trataria os sintomas e não a causa.

Medição. Os oito indicadores de saúde da GGA e os indicadores comuns do BHAP previstos para a COP31 ganham métodos viáveis, linhas de base e apoio em dados, especialmente para países de baixa renda e em situação de fragilidade? Eles são desagregados por grupo vulnerável, incluindo a população em situação de rua e as pessoas deslocadas?

Implementação e continuidade. O número de países que endossam o BHAP passa de 33? A AIR ganha países definidos, orçamentos, prazos e um eixo para a força de trabalho em saúde, deixando de ser apenas uma plataforma de conhecimento? As academias e os membros da ATACH relatam implementação real?

O enquadramento da ultrapassagem. Os textos tratam um pico de 1,8°C ou mais como um teto a ser reduzido, ou, discretamente, como o novo normal? É preciso observar se a linguagem sobre remoção de dióxido de carbono começa a substituir a eliminação dos combustíveis fósseis, e se os atores da saúde apresentam a ultrapassagem em termos das mortes que um pico mais baixo evitaria.

9. Conclusão

A saúde chega à COP31 com mais visibilidade no processo climático do que nunca. Tem um Dia da Saúde, um tema próprio na Agenda de Ação, um plano herdado de Belém, oito indicadores de adaptação e uma nova iniciativa da Presidência. Ainda assim, as evidências mostram que os danos crescem mais depressa do que a resposta. A ultrapassagem de 1,5°C aumenta o custo de cada atraso, e as instituições que deveriam entregar resultados estão mais fracas do que há um ano.

A verdadeira medida de Antália para a saúde não é o número de eventos no Pavilhão da Saúde. É saber se o financiamento, a medição e a linguagem sobre a transição energética avançam o suficiente para mudar essa trajetória, e se uma agenda de saúde construída sobre a resiliência reforça a prevenção, em vez de substituí-la.

Referências

Manual de Estilo de Chicago (17ª ed.), formato de bibliografia. Os títulos são mantidos no idioma original; páginas sem data trazem a data de acesso.

ABC News. “Climate Change Is a ‘Global Health Emergency’ and the Harms Are Accelerating, Lancet Report Warns.” Outubro de 2026. https://abcnews.com/US/climate-change-global-health-emergency-harms-accelerating-lancet/story?id=137598966.

Amnesty International. “COP31 Must Amplify People Power, Not Oil Lobby Voices.” 29 de outubro de 2026. https://www.amnesty.org/en/latest/news/2026/10/cop31-must-amplify-people-power-not-oil-lobby-voices/.

Anderson, Stefan. “The Climate-Health Crisis Needs Money, Not More Declarations.” Health Policy Watch, 1º de julho de 2026. https://healthpolicy-watch.news/the-climate-health-crisis-needs-money/.

Argus Media. “World to Exceed 1.5°C Rise in Next Few Years: UN.” 2026. https://www.argusmedia.com/es/news-and-insights/latest-market-news/2872425-world-to-exceed-1.5degc-rise-in-next-few-years-un.

Associated Press. “Bill Gates Calls for Strategy Shift in Climate Fight from Curbing Emissions to Reducing Human Suffering.” Anchorage Daily News, 28 de outubro de 2025. https://www.adn.com/nation-world/2025/10/28/bill-gates-calls-for-strategy-shift-in-climate-fight-from-curbing-emissions-to-reducing-human-suffering/.

Axios. “Bill Gates Defends Contentious Climate Shift.” 4 de novembro de 2025. https://www.axios.com/2025/11/04/climate-bill-gates-memo.

Brasil. Ministério da Saúde. The Belém Health Action Plan for the Adaptation of the Health Sector to Climate Change. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. https://climahealth.info/wp-content/uploads/2025/10/belem-action-plan-2.pdf.

CBS News. “Bill Gates Shifts Tone on Climate, Criticizes ‘Doomsday View,’ Drawing Mixed Reaction.” Outubro de 2025. https://www.cbsnews.com/amp/colorado/news/bill-gates-climate-change-criticizes-doomsday-view.

Center for International Environmental Law. “COP31: Can Climate Multilateralism Deliver in a World of Crisis and Conflict?” 2 de novembro de 2026. https://www.ciel.org/cop31-can-climate-multilateralism-deliver-in-a-world-of-crisis-and-conflict/.

———. “June Climate Talks Expose Hard Truth: COP31 Must Reform the UNFCCC to Deliver Climate Action.” Junho de 2026. https://www.ciel.org/news/june-climate-talks-expose-cop31-must-reform-the-unfccc/.

Climate Action Network. “COP30 Takes a Hopeful Step towards Justice, but Does Not Go Far Enough.” 22 de novembro de 2025. https://climatenetwork.org/2025/11/22/cop30-takes-a-hopeful-step-towards-justice-but-does-not-go-far-enough/.

“Climate Change Is Killing Hundreds of Thousands – A Kidney Specialist’s Concerns.” The Conversation, 2026. https://theconversation.com/climate-change-is-killing-hundreds-of-thousands-a-kidney-specialists-concerns-295393.

“Climate Crisis Is a Health Crisis: WHO Chief.” Ahram Online, Agence France-Presse, novembro de 2025. https://english.ahram.org.eg/NewsContent/7/48/556878/Life–Style/Health/Climate-crisis-is-a-health-crisis–WHO-chief-.aspx.

Climate Home News. “US Pressure Puts World Bank’s Climate Plan at Risk.” 16 de abril de 2026. Resumido por Pulse. https://www.pulse.bot/energy/news/us-pressure-puts-world-banks-climate-plan-at-risk-642017b1-b91e-4a34-9c5b-d1944083bf83/.

Community Solutions. “On the Connection Between Climate Change and Homelessness.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://community.solutions/research-posts/on-the-connection-between-climate-change-and-homelessness/.

COP30 Presidency. “Brazil Launches the First Climate Adaptation Plan for Health at COP30.” 13 de novembro de 2025. https://cop30.br/en/news-about-cop30/brazil-launches-the-first-climate-adaptation-plan-for-health-at-cop30.

COP31 Presidency. “A New Chapter for Climate and Health: Antalya COP31.” Nota de evento, Semana do Clima de Baku, 9 de setembro de 2026. UNFCCC. https://unfccc.int/sites/default/files/resource/A_NEW_CHAPTER_FOR_CLIMATE%26HEALTH.pdf.

———. “COP31 Blue Zone Side Event Programme / Türkiye Pavilion B125.” República da Turquia, Diretoria de Mudança Climática, 21 de outubro de 2026. https://iklim.gov.tr/db/english/haberler/files/Side_Events_Programme-20261021(1).pdf.

COP31 Türkiye. “COP31: Antalya 2026 UN Climate Summit.” Site oficial. Acesso em 6 de novembro de 2026. https://cop31.tr/.

———. COP31 Türkiye. Canal do YouTube. Acesso em 6 de novembro de 2026. https://www.youtube.com/@Turkiyecop31/featured.

Countercurrents. “COP31: Will Countries Finally Deliver on Past Promises?” Novembro de 2026. https://countercurrents.org/2026/11/cop31-will-countries-finally-deliver-on-past-promises/.

Daily Sabah. “COP31 Puts Resilient Health Systems at Center of Climate Agenda.” 2026. https://www.dailysabah.com/turkiye/cop31-puts-resilient-health-systems-at-center-of-climate-agenda/news/amp.

Dzau, Victor J., Eliete Bouskela, Luiz Augusto Galvao e Christopher Hanley. “Uniting Academies of Medicine on Climate and Health.” The Lancet 406, n. 10519 (2025): 2510–11. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)02323-2.

“Evaluating Progress and Accountability for Achieving COP26 Health Programme International Ambitions for Sustainable, Low-Carbon, Resilient Health-Care Systems.” The Lancet Planetary Health, 2024. https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(24)00206-7/fulltext.

Fossil Free Politics. “EU Governments at COP31: A Break with the Past or Business as Usual?” Novembro de 2026. https://fossilfreepolitics.org/uncategorized/eu-governments-at-cop31-a-break-with-the-past-or-business-as-usual/.

France 24. “WHO Restructures, Cuts Budget after US Withdrawal.” Agence France-Presse, 27 de maio de 2025. https://www.france24.com/en/live-news/20250527-who-restructures-cuts-budget-after-us-withdrawal.

Global Climate and Health Alliance. “COP30 Delivers Incremental Climate Action, But Lack of Implementation Support Jeopardises Health.” Scoop, 22 de novembro de 2025. https://www.scoop.co.nz/stories/WO2511/S00222.htm.

———. “Global Health and Environment Organisations Urge COP31 Presidency to Prioritise Health.” 8 de junho de 2026. https://climateandhealthalliance.org/press-releases/global-health-and-environment-organisations-urge-cop31-presidency-to-prioritise-health/.

———. “News.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://climateandhealthalliance.org/news-and-events/news.

———. “Statement from the Global Climate and Health Alliance Regarding Bill Gates Commentary and Responses to It.” 5 de novembro de 2025. https://climateandhealthalliance.org/category/press-releases/page/4/.

Global Health Hub Germany. “Climate and Health at COP30.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://www.globalhealthhub.de/en/news/detail/climate-and-health-at-cop30.

Grist. “Report: World Bank Invested Nearly $15 Billion in Fossil Fuel Projects Despite Climate Commitment.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://grist.org/economics/report-world-bank-invested-nearly-15-billion-in-fossil-fuel-projects-despite-climate-commitment/.

Health Care Without Harm. “Lancet Countdown Exposes Widening Gap between Climate-Related Health Harms and Action to Protect Lives.” 28 de outubro de 2026. https://noharm.org/news/lancet-countdown-exposes-widening-gap-between-climate-related-health-harms-and-action-protect.

Health Policy Watch. “Brazil Wins Limited Backing for COP30 Climate-Health Plan, But Nations Commit No Finance.” Novembro de 2025. Trecho republicado por Island Innovation. https://www.islandinnovation.co/content/news/brazil-wins-limited-backing-for-cop30-climate-health-plan-but-nations-commit-no-finance.

———. “COP30 Ends With No Text On Fossil Fuels Phase-Out – But Plans For A Conference In 2026.” Novembro de 2025. https://healthpolicy-watch.news/cop30-ends-with-plans-to-make-more-plans-no-mention-of-fossil-fuel-phase-out/.

Independent Catholic News. “Homelessness Is Climate Action’s Blind Spot, New Report Warns.” 5 de novembro de 2026. https://www.indcatholicnews.com/news/56232.

Iraola Iribarren, Marta. “The Window to Protect Global Health from Climate Change Is Rapidly Closing, Report Warns.” Euronews, 22 de abril de 2026. https://www.euronews.com/2026/04/22/lancet-report-2026.

Irish Times. “The Cop Process Is Dysfunctional but Far from Rudderless.” 5 de novembro de 2026. https://www.irishtimes.com/environment/climate-crisis/2026/11/05/the-cop-process-is-dysfunctional-but-far-from-rudderless/.

Kriit, H. K., J. Chen-Xu, J. C. Semenza et al. ”The 2026 Europe Report of the Lancet Countdown on Health and Climate Change: Narrowing Window for Decisive Health Action.” The Lancet Public Health 11 (2026). https://doi.org/10.1016/S2468-2667(26)00025-3. Resumo do relatório: https://lancetcountdown.org/europe/2026-report/.

Lancet Countdown. “Explore Our Data.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://lancetcountdown.org/explore-our-data/.

Lancet Planetary Health. [Comentário sobre ultrapassagem climática, adaptação e remoção de dióxido de carbono.] The Lancet Planetary Health, 2026. https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00129-4/fulltext.

Milliyet. “COP31 ajandasında bir ilk: Sağlık gündemi” [Uma novidade na agenda da COP31: a saúde]. 2026. https://www.milliyet.com.tr/haber/7688953/.

National Academy of Medicine. “Academies of Medicine Launch Global Coalition to Advance Climate–Health Action; Supports Brazil’s Belém Health Action Plan at COP30.” 12 de novembro de 2025. https://nam.edu/news-and-insights/academies-of-medicine-launch-global-coalition-to-advance-climate-health-action-supports-brazils-belem-health-action-plan-at-cop30/.

———. “Global Coalition of Academies of Medicine on Climate and Health.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://nam.edu/our-work/programs/climate-and-health/global-coalition-of-academies-of-medicine-on-climate-and-health/.

News-Medical. “Climate Change Intensifies Global Health Risks, Lancet Countdown Report Warns.” 27 de outubro de 2026. https://www.news-medical.net/news/20261027/Climate-change-intensifies-global-health-risks-Lancet-Countdown-report-warns.aspx.

Pacific Islands News Association. “WHO Regional Director Dr Piukala Launches Climate and Health Push ahead of COP31.” 20 de maio de 2026. https://pina.com.fj/?p=67020.

People Matters. “Funding Crisis Hits WHO: Document Reveals 2,000 Job Cuts by 2026.” Com base em reportagem da Reuters. Acesso em 6 de novembro de 2026. https://www.peoplematters.in/news/strategic-hr/funding-crisis-hits-who-document-reveals-2000-job-cuts-by-2026-47307.

Pile, Ben. “How the Climate-Obsessed Lancet Tortures Data to Push Alarmist Propaganda.” Daily Sceptic, 3 de novembro de 2026. https://dailysceptic.org/2026/11/03/how-the-climate-obsessed-lancet-tortures-data-to-push-alarmist-propaganda/.

Right to Clean Air Platform. “Global Call to COP31 Presidency.” 2026. https://temizhavahakki.org/en/global-call-to-cop31-presidency/.

Romanello, Marina et al. ”The 2026 Report of the Lancet Countdown on Health and Climate Change: A Decade of Escalating Health Harms and a Decisive Moment for All.” The Lancet, outubro de 2026. Resumo visual: https://data.lancetcountdown.org/data-explorer/visual-summary.

Sustainable Energy for All. “Global Heat Mortality Data.” Chilling Prospects. Acesso em 6 de novembro de 2026. https://www.seforall.org/chilling-prospects-special-edition-data-story/global-heat-mortality-data.

Think Global Health. “What U.S. Withdrawal from the World Health Organization Means for Africa.” 2026. https://www.thinkglobalhealth.org/article/what-u-s-withdrawal-from-the-world-health-organization-means-for-africa.

TIME. “What the U.S.’ Withdrawal from the WHO Means for Public Health.” 2026. https://time.com/7357180/us-withdrawal-who-world-health-organization/.

Transparency International. “Why COP31 Must Break Free from Fossil Fuel Influence.” 9 de abril de 2026. https://www.transparency.org/en/blog/cop31-turkey-australia-fossil-fuel-influence.

United Nations Environment Programme. Limiting Overshoot: Navigating Exceedance of 1.5°C and Pathways towards Return. Nairóbi: UNEP, 2026. https://www.unep.org/resources/limiting-overshoot-navigating-exceedance.

———. “UNEP: World Set to Cross 1.5°C Global Warming, but Can Still Limit, Adapt to and Return from Higher Temperatures.” Comunicado de imprensa, 2026. https://www.unep.org/news-and-stories/press-release/unep-world-set-cross-15degc-global-warming-can-still-limit-adapt-and.

United Nations Framework Convention on Climate Change. “Information for COP 31 Participants (A–Z).” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://unfccc.int/cop31/ifp.

UNHCR. “Ahead of COP31, UNHCR Warns Nearly 90 Million Displaced People Face Severe Climate Risks.” 2026. https://www.unhcr.org/us/news/press-releases/ahead-cop31-unhcr-warns-nearly-90-million-displaced-people-face-severe-climate.

UNU Global Health. “UNU Global Health at COP31.” Universidade das Nações Unidas, 27 de outubro de 2026. https://unu.edu/global-health/article/unu-global-health-cop31.

Wikipedia. “2026 United Nations Climate Change Conference.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://en.wikipedia.org/wiki/2026_United_Nations_Climate_Change_Conference.

World Economic Forum. “COP31 Approaches amid 2.8°C Warming Warning – and Other Nature and Climate News.” 5 de novembro de 2026. https://www.weforum.org/stories/climate-action-and-waste-reduction/cop31-un-warming-climate-change-nature-news.

World Health Organization. “Belém Health Action Plan High Level Side Event, World Health Assembly.” 20 de maio de 2026. https://who.int/news/item/20-05-2026-belem-health-action-plan-high-level-side-event–world-health-assembly.

———. “Climate Change Is a Growing Health Emergency, Lancet Countdown Warns.” 28 de outubro de 2026. https://www.who.int/news/item/28-10-2026-climate-change-is-a-growing-health-emergency–lancet-countdown-warns.

———. COP30 Special Report on Health and Climate Change: Delivering the Belém Health Action Plan. Genebra: WHO, 2025. https://www.who.int/publications/m/item/cop30-special-report-on-climate-and-health.

———. “COP31 Health Pavilion.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/11/09/default-calendar/cop31-health-pavilion.

———. “Health at COP31.” Acesso em 6 de novembro de 2026. https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/climate-change-and-health/advocacy-partnerships/talks/health-at-cop31.

———. WHO at COP31: Climate Change and Health Briefing and Key Messages. Genebra: WHO, 3 de novembro de 2026. https://www.who.int/publications/m/item/who-at-cop31–climate-and-health-briefing-and-key-messages.

———. “WHO at COP31: Health Day Opens Two Weeks of Activities to Deliver on Climate Change and Health.” 6 de novembro de 2026. https://www.who.int/news/item/06-11-2026-who-at-cop31–health-day-opens-two-weeks-of-activities-to-deliver-on-climate-change-and-health.