

26° EDIÇÃO  
MINIONU



## OMS (2024)

OS IMPACTOS DAS MUDANÇAS  
CLIMÁTICAS NAS DOENÇAS  
CRÔNICAS MAIS RECORRENTES

**DIRETORA**  
ANA CAROLINA GERHARDT

**DIRETORAS ASSISTENTES**  
ANA CAROLINA LEAL  
BÁRBARA RODRIGUES

## GUIA DE ESTUDOS

11 A 14 DE OUTUBRO DE 2025

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO DA MESA DIRETORA</b> .....	<b>3</b>
1.1 Ana Carolina – Diretora .....	3
1.2 Ana Carolina – Diretora Assistente .....	3
1.3 Bárbara – Diretora Assistente .....	4
<b>2. APRESENTAÇÃO DO TEMA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Acordos e tratados ambientais internacionais .....	6
2.2 Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle das Doenças não transmissíveis DNTs .....	9
2.3 Doenças Crônicas .....	11
2.3.1 <i>Doenças Cardiovasculares</i> .....	11
2.3.2 <i>Câncer</i> .....	11
2.3.3 <i>Diabetes</i> .....	12
2.3.4 <i>Doenças Respiratórias Crônicas</i> .....	13
2.4 Os impactos e as consequências da mudança do clima nas doenças crônicas mais recorrentes .....	13
<b>3. APRESENTAÇÃO DO COMITÊ</b> .....	<b>17</b>
<b>4. PRINCIPAIS POSICIONAMENTOS NO COMITÊ</b> .....	<b>18</b>
4.1 Países extremamente vulneráveis à mudança do clima .....	18
4.2 Países vulneráveis à mudança do clima .....	18
4.3 Países menos vulneráveis à mudança do clima .....	19
4.3 Organizações não governamentais .....	20
<b>4. QUESTÕES RELEVANTES PARA A DISCUSSÃO</b> .....	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	

## **1. APRESENTAÇÃO DA MESA DIRETORA**

### **1.1. Ana Carolina Bilieri – Diretora**

Olá queridos delegados e delegadas, sejam muito bem-vindos à 26ª edição do MINIONU! Meu nome é Ana Carolina Bilieri, estou no oitavo período do curso de Relações Internacionais e sou a diretora da OMS (2024), comitê que visa tratar dos impactos da mudança do clima nas doenças crônicas mais recorrentes. Este ano será a minha terceira vez participando do MINIONU, projeto pelo qual eu sou muito grata e pelo qual desenvolvi um grande carinho desde 2023, quando participei, pela primeira vez, como voluntária no comitê Conselho do Ártico. No ano passado, tive a oportunidade de participar novamente do projeto como Diretora Assistente do comitê AGNU 2055, e, este ano, fico muito feliz em retornar como diretora do meu próprio comitê.

O tema das doenças crônicas não é muito debatido no âmbito da política internacional, mesmo que venha representando, cada vez mais, um desafio para a saúde pública global. Da mesma forma, tem-se observado um aumento na intensidade e na frequência das mudanças do clima no planeta, fenômeno que, além de impactar o meio ambiente e a economia dos países, também afeta diretamente a saúde das populações, especialmente aqueles que possuem doenças crônicas. Pensando nisso, o comitê foi criado para abordar como os dois temas se relacionam e para que os senhores delegados trabalhem de forma conjunta de modo a criarem estratégias e soluções que reduzam os impactos das mudanças do clima nas doenças crônicas. Espero que os senhores se divirtam nesse processo, realizem ótimos debates e se encantem com o projeto tanto quanto eu. Nos vemos em outubro queridos delegados!

### **1.2. Ana Carolina Leal – Diretora Assistente**

Olá, senhoras e senhores delegados! Meu nome é Ana Carolina Leal, tenho 19 anos e atualmente curso o 2º período de Relações Internacionais na PUC Minas – campus Lourdes. Tive meu primeiro contato com o MINIONU ainda no Ensino Médio, quando participei como delegada da República do Peru na edição anterior da OMS. Desde então, sonhei em um dia fazer parte da mesa desse comitê.

Ao saber que o tema deste ano seria “Os impactos das mudanças climáticas nas doenças crônicas”, logo comecei a imaginar os caminhos que os debates poderiam tomar, e quais argumentos eu gostaria de defender se estivesse novamente como delegada. Por isso, é uma grande honra estar aqui hoje compondo essa equipe.

O tema deste comitê é extremamente relevante e urgente, pois evidencia como a crise ambiental afeta diretamente a saúde das populações, especialmente as mais vulneráveis. Discutir essas questões em um espaço de simulação como o MINIONU é uma oportunidade única de refletirmos sobre soluções reais, colaborativas e sustentáveis. Espero que todos vocês tenham uma experiência tão marcante quanto a minha foi, e que possamos aproveitar cada momento de debate para destacar a urgência de compreender a relevância desses temas e suas interconexões. Nos vemos em outubro!

### **1.3. Bárbara Rodrigues – Diretora Assistente**

Olá, queridos delegados(as)! Meu nome é Barbara Rodrigues Xavier, tenho 20 anos e atualmente estou cursando o 4º período de Relações Internacionais. É uma grande alegria fazer parte da equipe como diretora assistente do comitê da OMS (2024) nesta edição incrível da MINIONU!

Minha trajetória na MINIONU começou em 2024 como voluntária no comitê de logística, sendo uma experiência maravilhosa e que vai me marcar para sempre. Espero que esse evento marque a vida de vocês tão positivamente quanto foi para mim. É uma grande honra poder contribuir, nesta edição, com os debates sobre os impactos das doenças crônicas e suas conexões com as mudanças climáticas. Essa pauta é não apenas atual, mas também fundamental para compreender os desafios sociais, políticos e econômicos que afetam populações ao redor do mundo. Me interessei pelo tema do comitê de “Os impactos das mudanças climáticas nas doenças crônicas” principalmente por ser portadora de uma doença crônica (bronquite crônica).

Essas enfermidades, muitas vezes silenciosas e de longo prazo, afetam de forma desproporcional populações vulneráveis e exigem respostas internacionais efetivas. Espero que este comitê seja um espaço de aprendizado mútuo, onde possamos refletir criticamente sobre as respostas internacionais aos desafios da saúde pública e propor soluções criativas e viáveis. Estou muito animada para trabalhar com vocês durante os dias de simulação e construir, juntos, uma experiência enriquecedora. Que possamos compartilhar ideias, aprender uns com os outros e construir soluções criativas para os desafios que serão discutidos. Nos vemos em outubro! Até breve, delegadas e delegados!

## 2. APRESENTAÇÃO DO TEMA

A mudança do clima é definida pela ONU por “transformações a longo prazo nos padrões de temperatura e clima” (Nações Unidas, 2024), podendo ser tanto naturais - como o aumento da temperatura do planeta devido ao próprio ciclo solar - quanto intensificadas pela ação dos homens no planeta - como a partir do uso de combustíveis fósseis, sendo exemplos o petróleo, o carvão e o gás, que ao serem extraídos, causam efeitos negativos na atmosfera do planeta, como a maior emissão dos gases de efeito estufa e o aumento da temperatura do planeta (Nações Unidas, s.d.). Atualmente, tais transformações - que vêm sendo intensificadas pela ação antropogênica desde 1800 - vêm impactando cada vez mais a vida das pessoas, visto terem, como consequência, a ocorrência de eventos climáticos extremos, como ondas de calor, inundações, secas intensas, declínio da biodiversidade e insegurança alimentar. Nesse sentido, Estados, organizações internacionais e sociedade civil vêm procurando estabelecer acordos nessa área temática, de forma a se preparar para o futuro. Um exemplo disso é o Acordo de Paris, que procura estabelecer metas para a redução da emissão de gases de efeito estufa (GEEs) e um limite para o aumento da temperatura do planeta Terra preferencialmente em 1,5°C e no máximo 2°C em relação aos níveis pré-industriais (Nações Unidas, 2024).

A partir disso, vale ressaltar que apesar deste ser um problema global e, portanto, afetar todos os países e suas respectivas populações, existe uma diferenciação na forma e na intensidade pela qual cada um é impactado. Ou seja, existem países que sofrem mais do que outros com as consequências da mudança do clima, sendo estes geralmente os países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento - devido a fatores como a vulnerabilidade socioeconômica desses países, que muitas vezes dependem de recursos naturais afetados pela mudança do clima, assim como pela dificuldade de se adaptarem pela falta de recursos financeiros. Da mesma forma, é possível apontar setores da população como sendo mais vulneráveis a essas consequências ambientais, como, por exemplo, os portadores de doenças crônicas (Astorga; Sorio; Bauhoff, 2023).

O termo “doenças crônicas não transmissíveis” (DCNTs) se refere às doenças que se desenvolvem devido a alterações genéticas ou à influência de fatores externos, que ocasionam alterações permanentes nos organismos dos indivíduos e exigem um tratamento contínuo, vitalício e multifatorial, visto não possuírem cura na maioria dos casos. Apesar de existirem várias doenças nessa classificação, algumas são mais recorrentes que outras, tais quais o diabetes, o câncer, as doenças respiratórias crônicas e os problemas cardíacos, que juntas representam cerca de 41 milhões de mortes por ano, ou seja, cerca de 74% das mortes anuais totais (World Health Organization, 2023). Tais mortes são classificadas como

prematuras e se concentram principalmente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, embora estas doenças afetem pessoas de todas as idades, sexo, regiões e países (World Health Organization, 2024). A partir das características apresentadas acima, as doenças crônicas são classificadas como um problema de saúde global, porém, especialistas apontam que as mortes prematuras provenientes desse problema podem ser prevenidas e combatidas em muitos casos, motivo pelo qual organizações internacionais - tais como a OMS - buscam criar planos para prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis como o Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle das DNTs 2013-2020, assim como buscam incentivar as iniciativas regionais, de forma que governos possam adaptar o Plano Global para que ele se encaixe na realidade local, sendo um exemplo de tal ação, o plano da comunidade do caribe chamado "Unindo-se para deter a epidemia de doenças crônicas" (World Health Organization, 2013).

Nesse contexto, os portadores das doenças crônicas não transmissíveis se enquadram na categoria de maior vulnerabilidade à mudança do clima pois não só precisam lidar com as consequências dos eventos climáticos que os atinjam, assim como o restante da população, mas também precisam garantir que o seu tratamento continue sendo realizado de maneira adequada e regular, a fim de evitar a morte. Sendo relevante, ainda, ressaltar a dificuldade do manejo de tais doenças em meio a emergências - como os eventos climáticos extremos ou os conflitos armados. Tal fato pode ser explicado, por exemplo, devido ao impacto que o sistema de saúde sofre nesses contextos, já que as infraestruturas locais são afetadas, a logística de acesso a medicamentos e a trabalhadores capacitados é prejudicada, e há um sobrecarregamento do sistema de saúde (Slama, et al., 2016). Portanto, considerando o cenário atual em que especialistas apontam tanto para a falha do Acordo de Paris - e, portanto, o agravamento da mudança do clima - quanto para o aumento do número de pessoas portando doenças crônicas no mundo, se faz necessário debater acerca da relação existente entre os temas.

## **2.1. Acordos e tratados ambientais internacionais**

Entre os inúmeros encontros e tratados ambientais que ocorreram ao longo dos anos, algumas das ideias debatidas e propostas ocasionaram grandes impactos na percepção internacional acerca do tema, sendo até hoje consideradas extremamente relevantes. Portanto, mesmo que certos acordos e tratados tenham falhado nos seus objetivos iniciais, alguns deles ainda são considerados importantes devido ao papel que obtiveram na evolução

do campo ambiental nas políticas internacionais dos mais diversos países, sendo possível apontar pelo menos 2: a Conferência de Estocolmo; e o Protocolo de Kyoto.

A Conferência de Estocolmo ocorre em 1972, graças à percepção compartilhada entre a sociedade internacional acerca dos impactos negativos que os seres humanos podem ocasionar no meio ambiente. Tal percepção começa a ganhar força na década de 1960, momento em que há debates acerca de atividades humanas - como o desenvolvimento industrial acelerado - e momento em que a sociedade passa a reconhecer sinais de que o planeta estava sofrendo com uma crise ambiental. É, portanto, a partir desse contexto que representantes de diversos países se reúnem na ONU e realizam a primeira conferência global acerca das questões relacionadas ao meio ambiente, sendo esta reconhecida como a Conferência das Nações Unidas sobre meio ambiente humano ou simplesmente a Conferência de Estocolmo (Passos, 2009).

O objetivo dessa conferência era fomentar o debate acerca do meio ambiente e defender a cooperação entre os agentes internacionais, de modo que eles pudessem, de forma conjunta, desenvolver resoluções para os problemas ambientais apresentados (Passos, 2009). Sendo assim, a Conferência de Estocolmo deu o pontapé inicial para que o debate acerca do meio ambiente adentrasse o campo das relações internacionais, além de ter buscado conscientizar os agentes internacionais acerca da importância das questões climáticas. Apesar disso, tal tratado falhou em alcançar de fato soluções para os problemas apresentados - devido, principalmente, à uma falta de consenso por parte dos países acerca de qual seria a melhor solução a ser tomada dentro desse (Oliveira, 2022).

Mais de duas décadas após a Conferência de Estocolmo e os inúmeros encontros internacionais que o seguiram, surge o *Protocolo de Kyoto* - um acordo internacional de 1997 que buscava atingir a redução da emissão dos gases de efeito estufa por parte dos estados (Scovazzi, 2021). Os gases de efeito estufa (GEEs) são um conjunto de substâncias que permanecem na atmosfera do planeta e que absorvem o calor proveniente do sol, de forma que eles contribuem para o efeito estufa - sendo este, geralmente, um fenômeno natural e necessário para manter a temperatura da terra em níveis adequados ao desenvolvimento da vida. Porém, como consequência da intensa atividade antrópica - atividades humanas que interferem no meio ambiente, como a queima de combustíveis fósseis, desmatamento e produção industrial - no planeta, houve uma intensificação da emissão de tais gases, de modo que eles se concentraram na atmosfera e passaram a reter uma grande quantidade de calor, contribuindo, assim, para o aquecimento global e para a mudança do clima (WWF, s.d).

Portanto, é partindo desse contexto que o Protocolo de Kyoto vai estabelecer, para certos países<sup>1</sup>, metas de redução dos GEEs, mais especificamente, o protocolo estabelece que países desenvolvidos deveriam atingir ao menos 5% de redução da emissão de tais substâncias (Scovazzi, 2021). Apesar da importância do tema abordado por esse documento, o Protocolo de Kyoto também não obteve sucesso, o que se explica, dentre outros fatores, devido à estipulação de metas distintas para países desenvolvidos e subdesenvolvidos - nesse caso, a distinção se devia à obrigatoriedade dos países desenvolvidos de alcançarem essa redução de 5%, enquanto os países subdesenvolvidos não possuíam metas específicas para cumprir. Portanto, a partir desse cenário, países como os Estados Unidos da América se recusaram a assinar tal acordo e se comprometer com metas consideradas “injustas” (Scovazzi, 2021).

Já o Acordo de Paris, criado em 2015, durante a 21ª Conferência das Partes (COP), é o acordo de combate à mudança do clima que está em vigência atualmente. Essa reunião, que ocorreu em Paris, conseguiu reunir 194 países e a União Europeia, reafirmando e estabelecendo algumas ideias e metas importantes para a agenda ambiental (Nações Unidas, s.d.). Uma das principais ideias defendidas neste acordo é a da necessidade de redução da emissão dos gases de efeito estufa (GEEs) de forma a refrear o aquecimento global e a mudança do clima, provenientes de tal fenômeno. Embora reafirme uma ideia apresentada no Protocolo de Kyoto, o Acordo de Paris se diferencia ao estabelecer que todos os países signatários possuem uma meta a cumprir nesse processo, sendo tal meta estabelecida de forma voluntária pelo próprio país, através das Contribuições Nacionalmente Determinadas (NDCs) (Scovazzi, 2021).

Com tais ações, o objetivo do Acordo de Paris é limitar o aumento da temperatura do planeta terra em 1,5 graus ou no máximo em 2 graus quando comparado aos níveis pré-industriais, ou seja, quando comparado a temperatura do planeta por volta de 1850 e 1900. Outra característica marcante do acordo em questão é a determinação de que países desenvolvidos devem fornecer auxílios financeiros, tecnológicos e técnicos para países em desenvolvimento, de forma a assistir estes agentes durante o seu processo de mitigação e adaptação à mudança do clima (Scovazzi, 2021). Apesar do grande marco que este acordo representa para a política ambiental internacional - visto que conseguiu reunir a maior quantidade de países signatários até então em um acordo internacional desta área temática -

---

<sup>1</sup> Protocolo de Kyoto estabelece metas específicas para os seguintes países: Austrália; Áustria; Bélgica; Bulgária; Canadá; Croácia; Dinamarca; Estônia; Finlândia; França; Alemanha; Japão; Grécia; Irlanda; Islândia; Itália; Letônia; Liechtenstein; Lituânia; Luxemburgo; Mônaco; Nova Zelândia; Noruega; Holanda; Polônia; Portugal; Reino Unido; República Tcheca; Romênia; Rússia; Eslováquia; Eslovênia; Espanha; Estados Unidos; Suécia; Suíça; Turquia; Ucrânia; Hungria; União Europeia (Scovazzi, 2021).

especialistas apontam para a probabilidade de que este acordo também venha a falhar no futuro, devido à falta de implementação de metas mais ambiciosas para a redução dos gases de efeito estufa (The Nature Conservancy, 2023).

## **2.2. Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle das Doenças não transmissíveis DNTs**

No início dos anos 2000, momento em que as doenças infecciosas já se encontravam relativamente controladas e deixavam de representar as doenças que mais matam no mundo, especialistas da área da saúde perceberam uma mudança que vinha surgindo no seu campo: um aumento substancial dos números de indivíduos que adquiriram doenças crônicas e da quantidade de mortes relacionadas a tais doenças. Devido à essa primeira percepção e ao desenvolvimento de estudos específicos acerca das doenças crônicas não transmissíveis - que demonstraram fatos como a possibilidade de tais doenças serem combatidas e prevenidas - a OMS, de maneira conjunta ao governo russo, tomou a decisão de reunir ministros da saúde e representantes de estado em Moscou, no início de 2011, e realizar a Primeira Conferência Ministerial Global sobre Estilos de Vida Saudáveis e Controle de Doenças Não Transmissíveis (UN NEWS, 2011).

O principal objetivo dessa reunião era o de estabelecer debates acerca das melhores políticas e intervenções a serem implementadas pelos países no processo de controle e prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DNTs). Como resultado, foi publicada a Declaração de Moscou, documento que apontava como fatores de risco o uso do tabaco, o uso das bebidas alcóolicas em excesso, a inatividade e a má alimentação (World Health Organization, 2013), e, portanto, defendia a necessidade de a população adotar hábitos mais saudáveis, assim como buscava fomentar a cooperação internacional dentro dessa área temática (UN NEWS, 2011).

Nesse mesmo ano, ocorreu, em Nova Iorque, outra reunião que abordava o campo das doenças não transmissíveis, porém, dessa segunda vez, a reunião se classificou como de alto nível - reunindo chefes de estado e líderes mundiais (World Health Organization, 2013). Tal reunião ficou conhecida como a Cúpula das Nações Unidas sobre Doenças Não Transmissíveis e estabeleceu as doenças crônicas como um problema de saúde global a serem resolvidos de maneira urgente (World Health Organization, 2018). O objetivo dessa reunião era de evidenciar os impactos negativos que tais doenças podem ocasionar e estabelecer um plano de ação global mais específico, de forma a guiar os países no processo

de prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis (World Health Organization, 2013).

Tal plano de ação global, mais conhecido como Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle das Doenças não transmissíveis (DNTs), foi publicado em 2013, estabelecendo compromissos mais claros e quantificáveis a serem cumpridos, tais quais as nove metas globais voluntárias: 1) a redução das mortes prematuras - ou seja, aquelas que afetam pessoas entre 30 e 69 anos - em 25% até o ano de 2025; 2) a redução em pelo menos 10% do uso excessivo de bebidas alcoólicas; 3) a redução em 10% da inatividade física da população; 4) a redução relativa de 30% do quantidade de sal consumido pela população; 5) a redução em 30% do consumo de tabaco pela população maior de 15 anos; 6) a contenção ou redução em 25% dos casos de pressão arterial elevada; 7) a contenção do aumento do diabetes e da obesidade; 8) a garantia de que pelo menos 50% das pessoas em questão tenham acesso a medicamentos relativos ao tratamento e acompanhamento médico para a prevenção de ataques cardíacos e derrames; 9) a garantia de que haja uma disponibilidade de pelo menos 80% das tecnologias básicas e dos medicamentos necessários para tratar as doenças não transmissíveis (World Health Organization, 2013).

Portanto, os países que aderiram aos compromissos e objetivos do plano de ação global, ficaram responsáveis por adaptar e implementar as metas propostas pela OMS, até 2025, de acordo com a realidade do próprio cenário nacional, assim como ficaram responsáveis pelo desenvolvimento de planos nacionais multissetoriais para a redução dos 4 fatores de risco já apresentados, de forma a contribuir para que o sistema de saúde atinja as metas estabelecidas. Por último, ainda foi designado a esses países a responsabilidade de monitorar e medir os resultados atingidos com a implementação das novas metas, assim como a de divulgar os resultados obtidos (World Health Organization, 2013).

Em 2015, as doenças crônicas não transmissíveis foram incorporadas na Agenda 2030 para o desenvolvimento Sustentável - documento que contém os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Sendo relevante ressaltar que os ODS são 17 objetivos interconectados, que buscam solucionar os maiores desafios enfrentados pela humanidade atualmente, até o ano de 2030 (Nações Unidas Brasil, 2023). Ou seja, os ODS defendem a ideia de que para que o desenvolvimento sustentável ocorra, é necessário que os governos desenvolvam políticas multifatoriais, que considerem, de forma conjunta, esses 17 pontos (PNUD Brasil, s.d.). Portanto, de maneira mais específica, as DCNTs foram adicionadas ao Objetivo 3, referente à saúde e ao bem estar, e foi estabelecido o objetivo de reduzir em um terço das mortes prematuras decorrentes de tais doenças (World Health Organization, 2023). Dessa forma, o combate e a prevenção de doenças como câncer, diabetes, doenças crônicas respiratórias e doenças cardíacas passaram a ser consideradas

como fatores essenciais para o desenvolvimento sustentável e para a garantia de uma boa qualidade de vida para a população.

## **2.3. Doenças Crônicas**

Como já mencionado, existem diversas doenças que se encaixam na classificação de “doenças crônicas não transmissíveis”, ou seja, doenças de longa duração, que ocasionam alterações permanentes nos organismos e exigem um tratamento contínuo, vitalício e multifatorial, devido à falta de cura. Apesar disso, o foco das políticas internacionais de prevenção e combate às DCNTs tem se voltado especialmente às doenças mais recorrentes no mundo, sendo possível apontar 4 dessas doenças.

### *2.3.1. Doenças Cardiovasculares*

As doenças cardiovasculares são um conjunto de doenças que afetam os vasos sanguíneos e as estruturas do coração. Por não possuírem cura e exigirem um tratamento constante, são consideradas como doenças crônicas não transmissíveis, sendo classificadas pela OMS como “a principal causa de morte em todo o mundo” (World Health Organization, 2021). Em 2019 essas doenças foram responsáveis por cerca de 17,9 milhões de mortes ao redor do mundo, de modo que, sozinhas, representaram 32% de todas as mortes globais. Ainda é relevante ressaltar que três quartos das mortes provenientes dessas doenças ocorrem em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, devido a fatores como a falta de programas de saúde básicos eficientes - que consigam detectar a doença em sua fase inicial e posteriormente tratá-la de forma adequada - assim como devido aos altos custos do tratamento (World Health Organization, 2021).

### *2.3.2. Câncer*

Câncer é o nome utilizado para representar um conjunto com mais de 100 tipos de doenças diferentes, sendo o fator comum que une todas elas, a ocorrência de uma mutação das células do organismo. Tal mutação ocorre no processo de produção das células, de modo que essas células anormais se reproduzem de forma descontrolada e não são tão impactadas pelos mecanismos naturais de morte que as células geralmente possuem, ou seja, as células

cancerígenas não só se proliferam de maneira mais rápida como permanecem vivas no organismo por mais tempo (Brasil, 2020). Comumente, os tratamentos reservados a essas doenças são a cirurgia, a radiação e a quimioterapia (American Cancer Society, 2024), processos que exigem o acesso ao sistema de saúde e um acompanhamento médico por um longo período de tempo, assim como exigem um grande valor monetário - seja do indivíduo ou, em casos de sistema de saúde universal, do Estado.

Em 2022, essa doença foi responsável por 9,7 milhões de mortes ao redor do mundo (OPAS, 2024), sendo classificada pela OMS como “a segunda principal causa de morte globalmente” (World Health Organization, s.d.). Apesar de tal doença afetar indivíduos de todos os países, estudos da OMS demonstram que há diferença no nível de impacto que o câncer ocasiona em populações de países com melhores níveis de Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) em relação aos de outros países que possuem um menor nível. Desse modo, em países com o IDH mais baixo, os indivíduos que desenvolvem câncer possuem uma menor probabilidade de serem diagnosticados no início da doença e/ou de receberem um tratamento de qualidade - de modo que possuem uma menor chance de combaterem a doença (OPAS, 2024).

### 2.3.3. *Diabetes*

O Diabetes é uma doença decorrente de uma produção insuficiente ou má absorção de insulina - hormônio que regula o nível de açúcar no sangue - pelo organismo. Apesar de existirem diversos tipos de diabetes, ele é comumente dividido entre o tipo 1 e o tipo 2, além de ter o uso da insulina artificial - que precisa ser refrigerada - como uma das principais terapias utilizadas no tratamento. Em 2021, o diabetes foi diretamente responsável por 1,6 milhões de mortes ao redor do mundo, tendo, ainda, sido responsável por milhares de outras mortes provenientes de suas complicações, como o desenvolvimento de novas doenças - o que, em 2021, foi o caso de cerca de 530.000 pessoas que morreram de doenças renais ocasionadas pelo diabetes (World Health Organization, 2024). O número de portadores de diabetes tem crescido rapidamente ao longo dos últimos anos, sendo contabilizados, atualmente, em 830 milhões de pessoas ao redor do mundo e estando, principalmente, em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Estima-se que dentre essas 830 milhões de pessoas, mais da metade delas não receba tratamento (World Health Organization, s.d.). Por se tratar de uma doença sem cura, que exige um cuidado multifatorial e que acarreta em consequências permanentes para os diabéticos, tal doença é classificada como uma Doença Crônica Não Transmissível.

#### 2.3.4. Doenças Respiratórias Crônicas

As doenças respiratórias crônicas são um conjunto de doenças que podem afetar tanto as vias aéreas quanto outras estruturas do pulmão, de modo a dificultar a respiração dos indivíduos (World Health Organization, 2021). Tais doenças não possuem cura, exigindo que o tratamento seja feito de forma contínua durante a vida dos indivíduos portadores (World Health Organization, 2021) o que classifica tais doenças como crônicas. Em 2021, a doença pulmonar crônica ocasionou 3,5 milhões de mortes no mundo, de modo que apenas uma das doenças que se encaixam nesse conjunto representou 5% de todas as mortes globais. (World Health Organization, 2024). Nessa classificação também se encaixa doenças como a asma, que, em 2019, ocasionou mais de 455.000 mortes. Apesar de poder ser controlada por meio de um tratamento adequado - como através do uso de inaladores -, a asma é frequentemente subdiagnosticada e subtratada, principalmente nos países em desenvolvimento e subdesenvolvidos, de modo que pode se tornar fatal. Além disso, tais países também enfrentam problemas de acesso a tais medicamentos, visto que, segundo dados da OMS, no ano de 2021, apenas um terço das instituições públicas de saúde primárias dos países em questão possuíam inaladores disponíveis para os tratamentos (World Health Organization, 2024).

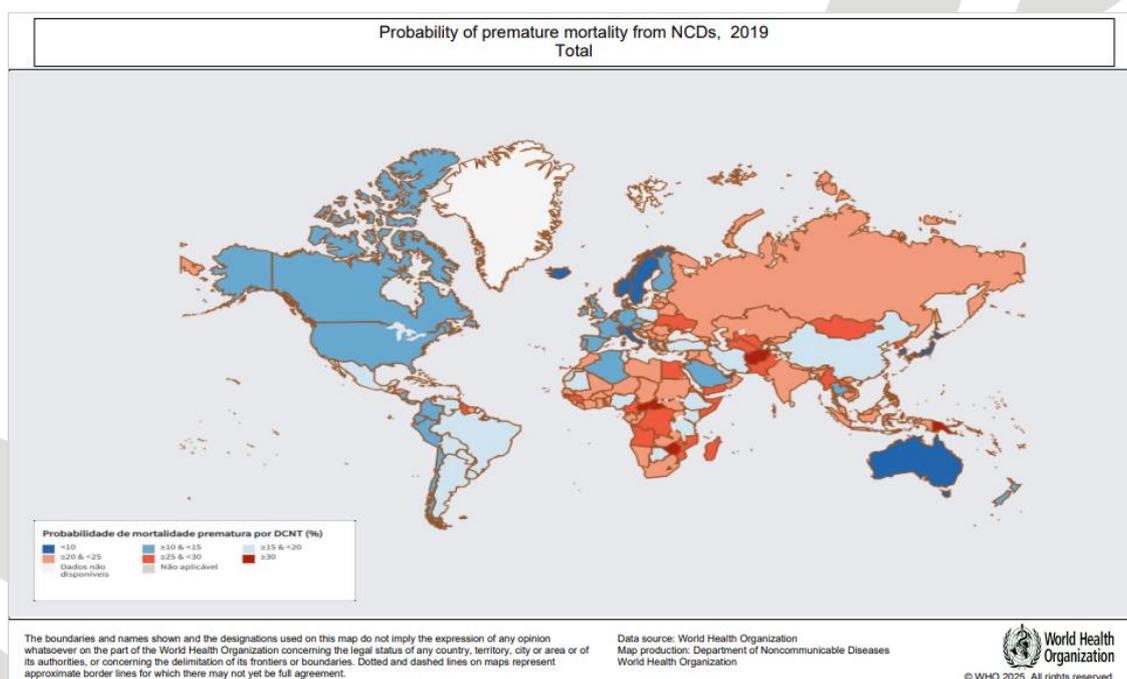
#### **2.4. Os impactos e as consequências da mudança do clima nas doenças crônicas mais recorrentes**

As formas pelas quais a mudança do clima impactam os indivíduos portadores de doenças crônicas são extensas, visto que tais doenças exigem um conjunto multifatorial de tratamentos contínuos, de forma a evitar que consequências severas (como novas doenças e a morte) sejam desenvolvidas, e durante momentos de crise o sistema de saúde possui a tendência a diminuir a sua capacidade de atendimento. Portanto, as crises climáticas podem impactar diretamente na prevenção e no controle das doenças crônicas não transmissíveis.

Ainda se faz relevante apontar que apesar de tais doenças afetarem inúmeras pessoas, independentemente da idade, sexo, região e do país em que essa pessoa se encontra (World Health Organization, 2023), as mortes prematuras relacionadas a tais doenças não são tão homogêneas assim, ocorrendo em sua maioria em países subdesenvolvidos. Ou seja, pessoas do mundo inteiro podem desenvolver doenças crônicas

- seja devido a fatores genéticos, comportamentais ou outros - mas pessoas que estão localizadas em países desenvolvidos possuem a tendência de ficarem vivas por mais tempo. Isso pode ser explicado por diversos fatores, como um maior investimento na área saúde, profissionais capacitados, a população ter acesso ao sistema de saúde para manter um tratamento regular, o tamanho da população e o fato de países desenvolvidos já terem contido - embora não erradicado - certos problemas da área da saúde que impactam as doenças crônicas diretamente ou indiretamente (sobrecarregando o sistema de saúde, por exemplo) como a má nutrição, a febre reumática e a mortalidade materna e infantil (Hunter, 2013). Tal disparidade regional da probabilidade de mortes prematuras pode ser observada no mapa abaixo, que classifica os países através de cores, sendo o azul escuro a classificação em que a probabilidade de morte prematura é menor ( $<10$ ), o vermelho mais escuro a classificação de maior probabilidade de mortes prematuras por Doenças crônicas não transmissíveis ( $\geq 30$ ), e o branco a classificação que representa os países sem dados.

**Figura 1 - Probabilidade de morte prematura por DCNT (2019)**

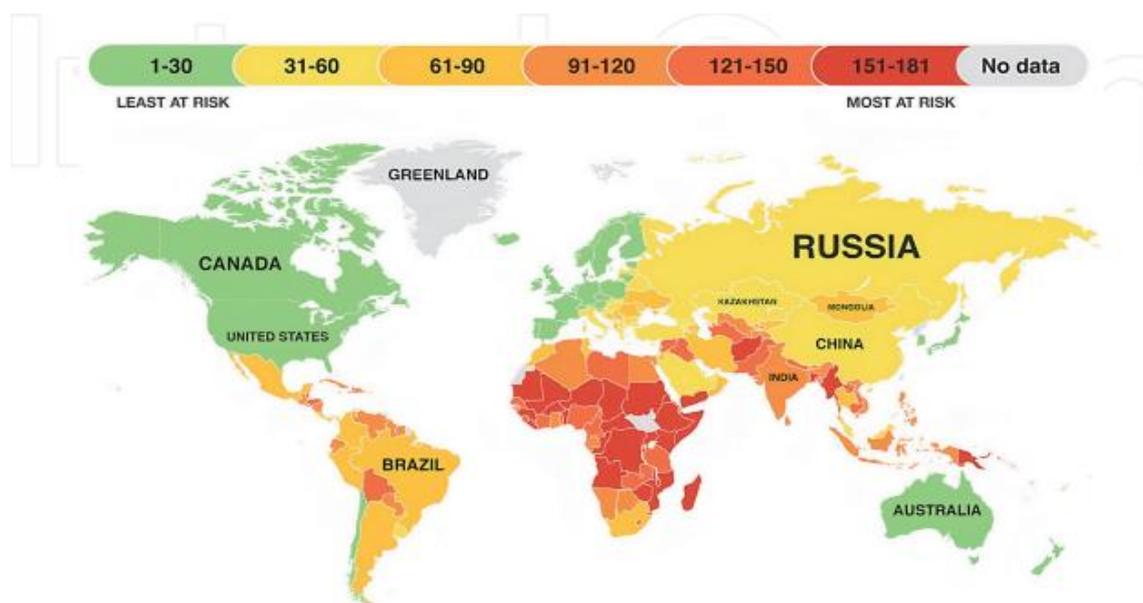


Fonte: (OMS, Portal de dados sobre doenças não transmissíveis)  
Tradução Legenda: Probabilidade de morte prematura por DCNT (%)

Da mesma forma, os países subdesenvolvidos também são os mais afetados pela mudança do clima, o que se deve a fatores como a falta de recursos para investir na adaptação climática, assim como pelo fato de, muitas vezes, possuírem as suas economias voltadas para áreas vulneráveis à mudança do clima - como a agricultura (World Economic

Forum 2025). Tal fato pode ser observado na imagem abaixo, que demonstra quais são os países mais impactados pela mudança do clima - sendo os menos impactados aqueles em verde, os mais impactados os de vermelho escuro e os países que não possuem dados acerca do tema em branco.

**Figura 2 - Países mais vulneráveis às mudanças climáticas**



Fonte: (Shafqat, 2021)

Portanto, a partir desse contexto, é possível relacionar os dois mapas, que possuem várias semelhanças nas suas classificações de países mais afetados - seja pela mudança do clima ou pelas mortes prematuras de DCNTs. Países como Canadá, Estados Unidos, Austrália e várias nações da região europeia, possuem baixas taxas de mortalidade por DCNTs ao mesmo tempo em que possuem uma menor vulnerabilidade. Enquanto países como China, Brasil e vários outros da América Latina, possuem uma maior vulnerabilidade nos dois temas, estando em níveis intermediários tanto para mortes prematuras quanto para o quanto são impactados pela mudança do clima. Já países como a República Centro-Africana, Afeganistão, Papua Nova Guiné e vários países insulares, se classificam como em grande vulnerabilidade nos 2 temas, estando nos extremos mais altos (representado pelo vermelho escuro) em ambos os mapas - de modo a serem extremamente impactados pela mudança do clima e pelas mortes prematuras por DCNTs.

Nesse sentido, em que os países em desenvolvimento são os locais em que mais ocorrem mortes prematuras relacionadas às doenças crônicas e em que tais países são os mais afetados pela mudança do clima, é possível citar a relação entre algumas das

consequências climáticas e as DCNTs. Um exemplo dessa relação é como que, com o aumento da temperatura do planeta, ocorre um aumento da intensidade das tempestades, ao mesmo tempo em que esse fenômeno se torna mais frequente. Ou seja, em um contexto de mudança global do clima as tempestades se tornam mais agressivas, podendo desencadear fenômenos como a inundação (Nações Unidas, s.d.). As consequências de tal evento podem afetar severamente os portadores de doenças crônicas, visto impactarem, por exemplo, as infraestruturas de maneira geral - tanto casas, quanto farmácias e hospitais, os equipamentos médicos utilizados no tratamento dessas doenças, que podem ser danificados pela água, assim como a produção e distribuição de alimentos (Winstead, 2023) e até mesmo o registro de pacientes, que podem ser perdidos durante os eventos climáticos extremos (Bernicker, 2023).

Para exemplificar os fatos mencionados, é possível apontar para as consequências que o Furacão Katrina, de 2005, trouxe para a área da saúde dos Estados Unidos. Tal fenômeno atingiu as infraestruturas locais, destruiu equipamentos médicos especializados e levou à evacuação de funcionários do local (Bernicker, 2023), de modo que deixou mais de 200.000 mil pessoas diagnosticadas com doenças crônicas sem acesso a cuidados médicos e remédios essenciais (International Diabetes Federation, 2012). Na área oncológica, tal fenômeno - mesmo ocorrendo em um país desenvolvido - ocasionou uma interrupção do tratamento dos indivíduos com câncer da região, sendo, hoje, associado com um aumento de 15% na taxa de mortalidade entre os adultos diagnosticados com câncer de mama e pulmão (Bernicker, 2023).

Sendo relevante ressaltar ainda, que o tratamento das DCNTs pode ser interrompido mesmo se os eventos climáticos extremos ocorram em outros países ou regiões - visto que pode haver interrupções na cadeia de suprimentos médicos (Nogueira, 2024). Da mesma forma, mesmo que hospitais não sejam atingidos diretamente por esses fenômenos, ainda há uma sobrecarga do sistema de saúde após tais eventos, o que pode gerar uma descontinuidade do tratamento e acompanhamento de tais pessoas (Brasil, 2016).

A migração e os deslocamentos forçados são outro problema nesses casos, pois os indivíduos com DCNT, não só precisam deixar as suas casas, geralmente se mudando para outras regiões também vulneráveis (Nações Unidas Brasil, 2021), mas precisam se preocupar com a continuidade do tratamento nesse meio tempo. Porém, os refugiados são indivíduos que frequentemente obtêm acesso limitado ao sistema de saúde do novo local para o qual se deslocaram (ACNUR Brasil, 2024), no caso dos portadores de DCNT, isso pode representar uma falta total de acompanhamento médico e acesso aos medicamentos, acarretando na morte dessas pessoas.

Outros fenômenos ocasionados pela mudança do clima também podem representar grandes ameaças à saúde desses indivíduos, como: a poluição, que afeta em especial os portadores de doenças respiratórias e doenças cardiovasculares, ao aumentar a incidência e o agravamento de tais doenças (Brasil, 2016); os incêndios florestais, que também acarretam problemas principalmente para os portadores de doenças respiratórias e doenças cardiovasculares; as secas, que podem acarretar em insegurança alimentar e afetar os portadores de doenças crônicas que precisam de uma dieta balanceada (World Health Organization, 2023).

### **3. APRESENTAÇÃO DO COMITÊ**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência pertencente às Nações Unidas, criada em 1948 e especializada na promoção da saúde (World Health Organization, s.d.). Dessa forma é possível apontar que um dos objetivos da agência em questão é a garantia de uma melhor saúde para todos, o que, por sua vez, não configura apenas a ausência de doenças ou enfermidades, mas abarca também o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos (Simões, 2009). Atualmente, a OMS é constituída por 194 Estados-membros e tem a sua sede oficial na cidade de Genebra, Suíça, embora também esteja presente no Sudeste Asiático, na África, nas Américas, na Europa, no Mediterrâneo Oriental e no Pacífico Ocidental por meio dos seus escritórios regionais (World Health Organization, s.d.).

A sua estrutura administrativa é constituída pela Assembleia Mundial de Saúde - órgão decisório da OMS em que todos os Estados Membros podem participar - assim como por um Conselho de Administração - um grupo composto por 34 membros com qualificação técnica - e pelo Diretor Geral da OMS que assume o cargo de liderança técnica e administrativa da organização (World Health Organization, s.d.). A Organização Mundial de Saúde é considerada uma figura de autoridade importante no sistema internacional, sendo, as suas decisões, realizadas dentro de fóruns que possuem caráter recomendatório, de forma que os membros da agência podem escolher seguir ou não as recomendações propostas.

Dessa forma, devido à perspectiva ampla do conceito de saúde proposto pela OMS, que permite discussões interseccionais com outros temas, como o de meio ambiente, assim como pela ideia já estabelecida de que as doenças crônicas são um problema de saúde global e, portanto, devem ser debatidas e combatidas, este comitê simulará a Organização Mundial da Saúde no debate acerca dos impactos da mudança do clima nas doenças crônicas mais

recorrentes. Partindo desse fato, a OMS (2024) contará com 41 delegações e o estilo de moderação do comitê será a tradicional.

#### **4. PRINCIPAIS POSICIONAMENTOS NO COMITÊ**

Nesta seção, serão apresentados os principais posicionamentos das delegações participantes neste comitê. Sendo considerado, para isso, a conduta dos países frente tanto à mudança do clima quanto ao tratamento das doenças crônicas mais recorrentes.

##### **4.1. Países extremamente vulneráveis à mudança do clima**

Em geral, os países menos desenvolvidos são os que contribuíram pouco ou nada para a mudança do clima, mas que são fortemente impactados por suas consequências devido a fatores como a falta de recursos para a sua própria adaptação. A partir disso, esses atores se configuram como aqueles que, durante os debates no meio internacional, demandam auxílio técnico/monetário dos países menos afetados, além de exigirem que os países responsáveis pela mudança do clima assumam a responsabilidade pelas consequências do aquecimento global.

Nesse sentido, esses países podem ter aderido ao Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle das DNTs 2013-2020 ou outras iniciativas regionais com o mesmo intuito, de modo que implementaram políticas públicas voltadas para a prevenção e controle dessas doenças, assim como de suas consequências e, portanto, atualmente também demandam um auxílio técnico/monetário dos países menos afetados com foco no sistema de saúde. Essas delegações declaram que o auxílio enviado pelos países menos afetados através dos fundos de adaptação climática não são o suficiente para englobar todas as áreas precarizadas pelo avanço da mudança do clima, em especial, o sistema de saúde que atende os indivíduos portadores de doenças crônicas.

##### **4.2. Países vulneráveis à mudança do clima**

Em geral, são os países em desenvolvimento que em alguma medida contribuíram para a mudança do clima, embora não sejam os principais responsáveis por elas. Esses países participam das discussões do meio internacional, que abordam o aquecimento global

através de posicionamentos de incentivo à cooperação internacional, principalmente à cooperação técnica, pois na maioria das vezes, apontam uma incapacidade de enviar auxílio monetário para o exterior já que precisam adaptar os próprios países.

Nesse sentido, esses países podem ter aderido ao Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle das DNTs 2013-2020 ou outras iniciativas regionais com o mesmo intuito, de modo que implementaram políticas públicas voltadas para a prevenção e controle dessas doenças, assim como de suas consequências. Atualmente são países que se dispõem a compartilhar dados e informações acerca das próprias experiências de adaptação do setor de saúde para melhor atender os portadores de doenças crônicas, além de tentarem negociar com os países menos vulneráveis por um maior financiamento na área. Ademais, incentivam em certa medida os países extremamente vulneráveis a pedirem ajuda financeira/técnica aos países menos vulneráveis.

#### **4.3. Países menos vulneráveis à mudança do clima**

Em geral, são os países que ativamente contribuíram para a mudança do clima ao longo dos anos, apesar disso, sofrem o impacto da mudança do clima de maneira muito menos intensa que outros países. Tal fato se explica por ações como os investimentos na adaptação climática do país. Essas delegações reconhecem os papéis que tiveram nesse processo de aquecimento global, mas não estão dispostos a arcar com todas as questões financeiras provenientes desse problema, de modo que auxiliam financeiramente certos países mas de maneira limitada.

Nesse sentido, esses países podem ter aderido ao Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle das DNTs 2013-2020 ou outras iniciativas regionais com o mesmo intuito, de modo que implementaram políticas públicas voltadas para a prevenção e controle dessas doenças, assim como de suas consequências. Porém, apesar de reconhecerem a importância do combate a essas doenças, na maioria das vezes essas delegações se posicionam contrárias ao envio de um auxílio financeiro extra focado na adaptação do sistema de saúde para outros países, sendo o argumento utilizado que o dinheiro enviado por meio dos fundos de adaptação já incluem o sistema de saúde, de modo que seria responsabilidade de cada país a administração do dinheiro.

#### 4.4. Organizações não-governamentais

Essas delegações, apesar de se posicionarem -e justificarem tal ação- de maneiras variadas, buscam principalmente auxiliar o processo de cooperação entre os atores estatais, através de atos como a fiscalização do envio de auxílio financeiro para as adaptações climáticas e a concentração e transparência de dados acerca do combate a doenças crônicas. Além disso, as ONG's participam da discussão em questão como representantes da população, procurando garantir que os direitos humanos -como o da saúde- sejam respeitados pelos atores estatais durante as negociações.

### 5. QUESTÕES RELEVANTES PARA A DISCUSSÃO

- De que forma os eventos extremos climáticos impactam no tratamento de pessoas portadoras das doenças crônicas mais recorrentes?
- Como a morte prematura de indivíduos portadores de doenças crônicas poderia impactar na área econômica dos países?
- Qual a problemática de se combater as doenças crônicas mais recorrentes em meio à mudança do clima?
- Como garantir que essas pessoas vão receber os cuidados necessários durante um evento extremo climático?
- Como os países devem proceder caso recebam refugiados climáticos que possuem doenças crônicas?
- O que pode ser feito para prevenir a falta de medicamento/atendimento durante um evento extremo climático?
- Como realizar o fortalecimento da área da saúde dos países, voltada ao tratamento das doenças crônicas, frente à mudança do clima?

## REFERÊNCIAS

ACNUR BRASIL. **Inclusão de cuidados para doenças crônicas não transmissíveis.** ACNUR Brasil. 2024. Disponível em: [A inclusão de cuidados para doenças crônicas não transmissíveis em respostas humanitárias emergenciais ajudará a salvar mais vidas | ACNUR Brasil](#). Acesso em: 7 fev 2025

AL-SHIHABI, Fatima; MOORE, Anna; CHOWDHURY, Tahseen A. **Diabetes and climate change.** Diabetic Medicine. 2022.

AMERICAN CANCER SOCIETY. **O que é câncer?**. American Cancer Society. 2024.

ASTORGA, Ignacio; SORIO, Rita; BAUHOFF, Sebastian. **Saúde e Mudanças Climáticas: Como proteger a saúde das pessoas diante da crise climática.** Banco Interamericano de Desenvolvimento. 2023.

BRASIL. **ABC do Câncer, Abordagens básicas para o Controle do Câncer.** Ministério da Saúde. Rio de Janeiro. 2020.

BRASIL. **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.** Ministério da Saúde. 2021

BRASIL. **Plano Nacional de Adaptação à Mudança do Clima, Volume II: Estratégias Setoriais e Temáticas.** Ministério do Meio Ambiente. 2016.

BERNICKER, Eric, et al. **Climate Change and Cancer Care: A Policy Statement From ASCO.** JCO Oncology Practice. 2023. Disponível em: [Climate Change and Cancer Care: A Policy Statement From ASCO | JCO Oncology Practice](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

D'AMATO, Gennaro, et al. **Climate Change and respiratory disease.** European respiratory update, Environmental lung disease. 2014. 23: 161-169.

DR. ZHANG, Siqi, et. al. **Climate Change and cardiovascular disease - the impact of heat and heat-health action plans.** European Society of Cardiology. 2022. Disponível em: [Climate change and cardiovascular disease – the impact of heat and heat-health action plans](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

HUNTER, David J. et al. **Global Health Noncommunicable Diseases.** The New England Journal of Medicine. 2013.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Diabetes and Climate Change Report.** International Diabetes Federation. 2012.

NAÇÕES UNIDAS. **O que são mudanças climáticas?**. c2024. Disponível em: [O que são as mudanças climáticas? | As Nações Unidas no Brasil](#). Acesso em: 16 nov. 2024.

NAÇÕES UNIDAS. **O Acordo de Paris.** Nações Unidas. s.d. Disponível em: [O Acordo de Paris | Nações Unidas](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Mudanças climáticas impulsionam migrações e deslocamentos forçados.** Nações Unidas. 2021. Disponível em: [Mudanças climáticas impulsionam migrações e deslocamentos forçados | As Nações Unidas no Brasil](#). Acesso em: 7 fev 2025.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Você conhece os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável?**. Nações Unidas Brasil. 2023. Disponível em: [Você conhece os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável? | As Nações Unidas no Brasil](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

NAÇÕES UNIDAS. **Causas e Efeitos das Mudanças Climáticas**. Nações Unidas. s.d. Disponível em: [Causas e Efeitos das Mudanças Climáticas | Nações Unidas](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

NAÇÕES UNIDAS. O que é mudança climática? Nações Unidas. s.d. Disponível em: [O que é mudança climática? | Nações Unidas](#). Acesso em: 18 de maio.

NOGUEIRA, Letícia. How climate change disrupts cancer services and threatens progress. 2024. Disponível em: [How climate change disrupts cancer services and threatens progress | UICC](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

OLIVEIRA, Leandro Dias. **2022 e o jubileu das grandes conferências ambientais**. Le Monde Diplomatic Brasil. 2022,

OPAS. **Carga global de câncer aumenta em meio à crescente necessidade de serviços**. Organização Pan-Americana da Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crescente-necessidade-servicos>. Acesso em: 17 de maio.

PASSOS, Priscilla Nogueira Calmon. **A Conferência de Estocolmo como ponto de partida para a proteção internacional do meio ambiente**. Direitos Fundamentais & Democracia. 2009

PNUD BRASIL. **O que são os ODS?**. PNUD Brasil. s.d. Disponível em: [Objetivos de Desenvolvimento Sustentável | United Nations Development Programme](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

SCOVAZZI, Tullio. **Do Protocolo de Kyoto ao Acordo de Paris**. Rev. Fac. Direito UFMG, Belo Horizonte.n.78, pp.469-476. 2021.

SHAFQAT, Waqar, et al. **Climate Change and Citrus**. IntechOpen. 2021

SIMÕES, Mariangela Rebuá de Andrade. **Organização Mundial da Saúde - OMS**. TheSaurus Editora. Brasília. 2009.

SLAMA, Slim et al. **Care of non-communicable diseases in emergencies**. The Lancet. 2016.

THE NATURE CONSERVANCY. **O último relatório do IPCC: O que é e por que ele é importante?**. The Nature Conservancy. 2023. Disponível em: [O último relatório do IPCC: O que é e por que ele é importante?](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

UN NEWS. **UN-backed conference adopts declaration on non-communicable diseases**. 2011. United Nations. Disponível em: [UN-backed conference adopts declaration on non-communicable diseases | UN News](#). Acesso em: 1 fev 2025.

WINSTEAD, Edward. **Cancer and Climate Change: The Health Threats of Unnatural Disasters**. National Cancer Institute. 2023. Disponível em: [Climate Change's Impact on Cancer Care, Risk - NCI](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

WORLD ECONOMIC FORUM. **A mudança climática atinge os mais pobres. Veja como protegê-los.** World Economic Forum. 2020. Disponível em: [A mudança climática atinge mais os pobres. Veja como protegê-los | Fórum Econômico Mundial](#). Data de acesso: 07 de fev de 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases.** Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: [Noncommunicable diseases](#). Acesso em: 20 nov 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **About WHO.** Disponível em: [Sobre a OMS](#). Acesso em: 21 nov 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the prevention and Control of Non-communicable Diseases.** Sixty-sixth World Health Assembly, WHA66.10. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Action Plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020.** World Health Organization. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases, and mental health.** World Health Organization. EB152/6. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Doenças Cardiovasculares (DCV).** World Health Organization. 2021. Disponível em: [Doenças cardiovasculares \(DCV\)](#). Acesso: 6 fev 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Asma.** World Health Organization. 2024. Disponível em: [Asma](#). Acesso: 5 fev 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mudanças climáticas e Doenças não Transmissíveis: Conexões.** World Health Organization. 2023. Disponível em: [Mudanças climáticas e doenças não transmissíveis: conexões](#). Acesso em: 7 fev 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable Disease Data Portal.** World Health Organization Disponível em: [NCD Home](#). Acesso em: 5 fev 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Time to Deliver.** World Health Organization. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cardiovascular diseases (CVDs).** World Health Organization. 2021. Disponível em: [Cardiovascular diseases \(CVDs\)](#). Acesso em: 15 de mar, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer.** World Health Organization. s.d. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1). Acesso em: 17 de mai 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diabetes.** World Health Organization. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. Acesso em: 18 de mai 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diabetes.** World Health Organization. s.d. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1). Acesso em: 18 de mai 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Doença Pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).** World Health Organization. 2024. Disponível em: Acesso em: 18 de mai 2025,

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO regional Offices**. World Health Organization. s.d. Disponível em: [Regional offices](#). Acesso em: 21 de maio de 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Governance**. World Health Organization. s.d. Disponível em: [Governance](#). Acesso em: 21 de maio de 2025.

WWF. **Efeito Estufa e Mudanças Climáticas**. WWF. s.d. Disponível em: [Efeito Estufa e Mudanças Climáticas | WWF Brasil](#). Acesso em: 15 de março, 2025.

ZHU, Zhenggang; DENG, Tingting; PAN, Xiaoyan. **Global Climate change: The dangers of heatwaves for chronic obstructive pulmonary disease patients cannot be ignored**. J Glob Health 2024; 14:03032

LISTA DE DELEGAÇÕES	
DELEGAÇÃO	CONDIÇÃO
American Heart Association	MEMBRO OBSERVADOR
Banco Mundial	MEMBRO OBSERVADOR
Canadá	MEMBRO PERMANENTE
Comunidade da Austrália	MEMBRO PERMANENTE
Confederação Suíça	MEMBRO PERMANENTE
Estado Independente da Papua-Nova Guiné	MEMBRO PERMANENTE
Estados Unidos da América	MEMBRO PERMANENTE
Estados Unidos Mexicanos	MEMBRO PERMANENTE
Federação Russa	MEMBRO OBSERVADOR
Green Climate fund	MEMBRO OBSERVADOR
Ilhas de Tuvalu	MEMBRO PERMANENTE
International Agency for Research on Cancer	MEMBRO OBSERVADOR
International Diabetes Federation	MEMBRO OBSERVADOR
Japão	MEMBRO PERMANENTE
Nova Zelândia	MEMBRO PERMANENTE

	PNUMA	MEMBRO OBSERVADOR
	Refugees International	MEMBRO OBSERVADOR
	Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte	MEMBRO PERMANENTE
	República Argentina	MEMBRO PERMANENTE
	República Centro africana	MEMBRO PERMANENTE
	República da Índia	MEMBRO PERMANENTE
	República da Indonésia	MEMBRO PERMANENTE
	República da Lituânia	MEMBRO PERMANENTE
	República da Turquia	MEMBRO PERMANENTE
	República das Filipinas	MEMBRO PERMANENTE
	República de Angola	MEMBRO PERMANENTE
	República de Fiji	MEMBRO PERMANENTE
	República de Honduras	MEMBRO PERMANENTE
	República de Moçambique	MEMBRO PERMANENTE
	República Democrática do Congo	MEMBRO PERMANENTE
	República Democrática Federal da Etiópia	MEMBRO PERMANENTE
	República do Chile	MEMBRO PERMANENTE
	República do Haiti	MEMBRO PERMANENTE
	República do Iraque	MEMBRO PERMANENTE
	República Federativa do Brasil	MEMBRO PERMANENTE
	República Francesa	MEMBRO PERMANENTE
	República Islâmica do Afeganistão	MEMBRO PERMANENTE
	República Italiana	MEMBRO PERMANENTE
	República Popular da China	MEMBRO PERMANENTE
	República Portuguesa	MEMBRO PERMANENTE

	Comitê Internacional de Imprensa	CINI
	Comitê Internacional de Imprensa	CINI



