



HARARE – DECLARAÇÃO SOBRE CLIMA E SAÚDE EM ÁFRICA, 2024

INVESTIGAÇÃO, POLÍTICA, REFORÇO DAS CAPACIDADES, IMPLEMENTAÇÃO E ACTIVISMO

ADOPTADA PELOS PARTICIPANTES DA PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE
CLIMA E
SAÚDE EM ÁFRICA

Para que conste, a presente Declaração, aprovada no dia 31 de Outubro de 2024 em Harare, no Zimbabué, por representantes de 54 nações, incluindo 30 Estados soberanos de África, constitui um compromisso unificado para enfrentar os desafios urgentes em matéria de clima e saúde com que África e o mundo em geral se depararam. Ministros, altos dignitários governamentais, eminentes figuras políticas, investigadores conceituados, implementadores dedicados, financiadores, organizações internacionais, entidades do sector privado, actores não estatais e enviados da comunidade afirmam o seu firme compromisso mediante o endosso deste documento, reflectindo assim a determinação e visão colectiva de África. Com o apoio de instituições de renome como o CDC de África, agências das Nações Unidas e um leque de participantes internacionais, esta Declaração incorpora as aspirações unificadas da liderança africana e dos seus aliados mundiais, cimentando o nosso penhor comum em abordar os impactos críticos das alterações climáticas na saúde pública e na estabilidade ambiental nas nossas nações e comunidades.

1. PREÂMBULO

Esta Declaração decorre da I.a Conferência sobre Clima e Saúde em África, que teve lugar de 29 a 31 de Outubro de 2024 em Harare, no Zimbabué, onde estiveram representados mais de 30 países africanos e que juntou mais de 450 participantes do mundo inteiro. Investigadores, profissionais de saúde pública, implementadores de programas, organizações comunitárias, financiadores, jovens, agências das Nações Unidas, Centros Africanos de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC de África) e decisores políticos de alto nível estiveram reunidos em Harare num esforço colectivo para abordar os impactos climáticos na saúde em todo o continente. Durante a conferência, foi convocada uma reunião interministerial, com representantes de 16 nações africanas, para coordenar uma posição africana unificada em matéria de saúde nos processos da Convenção- Quadro das Nações Unidas sobre Alterações Climáticas (CQNUAC), consolidando a dinâmica da COP28, rumo à COP29 e às próximas Conferências das Partes (COP) da CQNUAC. A Conferência constituiu uma plataforma histórica para a partilha de novos conhecimentos, melhores práticas e soluções criativas e inovadoras sob o tema “Cultivar a resiliência na saúde”:

rumo a estratégias unificadas e equitativas de adaptação e mitigação face às alterações climáticas”.

A presente declaração baseia-se em documentos políticos anteriores, incluindo a Resolução WHA61.19 da Assembleia Mundial da Saúde de 2008 sobre alterações climáticas e saúde, a Declaração de Libreville de 2008, o Quadro operacional da OMS para a Adaptação da Saúde Pública às Alterações Climáticas de 2011, a Resolução da Assembleia das Nações Unidas para o Meio Ambiente de 2017 sobre ambiente e saúde, bem como a Declaração sobre Clima e Saúde da Conferência das Partes de 2023 (COP28) realizada nos Emirados Árabes Unidos (EAU). Está igualmente alinhada com o Plano de Acção Estratégico 2019-2029 para Ampliar as Intervenções na Saúde e no Meio Ambiente em África e com a Estratégia Regional Actualizada para a Gestão dos Determinantes Ambientais da Saúde Humana na Região Africana (2022- 2032), reafirmando simultaneamente a necessidade de implementar os compromissos assumidos no âmbito do Programa de Saúde da COP26.

No pressuposto de que:

- As alterações climáticas são uma das maiores ameaças para a saúde no século XXI. Os impactos climáticos intensificam os riscos para a saúde, aumentando a morbilidade e a mortalidade associada ao clima, especialmente para as populações mais vulneráveis.
- As populações africanas suportam um fardo desproporcionadamente elevado dos impactos das alterações climáticas, apesar de contribuírem minimamente para as emissões de gases com efeito de estufa.
- São escassos os elementos factuais publicados sobre as correlações entre as alterações climáticas e a saúde em África, sobretudo de iniciativa africana.

-
- O continente africano tem recursos limitados para lidar com a crise e tem recebido pouco apoio financeiro por parte dos países que mais CO2 emitem.
 - A saúde permanece periférica nas negociações da COP no âmbito da CQNUAC, a despeito da sua importância crítica em termos de acção climática e de bem-estar das comunidades por toda a África.
 - Os negociadores com experiência no domínio do clima e da saúde em África estão sub-representados nos processos decisórios mundiais em torno da política das alterações climáticas e do financiamento da saúde.
 - É urgente integrar a resiliência climática nas políticas nacionais de saúde e reforçar os sistemas de saúde e os sistemas de outros sectores para enfrentar os desafios sanitários relacionados com o clima.

Cientes que erguer sistemas de saúde e noutros sectores que sejam resilientes às alterações climáticas é essencial para reduzir os encargos da saúde impostos pelas alterações climáticas, atenuar os riscos e proteger a saúde de todas as comunidades.

Reconhecendo a necessidade urgente de fazer avançar a investigação e criar capacidades, mobilizar financiamentos, catalisar medidas políticas e implementar acções de modo a atender aos impactos crescentes da crise climática na saúde seguindo uma abordagem de saúde pública.

A presente Declaração é uma expressão colectiva, delineando prioridades de alto nível e propondo recomendações práticas em relação a estratégias equitativas que ajudarão a construir sistemas de saúde resilientes ao clima, voltados para a equidade e centrados nas pessoas.

Diversas partes interessadas, incluindo decisores políticos, financiadores, académicos, investigadores, implementadores de programas e comunidades, têm um papel a desempenhar na consecução destas prioridades-chave.

2. PRIORIDADES

Esta declaração define *seis prioridades-chave* que, no seu conjunto, representam as questões mais prementes na intersecção entre as alterações climáticas e a saúde em África. São questões que foram discutidas com ponderação nesta conferência. Estas prioridades têm de ser abordadas com urgência para que se avance na protecção da saúde e do bem-estar dos povos de África.

Essas prioridades são:

- 1). a capacidade de investigação, formação e produção de conhecimento sobre as alterações climáticas e a saúde conduzidas por africanos;
- 2). O diálogo inclusivo entre ciência, política, comunidade e juventude em prol de uma investigação e acção eficazes;
- 3). O financiamento dedicado e sustentado, proveniente de fontes internacionais e nacionais, destinado especificamente a investimento em investigação e programas nacionais para construir resiliência e proteger a saúde das populações contra a mudança do clima;
- 4). Os sistemas robustos de monitorização e vigilância para seguir os impactos das alterações climáticas na saúde;
- 5). O envolvimento transectorial a favor de sistemas de saúde resilientes às alterações climáticas;
- 6). A participação e influência dos peritos africanos de saúde nos processos da CQNUAC e das COP.

3. RECOMENDAÇÕES

Esta Declaração apresenta um apelo decisivo à acção, delineando **medidas exigidas** por parte dos **decisores políticos, financiadores, académicos e investigadores, implementadores de programas, comunidades e jovens**, para dar resposta aos desafios prementes das alterações climáticas sobre a saúde em África.

A- PARTES AFRICANAS NA CQNUAC E NO ACORDO DE PARIS

- 1). Dar prioridade, de forma inequívoca, aos esforços de estratégias de adaptação e aos meios de implementação durante as negociações da CQNUAC sobre o clima.
- 2). Unir-se na defesa da inclusão de indicadores de saúde, com pertinência regional, no âmbito do Objectivo Mundial de Adaptação e reforçar os sistemas de vigilância para seguir os progressos realizados.
- 3). Assegurar a representação e a participação activa de peritos em saúde e de decisores políticos nos processos decisórios e negociais mundiais.
- 4). Advogar o reconhecimento da saúde enquanto agenda autónoma durante as COP da CQNUAC.

B - DECISORES POLÍTICOS A TODOS OS NÍVEIS

- 1). Dar prioridade às alterações climáticas, colocando-as na agenda e nas funções dos governos e das agências multilaterais como uma emergência de saúde pública e dotando-as de um financiamento dedicado e sustentado de fontes internacionais e nacionais.
- 2). Reforçar as políticas, as práticas, os mecanismos de coordenação e o financiamento do sector da saúde para aumentar a capacidade de proteger, capacitar e envolver os trabalhadores do sector da saúde dos impactos das alterações climáticas no seu trabalho e nas suas comunidades.
- 3). Melhorar a capacidade de resposta do sector da saúde à crise climática, integrando as alterações climáticas nas prioridades políticas e programáticas da saúde aos níveis local, distrital, nacional, regional e internacional e incluindo a saúde enquanto peça essencial dos programas de adaptação e mitigação de outros sectores e das contribuições determinadas ao nível nacional.
- 4). Reforçar as capacidades de investigação e os sistemas de vigilância a vários níveis por forma a seguir os impactos da mudança do clima na saúde, através de indicadores normalizados, da harmonização de dados, de mecanismos de partilha de conhecimentos e de maior colaboração regional.
- 5). Desenvolver sistemas de saúde resilientes ao clima, centrados nas pessoas, éticos e equitativos, aproveitando os elementos factuais gerados pela investigação com relevância local e demais fontes de conhecimento.
- 6). Assegurar a representação e o envolvimento de peritos em saúde e decisores políticos africanos nos mecanismos decisórios e negociais mundiais através da defesa da causa, do alinhamento estratégico e do reforço de capacidades para elevar a influência do continente africano nas políticas em matéria de saúde e clima.

C- FINANCIADORES

- 1). Aumentar o financiamento da investigação, do reforço das capacidades, do apoio técnico e da elaboração de programas centrados no clima e na saúde, atribuindo fluxos dedicados especificamente à resiliência no binómio saúde-clima em África.
- 2). Reconfigurar os mecanismos de financiamento para que passe a ser mais acessível, flexível e adaptável, em conformidade com os princípios orientadores para o financiamento de soluções em matéria de saúde e clima. Princípios adoptados na COP28 com vista ao financiamento de soluções no domínio do clima e da saúde e a garantir uma reactividade a crises sanitárias emergentes e a condições climáticas em mutação.

-
- 3). Aumentar o investimento dos governos locais e nacionais na investigação e na criação de sistemas de saúde resistentes às alterações climáticas, reconhecendo os substanciais benefícios mútuos da mitigação e adaptação às alterações climáticas.
 - 4). Assegurar a distribuição equitativa do financiamento climático para reequilibrar a repartição entre intervenções de adaptação coproduzidas e actividades de mitigação das alterações climáticas em regiões e populações vulneráveis, conferindo às comunidades poderes para construir meios de resistir à mudança do clima.
 - 5). Dar prioridade à resolução das perdas e danos económicos e não económicos resultantes do impacto das alterações climáticas nos sistemas de saúde africanos, tirando partido do Fundo de Perdas e Danos operacionalizado, tratando-se de um mecanismo fundamental para investir de forma sustentável a longo prazo.

D - ACADÉMICOS E INVESTIGADORES

- 1). Estabelecer parcerias de investigação equitativas, capazes de reforçar as capacidades e de reconhecer as instituições e os investigadores africanos como líderes intelectuais na investigação sobre o clima e a saúde, garantindo um reconhecimento justo da sua contribuição para o discurso científico mundial.
- 2). Fortalecer as capacidades e os conhecimentos especializados dos investigadores africanos, apoiando, financiando e comunicando as principais prioridades do continente em termos de investigação. Catalisar esforços para transpor essa investigação em medidas baseadas em dados factuais, envolvendo os decisores políticos e as comunidades em todas as fases da investigação e implementação.
- 3). Redobrar esforços para incorporar o saber local e os conhecimentos tradicionais numa pesquisa participativa, fomentando a coprodução de intervenções e percepções cultural e contextualmente apropriadas.
- 4). Incrementar a compreensão acerca dos mecanismos dos impactos climáticos na saúde, avaliar rigorosamente e dimensionar intervenções multinível complexas de adaptação e mitigação, localmente pertinentes, com percursos claros de avaliação das repercussões.
- 5). Assegurar que a investigação sobre o binómio clima-saúde cria benefícios comuns para todas as partes interessadas, incorporando práticas éticas nas colaborações e dando prioridade ao acesso equitativo a dados e conclusões.
- 6). Promover oportunidades de mentoria e de desenvolvimento da liderança para investigadores africanos em início de carreira, criando uma comunidade de investigação, sustentável e impulsionada localmente, sobre o clima e a saúde.

E- COMUNIDADES

- 1). Induzir todas as partes interessadas a intensificar o papel central das comunidades afectadas na compreensão dos seus contextos únicos e na elaboração das suas mensagens e acções em matéria de clima e saúde, garantindo que as comunidades têm uma palavra decisiva na modelação das suas respostas aos desafios climáticos.
- 2). Fortalecer a participação activa das comunidades na coprodução de soluções pertinentes para o contexto envolvente, que cumpram princípios éticos e equitativos para proteger a saúde e o bem-estar perante as alterações climáticas.
- 3). Dar prioridade aos jovens, às mulheres, às crianças e a outros grupos marginalizados nas medidas relativas ao clima e à saúde, valorizando as suas ideias, deixando-lhes uma palavra decisiva nos mecanismos de tomada de decisão e valorizando as suas necessidades nessas medidas.
- 4). Levar as comunidades a participar na vigilância local dos riscos para a saúde associados ao clima, contribuindo assim para sistemas de alerta precoce e assegurando que as comunidades possam responder proactivamente a situações de risco, como sejam condições meteorológicas extremas e surtos de doenças.

-
- 5). Reforçar as capacidades para os esforços locais de adaptação e mitigação, indo da agricultura sustentável, da adaptação ao calor e respectiva mitigação até à gestão da água e à criação de espaços verdes, conferindo às comunidades poderes para levarem a cabo as suas próprias iniciativas de resiliência.
 - 6). Procurar financiamento e recursos para projectos de saúde associados ao clima liderados pela comunidade, através de angariação local de fundos, de subvenções e de parcerias com ONG, garantindo apoio financeiro para os esforços de resiliência.
 - 7). Apoiar campanhas de sensibilização comunitária para instruir os seus membros acerca dos impactos das alterações climáticas na saúde e das medidas de protecção. Integrar o saber tradicional e as práticas culturais nestes esforços destinados a apoiar soluções eficazes e localmente adaptadas, vem como a promover comunidades informadas e resistentes.

F- IMPLEMENTADORES DE PROGRAMAS

- 1). Trabalhar em colaboração com investigadores, decisores políticos e ministérios-chave de todos os sectores - em particular da Saúde e do Ambiente - para transformar os achados científicos em programas culturalmente pertinentes e virados para a comunidade.
- 2). Apetrechar as comunidades, os profissionais de saúde e os líderes locais munindo-os de competências, recursos e mecanismos de coordenação necessários para responder com celeridade a emergências sanitárias induzidas pelo clima.
- 3). Fomentar sólidas parcerias entre sectores - incluindo a saúde, o ambiente, a agricultura, a água, a educação e a habitação - para alinhar estratégias, partilhar conhecimentos e potenciar recursos.
- 4). Incorporar indicadores sobre clima e saúde para avaliar e melhorar a eficácia dos programas. Seguir os resultados, como sejam as repercussões do stress térmico sobre a saúde, a qualidade do ar e as doenças de transmissão vectorial.
- 5). Coordenar o financiamento, os recursos e os mecanismos de responsabilização entre os ministérios da Saúde, do Ambiente e das Finanças, assegurando que a resiliência no binómio clima-saúde é inserida nas políticas e nos programas nacionais.

Enquanto continente que se encontra na primeira fila das alterações climáticas, África não pode continuar a ser um beneficiário passivo de soluções mundiais, ao invés deve ser um arquitecto proactivo dos seus próprios sistemas futuros em prol de melhor saúde e bem-estar, que ganha forma dando um papel mais prioritário à geração de conhecimentos científicos, locais e tradicionais, à expansão de soluções inovadoras e à liderança política.

AGRADECIMENTOS

O Comitê de Redação abaixo assinado confirma ser o autor da Declaração de Harare sobre Clima e Saúde na África, 2024, adotada na **Primeira Conferência Internacional sobre Clima e Saúde na África, realizada em Harare, República do Zimbábue (29–31 de outubro de 2024)**. Sua expertise coletiva sustenta um compromisso com o avanço da pesquisa, formulação de políticas, capacitação, implementação e advocacia em clima e saúde.

1. **Dr Fortunate Machingura** – Presidente da Conferência de Clima e Saúde na África; Diretor – Clima, Ambiente e Saúde, CeSHHAR Zimbabwe; Professor, Liverpool School of Tropical Medicine
2. **Professor Stanley Luchters** – Co-Presidente da Conferência de Clima e Saúde na África; Diretor Executivo, CeSHHAR Zimbabwe; Professor de Saúde Populacional e Ambiente, Liverpool School of Tropical Medicine
3. **Professor Guéladio Cissé** – Autor, *Relatório de Avaliação do Grupo de Trabalho II do IPCC, Capítulo 7: Saúde, Bem-Estar e a Estrutura em Mudança das Comunidades*; Presidente do Comitê de Redação; Société Générale Côte d’Ivoire
4. **Professor Matthew Chersich** – Professor Pesquisador, Trinity College Dublin; Diretor, Wits Planetary Health South Africa
5. **Dr Modi Mwatsamwa** – Chefe de Capacitação e Desenvolvimento de Campo, Wellcome Trust
6. **Dr Jeremah Mushosho** – Líder de Equipa, Mudanças Climáticas, Saúde e Ambiente (CHE); Cluster de Cobertura Universal de Saúde/Populações mais Saudáveis (UHP), Escritório Regional da OMS para a África, Congo
7. **Dr Adelheid Werimo Onyango** – Diretora, Cluster de Cobertura Universal de Saúde/Populações mais Saudáveis (UHP), Escritório Regional da OMS para a África, Congo
8. **Dr Ming Yang** – Editor Sênior em Saúde Pública, Global e Planetária, Nature Medicine; Londres, Reino Unido
9. **Dr João Monteiro** – MD, PhD; Editor-Chefe, Nature Medicine, Nova Iorque, Estados Unidos
10. **Dr Nicholas Brink** – Pesquisador Clínico, Divisão de Pesquisa em Saúde Planetária, Wits, África do Sul
11. **Ms Effah Jemimma** – Estudante de Doutorado, Universidade Nangui Abrogoua; Côte d’Ivoire