



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

***“As negociações internacionais no âmbito da Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima: inserção do Ministério da Saúde e implicações para a política externa brasileira”***

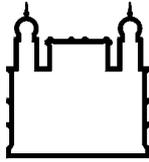
*por*

***Rodolfo Milhomem de Sousa***

*Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre  
Modalidade Profissional em Saúde Pública.*

*Orientador: Prof. Dr. Carlos Machado de Freitas*

*Brasília, novembro de 2014.*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



*Esta dissertação, intitulada*

***“As negociações internacionais no âmbito da Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima: inserção do Ministério da Saúde e implicações para a política externa brasileira”***

*apresentada por*

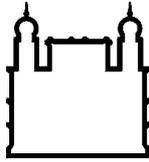
***Rodolfo Milhomem de Sousa***

*foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:*

Prof. Dr. Carlos Florencio Corvalán

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Tapajós

Prof. Dr. Carlos Machado de Freitas – Orientador



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Catálogo na fonte

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica  
Biblioteca de Saúde Pública

S725 Sousa, Rodolfo Milhomem de  
As negociações internacionais no âmbito da Convenção  
Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima: inserção  
do Ministério da Saúde e implicações para a política externa  
brasileira. / Rodolfo Milhomem de Sousa. -- 2014.  
142, f. : il. ; tab. ; graf. ; mapas  
Orientador: Freitas, Carlos Machado de  
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública  
Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.  
1. Mudança Climática. 2. Saúde Mundial. 3. Atos  
Internacionais. 4. Nações Unidas. 5. Políticas Públicas. I.  
Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente ao Prof. Dr. Carlos Machado, por ter aceitado ser meu orientador, depois de uma difícil batalha para conseguir colocar uma ideia em prática, ainda que à primeira vista não parecesse fundamentada, e pela sua paciência e humildade.

Agradeço ao programa de Mestrado em Saúde Global da Fundação Oswaldo Cruz, na pessoa da Professora Célia Pereira, pela oportunidade de integrar um seletivo grupo de alunos, pela troca de experiências em sala de aula e pela visão inovadora de se criar um Programa dedicado à reflexão global da Saúde Humana.

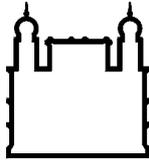
Agradeço também a confiança depositada em meu trabalho, quando na Assessoria Internacional do Ministério da Saúde, em nome da Dra. Ana Maria Tapajós, onde tive um momento de grande aprendizado, crescimento profissional e intelectual para toda a vida.

Agradeço de forma especial à minha família, primos, Avós queridos, em nome dos meus amados irmãos, Mateus Milhomem de Sousa, Larissa Milhomem Siqueira, Karina Milhomem de Sousa e meu cunhado Marcelo Marques Siqueira por todo apoio diário.

Agradeço também aos meus colegas e amigos, sem vocês a vida é descolorida. Obrigado.

Por fim, agradeço às pessoas mais importantes da minha vida, às minhas fortalezas, os pilares da minha existência material e espiritual, ao meu pai Joaquim Pereira de Souza \*in memoriam e minha mãe Ilzaete Milhomem de Souza \*in memoriam.

Obrigado mãe, pelo seu amor incondicional, seu carinho eterno, afeto, força inspiradora, alegria contagiante e bondade extrema. Obrigado por acreditar em mim e



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



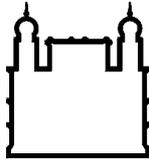
nos meus sonhos, mesmo quando eu não acreditava. Você sempre será a minha fortaleza de guerra. A força que me faz levantar todas as manhãs renovado.

Obrigada pai, por tudo que você me deu e me ensinou de maneira desprendida, por acompanhar a minha trajetória de onde estiver me olhando, por me inculcar desde criança a busca pelo conhecimento e a transformação da sociedade. A maior arma e a maior defesa é a ideia, o movimento do mundo. Obrigado pela sua generosidade e simplicidade.

Dedico a vocês todo o meu trabalho.

Deixo, para o futuro, o desejo constante da mudança e da evolução, do desenvolvimento sustentável real, dedicando este trabalho às minhas queridas sobrinhas Liz Milhomem Siqueira e Luiza Milhomem Siqueira.

Às futuras gerações.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



## **Resumo:**

Os Cenários delineados pelo Painel Intergovernamental sobre Mudança do Clima e centros de pesquisa em todo mundo reafirmam a relação intrínseca entre a Mudança do Clima e a Saúde Humana. Não obstante, as negociações internacionais que ocorrem no âmbito da Convenção das Nações Unidas não refletem plenamente os anseios, a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde global. O descolamento entre o mundo científico e o real abarca um grave risco sistêmico que ameaça a sobrevivência humana e do planeta.

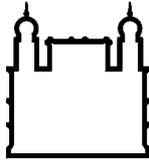
O momento é oportuno para inserção concreta das preocupações da Saúde nas negociações climáticas. Com a criação da Plataforma de Durban, um novo protocolo climático está sendo negociado, capaz de determinar todos os desdobramentos futuros do combate à Mudança do Clima.

Nesse sentido, as inter-relações entre a política doméstica e a internacional se conformam para a formação do posicionamento internacional de um país. Dessa forma, o setor saúde tem o potencial de oferecer soluções de sucesso para o fórum de negociações climáticas, trazendo uma nova complexidade capaz de transformar toda a estrutura da negociação de modo favorável.

Com esse objetivo, esta dissertação oferece, além dessas discussões supracitadas, uma série de recomendações políticas para serem utilizadas diretamente nas negociações climáticas, já no formato e na linguagem dos tratados internacionais.

Este é o momento histórico e oportuno da inserção das preocupações da Saúde nas discussões sobre Mudança do Clima, pois são determinantes para o sucesso do acordo e da cooperação entre os países.

**Palavras-Chave:** Mudança do Clima. Saúde Global. Atos Internacionais. Nações Unidas. Políticas Públicas. Relações Internacionais. Direito Internacional. Negociação Internacional.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

### ***Abstract***

*The scenarios outlined by the Intergovernmental Panel on Climate Change and research centers around the world reaffirm the intrinsic relationship between Climate Change and Human Health. Nevertheless, the international negotiations taking place under the United Nations Convention does not fully reflect the concerns, prevention, promotion and recovery of global health. The detachment between the scientific world and the reality embraces a serious systemic risk that threatens human and planetary survival.*

*The time is ripe for concrete insertion of Health concerns in climate negotiations. With the creation of the Durban Platform, a new climate protocol is being negotiated, able to determine all future developments in the fight against Climate Change.*

*In this sense, the interrelationships between domestic and international politics conform to the formation of the international position of a country. Thus, the health sector has the potential to offer successful solutions to the climate negotiations, bringing new complexity able to change the whole structure of the negotiation and its outcome favorably.*

*To this end, this work offers, in addition to these discussions, a number of policy recommendations to be used directly into the climate negotiations, as in the format and language of international treaties.*

*This is the historical and timing of insertion of Health concerns in discussions on Climate Change, as they determine the success of the agreement and cooperation between countries.*

*Keywords: Climate Change. Global Health. International Acts. United Nations. Public Policy. International Relations. International Law. International Negotiation.*

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AGNU Assembleia Geral das Nações Unidas

AIDS Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

BS *Barometer of Sustainability*

C,T&I Ciência, Tecnologia e Inovação

CDB Convenção sobre Diversidade Biológica

CDS Comissão de Desenvolvimento Sustentável

CEPAL Comissão Econômica da América Latina e o Caribe

COP- Conferência das Partes da Convenção

CNUDM Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar

CQNMC Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudanças do Clima

CNUMAD Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento

CPDS Comissão de Políticas de Desenvolvimento Sustentável e da Agenda 21 Nacional

CSN- Conselho de Segurança das Nações Unidas

EFM *Ecological Footprint Method*

EUA Estados Unidos da América

EVI *Environmental Vulnerability Index*

FMI Fundo Monetário Internacional

G-77 Grupo dos 77

GATT *General Agreement on Tariffs and Trade*

GEF *Global Environmental Facility*

HIV Vírus da Imunodeficiência Humana

IDA *International Development Association*

OCDE Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

ODA Assistência Oficial para o Desenvolvimento

ODM Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

OMS Organização Mundial de Saúde

ONG Organização Não Governamental

ONU Organização das Nações Unidas

PIB Produto Interno Bruto

PNMC Política Nacional sobre Mudança do Clima

PNUD Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PNUMA Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente

PrepCom *Preparatory Committee*

Proálcool Programa Nacional do Álcool

PSR *Pressure-State-Response*

Sea *System of Environmental-Economic Accounts*

Sopac Comissão de Geociência Aplicada do Pacífico Sul

UC Unidade de Conservação

UNCTAD *United Nations Conference on Trade and Development*

UNEP *United Nations Environment Programme*

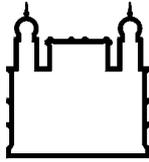
UNFCCC *United Nations Framework Convention on Climate Change*

WCP *World Climate Programme*

WWF *World Wide Fund for Nature*

## Sumário

Introdução .....	Pág. 11
<b>I- Mudança do Clima e Saúde: Visões Políticas e Científicas...</b>	<b>Pág.15</b>
1.1 - Antecedentes Históricos.....	Pág.15
1.2 Mudança do Clima- Ameaça Real ou Construída?.....	Pág. 24
1.3 Contra a Ciência? Os refutadores da Mudança do Clima.....	Pág. 31
1.4 Mudança do Clima e Saúde.....	Pág. 33
1.5 Quinto Relatório do IPCC( Capítulo sobre Saúde) .....	Pág. 39
<b>II- As negociações internacionais no âmbito da UNFCCC: Processo eterno ou contínuo?.....</b>	<b>Pág 43</b>
2.1 Negociações Internacionais.....	Pág. 43
2.1.1 Conceito de negociação.....	Pág. 43
2.1.2 Teorias de Negociação Internacional.....	Pág. 48
2.1.2.1 Teorias dos Jogos.....	Pág. 49
2.1.2.2 Teoria da Negociação.....	Pág. 53
2.2 Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima e o Protocolo de Kyoto: História e Prática .....	Pág. 57
2.2.2 Órgãos da Convenção.....	Pag. 69
2.2.3 Atores e Grupos da Negociação.....	Pag. 87
2.3 Panorama das Negociações Climáticas. Contexto Negociador.....	Pag. 90
<b>III- Inserção da Saúde nas negociações climáticas: Recomendações Políticas.....</b>	<b>Pag. 105</b>
3.1 Saúde Global e Política Externa.....	Pag. 105
3.2 A separação do Indivisível. Estruturas Domésticas e a Globalização.....	Pag. 111
3.4 Proposta Política para atuação do Setor Saúde Brasileiro nas negociações climáticas.....	Pag. 124
3.5 Rumo ao Futuro.....	Pag. 136
<b>Conclusão.....</b>	<b>Pág. 138</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>Pág. 141</b>



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



*“Aos ventos e uivos da Serra das Galés, às águas cristalinas de seus rios límpidos de corrente eterna, à portaria encravada em um Monte misterioso, portal para outras dimensões supremas do suspiro celestial, passado e futuro, ecos de uma Civilização perdida nos estertores do instrumento lógico da realidade mundial, Paraíba;*

*De sua junção mágica com os tapetes verdes do Vale do São Patrício, Goianésia, em suspiros cercados pelos morros uivantes de cores vividas;*

*Ao cerrado, centro do Brasil, pujante, frágil e forte, sombrio e ameaçado, constante em pequena história cósmica e destruído por quem tem a noção racional de seu cuidado.*

*Iluminismo torto”*

*Rodolfo Milhomem*

## **Introdução**

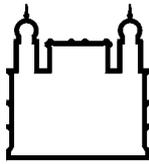
No final do ano de 2007, a Conferência das Partes de Bali<sup>1</sup> obteve um consenso depois de os Estados Unidos cederem a reivindicações dos países de menor desenvolvimento relativo. O Consenso abriu o caminho para negociar um novo acordo sobre mudança do clima (mais ambicioso) para substituir o Protocolo de Kyoto (que teve sua primeira fase de redução finalizada já em 2012), haja vista a extrema urgência que adquiriu o tema de redução dos gases de efeito-estufa.

Esse processo, apesar de vários resultados substantivos para a Convenção sobre Mudança do Clima, não logrou a negociação de um novo instrumento internacional<sup>2</sup>. Somente na Conferência do Clima em Durban, em 2011, chegou-se a um acordo para a negociação de um novo Protocolo até 2015, com a entrada em vigor até 2020, abarcando praticamente todos os países do mundo (inclusive EUA).

Nesse sentido, há um novo posicionamento internacional dos Estados relacionado à idéia de que algo deve ser feito. A humanidade enfrenta uma escolha que decidirá seu futuro e o das novas gerações. As soluções levam tempo para serem desenvolvidas e implementadas, e a mudança, desta vez, deve considerar a perspectiva

<sup>1</sup> 13ª Conferência das Partes das Nações Unidas sobre Mudanças do Clima. COP 13.

<sup>2</sup> Conforme o Mandato de Bali, até a COP 15 seria negociado um novo acordo vinculante, o que não aconteceu.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



de se usar de maneira renovável os recursos ambientais e pensar em estratégias sociais para a transição ao Desenvolvimento Sustentável. É onde o setor saúde tem um grande e importante papel a desempenhar.

O processo de mudança do clima apresenta-se às sociedades e aos Estados Nacionais como um importante desafio. O Setor Saúde não deve se considerar nessa discussão meramente como uma medida do impacto da alteração climática, e sim como motivação para o aprimoramento de um regime internacional sobre a questão. Isso não significa que, sendo o Setor um grande produtor de dados, seja contrário a seu uso como elemento de monitoramento dos impactos das mudanças climáticas, em articulação com dados de outros setores.

Ademais, importante ressaltar a importância da inserção internacional do Ministério da Saúde nas discussões e negociações que estão ocorrendo no âmbito internacional. A título de exemplificação e legitimação de sua atuação, a Organização Mundial da Saúde estima que a Mudança do Clima afeta a saúde humana, acarretando aproximadamente mais de 150 mil mortes por ano<sup>3</sup>.

A Saúde é tema presente e cada vez mais importante nas negociações climáticas. A cada ano aumenta a participação do setor saúde nas discussões sobre Mudança do Clima, sem, no entanto, refletir de maneira concreta nos documentos negociadores oficiais.

Ressaltam-se como exemplos dessa crescente importância a declaração de Dhaka<sup>4</sup>, de 2010, sobre as preocupações de Saúde dos Países do Sudeste Asiático em relação às negociações climáticas; a Declaração de Luanda dos Ministros de Meio Ambiente e Saúde da África<sup>5</sup>, que claramente citam como prioridade o tratamento dos impactos da Mudança do Clima na Saúde; a Declaração de Durban<sup>6</sup> e a Declaração de

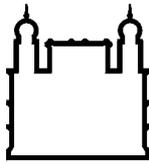
---

<sup>3</sup><http://www.who.int/heli/risks/climate/climatechange/en/>. Acesso em 31 de agosto de 2013.

<sup>4</sup>[http://www.ban.searo.who.int/LinkFiles/Home\\_Dhaka\\_Declaration\\_for\\_COP16.pdf](http://www.ban.searo.who.int/LinkFiles/Home_Dhaka_Declaration_for_COP16.pdf).

<sup>5</sup>[http://www.unep.org/roa/hesa/Portals/66/HESA/Docs/Conference\\_Outcomes/Joint\\_Statement\\_on\\_Climate\\_Change\\_and\\_Health\\_Final\\_en.pdf](http://www.unep.org/roa/hesa/Portals/66/HESA/Docs/Conference_Outcomes/Joint_Statement_on_Climate_Change_and_Health_Final_en.pdf).

<sup>6</sup>[http://www.wma.net/en/20activities/30publichealth/30healthenvironment/Durban\\_Declaration\\_on\\_Climate\\_and\\_Health\\_Final.pdf](http://www.wma.net/en/20activities/30publichealth/30healthenvironment/Durban_Declaration_on_Climate_and_Health_Final.pdf)



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Doha<sup>7</sup> sobre Clima e Saúde, assinada por mais de 120 organizações de todo o mundo, com uma mensagem clara, de que a saúde deve ser central em qualquer ação relacionada à mudança do clima.

Outrossim, na Assembléia Mundial da Saúde em 2008, os 193 estados membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovaram unanimemente a resolução 61.19<sup>8</sup>, chamando a atenção para as implicações da mudança do clima na saúde, reconhecendo o potencial daquele de prejudicar o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio relacionados à saúde, e pedindo ação urgente.

No âmbito da Convenção, na última Conferência das Partes ( DOHA 2012), o grupo de trabalho AWG-LCA (Ad Hoc Working Group on long-term Cooperative Action under the Convention), criado sob mandato de Bali de 2007, teve seus trabalhos finalizados.

Com a finalização dos trilhos negociadores da Convenção, o AWG-LCA e o AWG-KP<sup>9</sup>, um novo momento das negociações climáticas tomou forma, com a previsão de negociação de um novo Protocolo legal no marco da Convenção até 2015. Na COP 17 de Durban, foi estabelecida a chamada Plataforma de Durban, responsável pela negociação deste novo protocolo.

De acordo com a decisão CP 17.1<sup>10</sup>, as partes, reconhecendo que a Mudança do Clima representa uma urgente e potencial ameaça irreversível às sociedades humanas, decidiram por criar essa plataforma para negociar um novo Protocolo que deverá incluir as seguintes temáticas: mitigação; adaptação; financiamento; tecnologia e transferência; a transparência da ação; apoio e capacitação.

Nesse contexto, o trabalho irá analisar, em sua perspectiva de sucesso, crescimento ou fracasso, mas principalmente na consecução de metas mais ousadas de

---

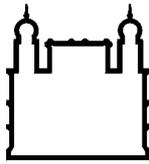
<sup>7</sup>[http://dohadeclaration.weebly.com/uploads/1/3/1/5/13150249/the\\_doha\\_declaration\\_on\\_climate\\_health\\_and\\_wellbeing\\_final.pdf](http://dohadeclaration.weebly.com/uploads/1/3/1/5/13150249/the_doha_declaration_on_climate_health_and_wellbeing_final.pdf)

<sup>8</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A61/A61\\_R19-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R19-en.pdf)

<sup>9</sup> AWG-LCA (Ad Hoc Working Group for Long Cooperation Action), AWG-KP( Ad Hoc Working Group of the Kyoto Protocol)

<sup>10</sup> Decisão da 17ª Conferência das Partes. Criação da Plataforma de Durban.

[http://unfccc.int/files/meetings/durban\\_nov\\_2011/decisions/application/pdf/cop17\\_durbanplatform.pdf](http://unfccc.int/files/meetings/durban_nov_2011/decisions/application/pdf/cop17_durbanplatform.pdf)



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

redução de gases de efeito estufa e novos mecanismos legais negociados, qual papel o setor saúde pode desempenhar neste ambiente conturbado.

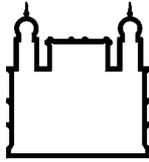
O trabalho destaca, nessas circunstâncias apontadas, da construção do novo direito internacional climático, o papel preponderante que o Ministério da Saúde pode desempenhar na formulação da posição internacional brasileira e nas negociações climáticas globais.

É nesse momento crucial e decisivo para a população brasileira, bem como da sociedade mundial, que a atuação do setor saúde deve ser incisiva e assertiva nas negociações climáticas.

Nesse sentido, o primeiro capítulo, “Mudança Climática e Saúde: Visões Políticas e Científicas”, apresentará informações atualizadas sobre a Mudança do Clima e sua relação com a Saúde Humana, sistematizando as evidências científicas com antecedentes históricos sobre a problemática. Utilizará desde o quinto e mais recente relatório de avaliação do IPCC lançado, evidências científicas de autores e centros de pesquisa, até informações disponibilizadas pela Organização Mundial da Saúde.

O segundo capítulo, “As negociações internacionais no âmbito da UNFCCC: Processo eterno ou contínuo?”, tratará o histórico da negociação climática, oferecerá o panorama atual e irá analisar os órgãos da Convenção das Nações Unidas sobre Mudança do Clima e seus documentos oficiais de 2009 a 2013.

No terceiro capítulo, “Inserção da Saúde nas negociações climáticas: Recomendações Políticas”, após contextualizar os dois capítulos anteriores, será proposta as recomendações de redação para o novo Protocolo que está sendo negociado no âmbito da Convenção supracitada, e de que forma o Setor Saúde pode liderar e influenciar esse processo com o objetivo maior de proteção do mais alto nível de Saúde mundial.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



## I- Mudança do Clima e Saúde: Visões Políticas e Científicas

### 1.1 - Antecedentes Históricos

Apesar de parecer um problema recente de breve conscientização dos atores políticos e científicos, a Mudança do Clima vem sendo estudada há bastante tempo, sendo necessária uma contextualização e visualização de seus antecedentes históricos para o entendimento concreto da problemática.

Dessa forma, conforme será demonstrado, a imposição da mudança dos comportamentos sociais e políticos dos atores fundamentais da sociedade mundial se faz presente cada vez mais, com suas raízes fincadas no atual processo de desenvolvimento capitalista predador e gerador de desigualdades estruturais.

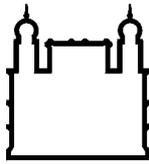
Já no século XX, em 1960, a população mundial atinge três bilhões de pessoas, trazendo consigo toda uma nova complexidade de adaptação da convivência em mundo crescentemente global composto por megacidades. Em quinze anos, a população atinge a marca de 4 bilhões de pessoas, demonstrando o acelerado crescimento populacional sem precedentes históricos.

Nesse contexto, começa a nascer uma espécie de conscientização da problemática do meio ambiente em todo mundo, inicialmente liderada pelos países desenvolvidos.

Os Estados Unidos, logo após a 2ª Guerra Mundial, já financiam estudos, muitas vezes secretos, sobre alterações atmosféricas e suas consequências. Em plena guerra fria a temática toma força, aparecendo na agenda oficial da Casa Branca.

De acordo com Instituto Americano de Física:

*“In 1965, when the President's Science Advisory Committee formed a panel to address environmental issues, it included a subpanel of leading climate experts. They reported that greenhouse warming was a matter of real concern. There could be "marked changes in climate," they reported,*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



*"not controllable through local or even national efforts." That put the issue on the official agenda at the highest level of government — although only as one item on a long list of environmental concerns, many of which seemed more pressing"<sup>11</sup>.*

Esse movimento já começava a influenciar a agenda global sobre a problemática do meio ambiente, em um momento de distensão da Guerra Fria. É quando acontece a primeira Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente Humano, em 1972, ainda focada no entendimento retrógrado do Meio Ambiente global como objeto de pertencimento e exploração por parte dos seres humanos.

A Mudança do Clima não entrou na agenda central da Conferência, a qual se centrou em assuntos relacionados à poluição química, testes atômicos etc. Talvez o seu principal resultado seja até hoje o único "órgão" do sistema das Nações Unidas dedicado inteiramente ao Meio Ambiente, o conhecido Programa das Nações Unidas sobre Meio Ambiente.

Gradualmente, o tema começa a aparecer com força não somente na agenda política mundial, mas também nos meios científicos, sendo um investigador americano considerado por muitos o cunhador do conceito de Aquecimento Global, em seu artigo seminal em 1975. Wallace Broecker colocou no debate público a temática sobre Mudança do Clima. O título de seu artigo é extremamente revelador "Climatic Change: Are We on the Brink of a Pronounced Global Warming<sup>12</sup>?". O autor aprofunda o estudo científico sobre o tema, utilizando e influenciando as pesquisas climáticas através dos modelos matemáticos de simulação do futuro.

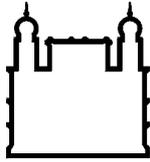
Nessa progressiva construção metodológica sobre o tratamento científico e político sobre a Mudança do Clima, a década de oitenta do século XX marca sua real entrada no debate entre os países em escala mundial. Novamente a população mundial atinge um recorde de cinco bilhões de pessoas, em uma escala avassaladora de

---

<sup>11</sup> President's Science Advisory Committee. *Restoring the Quality of Our Environment.. Report of the Environmental Pollution Panel*. Washington, DC: The White House. 1965. <http://www.aip.org/history/climate/>, acesso em 23/03/2014.

Tradução: "Em 1965, quando o Comitê Consultivo sobre Ciência formou um painel para tratar de questões ambientais, criou-se um subpainel com os principais especialistas relacionados ao clima. Eles relataram que o efeito estufa era uma preocupação real. Poderiam existir "mudanças acentuadas no clima", eles relataram, "não controláveis por meio de esforços locais ou mesmo nacionais." Isso colocou o tema na agenda oficial do mais alto nível do governo - embora apenas como um item em uma longa lista de preocupações ambientais, muitas das quais pareciam mais importantes.

<sup>12</sup> Tradução. Mudança do Clima: Nós estamos à beira do Aquecimento Global pronunciado?



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

crescimento populacional sem controle, aumentando, é claro, as emissões de gases de efeito estufa, a poluição atmosférica, dos mares, dos rios, da água etc.

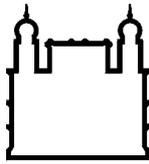
Em 1987, um importante marco do direito internacional do meio ambiente é concluído, o chamado Protocolo de Montreal, que possui como objetivo restringir substâncias químicas que causam dano à camada de ozônio. Apesar de não ter sido negociado com objetivo de diminuir as emissões de gases de efeito estufa, teve resultados muito mais concretos do que o Protocolo de Kyoto, sendo uma atual discussão as inter-relações entre os dois tratados internacionais.

Mas o fato principal dessa década foi a criação do Painel Intergovernamental sobre Mudança do Clima, formado para coletar, investigar e avaliar as evidências sobre Mudança do Clima, para fundamentar as discussões internacionais e a elaboração de política públicas<sup>13</sup>. O Painel trabalha com a produção de “reports”, estudos e recomendações científicas periodicamente lançadas. Atualmente, o IPCC está no quinto relatório de avaliação, o qual será mais bem explicitado a frente.

Já em 1989, o observatório de Mauna Loa, um dos mais famosos do mundo, concluiu que as emissões de gases de efeito estufa resultantes da queima de combustíveis fósseis e da indústria atingiu seis bilhões de toneladas por ano, em um padrão crescente de emissões globais, tanto dos Países Desenvolvidos como dos Países Emergentes. Esse observatório, com atualizações e análises diárias, é parte da Divisão Global de Monitoramento do “NOAA Earth System Research Laboratory”, do governo americano. Essa tendência é demonstrada no gráfico abaixo:

---

<sup>13</sup> Criado pela Programa das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e a Organização Meteorológica Mundial, é um órgão intergovernamental, reunindo milhares de cientistas de todo o mundo de forma voluntária. A principal característica do processo de produção de conhecimento do IPCC é a revisão pelos pares, para garantir a objetividade e avaliação completa dos padrões científicos sobre Mudança do Clima. Sua secretaria está localizada dentro da Organização Meteorológica Mundial, em Genebra, Suíça.



Ministério da Saúde

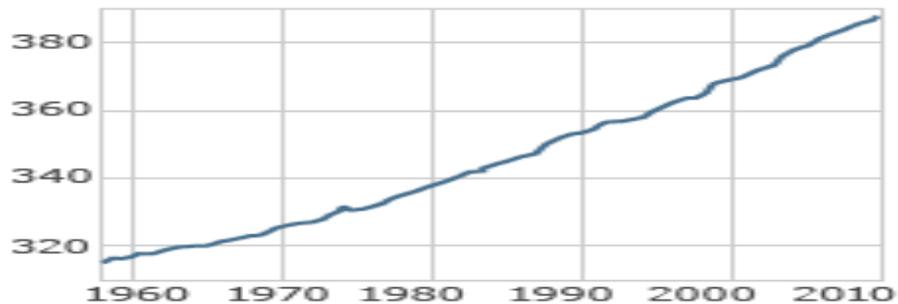
FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

### Atmospheric CO<sub>2</sub> at Mauna Loa Parts per million



SOURCE: Scripps Institution of Oceanography/NOAA<sup>14</sup>

Fonte: Scripps Instituto de Oceanografia.

Não obstante, o IPCC inicia sua série de relatórios de avaliação já na virada da década, concluindo em seu primeiro relatório que as temperaturas globais aumentaram 0.3 a 0.6C° no último século, tendo em vista que as emissões humanas estavam aumentando a concentração natural de gases de efeito estufa, e que esse aumento artificial poderia ter como resultado o aquecimento global.<sup>15</sup>

Nesse contexto, as negociações do que seria a futura Convenção das Nações Unidas para Mudança do Clima foram iniciadas em dezembro de 1990, pela Assembleia Geral da ONU. Um comitê intergovernamental de negociação foi criado para conduzir essas negociações, que foram concluídas relativamente de maneira célere para esse processo de criação de normas internacionais.

A Convenção foi adotada em 09 de maio de 1992 e aberta para assinaturas um mês depois na famosa Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento no Rio de Janeiro (Eco 92). Ela entrou em vigor em 21 de março de 1994, depois de receber 50 ratificações. A Convenção tem atualmente alcance global, possuindo mais de 186 Estados-parte; ela será analisada mais a frente.

<sup>14</sup> Keeling, C.D. and T.P. Whorf. Atmospheric CO<sub>2</sub> concentrations derived from flask air samples at sites in the SIO network. In Trends: A Compendium of Data on Global Change. Carbon Dioxide Information Analysis Center, Oak Ridge National Laboratory, U.S. Department of Energy, Oak Ridge, Tennessee, U.S.A. 2004.

Tradução: CO<sub>2</sub> atmosférico em Mauna Loa, partes por milhão. Scripps Instituto de Oceanografia.

<sup>15</sup> IPCC 1990 First Assessment Report Overview Chapter.

[http://www.ipcc.ch/ipccreports/1992%20IPCC%20Supplement/IPCC\\_1990\\_and\\_1992\\_Assessments/English/ipcc\\_90\\_92\\_assessments\\_far\\_overview.pdf](http://www.ipcc.ch/ipccreports/1992%20IPCC%20Supplement/IPCC_1990_and_1992_Assessments/English/ipcc_90_92_assessments_far_overview.pdf)

Seu principal objetivo, conforme aponta logo no início de seu texto, é a “estabilização das concentrações de gases de efeito estufa na atmosfera em um nível que possa prevenir a perigosa interferência antropogênica no sistema climático”<sup>16</sup>. Os países desenvolvidos concordaram em limitar suas emissões aos níveis de 1990 (o que nunca foi cumprido).

É necessário frisar, por conseguinte, a importância da Eco 92 como marco na história das discussões internacionais sobre meio ambiente e como fundamento das chamadas Convenções do Rio, sendo a da Mudança do Clima uma delas, juntamente com a Convenção sobre Diversidade Biológica e sobre Desertificação.

Nesse sentido, a década de 90 marca o início das discussões no âmbito internacional sobre Mudança do Clima, além da explosão de pesquisas científicas sobre o tema, entrando no chamado “mainstream” da mídia internacional. O Tema crescentemente tornava-se “pop”. Perdiam-se oportunidades certas de controlar o problema. Já em 1995, o IPCC lança seu segundo Relatório de Avaliação<sup>17</sup>, concluindo que a maioria das evidências sugeria “uma influência humana no clima da terra”.

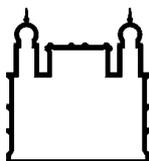
Esse relatório é também um marco por ser o primeiro a possuir uma linguagem forte e certa sobre a gravidade do problema, além de ser a primeira afirmativa de que os seres humanos eram responsáveis pela Mudança do Clima, não sendo esta um processo natural da Terra.

A Década de 90 também é marcada pela concretização de certas disciplinas prevista na Convenção sobre Mudança do Clima. Dentro de seu arcabouço legal e institucional nasceu o famoso, discutido, combatido e fracassado Protocolo de Kyoto em 1997. A divisão entre os Países do Anexo I e do não anexo I (presente na criação deste Protocolo) permeiam as negociações climáticas até os dias atuais, sendo muitas vezes a motivação pela quase falência do sistema multilateral de mudança do clima. Mesmo assim, os países desenvolvidos prometeram reduzir suas emissões em uma

---

<sup>16</sup> UNFCCC. Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima.

<sup>17</sup> IPCC Second Assessment Report Overview Chapter. Geneva. 1995.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



média de 5% entre o período de 2008 a 2012, com algumas variações em casos específicos.

Esse compromisso, que é legal devido à disciplina do Protocolo e moral de acordo com a responsabilidade histórica de emissões por parte dos Países Desenvolvidos, nunca foi cumprido integralmente, sendo o Protocolo muitas vezes vitimizado por problemas completamente alheios. Os Estados Unidos, apesar de terem participado de sua negociação, não o ratificaram, mandando uma mensagem dúbia para o Mundo sobre a seriedade de sua política externa.

Sob essas circunstâncias políticas, a natureza dava mais um sinal claro, e em 1998, sob fortes condições do "El Niño", combinadas com o aquecimento global, esse ano, até então, foi considerado o mais quente desde do início das medições. A média da temperatura global alcançou 0.52C acima dos padrões considerados normais. Desde esse ano, existe um padrão contínuo de recordes, conforme o quadro abaixo, listando os dez anos mais quentes da história (1880-2012):

### Top 10 Warmest Years (1880–2012)

The following table lists the global combined land and ocean annually-averaged temperature rank and anomaly for each of the 10 warmest years on record.

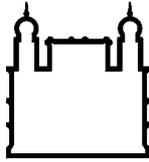
Rank 1 = Warmest Period of Record: 1880–2012	Year	Anomaly °C	Anomaly °F
1	2010	0.66	1.17
2	2005	0.65	1.17
3	1998	0.63	1.13
4	2003	0.62	1.11
5	2002	0.61	1.10
6 (tie)*	2006	0.59	1.07
6 (tie)*	2009	0.59	1.07
6 (tie)*	2007	0.59	1.06
9	2004	0.58	1.04
10	2012	0.57	1.03

\*Note: Tie is based on temperature anomaly in °C.

Fonte: Administração Oceânica e Atmosférica Nacional<sup>18</sup>

<sup>18</sup> NOAA (Administração Oceânica e Atmosférica Nacional-Departamento de Comércio dos Estados Unidos). <http://www.noaa.gov/>. NOAA (2012). Acesso em 12/02/2014.

Tradução: Os 10 anos mais quentes (1880-2012). A Tabela possui um ranking que lista a temperatura média anual global do oceano e da terra para cada um dos 10 anos mais quentes registrados. Rank1= Mais quente. Período Registrado: 1880-2012. A Coluna 2 registra o ano. A coluna 3 e 4 registra a anomalia da temperatura em °C e em °F. Nota: O empate é baseado na anomalia da temperatura em °C.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

As viradas do século e do milênio trouxeram graves e importantes crises para as Relações Internacionais. Os ataques de 11 de setembro, a guerra contra o terrorismo, o aumento cada vez mais acelerado da população humana (em 1999 chega-se a seis bilhões), a gravidade do problema sobre meio ambiente, dentre eles a Mudança Climática, a decisão do presidente dos Estados Unidos, George W Bush, de se retirar no Protocolo de Kyoto em 2001 e o lançamento do terceiro Relatório de Avaliação do IPCC oferecem algumas visões caóticas daquele momento para a política externa dos países. O terceiro relatório foi enfático, ao afirmar que as evidências sugeriam que “ as emissões antropogênicas de gases de efeito estufa são a principal causa do aquecimento visto na segunda metade do século XX”<sup>19</sup>.

Calha ressaltar, também, nesse exercício de análise histórica da problemática, o impacto do chamado relatório Stern<sup>20</sup>, ao utilizar instrumentos econométricos para analisar a Mudança do Clima e seus impactos. Esse relatório, de mais de 700 páginas, conclui que a Mudança do Clima pode impactar o crescimento do PIB mundial em mais de 20% se nada for feito (o termo técnico utilizado nas negociações é “Business as usual”), mas o custo para combatê-la seria menos de 1% do PIB Global.

Os impactos da Mudança do Clima não são equilibrados e distribuídos de forma homogênea no mundo, sendo os países pobres os mais vulneráveis e os que mais sofrem as consequências. A gravidade do problema é apontada de forma que se nada for feito, será muito tarde para se reverter esse processo. Esse argumento será repetido em vários outros estudos e nas próprias negociações no âmbito da UNFCCC.

No ano de 2007, mais um relatório do IPCC sacudiu o mundo científico. O quarto estudo concluiu, com 90% de certeza, mais uma vez, que as emissões antropogênicas de gases de efeito estufa são responsáveis pela Mudança do Clima moderna. Esse relatório também dedicou um capítulo somente para Saúde Humana, individualizando a problemática da Saúde relacionada à Mudança do Clima.

---

<sup>19</sup> IPCC 2001 Third Assessment Report Overview Chapter. Genebra. 2001.

<sup>20</sup> Stern, N. "[Summary of Conclusions](#)". *Executive summary (short)*. Stern Review Report on the Economics of Climate Change. HM Treasury. Acesso em 25/07/2014.

Nesse mesmo ano, em Bali, a Conferência das Partes da Convenção do Clima deram novo alento para as difíceis e lentas negociações climáticas. Os Estados Unidos começavam a mostrar uma posição menos defensiva, como também a China, proporcionando um acordo relativamente de sucesso chamado de “mandato de Bali”. Os governos acordaram o chamado “Mapa de Bali”, com objetivo de concluir um novo acordo global até o final do ano de 2009.

Os maiores resultados deste mandato foram a criação de dois trilhos negociadores, responsáveis pelo último suspiro das negociações atualmente. Esses trilhos foram finalizados em 2012, para a criação da Plataforma de Durban. Ironicamente, os negociadores simplesmente mudaram o nome do mecanismo de negociação para um novo acordo global, agora programado para acontecer em 2015.

Nesse interim, a clivagem entre os países desenvolvidos, emergentes, e de menor desenvolvimento relativo começa a perder relevância e sentido, haja vista que a China ultrapassou os Estados Unidos em 2009 como o maior emissor global de gases de efeito estufa, apesar dos Estados Unidos ainda manterem a liderança mundial quando se levam conta as emissões per capita. A China é o maior país emergente nessa negociação.

Como consequência dessas divisões, aliada a uma variedade de interesses complexos em âmbito mundial, muito destes não muito claros, a Conferência das Partes de Copenhague (a chamada COP 18) revelou-se como um verdadeiro desastre. As expectativas por um novo acordo global foram destruídas. 192 países se reuniram nessa tensa Conferência, sob o frio escaldante do norte da Europa. Seu resultado foi o chamado “Acordo de Copenhague”, instrumento sem força vinculante que possuía compromissos voluntários por parte de países que gostariam de contribuir com a mitigação de gases de efeito estufa.

Dentro desse contexto alarmante, de evidências científicas e fracassos no âmbito internacional, já em 2011 um novo recorde é batido, e a população humana atinge 7 bilhões de pessoas em todo mundo. O crescimento populacional em quase 30 anos foi maior do que em toda a história da humanidade.

É nesse mesmo cenário que no âmbito da Convenção, na Conferência das Partes de Doha ( DOHA 2012), o grupo de trabalho AWG-LCA (Ad Hoc Working Group on long-term Cooperative Action under the Convention), criado sob mandato de Bali de 2007, teve seus trabalhos finalizados.

Com a finalização dos trilhos negociadores da Convenção sob o mandato de Bali, o AWG-LCA e o AWG-KP<sup>21</sup>, um novo momento das negociações climáticas tomou forma, com a previsão de negociação de um novo Protocolo legal no marco da Convenção até 2015. Na COP 17 de Durban, foi estabelecida a chamada Plataforma de Durban, responsável pela negociação deste novo protocolo global.

De acordo com a decisão CP 17.1<sup>22</sup>, as partes, reconhecendo que a Mudança do Clima representa uma urgente e potencial ameaça irreversível às sociedades humanas, decidiram por criar essa plataforma para negociar um novo Protocolo que deverá incluir as seguintes temáticas: mitigação; adaptação; financiamento; tecnologia e transferência; a transparência da ação; apoio e capacitação.

Por fim, somada a toda complexidade das Relações Internacionais contemporâneas expostas relacionadas à Mudança do Clima, bem como toda a gravidade do problema, o IPCC lança seu quinto relatório de avaliação<sup>23</sup>, na virada de 2013 para 2014, exatamente no momento crucial das negociações de uma futura normativa global.

Para o IPCC:

*“O sistema climático está sendo perturbado pelo ser humano e a mudança climática representa riscos para os sistemas naturais e humanos (...). Em décadas recentes, as mudanças no clima provocaram impactos em sistemas naturais e humanos em todos os continentes e oceanos”<sup>24</sup>.*

<sup>21</sup> AWG-LCA (Ad Hoc Working Group for Long Cooperation Action). AWG-KP( Ad Hoc Working Group of the Kyoto Protocol)

<sup>22</sup> Decisão da 17ª Conferência das Partes. Criação da Plataforma de Durban.

[http://unfccc.int/files/meetings/durban\\_nov\\_2011/decisions/application/pdf/cop17\\_durbanplatform.p](http://unfccc.int/files/meetings/durban_nov_2011/decisions/application/pdf/cop17_durbanplatform.p).

Acesso em 15/06/2014.

<sup>23</sup> IPCC 2014 Fifth Assessment Report .

[http://www.climatechange2013.org/images/report/WG1AR5\\_SPM\\_FINAL.pdf](http://www.climatechange2013.org/images/report/WG1AR5_SPM_FINAL.pdf). Acesso em 13/04/2014.

<sup>24</sup> IPCC Fifth Assessment Report . Working Group One. Genebra. 2014

## 1.2 Mudança do Clima- Ameaça Real ou Construída?

O atual paradigma energético é baseado de maneira predominante nos combustíveis fósseis, na queima para geração cotidiana de energia. Nas grandes cidades e por todo o planeta, carros utilizam derivados de petróleo, casas são aquecidas com a queima de gás natural ou com sistemas de aquecimento elétrico, e todo um sistema é alimentado por eletricidade produzida em sua maioria em grandes centrais elétricas onde se queima carvão ou gás, ou utiliza-se petróleo.

De acordo com a Agência Europeia de Meio Ambiente:

*Global greenhouse gas emissions have grown markedly since pre-industrial times, with a 70% increase from 1970 to 2004 alone. Over this period, emissions from the transport and energy sectors have more than doubled. Policies put in place in some countries have been effective in reducing emissions in those countries to a certain degree, but not sufficiently to counteract the global growth in emissions<sup>25</sup>.*

Nesse ritmo, é notável o fato de que essa situação cotidiana é insustentável, e necessariamente deverá passar por uma reformulação. De um lado, as reservas de combustíveis fósseis são, por conceito, limitadas, e atualmente (como sugerem as altas cotações do petróleo negociado em Nova York, que atingiram um pico de US\$ 138,54 dólares o barril<sup>26</sup>) aparecem os primeiros indícios claros de que está próximo, perigosamente, se não o fim do petróleo, mas, pelo menos, do fim do “petróleo barato”.

Desta maneira, é também clara uma real tendência para o aumento constante do consumo mundial de energia (impulsionado pelas chamadas economias emergentes) que vem a corroborar a aceleração do declínio das reservas supracitado.

<sup>25</sup><http://www.eea.europa.eu/themes/climate/faq/what-are-the-current-trends-in-greenhouse-gas-emissions>.

Tradução: “As emissões globais de gases de efeito estufa têm crescido significativamente desde os tempos pré-industriais, com um aumento de 70% entre 1970-2004 somente. Durante este período, as emissões dos setores de energia e transportes mais que duplicaram. Políticas postas em prática em alguns países têm sido eficazes na redução das emissões, mas não o suficiente para compensar o crescimento global das emissões.” Acesso em 09/03/2014.

<sup>26</sup>[http://g1.globo.com/Noticias/Economia\\_Negocios/0,,MUL594037-9356,00](http://g1.globo.com/Noticias/Economia_Negocios/0,,MUL594037-9356,00)

[APOS+ALTA+RECORDE+COTACAO+DO+PETROLEO+RECUA.html](#) (acesso em 09/06/2013)

Essa sociedade que tem suas bases nos combustíveis fósseis (paradigma ainda do séc. XIX) provavelmente está causando os atuais riscos causados pelas Mudanças Climáticas, haja vista o desequilíbrio dos movimentos naturais da temperatura e uma possível catástrofe climática relacionada a um processo produtivo predador dos recursos naturais. O Sistema Internacional ainda vacila em respostas multilaterais eficazes para a mitigação/adaptação das grandes mudanças ora em curso.

Esse fenômeno é cada vez mais corroborado pela ciência, conforme atestou o último relatório da Sociedade Americana de Meteorologia<sup>27</sup>, o qual ressaltou que o degelo do círculo polar ártico atingiu seu máximo histórico, enquanto os níveis dos mares e as emissões de gases de efeito estufa atingiram os recordes de toda história das medições modernas. O ano de 2012 foi o mais quente da história dos Estados Unidos e da Argentina.

Adicionalmente, a organização meteorológica mundial atestou em seu relatório **“WMO Statement on the status of the global climate in 2012”<sup>28</sup>** que :

*As regiões que mais registraram aumento da temperatura foram o sul da Europa, América do Norte, oeste da Rússia, região norte da África e áreas mais ao sul da América do Sul – incluindo o Brasil. Por outro lado, o frio se intensificou no Alasca, regiões da Austrália e da Ásia central. A intensidade de chuvas oscilou de maneira significativa em 2012. Foram constatadas situações de grande seca em regiões como o Nordeste do Brasil, região central dos Estados Unidos e no norte do México.*

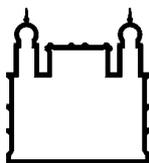
Além disso, a própria NOAA (Administração Oceânica e Atmosférica Nacional-Departamento do Comércio-Estados Unidos) reconhece a gravidade da situação contemporânea, oferecendo os gráficos abaixo que fortalecem a premissa de que uma Mudança Climática Global está em curso<sup>29</sup>.

---

<sup>27</sup>Blunden, Jessica, Derek S. Arndt. State of the Climate in 2012. *Bull. Amer. Meteor. Soc.*, 94, S1–S258. <http://dx.doi.org/10.1175/2013BAMSStateoftheClimate>. Acesso em 23/06/2014.

<sup>28</sup>[http://library.wmo.int/pmb\\_ged/wmo\\_1108\\_en.pdf](http://library.wmo.int/pmb_ged/wmo_1108_en.pdf). Acesso em 18/10/2013.

<sup>29</sup><http://www.noaa.gov/>. NOAA (2012). Conjunto de gráficos mostram os dados dos principais indicadores do aquecimento global. Os indicadores demonstram uma tendência de longo prazo que estão consistentes com a Mudança do Clima.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



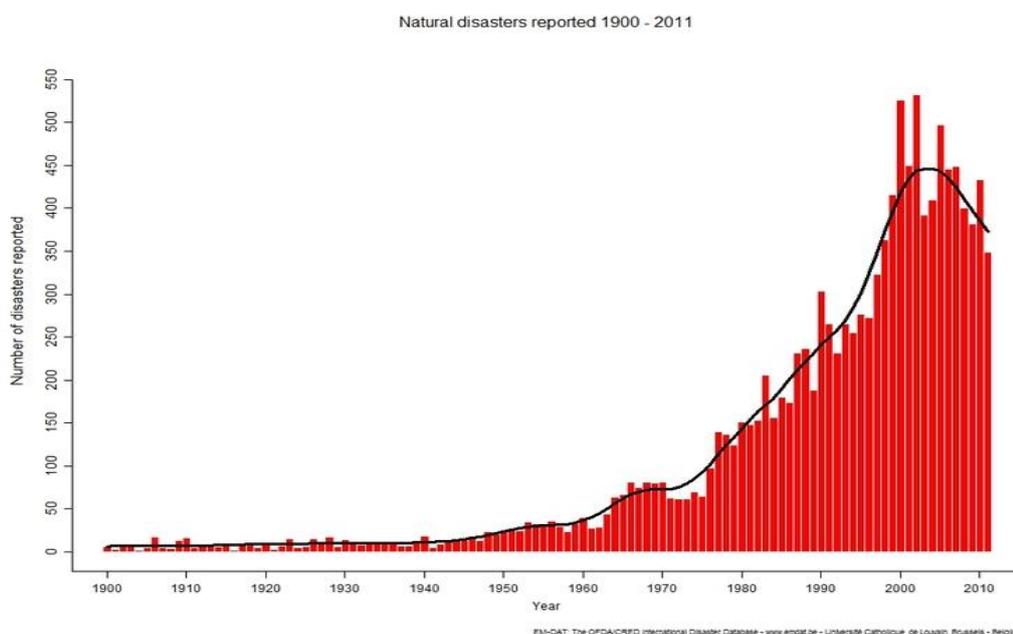
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Nesse contexto, e sob perigosas circunstâncias globais, como a volatilidade do preço das “commodities” e a clara disputa dos países por recursos energéticos, aliada à crise econômica de crédito no centro do sistema- o meio ambiente e a saúde global tornam-se campo de batalha, causa e consequência de conflitos de alta repercussão política internacional e de graves desastres humanitários.

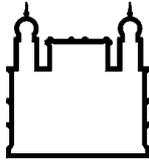
Essa complexa relação entre Mudança do Clima e Saúde já causa mais de 150 mil mortes por ano de acordo com a Organização Mundial da Saúde (informação supracitada). Essa estimativa é influenciada por um dos aspectos que mais impactam diretamente a saúde, as conhecidas condições climáticas extremas.

Esses fenômenos vêm ocorrendo com maior frequência, tendo um aumento exponencial nas últimas décadas, afetando cada vez mais um maior número de pessoas e causando um aumento gigantesco no custo desses desastres. Esse padrão tende a aumentar cada vez mais devido a Mudança do Clima.

### <sup>30</sup>Número de desastres naturais 1900-2011



<sup>30</sup><http://www.emdat.be/natural-disasters-trends>. The international disaster database. Acesso em 31 de agosto de 2013.

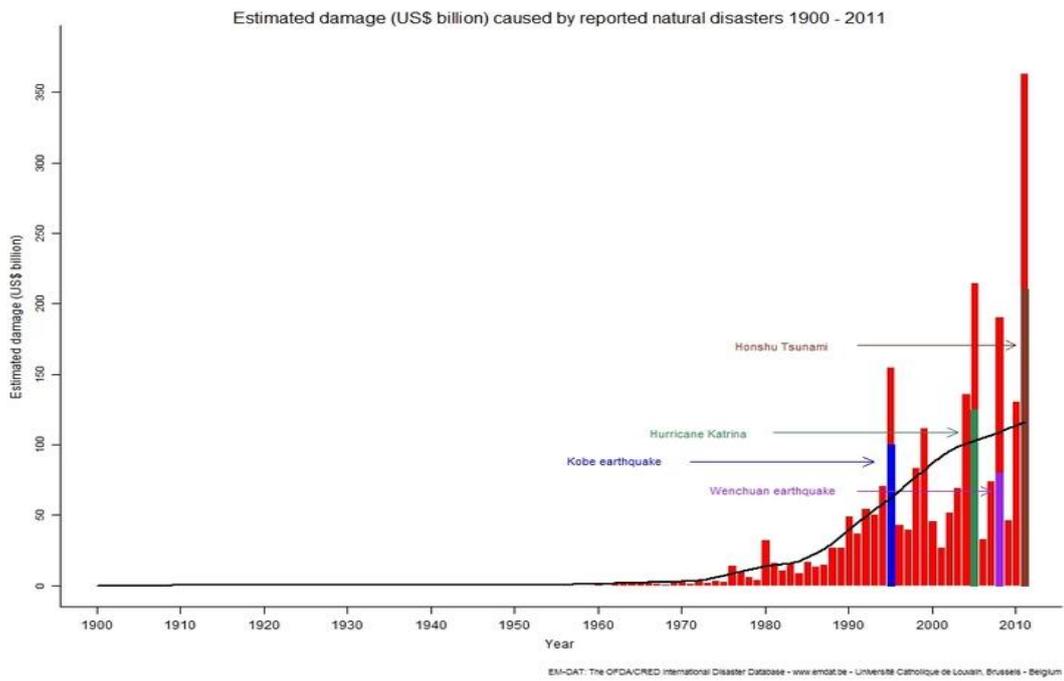


Ministério da Saúde

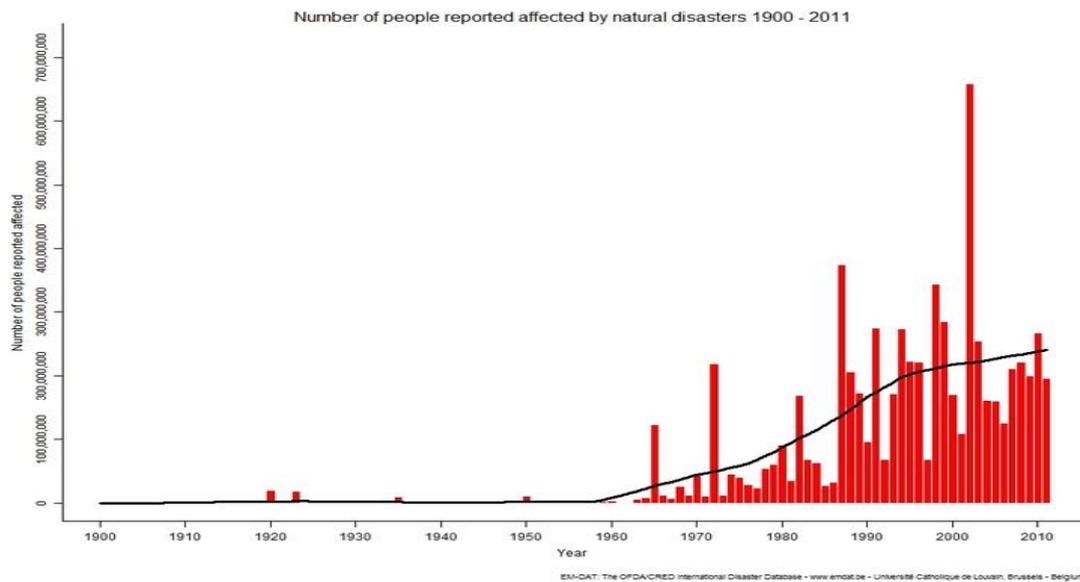
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

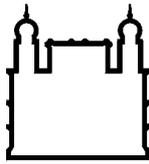


## Custo estimado do dano em bilhões de dólares



## Número de pessoas afetadas por desastres naturais 1900-2011





Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



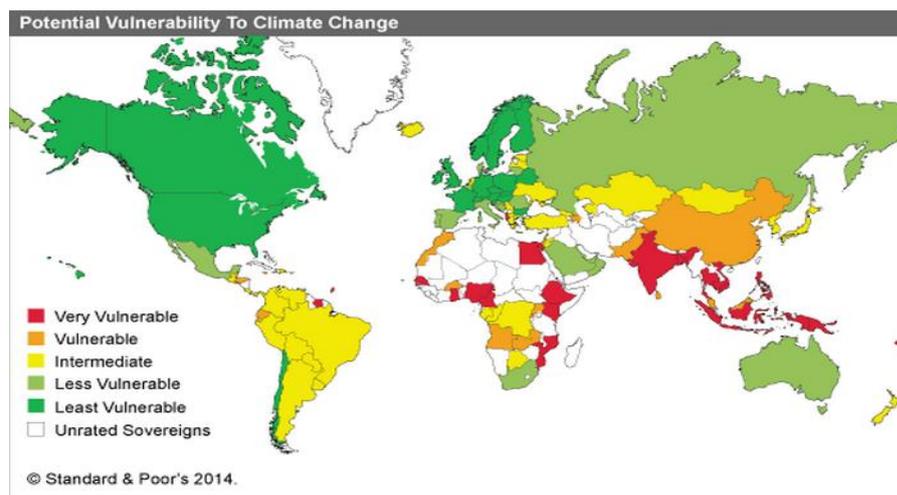
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Apenas nos últimos 20 anos, as condições meteorológicas extremas mataram 530 mil pessoas no mundo, gerando prejuízos econômicos que chegaram a US\$ 2,5 trilhões de dólares, de acordo com o “Germanwatch”, instituição financiada pelo Ministério da Economia Alemão<sup>31</sup>. No ano passado, somente o supertufão Haiyan, a 24ª tempestade tropical que assolou as Filipinas somente em 2013, ocasionou o óbito de aproximadamente 10 mil pessoas.

Apesar dos números crescentes de fenômenos naturais extremos, e de muitas evidências apontarem uma ligação direta com as mudanças no clima, muitos especialistas ainda a negam. Contrariamente ao próprio princípio da precaução, essa negativa emperra uma negociação mais ambiciosa sobre as reduções das emissões de Gases de Efeito Estufa.

Não obstante, esse relatório ainda aponta que os dez países mais afetados pelos impactos dos eventos extremos, oito são países em desenvolvimento, (1993–2012), de baixo rendimento per capita.

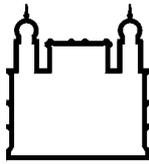
O mapa abaixo apresenta a vulnerabilidade dos países mais pobres aos sérios impactos ocasionados pela Mudança do Clima:



Fonte: Standard & Poor's.

<sup>31</sup> Global Climate Risk Index 2014. Krefl Sönke & Eckstein David. Germanwatch. Bonn Office. 2013.

<sup>32</sup> Standard & Poor's. 2014. <http://www.21stcentech.com/standard-poor-states-climate-change-impact-credit-ratings-nations-risk/>. Acesso em 23 de julho de 2014. Tradução: Vulnerabilidade Potencial a Mudança do Clima. Muito vulnerável; Vulnerável; Intermediário; Menos vulnerável; Mínimo vulnerável; Soberanias não pesquisadas.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



A redução da pobreza será mais difícil, especialmente em regiões como a África, que registra grande insegurança alimentar e níveis de desigualdade, e "novos bolsões de pobreza" surgirão em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

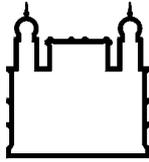
Corroborando mais evidências científicas da realidade e a concretude do fenômeno da Mudança do Clima, o mais atual relatório de avaliação do IPCC, seu quinto, oferece mais importantes evidências científicas sobre o tema. O Grupo de Trabalho I considerou novas evidências sobre Mudança do Clima, baseado em análises científicas independentes por meio de observações do sistema climático, arquivos paleoclimáticos, estudos teóricos de processos climáticos e simulações usando modelos climáticos. Levou-se em consideração os trabalhos efetuados pelo 4º relatório, incorporando novos achados de pesquisa.

Algumas de suas principais conclusões foram<sup>33</sup>:

- a. *“O aquecimento do sistema climático é inequívoco, e desde a década de 1950, muitas das mudanças observadas são sem precedentes ao longo de décadas e milênios. A atmosfera e o oceano estão aquecendo, a quantidade de neve e gelo tem diminuído, o nível do mar subiu, e as concentrações de gases de efeito estufa aumentaram”*<sup>34</sup>
- b. *“O aumento das temperaturas intensifica a probabilidade de impactos severos, generalizados e irreversíveis”, aponta o documento*”.
- c. *“A redução da pobreza será mais difícil, especialmente em regiões como a África, que registra grande insegurança alimentar e níveis de desigualdade, e “novos bolsões de pobreza” surgirão em países desenvolvidos e em desenvolvimento*”.
- d. *“Inundações: as emissões de gases do efeito estufa aumentarão “significativamente” os riscos, em particular na Europa e Ásia*”.
- e. *Falta de água: os níveis de água em países áridos registrarão quedas “significativas”, o que aumentará a tensão para obter acesso a este recurso. O acesso à água em países de latitudes altas provavelmente aumentará.*
- f. *Aumento do nível dos mares: a quantidade de pessoas expostas a inundações costeiras e à perda de terras crescerá significativamente nas próximas décadas, em*

<sup>33</sup> "Mudança climática 2014: Impactos, Adaptação e Vulnerabilidade" (IPCC). Grupo de Trabalho 2. Genebra. 2014.

<sup>34</sup> IPCC 2014 Fifth Assessment Report. Working Group One.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*parte por causa da alta demográfica e da urbanização. Os pequenos Estados insulares e os países em desenvolvimento em áreas baixas "sofrerão de modo previsível um grande impacto".*

*g. Saúde: os riscos incluem o aumento de doenças transmitidas por mosquitos ou típicas de zonas úmidas, a mortalidade e as doenças provocadas pelo calor, a contaminação ou queda de qualidade da nutrição.*

*-h. Fome: todos os aspectos da segurança alimentar serão afetados pela mudança climática, especialmente os relacionados com os cereais e as reservas de pesca. Sem medidas adequadas, a produção de trigo, arroz e milho cairá em meados do século, mas algumas áreas podem sair beneficiadas. A partir de 2050 os riscos serão mais severos. As regiões tropicais e subtropicais serão mais afetadas. Um aumento da temperatura superior aos 4°C neste século, combinado com a demanda maior de alimentos de uma população em crescimento, "representa grandes riscos".<sup>35</sup>*

*i. Extinção de espécies: Muitas espécies terrestres e de água doce poderiam desaparecer em consequência do fim de seus habitats. As espécies no Ártico e nos recifes de corais passam a correr grave risco se a temperatura subir 2°C.*

*j. Conflitos: "As mudanças climáticas podem aumentar indiretamente os riscos de conflitos violentos em forma de guerras civis e atos de violência entre grupos", por causa da disputa provocada pela pobreza, a fome, e a falta de moradia.*

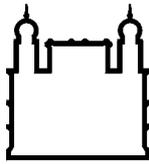
*k. Pontos críticos: um aumento de temperatura de nível médio ou alto representa "um alto risco de mudanças abruptas e irreversíveis" em ecossistemas regionais, como a Amazônia, os recifes de coral ou a tundra do Ártico.*

Não obstante, as mudanças de temperatura e condições de chuva também podem influenciar os padrões de transmissão de muitas doenças, incluindo as doenças com veiculação hídrica, como diarreia e infecções transmitidas por vetores, como a malária.

A mudança do clima pode afetar a produção de alimentos, que por sua vez pode ter impactos indiretos sobre a saúde, em termos de taxas de desnutrição. Há grande evidência científica de que o aumento dos gases de efeito estufa aumentaria a carga de doenças nas próximas décadas. Os riscos estão concentrados nas populações mais pobres, que menos contribuíram para o problema das emissões de gases de efeito estufa.

---

<sup>35</sup> Grifo do Autor.



Ministério da Saúde

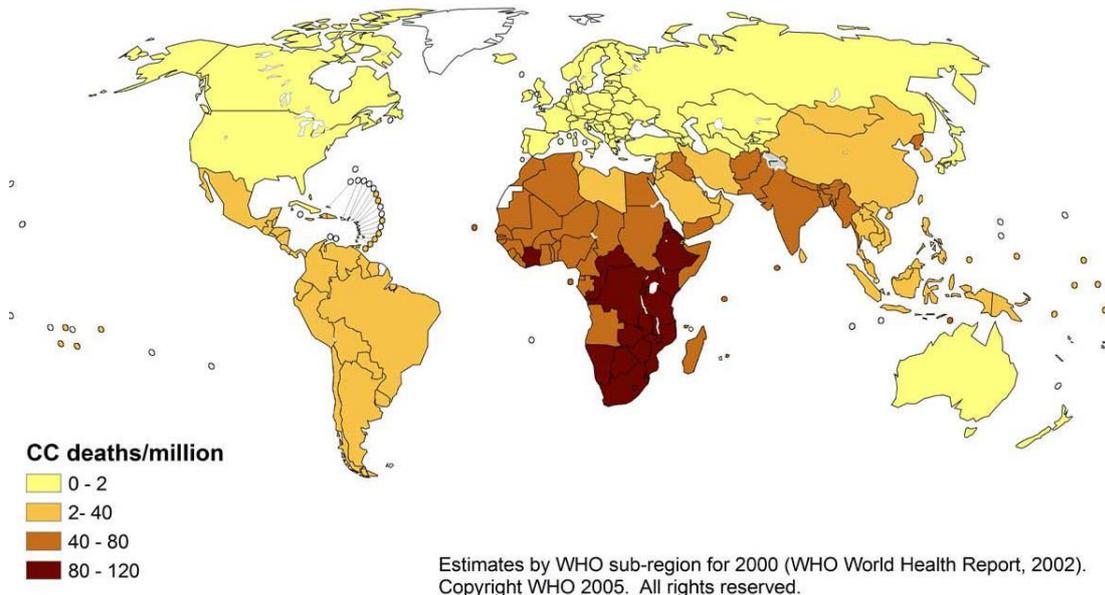
FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

## Deaths from climate change



36

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre Saúde Mundial.

### 1.3 Contra a Ciência? Os refutadores da Mudança do Clima

Dentro desse contexto conflituoso, há uma oposição ideológica à temática da Mudança do Clima, fundamentada em uma ciência frágil e muitas vezes financiada por setores econômicos dependentes de combustíveis fósseis. Dessa forma, tendo em vista que a ciência se organiza e estabelece suas bases através da dialética, controvérsias, provas e contraprovas, teses e antíteses, é necessário registrar os cientistas chamados de “céticos”.

Nesse sentido, existe um número expressivo de cientistas e pensadores que atuam de forma pessoal e que refutam o argumento da Mudança do Clima, expondo que mesmo que haja um aquecimento global, ele não é causado por fatores antropogênicos.<sup>37</sup>

<sup>36</sup> Tradução: Mortes ocasionadas pela Mudança do Clima. CC Mortes/Milhão. Estimativa da OMS para sub-regiões em 2000.

<sup>37</sup> ["Russian academic says CO2 not to blame for global warming"](#). Russian International News Agency. 15 January 2007. Acesso 24/08/2013. "Global warming results not from the emission of greenhouse gases [...], but from an unusually high level of solar radiation and [...] growth in its intensity." Baliunas, Sallie; Willie Soon (22 August 2002). ["Global Warming Science vs. Computer Model Speculation: Just Ask the Experts"](#). Capitalism Magazine. 24/08/2013. Tradução: "The recent warming trend in the surface temperature record cannot be caused by the increase of human-made greenhouse gases in the air".

Cita-se, por exemplo, Salinas, do Smithsonian Center for Astrophysics de Harvard, para ela:

“The recent warming trend in the surface temperature record cannot be caused by the increase of human-made greenhouse gases in the air”<sup>38</sup>

Essa autora já chegou até a argumentar que a causa seria a destruição da camada de ozônio<sup>39</sup>.

Existem também grandes cientistas que são contrários à autoridade da ciência produzida pelo IPCC, alegando que o órgão, por ser composto também de representantes governamentais na finalização de seus relatórios, produz resultados conservadores, mascarando a real ameaça posta pela Mudança do Clima, como o editor da Revista Científica [Science](#) Brooks Hanson, que:

"The IPCC reports have underestimated the pace of climate change while overestimating societies' abilities to curb greenhouse gas emissions"<sup>40</sup>.

Ou mesmo para o cientista climático [James E. Hansen](#), que atesta:

IPCC's conservativeness seriously underestimates the risk of sea-level rise on the order of meters—enough to inundate many low-lying areas, such as the southern third of Florida<sup>41</sup>.

Em 2010, em uma pesquisa efetuada pela Academia Nacional de Ciências dos Estados Unidos, foram analisados 1,372 cientistas e suas publicações. O resultado mostrou que 97-98% dos investigadores mais ativos apoiavam as informações

---

<sup>38</sup> Tradução: O padrão de aquecimento da temperatura não pode ser causado pelo aumento dos gases de efeito estufa produzidos pelos humanos.

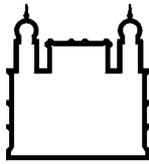
<sup>39</sup> Baliunas, Sallie; [Willie Soon](#) (June 1, 2000). "[The Trouble with Ozone](#)". [Heartland Institute](#). Acessado em 01/10/2013)

<sup>40</sup> Hanson, Brooks (7 May 2010). "[Stepping Back; Moving Forward](#)". American Association for the Advancement of Science. Acessado e 01/10/2013.

Tradução: “Os relatórios do IPCC subestimaram o caminho da Mudança do Clima, enquanto superestimou a as habilidades da sociedade de controlar as emissões de gases de efeito estufa”.

<sup>41</sup> Hansen JE (April–June 2007). "[Scientific reticence and sea level rise](#)". *Environ. Res. Lett.* 2 (2): 024002. [arXiv:physics/0703220](#). [Bibcode:2007ERL.....2b4002H](#). doi:10.1088/1748-9326/2/2/024002. Acesso em 02/10/2013.

Tradução: “O conservadorismo do IPCC subestima seriamente o risco do aumento do nível do mar na ordem de metros, o suficiente para inundar muitas áreas de baixa altitude, como um terço da Flórida.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



traçadas pelo IPCC, e que os cientistas céticos eram substancialmente menores do que os que concordavam com o argumento principal de Mudança do Clima.<sup>42</sup>

## 1.4 Mudança do Clima e Saúde

Conforme demonstrado na justificativa, com o advento da sociedade industrial, o meio ambiente progressivamente veio a ser afetado, incluindo-o na ótica predatória da produção econômica. O espaço natural tornou-se propriedade do sistema, transformando-o em mercadoria capaz de ser explorada ao máximo, na legitimação até mesmo filosófica do cientificismo do séc. XIX. O crescimento dessa sociedade de consumo em massa trouxe um risco para o Sistema no séc. XXI, haja vista que grandes países estão adentrando na economia pós-industrialista, reproduzindo o modelo predatório do Ocidente, em escala devastadora, como China, Índia e Brasil.

O crescimento da população mundial e da renda *per capita* veio a modificar e pressionar o meio ambiente, sob uma forma de progressiva extração de recursos e maior poluição. O crescimento insustentável de novas cidades veio a alterar profundamente o espaço natural, transformando a superfície da terra, sendo a população urbana maioria, com a tendência ainda maior de crescimento. De acordo com a OMS:

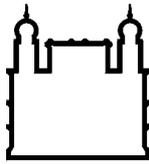
*One hundred years ago, 2 out of every 10 people lived in an urban area. By 1990, less than 40% of the global population lived in a city, but as of 2010, more than half of all people live in an urban area. By 2030, 6 out of every 10 people will live in a city, and by 2050, this proportion will increase to 7 out of 10 people<sup>43</sup>.*

Os alertas são cada vez mais claros, e suas consequências mais reais. O advento do aquecimento global por conta dos gases de efeito estufa- com evidências empíricas da redução das calotas polares- a ocorrência cada vez mais devastadora de furacões e tempestades, sem olvidar a destruição da camada de ozônio, responsável pela

---

<sup>42</sup> Anderegg W.R.L., Prall J.W., Harold J., Schneider S.H. (21 June 2010). "[Expert credibility in climate change](#)". Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. Acesso em 21/05/2014.

<sup>43</sup> [http://www.who.int/gho/urban\\_health/situation\\_trends/urban\\_population\\_growth\\_text/en/](http://www.who.int/gho/urban_health/situation_trends/urban_population_growth_text/en/). Acesso em 02/09/2013.  
Tradução: "Há cem anos, 2 em cada 10 pessoas viviam em uma área urbana. Em 1990, menos de 40% da população mundial vivia em uma cidade, mas a partir de 2010, mais da metade da população mundial vivia em uma área urbana. Em 2030, seis em cada 10 pessoas vão viver em uma cidade, e, em 2050, essa proporção vai aumentar para 7 em cada 10 pessoas".



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

vida na terra, e a poluição desenfreada dos rios, mares e do ar, trazem o risco de destruição do próprio modo de vida humano<sup>44</sup>.

Esta pesquisa baseia-se no documento ‘Nosso futuro comum’, resultado do encontro de cúpula da Rio +20<sup>45</sup>, o qual claramente cita no parágrafo 138 que :

*Reconhecemos que a saúde é, simultaneamente, uma condição prévia, um resultado e um indicador de todas as três dimensões do desenvolvimento sustentável. Entendemos que as metas de desenvolvimento sustentável só podem ser alcançadas na ausência de uma alta prevalência de doenças debilitantes transmissíveis ou não, e quando as populações puderem atingir um bem-estar físico, mental e social.*

Nesse contexto, mais a frente, o documento explicita a problemática da Mudança do Clima, no parágrafo 190:

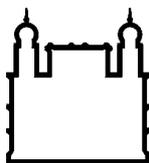
*‘Estamos profundamente preocupados com o fato de que todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, são vulneráveis aos impactos adversos das alterações climáticas, e já estão experimentando os impactos consequentes, incluindo as secas persistentes e eventos climáticos extremos, a elevação do nível do mar, a erosão costeira e a acidificação dos oceanos, ameaçando ainda mais a segurança alimentar e comprometendo os esforços para erradicar a pobreza e alcançar o desenvolvimento sustentável.*

O documento corrobora a importância cada vez maior da seara ambiental como causadora de conflitos e repercussões na saúde humana, em sua conexão intrínseca com o Desenvolvimento Sustentável. Não obstante, o próprio Conselho de Segurança da ONU (órgão supremo da segurança coletiva mundial) realizou, em 2007 e em 2011, debates de alto nível político-estratégico sobre a Mudança Climática e suas implicações para a segurança internacional, que entre outras questões, discutiu-se:

---

<sup>44</sup> Mudanças Climáticas e Ambientais e seus efeitos na saúde: cenário e incertezas para o Brasil. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde-Brasília.2008.

<sup>45</sup>Declaração final da Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (RIO + 20). O futuro que queremos. Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável. Rio de Janeiro. 2012.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*“Sobre os potenciais riscos de um aumento sem precedentes de refugiados de enchentes, **doenças**, e fome; progressiva competição por comida, água e energia como resultado de uma grande seca e colheitas mal-sucedidas; a possibilidade de desestabilização relacionada às mudanças climáticas numa escala não vista desde a Segunda Grande Guerra.”<sup>46</sup>*

Nesse sentido, o potencial desestabilizador das Mudanças Climáticas sobre a Saúde humana já causa preocupações no órgão de mais alto nível na seara Internacional, bem como é foco da atenção dos líderes mundiais presentes na Conferência Rio +20. Ademais, essa temática se inter-relaciona com a Segurança Internacional, conforme aponta Milhomem de Sousa, Rodolfo:

*“Esse trabalho relaciona às alterações climáticas ora em curso- e as do futuro- com a segurança internacional, na influência daquela sobre a estabilidade da ordem ambiental, e no desafio que se põe ao direito internacional na defesa dos interesses da humanidade. É necessária uma nova conceituação no debate sobre a inclusão do meio ambiente (e dessa forma das alterações climáticas) no tema da segurança internacional, devido a sua capacidade de gerar conflitos entre Estados, uma conflagração civil interna, ou graves desastres naturais, infelizmente ora em curso em grandes porções do globo.”<sup>47</sup>*

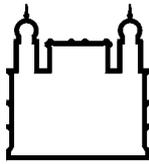
Cita-se como o exemplo a divulgação do 4º Relatório de avaliação do Painel Intergovenamental de Mudanças Climáticas (IPCC)<sup>48</sup>, com um capítulo dedicado a Saúde. As principais conclusões do Quarto Relatório de Avaliação do IPCC (Confalonieri et al, 2007) foram:

• *Um aumento da frequência ou intensidade das ondas de calor, aumenti do risco de*

<sup>46</sup>Security Council: Sixty-second year 5705th meeting. Monday, 25 June 2007, 3 p.m. New York. Presidential Statement S/PRST/2011/15. <http://www.un.org/News/Press/docs/2011/sc10332.doc.htm>. Acesso em 23/06/2012.

<sup>47</sup> Mudanças Climáticas e Segurança Internacional: Conflitos e Novos Desafios do Direito Internacional. Milhomem de Sousa, Rodolfo. Centro de Direito Internacional. Revista Eletrônica, Volume 04. 2009. <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/mudan%C3%A7-clim%C3%A1ticas-e-seguran%C3%A7-internacional-conflitos-e-novos-desafios-do-direito-internacional>.

<sup>48</sup>IPCC. Intergovernmental Panel on Climate Change. The Science of Climate Change. Fourth Assessment. Geneve. 2007.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



morbidade e mortalidade, especialmente na faixa etária dos idosos e entre população pobre urbana.

•Qualquer aumento dos extremos climáticos (por exemplo, tempestades, inundações, ciclones, secas) associados com a mudança do clima poderá causar vítimas, deslocamento e efeitos adversos na produção de alimentos e da disponibilidade de água potável de qualidade, além de aumentar os riscos de doenças infecciosas, especialmente nos países de baixa renda.

•Em alguns ambientes, os impactos das mudanças climáticas podem causar perturbações sociais, declínio econômico e deslocamento populacional. Os efeitos para a saúde associados com este tipo de perturbação sócio-econômica e deslocamento populacional são substanciais.

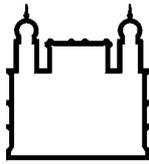
•A mudança do clima, incluindo mudanças na variabilidade do clima, afetam muitas infecções transmitidas por vetores. Populações à margem da atual distribuição de doenças podem ser particularmente afetadas.

•A mudança do clima representa uma pressão adicional sobre a disponibilidade global de alimentos. Isso aumentaria o número de pessoas subnutridas em países de baixa renda, a menos que haja uma grande redistribuição de alimento em todo o mundo.

•Supondo-se que os níveis de emissões atuais continuem, a qualidade do ar em muitas áreas urbanas deteriora. Maior exposição ao ozônio e outros poluentes do ar (por exemplo, partículas) pode aumentar a morbimortalidade.

Ademais, o quarto relatório do IPCC demonstra com maior exatidão a magnitude dos impactos na saúde. Eles estão refletidos na figura abaixo:

	Impacto negativo	Impacto positivo
<b>Confianza muy alta</b>		
Malaria: contracción y expansión, cambios en la estación de transmisión	←	→
<b>Confianza alta</b>		
Aumento de la malnutrición	←	
Aumento en el número de personas que sufren de muertes, enfermedades y lesiones debido al cambio extremo del clima	←	
Aumento de la frecuencia de enfermedades cardiorrespiratorias debido al cambio de la calidad del aire	←	
Cambio en la variedad de vectores de enfermedades infecciosas	←	→
Reducción de las muertes relacionadas con el frío		→
<b>Confianza mediana</b>		
Aumento de la carga de enfermedades diarreicas	←	



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



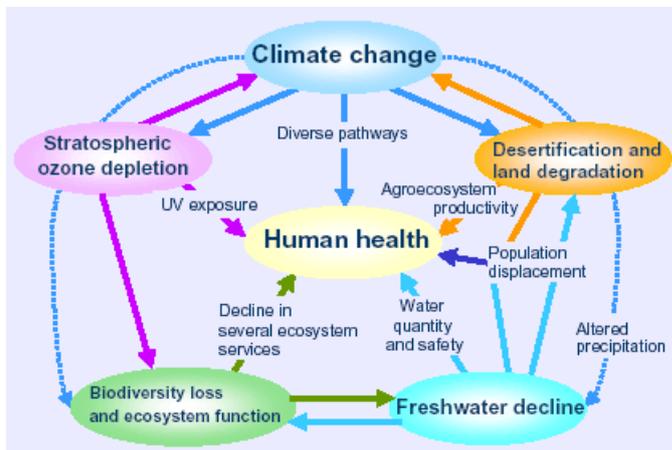
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Fonte: IPCC, 2007; OPS, 2008a<sup>49</sup>

Adicionalmente, o trabalho de Crutzen sobre as implicações atmosféricas e climáticas sobre a saúde oferece um espectro amplo sobre a problemática. Esse autor, laureado pelo prêmio nobel, fundamentou as pesquisas da OMS, que em vários estudos constatou que a poluição de partículas ( ai considerado tanto o carbono negro como o co2) levam a morte prematura de milhares de pessoas por ano só na União Européia<sup>50</sup>.

Dessa forma, apenas a utilização pelo sistema econômico de técnicas produtivas predadoras dos recursos naturais e que impactam diretamente na saúde humana já produzem um amplo espectro de problemas que se transformam num grande desafio para os formuladores de políticas públicas.

Para melhor explicitar as inter-relações entre saúde humana e mudança do clima, o quadro abaixo pode ajudar no fortalecimento da atuação legítima do órgão gestor responsável pela saúde humana no Brasil.



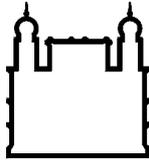
<sup>49</sup>Aderita, Senna. CAMBIO CLIMÁTICO, DESASTRES Y SALUD: De la evaluación de riesgos a planes de acción y reducción de la vulnerabilidad. Universidad Alcalá. 2009.

Tradução: Impacto negativo; Impacto Positivo. Confiança muito alta, malária, contração e expansão, mudanças no padrão de transmissão. Confiança alta, aumento da desnutrição, números de pessoas mortas, enfermidades e lesões devido ao Clima extremo. Aumento da frequência das enfermidades cardiorrespiratórias devido à mudança da qualidade do ar. Mudança na variedade de vetores infecciosos. Redução das mortes ocasionadas pelo frio. Confiança média, aumento da carga de enfermidades diarreicas.

<sup>50</sup><http://g1.globo.com/natureza/noticia/2011/11/poluicao-atmosferica-causa-500-mil-mortes-ao-ano-na-europa-diz-agencia.html>. (Acessado em 20/07/2013)

<sup>51</sup><http://www.who.int/globalchange/ecosystems/en>. Acessado em 12 de agosto de 2013.

Tradução: Mudança do Clima, Saúde Humana, Destruição da Camada de Ozônio, Perca da Biodiversidade e Função dos Ecossistemas, Declínio de água potável, Desertificação e Degradação da Terra. Ligações: diversos caminhos; exposição aos raios ultravioletas; declínio nos serviços dos ecossistemas; segurança e quantidade da água; deslocamento da população; produtividade do agroecossistema; precipitações alteradas.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Com efeito, o trabalho organizado por McMichael e lançado pela Organização Mundial da Saúde, traz um amplo e fundamentado entendimento empírico da inequívoca associação e relação direta e indireta da Mudança do Clima sobre a saúde humana. Para este autor:

*“Recognition that human health can be affected by a wide range of ecological disruptions, consequent upon climate change, is a recent development, reflecting the breadth and sophistication of modern scientific knowledge. Nevertheless, the simpler idea that human health and disease are linked to climate probably predates written history.*

*The Greek physician Hippocrates (about 400 BC) related epidemics to seasonal weather changes, writing that physicians should have “due regard to the seasons of the year, and the diseases which they produce, and to the states of the wind peculiar to each country and the qualities of its waters”<sup>52</sup>*

No entanto, essa associação inequívoca não se encontra refletida de modo satisfatório e objetivo nas discussões e negociações internacionais dentro do regime de Mudança do Clima. Dentro do jargão utilizado nos auspícios da UNFCCC, a adaptação é dos pilares da Convenção sobre Mudança do Clima, mas vem sendo relegada desde o início, em comparação à temática da mitigação.

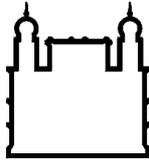
O Setor Saúde tem papel preponderante a desempenhar nesta temática, e deve ter um processo planejado de atuação, conforme diretrizes e recomendações internacionais.

Nesse sentido, cita-se a Ficha n °266, de outubro 2012 da Organização Mundial da Saúde<sup>53</sup>, que resume os principais fatos relacionados à Mudança do Clima e a Saúde, e que servem como parâmetros iniciais (neste trabalho) de fundamentação da atuação internacional do setor saúde nas negociações climáticas:

<sup>52</sup>Climate change and human health : risks and responses / editors : A. J. McMichael. WHO. Geneva. 2003.

Tradução: O reconhecimento de que a saúde humana pode ser afetada por uma ampla gama de distúrbios ecológicos decorrentes das mudanças climáticas é um desenvolvimento recente, refletindo a amplitude e a sofisticação do conhecimento científico moderno. No entanto, a simples idéia de que a saúde humana e as doenças estão ligadas às mudanças climáticas provavelmente antecede a história escrita. O médico grego Hipócrates (cerca de 400 a.C), relatou epidemias relacionadas às mudanças climáticas sazonais, escrevendo que os médicos deveriam levar em conta " as estações do ano, e as doenças que elas produzem, os estados do vento peculiares a cada país, bem como a qualidade de suas águas ".

<sup>53</sup><http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/en/>. (Acesso em 22/07/2013).



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

- 1) *A mudança climática afeta os determinantes sociais e ambientais da saúde: ar limpo, água potável, alimento suficiente e abrigo seguro.*
- 2) *O aquecimento global que vem ocorrendo desde a década de 1970 causou 140 000 mortes a mais por ano a partir do ano de 2004.*
- 3) *Os custos dos danos diretos à saúde (ou seja, excluindo os custos indiretos, em setores como a agricultura, água e saneamento), é estimada em US \$ 2-4 bilhões / ano até 2030.*
- 4) *Muitas das mais letais doenças, como as diarreicas, desnutrição, malária e dengue são altamente sensíveis ao clima e devem piorar com a Mudança do Clima.*
- 5) *Áreas com débil infra-estrutura de saúde- a maioria em países em desenvolvimento- serão as menos capazes de lidar com a preparação e resposta sem ajuda.*
- 6) *Redução das emissões de gases de efeito estufa através de um melhor transporte, alimentação e opções de uso de energia podem resultar em co- benefícios para a saúde.*

## 1.5 Quinto Relatório do IPCC ( Capítulo sobre Saúde)

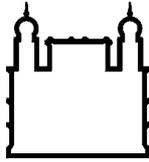
Conforme apontado anteriormente, os relatórios de avaliação do IPCC possuem ampla variedade temática em suas análises, tendo desde o terceiro uma parte dedicada à Saúde Humana. Diferentemente da própria dinâmica da negociação climática, onde a Saúde e sua menção nas disciplinas legais são praticamente inexistentes, os relatórios do IPCC dedicam considerável pesquisa sobre os impactos da Mudança do Clima na Saúde humana.

De fato, a saúde da população mundial é sensível e sofre influência direta dos padrões climáticos e outros aspectos da Mudança do Clima. Para o IPCC, esses impactos são diretos, e ocorrem:

“due to changes in temperature and precipitation and occurrence of heat waves, floods, droughts, and fires. Indirectly, health may be damaged by ecological disruptions brought on by climate change (crop failures, shifting patterns of disease vectors), or social responses to climate change (such as displacement of populations following prolonged drought). Variability in temperatures is a risk factor in its own right, over and above the influence of average temperatures on heat-related deaths”. (*very high confidence*)<sup>54</sup>.

<sup>54</sup> **IPCC. Grupo de Trabalho II. AR5 Capítulo 11. Genebra. 2014. Tradução:**

Tradução: “devido às mudanças na temperatura e na precipitação, ocorrência de ondas de calor, inundações, secas e incêndios. Indiretamente, a saúde pode ser atingida por rupturas ecológicas provocadas pela mudança do clima (quebras de safra, mudança dos padrões de vetores de doenças), ou respostas sociais à Mudança do Clima (como o deslocamento de populações seguida de seca prolongada). A variabilidade na temperatura já é um fator de risco em



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

De acordo com os especialistas do IPCC, a Mudança do Clima afeta a saúde humana de várias formas, apontando três caminhos básicos para sua ocorrência, (Figura 11-1), e estes fornecem a organização para o capítulo sobre Saúde do quinto relatório:

- *Impactos diretos, que se relacionam principalmente com as mudanças na frequência de condições meteorológicas extremas, incluindo calor, seca e chuvas fortes;*
- *Efeitos mediados através de sistemas naturais, por exemplo, vetores de doenças, doenças transmitidas pela água, ar e a poluição;*
- *Efeitos fortemente mediados pelos sistemas humanos, como por exemplo os impactos ocupacionais, desnutrição e estresses mentais.*

O Relatório também faz algumas previsões futuristas, de acordo com a projeção de emissões futuras. Em uma visão geográfica, os especialistas apontam que até a metade deste século os impactos da Mudança do Clima irão aumentar e agravar as situações de saúde que já existem em todo planeta. Não obstante, se seguirmos nesse caminho destrutivo de criação de riqueza, novas condições:

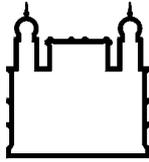
*emerge under climate change, and existing diseases (e.g. foodborne infections) may extend their range into areas that are presently unaffected [high confidence]. But the largest risks will apply in populations that are currently most affected by climate-related diseases. Thus, for example, it is expected that health losses due to climate change-induced under-nutrition will occur mainly in areas that are already food-insecure<sup>55</sup>.*

---

sua própria concepção, para além da influência de temperaturas médias sobre as mortes relacionadas com o calor (confiança muito alta).

<sup>55</sup> IPCC. Grupo de Trabalho II. AR5 Capítulo 11. Genebra. 2014.

Tradução: emergem sob as mudanças climáticas, e as doenças já existentes (por exemplo, infecções de origem alimentar) podem aumentar seu alcance em áreas que são atualmente afetadas [alta confiança]. Mas os maiores riscos estarão relacionados com as populações que já são afetadas pelas doenças relacionadas com o clima. Assim, por exemplo, espera-se que as perdas de saúde devido ao clima sub-nutrição induzida pela mudança ocorrerá principalmente em áreas que já se encontram em situação de insegurança alimentar.



Ministério da Saúde

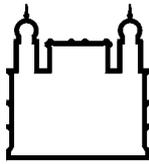
**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Ou Seja, mais uma vez, os impactos mais graves da Mudança Climática irão recair sobre os mais vulneráveis, onde já existem condições de instabilidade social, material e política, sendo o Brasil um dos principais afetados.

Por conseguinte, o quinto relatório atesta mais alguns aspectos que devem ser ressaltados por este trabalho. Os especialistas concordam que se a Mudança do Clima seguir a trajetória dos cenários previstos pelo painel intergovernamental, os maiores problemas de saúde ocorrerão por meio de:

- maior risco de lesão, doença e morte devido a ondas de calor mais intensas e incêndios [confiança muito alta].
- Aumento do risco de subnutrição resultante da diminuição a produção de produção em regiões pobres [confiança alta].
- Consequências para a saúde devido à perda de capacidade de trabalho e redução da produtividade do trabalho em populações vulneráveis. [confiança alta] ;
- Maiores riscos de doenças transmitidas pelo alimento ou água [confiança muito alta] e doenças transmitidas por vetores [confiança média];
- Pequenas melhorias na mortalidade e morbidade relacionadas com o frio em algumas áreas, devido ao menor número de frio extremo. [confiança baixa]. Mudanças geográficas na produção de alimentos e reduzida capacidade dos vetores transmissores de doenças ocasionados pela alteração dos limiares térmicos [confiança média]. Esses efeitos positivos serão ultrapassados pela magnitude e gravidade dos efeitos negativos das Mudanças Climáticas em todo o mundo [confiança alta].
- Os impactos na saúde serão reduzidos, mas não eliminados, em populações que se beneficiam do rápido desenvolvimento social e econômico [alta confiança], particularmente entre os grupos mais pobres e menos saudáveis [confiança muito elevada].



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

Toda essa apresentação e sistematização de informações que corroboram a existência da gravidade do problema da Mudança do Clima, somada a sua inequívoca relação direta e indireta com saúde humana, conforme apontado amplamente no texto, exemplificam e confirmam a premissa de que a Saúde Humana deve ser contemplada nas negociações climáticas de modo satisfatório, além de ser sua motivação principal.

Todos os pontos apontados como problemas serão considerados na proposta política de negociação que será apresentada no terceiro capítulo deste trabalho. Antes, é necessário entender e visualizar de que forma acontece e funciona o processo negociador dentro da Convenção das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, em toda sua complexidade, suas inter-relações, de modo a apontar e exemplificar a atuação do Brasil nessa negociação.

Não obstante, a relação da Mudança do Clima com a Saúde Global não será relegada, sendo sempre referida e servindo como mote principal para a reflexão proposta. A análise e proposta da atuação do setor saúde nas negociações climáticas está fundamentada e legitimada, antes de tudo, pelas evidências científicas apresentadas, e serão expostas mais profundamente no terceiro capítulo deste trabalho.

## **II- As negociações internacionais no âmbito da UNFCCC: Processo eterno ou contínuo?**

### **2.1 Negociações Internacionais**

#### **2.1.1 Conceito de negociação**

Pelo fato deste trabalho propor uma inserção do setor saúde nas negociações internacionais de um novo regime climático no âmbito da Convenção sobre Mudanças Climáticas, é necessário, a priori, apresentar e discutir o conceito ou os conceitos sobre negociação existentes na doutrina.

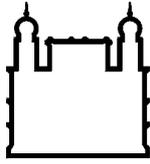
Dessa forma, o próprio ato de negociar é um fato social antigo e presente na estruturação das sociedades organizadas globalmente. O termo originou-se no começo do século XV, no Francês antigo e nas expressões latinas “negociacion” e “negotiationem”, que significavam “negócios, comércio”. No final deste mesmo século, sua definição mudou para “ comunicar-se na procura de um acordo mútuo”. Nesse sentido, evolui-se de uma semântica de somente fazer negócios para “barganhar sobre negócios ”<sup>56</sup>.

Essa forma moderna de comunicação para a procura de mínimos aceitáveis para um acordo recíproco evolui exatamente para um padrão negocial de conflitos violentos nas relações internacionais. A Diplomacia é irmã gêmea do diálogo e da negociação em sentido estrito, de forma que os grandes acordos internacionais sobre Mudança do Clima perpassam difíceis e estafantes discussões as quais varam muitas vezes a madrugada.

Não obstante, o termo negociação evolui de forma constante durante a história das Relações Internacionais, sendo sua definição atualmente bastante aberta, desembocando em sua característica principal de possuir multi-significados. As definições a serem apresentadas enquadram-se, de certa forma, na realidade das

---

<sup>56</sup>[Negotiation Etymology](#)". *Online Etymology Dictionary*. Acessado em 20/03/2014.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



negociações de acordos e tratados internacionais, como também nas negociações climáticas, haja vista que sua problemática principal só pode ser combatida e prevenida de maneira conjunta por todos os países, pela cooperação complexa de seus interesses.

Nesse sentido, por exemplo, o programa de negociação da Universidade de Havard conceitua a negociação como sendo “um processo de obter acordo de mútuo interesse e, se houver conflitos, adotar padrões corretos, sem considerar propostas puramente individuais<sup>57</sup>.

Para outros autores, ela pode ser bem mais complexa em seu próprio contexto.

Michael L. Moffitt diz que:

*Negotiation can be defined as back-and-forth communication designed to reach an agreement between two or more parties with some interests that are shared and others that may conflict or simply be different. As such, negotiation is one of the most basic forms of interaction, intrinsic to any kind of joint action, as well as to problem solving and dispute resolution. It can be verbal or nonverbal, explicit or implicit, direct or through intermediaries, oral or written, face-to-face, ear-to-ear, or by letter or e-mail<sup>58</sup>.*

É, dessa forma, umas das mais básicas interações sociais, que evoluiu historicamente para ser uma grande motivadora para a comunicação e resolução de conflitos entre os Estados Nacionais. Igualmente, ela pode ser também definida como “um processo evolutivo em que há ajustamento recíproco das partes ao longo do tempo até atingirem um acordo ( ou verificarem um impasse) “<sup>59</sup> . Mesmo assim, existem uma diversidade de fatores estruturais que condicionam os atores presentes, suas comunicações e sua própria percepção do que é a Negociação.

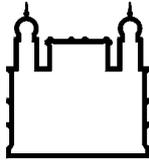
---

<sup>57</sup> R. Fisher, W. Ury, and B. Patton, *Getting to YES: Negotiating Agreement Without Giving In* (2nd ed.). New York. Penguin, 1991.

<sup>58</sup> Michael L. Moffitt & Robert C. Bordone. *The handbook of dispute resolution*, Editors Copyright © 2005.

Tradução: A negociação pode ser definida como uma comunicação de vai-e-vem projetada para se chegar a um acordo entre duas ou mais partes com alguns interesses que são compartilhados e outros que podem entrar em conflito ou simplesmente serem diferentes. Como tal, a negociação é uma das formas mais básicas de interação, intrínseca a qualquer tipo de ação conjunta, bem como a resolução de problemas e resolução de disputas. Pode ser verbal ou não-verbal, explícita ou implícita, direta ou através de intermediários, oral ou escrita, face-a-face, orelha-a-orelha, ou por carta ou e-mail.

<sup>59</sup> Instituto Nacional de Administração. Programa PIR PALOP II.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Dessa forma, este trabalho congrega e utiliza exatamente uma diversidade de conceitos, haja vista ser a realidade humana das Relações Internacionais complexa demais para uma definição estanque. Nesse sentido, a negociação pode ser<sup>60</sup>:

- um processo dinâmico que visa um acordo mutuamente satisfatório para se resolver diferenças, onde cada parte obtenha um grau ótimo de satisfação;
- Um processo de tomada de decisão entre partes interdependentes que não compartilham preferências idênticas;

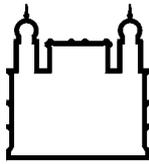
Um conjunto também muito interessante e significativo de conceitos foi reunido por Panosso<sup>61</sup>, conforme a seguir:

- A negociação é uma forma de se tentar resolver, pela discussão, os problemas que surgem entre os indivíduos ou entre as diversas coletividades das quais eles fazem parte. A negociação engloba diferentes situações como uma situação “fase a fase”, entre uma pessoa e um grupo, entre dois ou diversos grupos e, por fim, desenvolver-se no interior de um grupo;
- A negociação é definida como a percepção do indivíduo e de sua responsabilidade pelas próprias ações e seus efeitos sobre si mesmo e sobre os outros;
- Negociar é uma das funções mais praticadas na comunicação. Ainda assim, é umas das artes menos compreendidas do inter-relacionamento humano.
- A negociação é um processo social básico, utilizado para resolver conflitos. É um processo utilizado quando não existem regras, tradições, métodos racionais ou uma autoridade superior para resolver o conflito (ou quando as partes decidem não usar esses mecanismos). Ao escolher a negociação, as partes preferem evitar uma batalha de ganha-perde ou mesmo pôr em risco um relacionamento.

---

<sup>60</sup> Instituto Nacional de Administração. Programa PIR PALOP II.

<sup>61</sup> PANOSSO. Negociação Comercial Internacional. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2000. Dissertação de Mestrado.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Por conseguinte, percebe-se que a essência da negociação é exatamente evitar ou resolver um conflito de forma amigável e independente, até mesmo violento, seja ele interpessoal ou interestatal. É a forma mais antiga e tradicional de solução de conflitos, e a mais acessível, sendo até os dias atuais o principal meio de interação e geração de disciplinas legais internacionais e decisões multilaterais. Os conflitos são parte natural de qualquer Sistema Internacional na história, uma parte quase intrínseca do relacionamento humano.

Nesse contexto, na opinião de Souza<sup>62</sup>, os conflitos, desacordos e problemas podem surgir em qualquer tipo de relacionamento. São confrontações que podem ser violentas ou não, que têm a necessidade de ser resolvida pela negociação, de forma que ela seja um passo necessário além de meras conversas informais. Ainda de acordo com Souza, “os conflitos sobre questões públicas acontecem de todas as formas e feitios, com maior ou menos dimensão. Elas ocorrem entre comunidades e seus tomadores de decisão, agências de governos, entre organizações e público”. Dessa forma,

*“os conflitos públicos têm muita complexidade associada às partes, procedimentos e questões envolvidas, que torna todo o processo de negociação bastante complicado”<sup>63</sup>*

Esse é o contexto maior das negociações climáticas, que se tornam cada mais vez mais complexas e com relações e interesses entrelaçados, gerando uma diversidade de conflitos que somente a negociação multilateral no âmbito da UNFCCC é capaz de resolver. A gravidade do problema, associado ao seu amplo espectro de efeitos mundiais justificam e fundamentam a necessidade das partes sentarem em uma mesa e negociarem compromissos recíprocos de valor legal.

Ato contínuo, existe uma necessidade e um “porque” de se negociar. Para Crespo<sup>64</sup>, a necessidade de se negociar verifica-se:

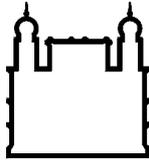
*“sempre e quando, numa dada situação, as conveniências de várias entidades se chocam na medida em que cada uma procura satisfazer suas próprias necessidades e, nesse processo, colidem com a atuação de outras ou mais partes. Quando existe a consciência de orientações estratégicas comuns, procura-se,*

---

<sup>62</sup> SOUSA, José. A Audiência Pública e a Mediação Ambiental no Processo de Conflitos Públicos Ambientais. Universidade Estadual de Campinas, 2003. Dissertação de Mestrado.

<sup>63</sup> Instituto Nacional de Administração. Programa PIR PALOP II.

<sup>64</sup> CARVALHO, J. Crespo. Negociação. Edições Sílabo, 2004.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



*através de um processo de negociação, suprir as necessidades individuais, preservando os interesses gerais. O sucesso de uma negociação prende-se com a possibilidade de se obter um resultado satisfatório para todas as partes, ou seja, em que todas ganham”.*

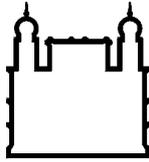
Sendo o conflito uma peça central na resolução de interesses divergentes, violentos ou não, LEITÃO (2005) refere-se como características comuns das situações de negociação:

- Existir um conflito de interesses entre duas ou mais partes;
- As partes esperar dar e receber. Têm, também, expectativas de que ambos os lados venham a modificar os seus argumentos, pedidos ou desejos iniciais;
- A partes preferem procurar o acordo, em vez de:
  - Assumir um conflito aberto;
  - Capitular
  - Quebrar, permanentemente um contrato;
  - Solicitar a resolução do conflito por uma terceira parte

Para esse autor, as motivações da negociação estão conectadas com:

- Criação de algo novo que nenhuma das partes poderia atingir por si própria (isto é, de forma autônoma);
- A resolução de um problema ou de um conflito entre as partes.

Dessa forma, a criação de um novo regime climático ora em curso (Plataforma de Durban), que deva incorporar as preocupações com a Saúde Global, somente poderá ser alcançado por meio da negociação de boa fé, envolvendo toda as características e complexidades apontadas acima.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



## 2.1.2 Teorias de Negociação Internacional

Após uma apresentação e discussão dos conceitos sobre a própria negociação, sua importância para a resolução de conflitos e como meio para se chegar a um acordo recíproco que é visto como benéfico para todas as partes, é necessário introduzir as principais teorias sobre a negociação internacional, haja vista que as discussões no âmbito da UNFCCC acontecem utilizando-se desse mecanismo precípuo.

Dessa forma, a negociação internacional é o principal instrumento de resolução de conflitos na seara internacional, configuração de decisões de organizações internacionais e principalmente como a ferramenta mais importante para a criação das normas internacionais no âmbito das Relações Interestatais.

Claramente, desde mesmo da antiguidade clássica com o “IUS FETIALLE” romano, a negociação internacional congrega desde elementos imateriais, como a própria declaração de guerra, a diplomacia, a comunicação entre os Estados Nacionais, até elementos extremamente materiais, como a mistura de identidades representativas das partes negociadoras, seus símbolos, as normas e regulamentos da própria negociação em si, bem como a construção e manutenção de relacionamentos com objetivo de se chegar a um acordo comum.

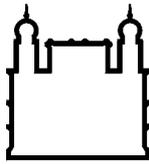
Corroborando a própria complexidade da negociação e visualizando a necessidade de sua constante evolução, Zartman aponta que:

*“Ours is an age of negotiation. The fixed positions and solid values of the past seem to be giving way, and new rules, roles, and relations have to be worked out. –From bipolarity to polycentrism, from colonialism to independence, from nuclear stalemate to disarmament [...] (t)he transition in each case, requires negotiation.”<sup>65</sup>*

---

<sup>65</sup> I. W. Zartman, ed., *The 50% Solution*, pp. 2-3 (Yale University Press, 1983).

Tradução: A nossa era é da negociação. As posições fixas e valores sólidos do passado parecem estar mudando, e novas regras, papéis e relações devem ser trabalhados. Da Bipolaridade ao Policentrismo, do colonialismo para a independência, do impasse nuclear ao desarmamento [...] (t) a transição em cada caso requer negociação.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



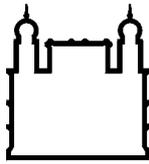
Dessa forma, dentro dessa era das negociações, as discussões que reverberam em efeitos internacionais são conduzidas não somente entre Estados Soberanos, ao encontro da relação clássica das Relações Internacionais e da Ciência Política, mas além deles, como, por exemplo, dentro de cada um. A importância da conexão entre a política doméstica e a internacional torna-se cada vez mais imbricada com os resultados de qualquer negociação internacional, aumentando sua complexidade e dificultando seus resultados concretos.

Nesse sentido, o trabalho destaca duas principais teorias sobre negociações internacionais, a teoria dos jogos e a teoria da negociação. Essas duas teorias possuem desafios complexos e atuais. Para a teoria dos jogos, o desafio é ir além de seu modelo de somente um nível, onde o foco é a política interna ou internacional (nunca as duas). Já no caso da teoria da negociação, é necessário ir além de um modelo de barganha, que entende a negociação como um processo que envolve somente duas partes.

### **2.1.2.1 Teoria dos Jogos**

A Teoria dos jogos, por exemplo, oferece alguns modelos teóricos que se propõem a explicar e entender de que forma agem atores racionais em situações de conflito. Amplamente matemática, ela criou sofisticados modelos matemáticos para a explicação de como se dão as decisões em arenas conflituosas e situações estratégicas. Como os jogadores escolhem suas diferentes ações na tentativa de maximar seu retorno. Essa teoria tornou-se evidente no séc. XX, notadamente em 1944 com a publicação do “The Theory of Games and Economic Behavior” de John von Neumann e Oskar Morgenstern.

Inicialmente, seu principal foco era o ramo econômico, crescendo, a partir da década de 70 do séc. XX, para outras áreas diversas, como biologia, ao estudar a evolução das espécies e o comportamento animal. Essa teoria, com o chamado dilema do prisioneiro, trouxe grande interesse em se conhecer de que forma interesses próprios e racionais podem prejudicar a todos, sendo aplicado, desta forma, na Ciência Política, nas Relações Internacionais, na Ética, na Filosofia e etc.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



O exemplo clássico é o chamado dilema do prisioneiro. Nesse jogo, a ideia de cooperação aparece de maneira comprovadamente matemática (de acordo com seus teóricos). Dois prisioneiros estão de frente a um desafio, de cooperar e não falar com a polícia, ou capitular e fornecer evidência contra o outro prisioneiro, tendo em retorno a imunidade. Se os dois prisioneiros cooperarem e não delatarem, os dois saíram ganhando, se cada um pensar em sim próprio e falarem com a polícia sem a preocupação com o outro, os dois sairão perdendo.

Essa capacidade de promover uma variedade de explicações sobre as estratégias de atores racionais em interações sugere que essa teoria não precisa de novas concepções ou mecanismos quando se analisa as situações novas de negociações. No entanto, existem limites claros para a análise dessa teoria, ainda mais pelo fato do aumento da complexidade da própria dinâmica das negociações. Talvez o maior exemplo, em conexão com um dos principais fundamentos deste trabalho, é a simplificação do dilema do prisioneiro com o foco em um jogo de um nível.

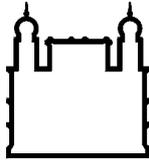
Cada vez mais a complexidade das negociações internacionais tem como um fato objetivo a inter-relação entre a política internacional e a doméstica no contexto das negociações internacionais. Essa relação é cada vez mais intrincada e real. Gourevitch (2002<sup>66</sup>), deixa claro que a teoria dos jogos ora tem foco no nível doméstico ora no nível internacional. Dessa forma, essa teoria não é capaz claramente de explicar o que acontece quando vários níveis se inter-relacionam, como no caso da política doméstica e a internacional.

Essa dificuldade é apontada cada vez mais por doutrinadores, que há um bom tempo vem comentando sobre a dificuldade de como agregar e analisar os níveis domésticos e internacionais de análise e como integrar esses níveis de modo satisfatório<sup>67</sup>. A própria teoria de Relações Internacionais neorrealista acredita nas limitações definidas pela a estrutura do Sistema Internacional, negligenciando as consequências domésticas da ação internacional ou a formação do posicionamento exterior dos atores.

<sup>66</sup> Gourevitch P. *Politics in Hard Times*. Cornell University Press. Ithaca, New York.. 1987.

<sup>67</sup> Fearon. James. Domestic politics, foreign policy, and theories of international relations. *Annu. Rev. Polit. Sci.* 1998.

<http://mazouzirachidir.yolasite.com/resources/domestic%20politic.foreign%20policy.and%20theories%20of%20IR.pdf> (Acesso em 14/04/2014).



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Essa concepção é cada vez mais combatida e apontada como inadequada para entender os fenômenos contemporâneos.<sup>68</sup>

Nesse contexto, uma grande evolução para o entendimento das negociações internacionais relacionadas com os aspectos das inter-relações entre as políticas domésticas e internacionais foi efetuado por Robert Putnam, com sua chamada análise de dois níveis, ou jogo de dois níveis, ao reconhecer e tentar entender de que forma acontece essa relação, muitas vezes complexa, e incorporar a análise da política doméstica na arena internacional.

Para esse autor:

“The politics of many international negotiations can usefully be conceived as a two-level game. At the national level, domestic groups pursue their interests by pressuring the government to adopt favorable policies, and politicians seek power by constructing coalitions among those groups. At the international level, national governments seek to maximize their own ability to satisfy domestic pressures, while minimizing the adverse consequences of foreign developments. Neither of the two games can be ignored by central decision-makers, so long as their countries remain interdependent, yet sovereign”<sup>69</sup>.

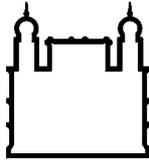
Dessa forma, no nível nacional, no âmbito da política doméstica, vários grupos de interesse pressionam o governo central a adotar políticas e opções que lhe são favoráveis, enquanto o governo procura barganhar entre esses grupos internos e construir coalizões de sustentação de sua política externa internamente. Não obstante, no nível internacional, os governos querem satisfazer seus grupos de interesse internos (mesmo em democracias ou ditaduras), enquanto tentam limitar qualquer efeito negativo advindo de decisões internacionais.

---

<sup>68</sup> Toda a controvérsia interna-versus-sistêmica na teorias das Relações Internacionais pode ser vista como uma versão mais recente de ciência social de um antigo debate historiográfico sobre o primado do “Innenpolitik” contra a “Aussenpolitik” na Alemanha guilhermina.

<sup>69</sup> Putnam. Robert . Diplomacy and Domestic Politics: The Logic of Two-Level Games. *International Organization*, Vol. 42, No. 3. (Summer, 1988), pp. 427-460.

Tradução: As políticas de muitas negociações internacionais podem ser facilmente concebidas como um jogo de dois níveis. No nível nacional, grupos domésticos perseguem seus interesses pressionando o governo a adotar políticas favoráveis, e os políticos buscam o poder através da construção de coalizões entre esses grupos. No nível internacional, os governos nacionais procuram maximizar a sua própria capacidade de satisfazer as pressões internas, minimizando as conseqüências adversas externas das Relações Internacionais. Nenhum dos dois jogos pode ser ignorado pelos gestores centrais, desde que seus países continuem interdependentes, ainda que soberanos”.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Essa ideia concebe que os governos tentam manipular e jogar exatamente nesses dois níveis de análise simultaneamente. No nível internacional ( I), a barganha acontece entre os negociadores internacionais que discutem para chegar a um acordo comum, um denominador comum. São acompanhados pelos especialistas e diplomatas na mesa de negociação. No nível doméstico (II), por exemplo, a barganha acontece dentro dos diversos grupos de interesse, sejam eles privados ou governamentais, sobre ratificar ou não o acordo negociado no nível (I). Nesse processo interno, muitas vezes esses mesmo negociadores devem fazer um trabalho de convencimento e barganha no âmbito interno, só que ao invés de sentar com os diplomatas e especialistas, estarão acompanhados pelas burocratas, parlamentares e grupos de interesse.

Dessa forma, o negociador, antes mesmo da própria negociação, deve conhecer os interesses domésticos para saber qual tipo e a amplitude do acordo a ser negociado, de modo que o acordo possa ter possibilidade de ratificação segura no país em questão. Toda essa complexidade na arena internacional é captada também por Putnam:

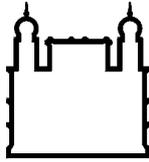
“The political complexities for the players in this two-level game are staggering. Any key player at the international table who is dissatisfied with the outcome may upset the game board, and conversely, any leader who fails to satisfy his fellow players at the domestic table risks being evicted from his seat. On occasion, however, clever players will spot a move on one board that will trigger realignments on other boards, enabling them to achieve otherwise unattainable objectives”<sup>70</sup>.

Dessa forma, o sucesso de uma negociação internacional é influenciado e determinado pelo o que ocorre nos dois níveis supracitados. Para que se possa chegar a um tratado negociado, o acordo deve ser aprovado, ou ratificado, pelos dois níveis de atuação. Essas relações intrincadas são cada vez mais expostas nas negociações climáticas, onde seus rumos são muitas vezes determinados pelas circunstâncias

---

<sup>70</sup>Putnam. Robert. Diplomacy and Domestic Politics: The Logic of Two-Level Games.. International Organization, Vol. 42, No. 3. (Summer, 1988), pp. 427-460.

Tradução: "As complexidades políticas para os jogadores neste jogo de dois níveis são surpreendentes. Qualquer jogador-chave na mesa internacional que está insatisfeito com o resultado pode virar o tabuleiro de jogo, e, inversamente, qualquer líder que não consegue satisfazer seus colegas jogadores no âmbito da mesa nacional corre o risco de ser despejado de seu assento. Na ocasião, no entanto, os jogadores inteligentes irão visualizar um movimento em uma mesa que irá acionar realinhamentos em outras mesas, permitindo-lhes alcançar os objetivos que de outra forma seriam inatingíveis”.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

políticas, por exemplo, de eleições presidenciais americanas ou o grupo de poder que está no comando do partido comunista chinês.

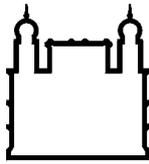
Todas essas circunstâncias são influentes nas decisões dos atores internacionais. Outrossim, esse jogo dos níveis também é capaz de explicar a própria formação da posição internacional de um país. Nesse caso específico, o setor saúde deve influenciar a formação internacional do Brasil, de modo que na própria negociação climática as preocupações com a saúde humana estejam refletidas e contempladas no novo protocolo que está sendo negociado.

### **2.1.2.2 Teoria da Negociação**

Outro mecanismo que influencia este trabalho é a chamada teoria de negociação, haja vista que a própria teoria dos jogos não é capaz completamente de analisar um outro aspecto da negociação internacional, que é a quantidade cada vez maior de atores influentes na mesa.

A teoria dos jogos ainda não foi além da barganha de dois jogadores, sendo necessário também analisar a própria dinâmica das negociações multilaterais e toda sua complexidade inerente. A explosão de atores, desde novos países independentes frutos das ondas de descolonização do século XX, até a influência crescente e participação direta das organizações não governamentais nas Conferências negociadoras, trouxe novos desafios para a própria dinâmica da negociação internacional.

Dessa forma, calha ressaltar esse aspecto que deve ser entendido para uma proposta concreta da inserção do setor saúde nessa arena conflituosa. A principal premissa dessa teoria se deve ao fato de que a maioria das análises das razões dos Estados para chegarem a um acordo são parciais. A resposta para esses teóricos é que a própria dinâmica da negociação e atuação das barganhas dos atores influencia o seu resultado de forma direta.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Para Singh<sup>71</sup>:

“On the contrary, the negotiation process itself affects the agreements reached because it provides ‘ample wiggle room for the creation, alteration and resolution of interests’ (Singh 2006:80)”<sup>72</sup>.

Esse amplo espectro de atuação dentro das negociações na construção de disciplinas legais internacionais é capturado por essa teoria, focada na própria negociação, ou seja, uma:

“sequence of actions in which two or more governments address demands and proposals to each other for the ostensible purpose of reaching an agreement and changing the behaviour of at least one party’ (Odell 2006:2). In analysing the negotiation process, scholars in this tradition relax some of the key assumptions of game theory. The game theory notion of a zero-sum game where one player wins at the expense of another is transformed into a positive-sum game. In other words, the negotiation process is conceived ‘as one of doing better, not one of winning’ (Zartman and Berman 1982:12)”<sup>73</sup>.

Essa concepção vai ao encontro da problemática da Mudança Climática, onde a principal motivação é que somente uma ação conjunta será capaz de prevenir e remediar seus efeitos catastróficos. Somente uma negociação em que todos podem ganhar e cooperar é o caminho seguro para uma atuação conjunta para um problema global.

Nesse espectro das negociações climáticas, o cálculo de atuação de um país deve levar em consideração não somente a grande variedade de outros países, mas também os interesses de organizações não governamentais, organizações internacionais com personalidade jurídica, empresas que claramente atuam no sentido de direcionar as negociações aos seus interesses, e etc. Toda essa complexidade dos atores deve ser

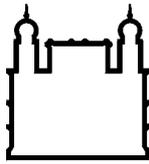
---

<sup>71</sup> SINGH, J. P. The evolution of national interests: new issues and North-South negotiations during the Uruguay Round. IN ODELL, J. (Ed.) *Negotiating Trade: Developing Countries in the WTO and NAFTA*. Cambridge, Cambridge University Press. 2006.

<sup>72</sup> Tradução: “Pelo contrário, o processo de negociação em si afeta os acordos alcançados porque fornece “um amplo espaço de manobra para a criação, alteração e resolução de interesses”

<sup>73</sup> Downie, Christian. *Managing Complexity in International Negotiations: Is there a role for treaty secretariats?* Regulatory Institutions Network, Australian National University. 2009.

Tradução: sequência de ações em que dois ou mais governos abordam demandas e propostas um com o outro, com o propósito ostensivo de se chegar a um acordo e mudar o comportamento de pelo menos uma das partes "(Odell 2006:2). Ao analisar o processo de negociação, os estudiosos desta tradição flexibilizam alguns dos pressupostos fundamentais da teoria dos jogos. A noção da teoria dos jogos de um jogo de soma zero, onde um jogador ganha à custa do outro se transforma em um jogo de soma positiva. Em outras palavras, o processo de negociação é concebido "como um modo de fazer melhor, não de vencer”.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



entendida, haja vista que o negociador não possui controle e acesso a toda informação de uma negociação cada vez mais complexa.

Essa explosão de interesses e atores aumentou a dificuldade de se chegar a um acordo global com um mínimo denominador comum. Nesse sentido, esse modelo teórico incorpora algumas dessas complexidades do mundo real. É uma necessidade crítica das Relações Internacionais, haja vista que:

“multilateral negotiations are fundamentally different to bilateral negotiations because the initial position of the parties is not adversarial”<sup>74</sup>

Nas negociações multilaterais, existe um mínimo denominador comum que faz com que vários países tenham uma motivação para se sentarem a mesa para começarem uma discussão internacional. Existe uma posição inicial convergente entre os países que determina um padrão de cooperação mínima entre eles. Nesse caso, a Mudança do Clima é o problema conjunto e motivação principal de atuação, sendo a saúde humana sua justificativa fundamental.

A inserção de uma posição internacional específica, neste caso do Brasil de uma posição da saúde, deve barganhar e vislumbrar toda a complexidade e diversidade dos atores presentes nesta negociação internacional. Uma das maneiras apontadas pelos autores e pela própria prática da negociação é a necessidade de atuação no formato de coalizões, exatamente para mitigar a complexidade inerente da negociação relacionada principalmente à comunicação e diversidade de informações.

Uma coalizão pode ser definida de acordo com o pensamento de “Odell”, autor bastante citado na literatura sobre negociações, para ele a coalizão é:

“set of governments that defend a common position in a negotiation by explicit coordination”<sup>75</sup>

---

<sup>74</sup> ZARTMAN, I. W. Two's Company and More's a Crowd: The Complexities of Multilateral Negotiation. IN ZARTMAN, I. W. (Ed.) *International Multilateral Negotiation: Approaches to the Management of Complexity*. San Francisco.1994.

Tradução: "Negociações multilaterais são fundamentalmente diferentes das negociações bilaterais porque a posição inicial das partes não é contraditória".

Dessa forma, na inserção internacional de país, ele deve atuar no formato de coalizões. No caso da arena conflituosa da Mudança do Clima, existe uma grande variedade de coalizões, talvez o fórum internacional com o maior número delas. Essa explosão de grupos negociadores dentro da UNFCCC torna-a mais ainda difícil de conseguir uma atuação coordenada e unificada.

Dentro das negociações e das coalizões, as partes atuam de maneira completamente diversificada, haja vista, primeiramente, o tempo longo em que ocorrem discussões e negociações no âmbito da Convenção (mais de 20 anos). As posições dos países, claramente, mudam na linha do tempo, conforme a própria dinâmica da negociação e as circunstâncias domésticas da construção da posição internacional de cada país.

Dessa forma:

Zartman (1994) has argued, they can drive, conduct, defend, brake or cruise. For example, drivers try to organise the participants to produce an agreement congruent with their interests whereas, defenders are concerned with the promotion of a single issue than with the overall success of the negotiations<sup>76</sup>.

Pelo exposto, a inserção proposta deverá considerar as articulações e negociações no âmbito doméstico, na formação da posição internacional do país, de acordo com a análise de dois níveis de Putman, e sua interpenetração com a própria dinâmica da negociação e sua complexidade inerente. Essa prática é retroalimentada pela negociação multilateral e rebatida nas discussões internas das políticas domésticas. A negociação parte da atuação em grupos e coalizões de negociações para uma discussão mais ampla e global com todos os países, exatamente como acontece nas Conferências do Clima.

---

<sup>75</sup> ODELL, J. Introduction. IN ODELL, J. (Ed.) *Negotiating Trade: Developing Countries in the WTO and NAFTA*. Cambridge, Cambridge University Press. 2006.

Tradução: Conjunto de governos que defendem uma posição comum em uma negociação por meio de uma coordenação explícita".

<sup>76</sup> Zartman apud Downie. Christian. *Managing Complexity in International Negotiations: Is there a role for treaty secretariats?* Regulatory Institutions Network, Australian National University. 2009.

Tradução: Zartman (1994) argumentou, eles podem liderar, conduzir, defender, impedir ou navegar. Por exemplo, os líderes tentam organizar os participantes para produzirem um acordo congruente com os seus interesses, enquanto que os defensores estão preocupados com a promoção de um único tema do que com o sucesso global das negociações.

Não obstante, é necessário apreender os significados da própria Convenção e seus diversos órgãos, e de que forma funcionam as negociações climáticas. Com a base teórica supracitada, a atuação internacional do setor saúde deve entender o panorama completo da negociação em si, e seus antecedentes, o que será explicitado a seguir.

## **2.2 Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima e o Protocolo de Kyoto: História e Prática.**

Uma das maiores Convenções do Direito Internacional no que tange ao número de partes (países que ratificaram a convenção), a Convenção do Clima tem participação quase global, possuindo uma diversidade de órgãos e mecanismos internos que tornam sua atuação extremamente complexa. Nesse sentido, calha uma análise mais aprofundada da própria Convenção para um melhor entendimento das dinâmicas das negociações climáticas.

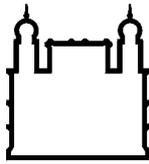
De acordo com seu artigo 22<sup>77</sup>, a Convenção é aberta a participação de Estados e Organizações de Integração Econômica. Estados e Organizações que não são partes podem aderir-lá a qualquer tempo, devendo, dessa forma, cumprir integralmente e de boa fé os direitos e obrigações presentes em seu texto legal.

Seu artigo 23 determina quando e de que forma ela entrará em vigor, sendo o nonagésimo dia após a data de depósito do quinquagésimo instrumento de ratificação, aceitação, aprovação ou adesão. Atualmente, existem 195 países e uma organização de integração econômica que são partes deste tratado. Sua representatividade é praticamente global, demonstrando sua influência e o reconhecimento, por parte dos próprios governos de todo o planeta, da existência da Mudança do Clima.

A Convenção é o primeiro mecanismo, e ainda o único, de congregação da atuação conjunta de todos os países no mundo. É o fórum ideal e legítimo para as discussões e negociações no âmbito dessa temática. Surgiu, conforme apontado anteriormente no início do trabalho, nos estertores do crescimento e inserção do meio ambiente na agenda diplomática global no final dos anos 80.

---

<sup>77</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D2652.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2652.htm)



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Todos os anos, os países se encontram na chamada Conferência das Partes da Convenção, para monitorar a implementação, discutir problemas financeiros e negociar novos compromissos que advém com o próprio tempo. A Conferência atua através de decisões que devem ser, dependendo da matéria, tomadas por consenso, e conformam um verdadeiro código de leis internacionais que todo ano são discutidas e decididas. Esse é uma das fragilidades apontadas neste trabalho na consecução dos objetivos da Convenção, a excessiva complexidade de seus órgãos e mecanismos relacionada com a frequente e eterna negociação de suas disciplinas, conforme aponta a necessidade de encontros anuais por parte da Conferências das Partes.

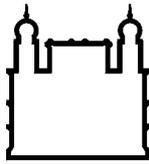
Esse conjunto de decisões compõem uma compilação de mecanismos e novas disciplinas que contribuem para um emaranhado de compromissos que muitas vezes não são obedecidos. Não obstante, esse conjunto de decisões serve como um guia de atuação dos Países na temática da Mudança do Clima. Todos os anos, no mínimo 10 novas decisões são tomadas pela COP e deverão ser cumpridas de boa fé por todas as partes contratantes da Convenção.

Toda essa diversidade advém dos compromissos adstritos no texto legal da UNFCCC, haja vista que a “estabilização de gases de efeito estufa que irá prevenir a perigosa interferência humana no sistema climático” só será levada a cabo com a atuação conjunta em discussões em formato de Conferências. Interessante notar que as partes, sejam elas industrializadas ou não, devem responder ao desafio da Mudança do Clima com um desenvolvimento econômico de uma maneira sustentável no presente e no futuro, seja socialmente, ambientalmente ou economicamente.

Dessa forma, a emissões de gases de efeito estufa (**que são prejudiciais à saúde humana**), é eleita a principal ferramenta para o combate à Mudança do Clima<sup>78</sup>. A Convenção divide os países conforme um dos temas mais controversos das negociações, a chamada responsabilidade histórica. São os conhecidos países do anexo I da Convenção, e os que não são, os chamados de países do não anexo I. Algumas partes do

---

<sup>78</sup> Logicamente não é única. O tema da mitigação monopoliza as discussões e negociações climáticas, prejudicando até mesmo os temas de adaptação e a inserção da saúde humana, levando um a desequilíbrio grave no tratamento pelos Países, sendo denunciado por grupos negociadores como o AOSIS.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

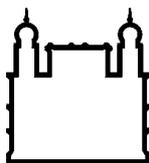
Anexo I também são listadas no Anexo II, sendo conhecidos como as partes do anexo II.

A convenção atualmente lista 41 países que fazem parte do chamado Anexo I. São os conhecidos países desenvolvidos e industrializados, partes da Organização para Cooperação Econômica e Desenvolvimento (OECD) no ano de 1992 (ano da abertura para assinaturas). Esses países são conhecidos por serem os que mais produziram o problema da Mudança do Clima, haja vista suas emissões históricas relacionadas à revolução industrial ainda no século XVIII. São os países líderes do sistema econômico pós-capitalista e os responsáveis pela maioria das emissões de gases de efeito estufa mundiais.

Existem também na Convenção as chamadas economias em transição, que incluem vários países da antiga União Soviética e países satélites da cortina de ferro. Trata-se da Federação Russa, os Estados Bálticos e alguns estados da Europa central e do Leste.

Essa clivagem entre países do não Anexo I e Anexo I está centrada no raciocínio de que as emissões per capita, ou seja, o grau de emissões de cada país dividido pelo seu número de cidadãos, dos chamados Países Desenvolvidos é completamente diferenciada dos Países em Desenvolvimento. Além de possuírem os maiores recursos econômicos para fazer frente ao desafio a Mudança do Clima, são os maiores responsáveis históricos pelo problema, sendo obrigados a tomarem a liderança na atuação ao combate à Mudança do Clima, bem como sejam obrigados a financiarem outros países em desenvolvimento a possuírem um processo de criação de riqueza menos prejudicial ao meio ambiente.

Essa é a essência da chamada e tão propalada “responsabilidades comuns, porém diferenciadas”, contida na Convenção, repetida em todas as Conferências das Partes, em praticamente todos os documentos negociadores como um instrumento de combate dos países em desenvolvimento. Essa clivagem ainda é fato real nas negociações, sofrendo somente agora, na criação da plataforma de Durban, uma relativa flexibilização. O fato é que os países desenvolvidos nunca aceitaram essa obrigação e



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



trabalharam efetivamente, e ainda trabalham, para derrubá-la. Querem dividir a responsabilidade e os custos com todo mundo. A equidade da Convenção está sob risco.

Com esse objetivo supracitado, de serem líderes no combate à Mudança do Clima e na redução das emissões, as Partes do anexo I são obrigadas a adotarem medidas e políticas nacionais de implementação da Convenção, para reduzirem suas emissões nos anos 2000 para os níveis de 1990. Essa fórmula será repetida em vários documentos e mecanismos da negociação, e nunca será cumprida, tendo as emissões aumentado constantemente. Algumas flexibilidades são permitidas para os países com economias em transição, exatamente no contexto da mudança política que acontecia naquele momento nesses países, como resultado da queda do muro de Berlim.

Essas obrigações são verificadas pelas chamadas comunicações nacionais, efetuadas pelos países do Anexo I de maneira regular para a Conferência das Partes. Essa comunicação detalha as ações e políticas implementadas, sendo uma parte substancial já da Convenção a compilação e verificação dessas ações. São muitas vezes verificadas tecnicamente por especialistas, que incluem até mesmo missões em campo para verificação.

Alguns países do anexo I são listados também no anexo II. Essas partes possuem obrigações especiais de financiarem os países em desenvolvimento no combate à Mudança do Clima, bem como facilitar e promover a transferência de tecnologias sustentáveis.

Segue abaixo a lista dos países incluídos no Anexo I da Convenção:

#### **<sup>79</sup>ANEXO I**

*Alemanha, Austrália, Áustria, Belarus a/, Bélgica, Bulgária a/, Canadá, Comunidade Européia, Croácia a/ \*, Dinamarca, Eslováquia a/ \*, Eslovênia \*, Espanha, Estados Unidos da América, Estônia a/, Federação Russa a/, Finlândia, França, Grécia, Hungria a/, Irlanda, Islândia, Itália, Japão, Letônia a/, Liechtenstein \*, Lituânia a/, Luxemburgo, Mônaco \*, Noruega, Nova Zelândia, Países Baixos, Polônia a/, Portugal, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, República Tcheca a/ \*, Romênia a/, Suécia, Suíça, Turquia, Ucrânia a/ a/ Países em processo de transição para uma economia de mercado.*

<sup>79</sup> [http://www.greenpeace.org.br/clima/pdf/convencao\\_onu.pdf](http://www.greenpeace.org.br/clima/pdf/convencao_onu.pdf). (Acesso em 23/05/2014).

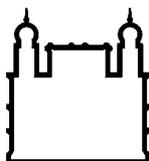
*\* Países que passaram a fazer parte do Anexo I mediante emenda que entrou em vigor no dia 13 de agosto de 1998, em conformidade com a decisão 4/CP.3 adotada na COP 3.*

O restante dos países que não estão inclusos no Anexo I são basicamente os países em desenvolvimento, atualmente mais de 100 ( e que atuam em sua maioria do no G-77 mais China). Esses países também possuem obrigações perante a Convenção, e devem também reportar suas ações de mitigação e adaptação à mudança do clima, mesmo que de forma mais genérica e sem a periodicidade definida para os países desenvolvidos. Vários países em desenvolvimento já enviam periodicamente suas comunicações, até mesmo o Brasil, já sendo um costume bem definido da Convenção, sendo seu envio condicionado pelo adequado financiamento.

A assistência financeira e a transferência de tecnologia são também assuntos espinhosos da negociação, mas foram já previstos na Convenção. São dois aspectos entrelaçados que são críticos e essenciais para um adequado apoio aos países do não anexo I em suas ações relacionadas à Mudança do Clima, bem como adaptar aos seus efeitos deletérios, é claro, em um contexto da concepção de um desenvolvimento limpo e sustentável.

O financiamento vem amplamente do chamado GEF (Global Environment Facility), um fundo fora da própria convenção administrado pela PNUMA. É bastante criticado por sua burocracia e insuficiência de fundos para os países em desenvolvimento. Atualmente, foi criado um novo mecanismo financeiro da convenção, que será explicado a frente. Para a adaptação, também foi criado um pequeno fundo resultante do mecanismo de desenvolvimento limpo do Protocolo de Kyoto.

Há também os países que são particularmente vulneráveis a Mudança do Clima, como os pequenos países ilha, que sofrem uma ameaça de seu próprio desaparecimento devido ao aumento dos níveis dos mares, ou também os países exportadores de petróleo, que são particularmente afetados pelas medidas de resposta efetivadas pelos países. Essas situações de vulnerabilidade são reconhecidas pela Convenção, motivos de variadas e longas discussões posteriores, junto com os chamados países de menor



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

desenvolvimento relativo (LDCS), de acordo com a lista divulgada pelas Nações Unidas.

Por fim, é importante ressaltar o tratamento da Saúde feito pela Convenção, a qual não foi negligenciada em seu texto original. Logo em seu início, no primeiro artigo, a saúde é citada com um dos efeitos adversos advindos da Mudança do Clima. Conforme aponta o artigo 1:

#### *Definições\**

*Para os propósitos desta Convenção:*

*1. "Efeitos negativos da mudança do clima" significa as mudanças no meio ambiente físico ou biota resultantes da mudança do clima que tenham efeitos deletérios significativos sobre a composição, resiliência ou produtividade de ecossistemas naturais e administrados, sobre o funcionamento de sistemas sócio-econômicos ou sobre a saúde e o bem-estar humanos.*

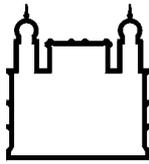
Ato contínuo, a importância da saúde na Convenção é novamente reiterada no artigo 4:

#### *Obrigações*

*1. Todas as Partes, levando em conta suas responsabilidades comuns mas diferenciadas e suas prioridades de desenvolvimento, objetivos e circunstâncias específicos, nacionais e regionais, devem:*

*f) Levar em conta, na medida do possível, os fatores relacionados com a mudança do clima em suas políticas e medidas sociais, econômicas e ambientais pertinentes, bem como empregar métodos adequados, tais como avaliações de impactos, formulados e definidos nacionalmente, com vistas a minimizar os efeitos negativos na economia, na saúde pública e na qualidade do meio ambiente, provocados por projetos ou medidas aplicadas pelas Partes para mitigarem a mudança do clima ou a ela se adaptarem;*

Dessa forma, existe um mandato legal claro para a inserção do setor saúde nas negociações climáticas, que é reforçado pelo princípio 1 da Declaração do Rio (Eco 92) e pela resolução 61.19 da Assembleia Mundial da Saúde.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

### 2.2.1 O Protocolo de Kyoto

O Protocolo de Kyoto à Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima é mais conhecido do que a própria Convenção, tão amplamente propalado na mídia, criticado pelos Estados Unidos, e defendido pelos países em desenvolvimento. É atualmente ainda o único instrumento efetivo e legalmente vinculante que obriga os países em desenvolvimento a diminuir suas emissões de acordo o compromisso já anteriormente aceito na Convenção.

Negociado relativamente de maneira célere, o Protocolo começou a nascer no Mandato de Berlim, já como resultado da primeira Conferência das Partes. Essas discussões em forma de rodadas foram direcionadas com o sentido de aumentar e detalhar as obrigações históricas dos países desenvolvidos e industrializados. Foram dois anos e meio de negociações estafantes, para que o Protocolo fosse adotado em Kyoto na COP 3, Japão, 11 de dezembro de 1997. É reconhecido como o mais importante avanço efetivo no combate à Mudança do Clima, e ainda o único instrumento legalmente vinculante existente no arcabouço legal da Convenção Quadro.

A complexidade e dificuldade que caracterizaram as negociações do Protocolo deixaram muito decisões e regulamentações em aberto, para que fossem decididas no futuro. Somente com os acordos de Marraquesh que o caminho para sua implementação começou a ser trilhado e os países começaram a confiar na sua existência concreta.

Calha ressaltar, é claro, a tão famosa oposição americana ao Protocolo de Kyoto, haja vista que o país havia participado de sua negociação e indicado que iria ratificá-lo. Uma mudança da política doméstica americana (eleição do republicano George W Bush), trouxe um descrédito bastante grave ao protocolo, haja vista que o maior poluidor do mundo estava fora das disciplinas multilaterais sobre clima. A argumentação americana era a destruição do princípio da Convenção das responsabilidades comuns porém diferenciadas, ao propalar que os países em desenvolvimento também deveriam ter obrigações vinculantes de redução de gases de efeito estufa.

Essa oposição trouxe um grande descrédito para a política externa americana, juntamente com o contexto de guerra ao terror e maior assertividade militar de sua máquina de guerra. Não obstante, não diminuiu ou tirou a importância do Protocolo, unindo quase todo um planeta contra um país na consecução de uma solução negociada para o problema.

As provisões do Protocolo, não obstante, são bastante tímidas para a magnitude do problema, e apenas reforçam os compromissos já firmados na Convenção, ao obrigar os países do anexo I a limitarem ou diminuam suas emissões de gases de efeito estufa. Somente os países que são partes da Convenção podem ser partes do Protocolo (afim de evitar o chamado efeito caroneiro das relações internacionais), e terão suas obrigações a partir de sua entrada em vigor, no ano de 2005.

Cada país possui um objetivo de redução específico, e são listados no anexo B do Protocolo. A junção dos compromissos segue uma média de uma redução de pelo menos 5% a partir dos níveis de 1990 no primeiro período de compromisso (2008-2012). O Segundo período de compromisso será iniciado e praticamente terá somente a União Europeia como um ator de destaque. Sua negociação quase afundou e destruiu o Protocolo, com a saída do Japão, Canadá e Rússia de suas obrigações legais. A pressão americana sobre a China e a tentativa de destruição do princípio das responsabilidades diferenciadas não surtiu efeito no último momento, tendo o Brasil e a União Europeia um papéis de destaque na sua salvaguarda e manutenção.

Para melhor exemplificar, segue a lista com os compromissos individuais contidos no Protocolo<sup>80</sup>:

#### *Anexo B*

*Parte*

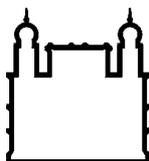
*Compromisso de redução ou limitação  
quantificada de emissões  
(porcentagem do ano base ou período)*

*Alemanha*

92

---

<sup>80</sup>[http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/28821/Anexo\\_B\\_Compromissos\\_quantificados\\_de\\_limitacao\\_ou\\_reducao\\_de\\_emissoes\\_por\\_Parte.html](http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/28821/Anexo_B_Compromissos_quantificados_de_limitacao_ou_reducao_de_emissoes_por_Parte.html). (Acesso em 12/06/2014)



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

<i>Austrália</i>	108
<i>Áustria</i>	92
<i>Bélgica</i>	92
<i>Bulgária*</i>	92
<i>Canadá</i>	94
<i>Comunidade Européia</i>	92
<i>Croácia*</i>	95
<i>Dinamarca</i>	92
<i>Eslováquia*</i>	92
<i>Eslovênia*</i>	92
<i>Espanha</i>	92
<i>Estados Unidos da América</i>	93
<i>Estônia*</i>	92
<i>Federação Russa*</i>	100
<i>Finlândia</i>	92
<i>França</i>	92
<i>Grécia</i>	92
<i>Hungria*</i>	94
<i>Irlanda</i>	92
<i>Islândia</i>	110
<i>Itália</i>	92
<i>Japão</i>	94
<i>Letônia*</i>	92
<i>Liechtenstein</i>	92
<i>Lituânia*</i>	92
<i>Luxemburgo</i>	92
<i>Mônaco</i>	92
<i>Noruega</i>	101
<i>Nova Zelândia</i>	100
<i>Países Baixos</i>	92
<i>Polônia*</i>	94
<i>Portugal</i>	92
<i>Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte</i>	92
<i>República Tcheca*</i>	92
<i>Romênia*</i>	92
<i>Suécia</i>	92
<i>Suíça</i>	92
<i>Ucrânia*</i>	100

<sup>81</sup>\* *Países em processo de transição para uma economia de mercado.*

Por conseguinte, em relação aos gases de provocam o efeito estufa, o Protocolo ainda lista seis principais gases que compõem a maioria das emissões quantificadas, como também lista os setores da economia responsáveis, todos localizados no anexo A do Protocolo:

**Anexo A - Gases de efeito estufa e categorias de setores/fontes**

*Anexo A*

*Gases de efeito estufa*

*Dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>)*

*Metano (CH<sub>4</sub>)*

*Óxido nitroso (N<sub>2</sub>O)*

*Hidrofluorcarbonos (HFCs)*

*Perfluorcarbonos (PFCs)*

*Hexafluoreto de enxofre (SF<sub>6</sub>)*

*Setores/categorias de fontes*

*Energia*

*Queima de combustível*

*Setor energético*

*Indústrias de transformação e de construção*

*Transporte*

*Outros setores*

*Outros*

*Emissões fugitivas de combustíveis*

*Combustíveis sólidos*

*Petróleo e gás natural*

*Outros*

*Processos industriais*

*Produtos minerais*

*Indústria química*

*Produção de metais*

*Outras produções*

*Produção de halocarbonos e hexafluoreto de enxofre*

*Consumo de halocarbonos e hexafluoreto de enxofre*

---

<sup>81</sup> Interessante o caso do Kazaquistão, que por opção própria decidiu ter compromissos iguais ao dos países do anexo I, tendo obrigações de redução perante o Protocolo de Kyoto.

*Outros*

*Uso de solventes e outros produtos*

*Agricultura*

*Fermentação entérica*

*Tratamento de dejetos*

*Cultivo de arroz*

*Solos agrícolas*

*Queimadas prescritas de savana*

*Queima de resíduos agrícolas*

*Outros*

*Resíduos*

*Disposição de resíduos sólidos*

*Tratamento de esgoto*

*Incineração de resíduos*

*Outros*

O Protocolo abarca praticamente todos os ramos possíveis da economia que podem emitir gases de efeito estufa. O máximo de emissões permitidas aos países do anexo B ( que são medidas por meio do chamado equivalente em dióxido de carbono) dentro do período de compromisso previsto são conhecidas por quantidades atribuídas. Trata-se do espaço temporal e fictício de poluição permitida aos países industrializados dentro da legalidade do Protocolo<sup>82</sup>.

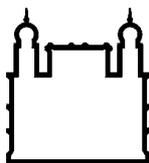
Para que possam alcançar os compromissos assumidos, os países devem por em ação uma diversidade de políticas domésticas. O Protocolo, nesse sentido, possui mecanismos para que esses países possam atingir suas obrigações e possam promover o desenvolvimento sustentável de todos os outros. São três os mecanismos inovadores contidos no Protocolo, todos bem ligados ao mercado e a economia, e um deles sendo resultado de proposta brasileira.

São os chamados mecanismos de flexibilização, como o de implementação conjunta, o de desenvolvimento limpo e do comércio de emissões. Eles foram

---

<sup>82</sup> **ARTIGO 3**

1. As Partes incluídas no Anexo I devem, individual ou conjuntamente, assegurar que suas emissões antrópicas agregadas, expressas em dióxido de carbono equivalente, dos gases de efeito estufa listados no Anexo A não excedam suas quantidades atribuídas, calculadas em conformidade com seus compromissos quantificados de limitação e redução de emissões descritos no Anexo B e de acordo com as disposições deste Artigo, com vistas a reduzir suas emissões totais desses gases em pelo menos 5 por cento abaixo dos níveis de 1990 no período de compromisso de 2008 a 2012.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

negociados e propostos para ajudarem ao desafio assumido pelos países em desenvolvimento. No caso do MDL (desenvolvimento limpo), os países desenvolvidos poderiam diminuir o custo de redução em seu próprio território ao receber vantagens em comprar reduções de emissões em outros países através do mercado de carbono. Essa solução brasileira inovadora fomentou uma explosão do comércio de carbono, mas que atualmente está sob choque de credibilidade, sofrendo uma grande desvalorização devido às incertezas do futuro do protocolo na negociação do segundo período de compromisso.

Para usarem esses mecanismos, as partes devem comprovar que essas ações são “suplementares a ação doméstica”, sendo um elemento significativo em seus esforços para redução dos gases de efeito estufa. Essa ressalva foi feita para evitar com que os países com obrigações de reduções não fizessem nenhuma avanço doméstico, simplesmente comprando a poluição evitada em outros países.

O Protocolo agora corre em paralelo com o mandato da Plataforma de Durban, a qual está negociando um novo tratado global que irá também congrega obrigações legais de reduções de emissões em todos países. De fato, essa nova negociação decreta a morte do Protocolo de Kyoto, pois está nascendo um novo tratado com objeto similar. Calha ressaltar que esse novo instrumento legal não tratará somente de mitigação (como é o caso do Protocolo), mas congregará toda uma diversidade temática. A partir da entrada em vigor do novo protocolo, previsto para 2020, o Protocolo de Kyoto terá seus efeitos finalizados.

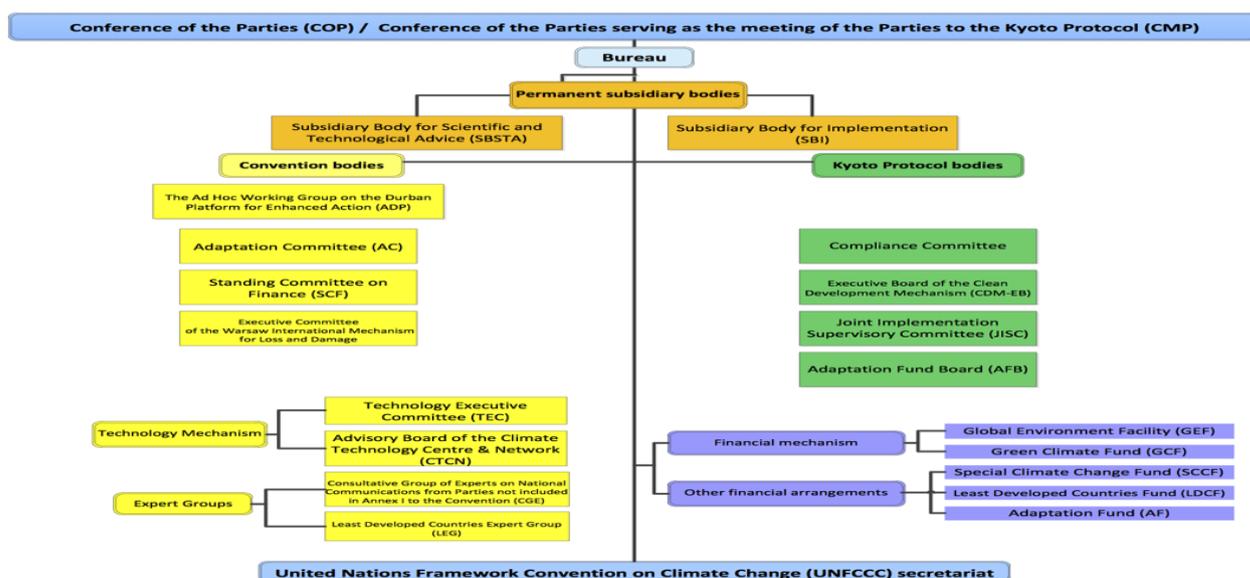
Importante ressaltar, e de acordo com os efeitos benéficos de uma redução concreta de gases de efeito estufa para Saúde humana, que esse novo protocolo deve ter uma ambição maior que Kyoto, que seja capaz de impedir o chamado “gigaton gap”, e garantir que o aumento da temperatura mundial fique em 2 graus celsius até 2100 (compromisso firmado e reafirmado pelos governos de todo mundo nas Conferências de Copenhagen e Cancun, respectivamente COP 15 e 16).

## 2.2.2 Órgãos da Convenção

A Convenção do Clima possui uma diversidade de órgãos e mecanismos que formam uma teia complexa de ações e interesses diversos. Esse crescimento orgânico interno da Convenção trouxe também uma diversidade de assuntos para a discussão sobre Mudança do Clima, como também prejudicou o andamento e a efetividade das políticas adotadas pelos Países, haja vista a dificuldade de se firmar um compromisso conjunto em uma diversidade de órgãos e mecanismos.

Essa complexidade prejudica ainda os países em desenvolvimento, haja vista que não possuem delegações suficientes para ter representatividade em todos os órgãos, mecanismos e discussões inerentes ao fórum multilateral em questão. Os países mais bem preparados conseguem formular e influenciar as posições de outros países através da atuação em coalizões e grupos. Não obstante, é necessário notar essa característica da burocracia climática, sua extrema dificuldade em se tomar decisões e implementá-las. Conforme veremos, existe toda uma cadeia entrelaçada de órgãos e mecanismos, alguns permanentes, outros provisórios, criados ao sabor das decisões tomadas nas negociações climáticas.

Atualmente, o organograma da Convenção encontra-se dessa maneira<sup>83</sup>:



Fonte: Convenção das Nações Unidas sobre Mudança do Clima

<sup>83</sup> Retirado da <http://unfccc.int/2860.php>. Acesso em 24/06/2014. UNFCCC. Tradução dos Órgãos em seguida.

### *Conferência das Partes (COP)*

A Conferência das Partes (COP) é o órgão supremo da Convenção. É o “locus” das decisões conjuntas tomadas pelas partes. Trata-se de uma espécie de Assembleia Geral da ONU em que os países possuem voto e voz. Nessa seara, o princípio do Direito Internacional da igualdade entre os Estados é respeitado. É uma associação formada apenas pelos países e organizações de integração econômica que são Partes da Convenção. Também assiste a esse órgão toda uma diversidade de organizações observadoras que também possuem voz e bastante influência no processo negociador, como as Organizações Internacionais Intergovernamentais e as Organizações Não Governamentais.

Esse fórum é responsável pela análise e verificação da implementação feitas pelos países em relação aos compromissos firmados na Convenção Quadro, tendo em vista seus objetivos, as novas evidências científicas, e as próprias vicissitudes presentes no processo de implementação dessas políticas. No entanto, sua importância começa a aumentar ao realmente criar novas leis internacionais. É cada vez mais utilizada no processo negociador para legitimar e criar novas disciplinas globais relacionadas à Mudança do Clima, que devem ser obrigatoriamente implementadas pelas partes. É o caso da plataforma de Durban.

Todas as suas decisões, e o texto final que sair desse mecanismo para se transformar no novo tratado internacional climático, será votado e referendado pelas Conferências das Partes. É, de fato, um poder legislativo poderoso à margem de outros centros produtores de normas no âmbito internacional.

Essa conferência acontece todos os anos, a não ser que o contrário possa ser decidido pelas partes. Mobiliza milhares de diplomatas, especialistas, membros de organizações não governamentais e curiosos dos mais variados países do mundo, resultando em grande gastos, inclusive para os países em desenvolvimento, que devem de maneira rotineira dispersar seus poucos especialistas em negociações quase eternas.

A presidência é rotativa de acordo com o país sede de cada Conferência. O secretariado da Convenção é localizado em Bonn, onde também acontecem importantes Conferências preparatórias. A Presidência obedece a rotatividade entre as cinco regiões reconhecidas pela ONU, que são: África, Ásia, América Latina e Caribe, Europa Central, do Leste e Ocidental.

A Conferência das Partes servirá também como encontro das Partes do Protocolo de Kyoto (COP/MOP), que é o órgão supremo do Protocolo de Kyoto, o local onde suas decisões são tomadas. Esse órgão também se reúne de acordo com o calendário da COP, tendo funções bastante similares. As partes da Convenção que não são partes do Protocolo podem participar de suas reuniões como observadores, mas não terão voto.

Segue a lista das Conferências das Partes ocorridas, exemplificando o já longo caminho percorrido pelas negociações climáticas:

- 1 1995: COP 1, Mandato de Berlin
- 2 1996: COP 2, Geneva, Suíça
- 3 1997: COP 3, Protocolo de Kyoto sobre Mudança do Clima
- 4 1998: COP 4, Buenos Aires, Argentina
- 5 1999: COP 5, Bonn, Alemanha
- 6 2000: COP 6, The Hague, Holanda
- 7 2001: COP 6, Bonn, Alemanha
- 8 2001: COP 7, Marrakech, Marrocos
- 9 2002: COP 8, New Delhi, Índia
- 10 2003: COP 9, Milan, Itália
- 11 2004: COP 10, Buenos Aires, Argentina
- 12 2005: COP 11/CMP 1, Montreal, Canadá
- 13 2006: COP 12/CMP 2, Nairobi, Quênia
- 14 2007: COP 13/CMP 3, Bali, Indonésia
- 15 2008: COP 14/CMP 4, Poznań, Polônia
- 16 2009: COP 15/CMP 5, Copenhagen, Dinamarca
- 17 2010: COP 16/CMP 6, Cancún, México
- 18 2011: COP 17/CMP 7, Durban, África do Sul
- 19 2012: COP 18/CMP 8, Doha, Qatar
- 20 2013: COP 19/CMP 9, Warsaw, Polônia
- 21 2014: COP 20/CMP 10, Lima, Peru
- 22 2015: COP 21/CMP 11, Paris, França

## Órgãos Subsidiários

Existem também os chamados órgãos subsidiários da Convenção, com mandatos permanentes e diferentes focos.

O Órgão subsidiário de aconselhamento científico e tecnológico (SBSTA), tem como condão dar assessoramento e apoio científico às decisões superiores da Conferência das Partes, sendo aberto a participação de qualquer parte em suas reuniões, que acontecessem normalmente duas vezes ao ano. Fórum de discussão e negociação política, este órgão teoricamente deveria ser neutro em suas decisões, de acordo com o seu viés científico. Basicamente possui dois tipos de trabalho, quais são: 1) prover e estimular o desenvolvimento e a transferência de tecnologia limpas; 2) conduzir trabalhos técnicos sobre variados guias para comunicações nacionais, como o setor de LULUF, gases de efeito estufa, adaptação e vulnerabilidade, não se limitando a esses temas.

Seu escopo varia de acordo com o determinado pela COP, ou vice-versa. Age também como ponto de intersecção entre a Convenção do Clima e o Painel Intergovernamental da Onu, ou seja, é a ponte entre as políticas climáticas e a sua fundamentação por meio da Ciência, podendo o SBSTA solicitar informações específicas para o IPCC.

Já o SBI, (Órgão Subsidiário de Implementação), provê o aconselhamento sobre qualquer assunto relacionado à implementação da Convenção, o que aumenta seu escopo de trabalho para temas quase ilimitados que guardem relação com o Clima. Também é arena de pesadas negociações por parte dos Países, além da influência direta de Organizações não governamentais.

Como exemplo de sua atuação, pode-se citar a verificação das comunicações nacionais sobre as ações que são efetuadas pelas partes no cumprimento da Convenção. O SBI revisa o montante de assistência financeira disponibilizada pelos países do anexo I, além de fornecer informações administrativas e financeiras da própria Convenção para a COP.

Normalmente, esses dois órgãos reúnem-se de maneira separada, porém paralela, ao mesmo tempo. Algumas vezes são organizadas reuniões conjuntas, dependendo da transversalidade do tema. Importante ressaltar que a inserção de qualquer nova temática na agenda das negociações climáticas passa, muitas vezes, pela inserção na agenda destes órgãos subsidiários, que continuam a possuir considerável poder de influência nas decisões superiores da COP.

Não obstante, por ser o espaço democrático por excelência da Convenção, a COP pode decidir criar novos órgãos dentro da burocracia climática, como veremos a seguir. A quantidade de novos órgãos é uma criação recente, a partir da Conferência das Partes de Cancun (COP 16).

## **BUREAU da COP**

O “Bureau”, ou a mesa da Conferência das Partes ou Encontro das Partes servindo como Protocolo de Kyoto é um dos principais órgãos dentro da burocracia climática. Apesar de ser caracterizado como um instrumento de assessoramento e de auxílio para as discussões climáticas, trata-se de uma ponte importante entre o desenrolar das negociações e os interesses dos países.

É Composto por um presidente (normalmente um Ministro do País sede da Conferência), sete vice-presidentes eleitos como representantes das regiões oficialmente reconhecidas pela ONU, além dos presidentes do SUBSTA e do SBI. Dentro desse órgão são decididas muitas vezes a ordem das matérias a serem discutidas, quais matérias entrarão na pauta negociadora ou mesmo a facilitação para a resolução de obstáculos à negociação através de consultas feitas pelos representantes das regiões supracitadas.

Também é responsável pela organização e operação das Conferências das Partes e pela execução no âmbito do secretariado, enquanto a COP/MOP não estão funcionando. A inserção da Saúde deve levar em consideração a influência deste órgão

na ordem das discussões. É necessária, dessa forma, atingir e sensibilizar os membros do Bureau para a importância da Saúde para as negociações do novo instrumento legal. O Atual representante da América Latina e Caribe é da Nicarágua.

A oportunidade principal é atuar de forma conjunta no âmbito dos graves impactos da Mudança do Clima (entre eles na Saúde humana) e os co-benefícios da mitigação para setor saúde com a Aliança de Pequenas Ilhas(AOSIS). Esse grupo possui assento no Bureau permanente, e enfrentam de maneira real o risco da Mudança do Clima, em alguns casos a sua própria sobrevivência.

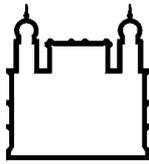
Possui funções administrativas como a administração de processos para o assessoramento do Presidente da COP no exercício de seu mandato, ou até mesmo na verificação das credenciais de participação dos governos, organização internacionais e organizações não governamentais. Atua de forma complementar ao Secretariado, auxiliando-o em questões específicas.

### **Comitê de Cumprimento**

O comitê de cumprimento ou fiscalização é um órgão do Protocolo de Kyoto, possuindo uma das únicas funções da Convenção de “enforcement”, de fazer valer o cumprimento dos compromissos firmados no Protocolo e de implementar consequências para o seu não cumprimento. É dividido em dois ramos, um de facilitação e um outro de execução ou repressão.

É composto pelos representantes das regiões oficiais da ONU, com a presença necessária da AOSIS, além da participação de países do Anexo I e do não Anexo I, totalizando 19 membros para cada ramo do Comitê. Suas decisões são tomadas através de encontros em plenária, ressaltando a necessidade do quórum qualificado para a implementação de alguma decisão de repressão, com a presença de maioria dupla de países presentes no Anexo I e do não Anexo I.

### **Conselho Executivo do Mecanismo de Desenvolvimento Limpo**



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



O Conselho Executivo do Mecanismo de Desenvolvimento Limpo fiscaliza e administra as ações efetuadas dentro desse mecanismo de flexibilização previsto no Protocolo de Kyoto, sempre sob a autoridade suprema da Conferência das Partes servindo como Partes do Protocolo de Kyoto, para restringir sua atuação autônoma dentro de seu mandato legal.

É o “locus” de conexão entre os proponentes de projetos de certificação de redução de emissões e o Protocolo, tendo em conta os compromissos firmados pelos países desenvolvidos. É esse conselho que emite os certificados de redução de emissões caso os requerimentos tenham sido todos cumpridos. São esses certificados que são comercializados no mercado de carbono.

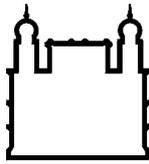
O importante para a sustentabilidade desse Mecanismo no futuro é a garantia de sua continuidade independente das decisões emanadas de um segundo período de compromisso. O novo instrumento legal a ser negociado não pode relegar esse importante mecanismo, aproveitando o expertise alcançado até agora.

Não obstante, as incertezas sobre o futuro do mecanismo e do próprio Protocolo atingem em cheio o mercado de carbono, abaixando muito seu preço de comercialização e possibilitando movimentos especuladores capazes de derreter esse mercado promissor que de fato auxilia os Países em Desenvolvimento em importantes projetos de redução de gases de efeito estufa.

### **Comitê de Supervisão do Mecanismo de Implementação Conjunta**

É o responsável pelo outro mecanismo de flexibilização, chamado de implementação conjunta. Atua sob a autoridade da CMP, supervisionando os procedimentos de inscrição de projetos de mitigação. É o órgão que faz a verificação do atendimento dos compromissos do artigo 6 do Protocolo de Kyoto com as reduções propostas pelos projetos inscritos.

### **Comitê Executivo Tecnológico**



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Trata-se de um Comitê que trabalha de forma complementar ao Centro e Rede de Tecnologia Climática. Faz parte do mecanismo tecnológico da Convenção e atua sob a orientação superior da COP, de acordo com seu mandato estabelecido pela Conferência das Partes de Cancun, decisão CP.16.1.

É uma tentativa de se estabelecer o cumprimento da ideia de transferência tecnológica contida na Convenção, em consonância com a facilitação desse desenvolvimento em conjunto com os Países em Desenvolvimento, com o objetivo de combater a Mudança do Clima por meio de avanços tecnológicos.

A ciência e a tecnologia perpassam todas as discussões climáticas. Para a saúde pública não seria diferente. O desenvolvimento tecnológico sustentável e ético é fundamento das proposições da inserção da saúde nas negociações climáticas. O progresso tecnológico por meio do acesso equitativo a tecnologias de redução de emissões, energias renováveis, adaptação e construção do conhecimento de forma compartilhada são os ativos perseguidos pelo Mecanismo como um todo.

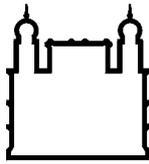
### **Conselho do Centro de Tecnologia Climática**

O Centro de Tecnologia Climática é o responsável pela difusão de tecnologias que auxiliam as ações de mitigação e adaptação executadas pelos Países em Desenvolvimento. Juntamente com o Comitê supracitado, também atua de acordo com as orientações da COP. Um conselho foi criado dentro deste centro na COP 18, com o objetivo de guiar seus trabalhos, além de analisar e avaliar a atuação do Centro. Tem sua sede dentro do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente.

O Centro deve facilitar a cooperação tecnológica, além de fortalecer e transferir tecnologias que ajudem os Países em Desenvolvimento no combate a Mudança do Clima. É resultado de uma longa reivindicação dos Países do não anexo I.

### **Comitê de Adaptação**

O Comitê de Adaptação é um novo órgão da Convenção, estabelecido dentro do Quadro de Adaptação de Cancun, na COP 16. É uma tentativa de reequilibrar o



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

tratamento diferenciado que as negociações sempre tiveram com a mitigação em detrimento da adaptação.

É uma reivindicação antiga dos países em desenvolvimento, e um grande avanço para a Convenção ao estabelecer um mecanismo específico para tratar dos temas relacionados à adaptação, até então tratada de maneira esparsa e relegada a segundo plano na agenda diplomática da Mudança do Clima. É composto por 16 membros, incluindo representantes das regiões oficiais da ONU, que devem servir em sua capacidade pessoal.

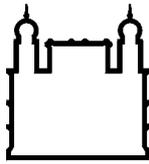
Suas competências, além das regras de procedimento estabelecidas, foram aprovadas na COP 17. É um fórum de discussão e assessoramento para decisões sobre adaptação a serem tomadas pela COP. Serve também como um fortalecimento contínuo da temática de maneira coerente com as provisões contidas na Convenção.

Sua criação teve participação de atores do setor saúde, e já é um “locus” de discussões e implementação de ações de adaptações que envolvam o setor saúde diretamente, até mesmo com financiamento a projetos específicos para o Setor. Calha ressaltar a importância de atuação do setor nesse mecanismo por excelência, que pode se desenvolver de maneira concreta com as contribuições efetuadas pelo setor.

### **Comitê Executivo do Mecanismo Internacional Warsaw sobre Perdas e Danos.**

O Mecanismo de Warsaw é fruto de longas discussões entre os países desde 2010. Relaciona-se com uma nova temática da Convenção que é entendida como as Perdas e Danos resultantes dos impactos aos Países em Desenvolvimento resultantes da Mudança do Clima. O Comitê Executivo foi criado pela decisão 2/CP.19 para orientar a implementação do mecanismo de perdas e danos. O Comitê atua também sob orientação da COP, e tem o poder de fazer recomendações para a Conferência das Partes, e atua como o principal veículo dentro da Convenção na promoção de propostas de Perdas e Danos de uma maneira “integrada e coerente” .

Esse mecanismo, parte do quadro de adaptação de Cancun, é direcionado para as Perdas e Danos decorrentes aos impactos já observados e os que virão, incluindo eventos extremos e eventos de desenvolvimento lento, como secas, com o foco em



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



países em desenvolvimento, particularmente aqueles mais vulneráveis aos efeitos adversos da Mudança do Clima( aqui se incluiu o Brasil).

Temática de intrincados interesses, como até de seguradoras mundiais, a grande questão que ronda as Perdas e Danos é como associar diretamente esses fenômenos climáticos extremos, por exemplo, com a Mudança do Clima. Não por isso, as discussões vêm desenvolvendo e o mecanismo já terá sua primeira revisão em 2016. Calha ressaltar que o setor saúde deve desempenhar, também nesse mecanismo, papel destacado, por ser um dos, se não o maior, setor da sociedade atingido pelos impactos da Mudança do Clima, absorvendo suas maiores consequências.

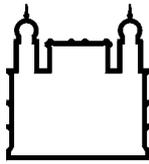
### **Comitê de Finanças**

Esse comitê foi criado pela decisão 1/CP .16, dentro das recentes discussões sobre o financiamento da Convenção para a mitigação e adaptação. Muitas promessas foram feitas pelos países Desenvolvidos, desde um financiamento “Fast Track”, até a disponibilização de 100 bilhões de dólares ao ano até 2020.

Fato é que o financiamento continua um tema bastante controverso, dentro de uma miríade de fundos que possuem recursos na burocracia da Convenção. O principal financiamento está estabelecido no âmbito do GEF, órgão da ONU responsável pelo financiamento de vários instrumentos ambientais internacionais. A Adaptação é financiada por um fundo criado no âmbito do Protocolo de Kyoto. Há também outros instrumentos financeiros dentro da Convenção além destes citados.

Nesse contexto, o Comitê tenta coordenar e dar sentido a esse financiamento, melhorando sua coerência entre os diversos instrumentos, promovendo sua racionalização, mobilizando recursos, além da verificação, análise e suporte oferecidos para os países em desenvolvimento partes da Convenção.

Somente na COP 17 suas funções foram elaboradas, com a delimitação de suas funções. É importante ressaltar que o setor saúde possui uma ínfima parte de



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

financiamento para projetos de mitigação e adaptação relacionados com os impactos e efeitos adversos da Mudança Climática na Saúde Humana.

A atuação do setor saúde, no âmbito da posição internacional brasileira, deve lutar para a presença objetiva e satisfatória das preocupações da Saúde no âmbito dos recursos disponibilizados pelo mecanismo financeiro da Convenção. O novo instrumento internacional deve claramente se referir a esse problema, disciplinando e assegurando o devido financiamento específico para países particularmente vulneráveis aos efeitos adversos da Mudança do Clima.

Esse Comitê torna-se, dessa forma, bastante estratégico dentro da atuação dos Países em Desenvolvimento, merecendo dobrada atenção dos corpos diplomáticos. Torna-se um fórum, por consequência, bastante influente no desenvolvimento das discussões e negociações do novo instrumento legal, haja vista que a posição histórica dos Países em Desenvolvimento é de não aceitar novas obrigações legais sem o devido financiamento, sem a contraparte dos Países Desenvolvidos (anexo I).

### **Conselho do Fundo de Adaptação**

O Conselho supervisiona e administra o Fundo de Adaptação, criado no âmbito do Protocolo de Kyoto. Apesar de pensado dentro de um mecanismo de mitigação, que nada tem a ver com o propósito central da adaptação, foi o principal, e continua sendo, meio de fornecimento de recursos para os países em desenvolvimento efetuarem ações de adaptação.

É importante asseverar que somente uma ínfima parte recebida no âmbito do Protocolo de Kyoto é direcionada para o fundo de adaptação, sendo 2% das reduções de emissões certificadas pelo Conselho do Mecanismo de Desenvolvimento Limpo. É consenso que esse financiamento para adaptação é completamente insuficiente, além de desequilibrado quando comparado com a mitigação.

Dessa forma, o novo protocolo deverá ter uma parte específica relacionada com o Financiamento para Adaptação, reformulando o mecanismo existente e direcionando recursos satisfatórios e perenes para suas ações.

**Least Developed Countries Expert Group (LEG). Grupo de especialistas de Países de Menor Desenvolvimento Relativo.**

Grupo de especialistas de Países de Menor Desenvolvimento Relativo. A Conferência das Partes estabeleceu o chamado LEG, cujos membros são eleitos pelas partes da Convenção. Possui o objetivo de ajudar e auxiliar os países de menor desenvolvimento relativo a prepararem e implementarem as estratégias dos programas nacionais de ação para adaptação.

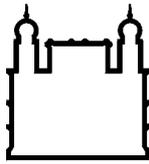
**Consultative Group of Experts on National Communications from Parties not included in Annex I to the Convention (CGE). Grupo Consultivo de Especialistas para Comunicações Nacionais dos Países não incluídos no anexo I da Convenção.**

Grupo Consultivo de Especialistas para Comunicações Nacionais dos Países não incluídos no anexo I da Convenção. A Conferência das Partes estabeleceu outro mecanismo de apoio aos Países em Desenvolvimento, que não estão incluídos no anexo I da Convenção. Esse Grupo possui o objetivo de auxiliar a preparação das comunicações nacionais das partes do não anexo I.

Conforme apontado, as comunicações nacionais servem como o meio de verificação, por parte da COP, das obrigações assumidas pelas partes na Convenção. É através dessas comunicações que são analisadas os avanços e recuos feitos pelos Países. Por ser um trabalho complexo e penoso, muitas vezes caro, a Convenção oferece apoio técnico para os países no desenvolvimento dessas comunicações.

**Secretariado**

O Secretariado da Convenção é um dos principais órgãos da Convenção, mantendo seu trabalho perene, efetuando pesquisas, apoiando as decisões das Partes da Convenção, organizando as Conferências Climáticas, oferecendo apoio logístico e técnico para as reuniões dos países, além de várias ações efetuadas dentro de seu mandato legal.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



É também o espaço de circulação e divulgação de informações, de modo a facilitar e simplificar as negociações climáticas e a implementação da Convenção e seu Protocolo de Kyoto. Também inclui a atuação sempre inovadora na gestão de ações de mitigação, adaptação e desenvolvimento sustentável.

Tem sua sede na cidade Bonn, Alemanha.

### **Ligação Institucional com as Nações Unidas**

A Organização das Nações Unidas (ONU) tem ligação estreita com a Convenção. Seu secretariado e suas ações são efetuadas de maneira independente, possuindo autonomia financeira e orçamentária.

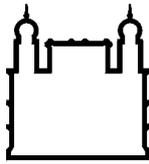
Não obstante, a Convenção está ligada institucionalmente a ONU, sendo um repositório de informações para todo o Sistema, além de ser administrada de acordo com suas regras e regulamentos.

Dessa forma, apesar da independência, a Convenção é parte do sistema multilateral das Nações Unidas.

### **Fundo Mundial para o Meio Ambiente. Global Environment Facility (GEF):**

O GEF atua com uma diversidade de organizações governamentais internacionais, como o Banco Mundial, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente, além de vários instrumentos legais internacionais.

O PNUMA, especificamente, oferece apoio à elaboração de análises, diretrizes políticas e planos de âmbito nacional, regional e global, bem como a acordos internacionais, no que se refere aos assuntos ambientais, além de proporcionar os serviços de secretaria para o Painel de Assessoramento Científico e Técnico (STAP).



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Além disso, o GEF é a entidade operacional do mecanismo financeiro da Convenção, ao prover recursos financeiros para as atividades e projetos das partes. A COP também fornece direcionamento para a atuação do GEF.

Esse fundo sofre críticas de todos os lados, de todas as Convenções Ambientais e etc, por ser burocrático e lento em suas decisões de apoio, além de possuir poucos recursos perante a magnitude da problemática da Mudança do Clima. O movimento que existe é de retirar a autoridade do GEF como mecanismo financeiro da Convenção do Clima, o aconteceu concretamente com a criação do Comitê de Financiamento e do Fundo Verde.

### **Fundo Verde Climático. Green Climate Fund (GCF).**

A criação do Fundo Verde Climático vem ao encontro da longa articulação e pressão dos países em desenvolvimento na tentativa de resolver um antigo problema das negociações climáticas, a suficiência de recursos para as ações de mitigação e adaptação. Após anos de embate entre os países, finalmente as partes do anexo I aceitaram sua responsabilidade histórica de emissões de gases de efeito estufa, e sua maior responsabilidade na causa do problema.

O fundo age como uma entidade operacional do mecanismo financeiro da Convenção, sendo mais um órgão dentro da miríade apresentada acima relacionada ao financiamento. É governado por 24 membros eleitos (com números iguais de representantes para os Países do anexo I e do não anexo I). Conforme apontado, a promessa é a disponibilização de recursos na ordem de USD 100 bilhões ao ano para apoio às ações de mitigação e adaptação até 2020. O Fundo é, dentro desse contexto, o órgão principal na mobilização e gestão desse montante prometido.

O fundo é uma criação recente da Convenção, estabelecido pela decisão 1/CP.16 e regulamentado em suas funções pela decisão 3/CP 17, até mesmo em seu instrumento de governança.

O Setor Saúde deve ter assento no Fundo Verde, mesmo que através de representação da OMS dentro do fundo, ou um Oficial específico para análises de projetos relacionados com a Saúde. Não obstante, parte de montante prometido deve ser canalizado para o fortalecimento do sistema de proteção a saúde, promoção de tecnologias que gerem co-benefícios, ações preventivas de adaptação a desastres e extremos climáticos e etc.

### **Painel Intergovernamental de Mudança do Clima**

O IPCC atua como o órgão científico da Convenção, apesar de pertencer institucionalmente à Organização Meteorológica Mundial. Seu diálogo se dá com o SBSTA.

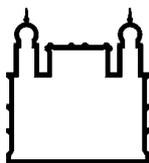
Os Relatórios do Painel Intergovernamental são influentes guias para as negociações e discussões dentro da Convenção do Clima, por meio da revisão e avaliação da produção científica relacionada à Mudança do Clima. Dessa forma, as decisões proferidas pela COP ganham legitimação por serem fundamentadas na própria Ciência. É a junção da Política com a Ciência. Pelo menos é a tentativa.

De fato, o próprio quinto relatório do IPCC, lançado neste ano, irá influenciar os resultados da negociação dentro da Plataforma de Durban, e será citado nas discussões no âmbito da Convenção e no corpo do novo Protocolo.

### **Grupos de Trabalho Recentes**

Criados no Mandato de Bali, dois trilhos negociadores tiveram como objetivo negociar uma junção de novas obrigações legais dentro da Convenção e de seu Protocolo de Kyoto, principalmente um acordo vinculante até 2012, na Conferência do Clima de Copenhague.

Isso não aconteceu. No entanto, diversos avanços foram conseguidos, nos mais variados temas, dentre outros como: a criação do Comitê de Adaptação, dentro do



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

Quadro de Adaptação de Cancun; criação do Fundo Verde Climático; o Comitê de Finanças; o Centro de Tecnologia Climática; definição das regras do LULUF Land Use, Land-Use Change and Forestry; do REDD (Redução de Emissões por Desmatamento e Degradação Florestal, resumidamente para pagamentos com o fito de manter a floresta em pé); do segundo período de compromisso do Protocolo de Kyoto etc.

Os dois grupos de trabalhos tiveram seus trabalhos finalizados na COP de Durban, no contexto da criação da nova plataforma de negociação. Eram conhecidos como:

Ad Hoc Working Group on Further Commitments for Annex I Parties under the Kyoto Protocol (AWG-KP)

Ad Hoc Working Group on Long-term Cooperative Action under the Convention (AWG-LCA)

### **Plataforma de Durban**

O Grupo de Trabalho Ad Hoc sobre a Plataforma de Durban para uma Ação Fortalecida (Durban Plataforma) foi o resultado do último minuto das negociações climáticas da COP 17 em Durban, África do Sul. Patrocinado pelo Brasil e a Índia (países membros do grupo chamado BASIC)<sup>84</sup>, o acordo foi fechado no último momento da Conferência, que corria o risco de ser um completo fracasso.

De fato, houve uma relativização da já famosa e antiga “responsabilidades diferenciadas”, a clivagem que impedia maiores compromissos de todos os países envolvidos na negociação. A partir do momento em que houve uma flexibilização desse princípio, trazendo maior responsabilidade por parte dos Países em Desenvolvimento<sup>85</sup>, os países do anexo I perderam seus argumentos e tiveram que ceder.

O resultado é o compromisso de se negociar um novo protocolo, instrumento legal ou um resultado acordado com força legal dentro da Convenção aplicável para todas as Partes. O princípio supracitado, apesar de perder força, continua como guia dessa nova negociação, e será reafirmado no texto a ser negociado. As

---

<sup>84</sup> Brasil, África do Sul, Índia e China. Grupo de Coalização específico para as negociações climáticas. Uma espécie de BRICS da Mudança do Clima.

<sup>85</sup> Leia-se China, a maior preocupação e argumentação dos Estados Unidos para participar ou não do antigo e do novo regime legal climático.

responsabilidades diferenciadas não irão desaparecer, mas serão previstas de outra forma. Essa é a luta, dentro da negociação, dos países em desenvolvimento para termos mais satisfatórios aos seus interesses de desenvolvimento e redução da pobreza e inequidade.

Esse é o espaço dedicado à nova negociação climática. É o lócus por excelência das discussões multilaterais de um regime climático pós-2015, para entrada em vigor em 2020. As negociações dentro dessa plataforma ocorrem nesse momento, oferecendo oportunidades de sucesso e fracasso para os países na consecução de metas ousadas de redução de gases de efeito estufa e a presença concreta das preocupações do setor saúde refletidas no novo tratado.

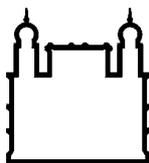
O texto legal deverá estar pronto para a COP 21, em Paris, no ano que vem. Tudo isso torna o processo mais complexo e estratégico, sendo o momento exato da inserção da saúde nas negociações climáticas. Todos os atores fundamentais do processo estão jogando suas cartas. Este é o momento principal da negociação. O Exato momento em que são definidas as propostas de texto a serem aprovadas pela Conferência das Partes em Paris.

A Plataforma de Durban já se reúne periodicamente, em Bonn, Alemanha, junto com outros órgãos da Convenção. Em sua primeira Sessão, em 2012, adotou sua agenda, dividindo-se em dois trilhos negociadores, nos moldes anteriores do Mandato de Bali. O chamado Trilho 1 (Workstream 1) dedica-se às negociações relacionadas com o parágrafos 2 a 6 da decisão 1/CP.17:

*“2. Also decides to launch a process to develop a protocol, another legal instrument or an agreed outcome with legal force under the Convention applicable to all Parties, through a subsidiary body under the Convention hereby established and to be known as the Ad Hoc Working Group on the Durban Platform for Enhanced Action;*

*3. Further decides that the Ad Hoc Working Group on the Durban Platform for Enhanced Action shall start its work as a matter of urgency in the first half of 2012 and shall report to future sessions of the Conference of the Parties on the progress of its work;*

*4. Decides that the Ad Hoc Working Group on the Durban Platform for Enhanced Action shall complete its work as early as possible but no later than 2015 in order to adopt this protocol,*



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*another legal instrument or an agreed outcome with legal force at the twenty first session of the Conference of the Parties and for it to come into effect and be implemented from 2020;*

*5. Also decides that the Ad Hoc Working Group on the Durban Platform for Enhanced Action shall plan its work in the first half of 2012, including, inter alia, on mitigation, adaptation, finance, technology development and transfer, transparency of action and support, and capacity-building, drawing upon submissions from Parties and relevant technical, social and economic information and expertise;*

*6. Further decides that the process shall raise the level of ambition and shall be informed, inter alia, by the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change, the outcomes of the 2013–2015 review and the work of the subsidiary bodies;”<sup>86</sup>*

Dessa forma, esse trilha negociador está encarregado de concentrar as negociações sobre o novo tratado climático de 2015. Provavelmente o trilha onde o setor saúde poderá concentrar sua atuação internacional. O tempo está correndo. De acordo com a decisão 2/CP.18, a Plataforma de Durban deve apresentar já os elementos do texto do novo tratado na COP 20, no Peru, para já ter um texto disponível para negociação até maio de 2015.

Não obstante, o outro trilha negociador ( Workstream 2), está relacionado com os parágrafos 7 e 8 da decisão 1/CP.17, os quais determinam:

*“7. Decides to launch a workplan on enhancing mitigation ambition to identify and to explore options for a range of actions that can close the ambition gap with a view to ensuring the highest possible mitigation efforts by all Parties;*

<sup>86</sup> UFGCC/CP/2011/9/Add.1. <http://unfccc.int/resource/docs/2011/cop17/eng/09a01.pdf#page=2> (acesso em 23/03/2014).

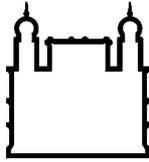
Tradução: 2. Também decide lançar um processo para desenvolver um protocolo, outro instrumento legal ou um resultado acordado com força legal ao abrigo da Convenção aplicável a todas as partes, através de um órgão subsidiário no âmbito da Convenção, aqui instituído e para ser conhecido como o Grupo de Trabalho Ad Hoc sobre a Plataforma de Ação de Durban reforçada;

3. Decide ainda que o Grupo de Trabalho Ad Hoc sobre a Plataforma de Durban para Ação reforçada deve iniciar seu trabalho como uma questão de urgência, no primeiro semestre de 2012 e deverá informar futuras sessões da Conferência das Partes sobre o progresso de seu trabalho;

4. Decide que o Grupo de Trabalho Ad Hoc sobre a Plataforma de Durban para Ação reforçada deve concluir os seus trabalhos o mais cedo possível, no mais tardar até 2015, a fim de adotar este protocolo, outro instrumento legal ou um resultado acordado com força legal na vigésima primeira sessão da Conferência das Partes, para que possa entrar em vigor e ser implementado a partir de 2020;

5. Também decide que o Grupo de Trabalho Ad Hoc sobre a Plataforma de Durban para Ação reforçada deve planejar o seu trabalho no primeiro semestre de 2012, incluindo, entre outros, mitigação, adaptação, finanças, desenvolvimento e transferência de tecnologia, transparência da ação e apoio e capacitação, baseando-se em observações das partes e de informação e conhecimento técnico, social e econômico relevante;

6. Decide ainda que o processo deve aumentar o nível de ambição e deve ser informado, inter alia, pelo Quinto Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental sobre Mudança do Clima, os resultados da avaliação de 2013-2015 e o trabalho dos órgãos subsidiários; "



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



*8. Requests Parties and observer organizations to submit by 28 February 2012 their views on options and ways for further increasing the level of ambition and decides to hold an in-session workshop at the first negotiating session in 2012 to consider options and ways for increasing ambition and possible further actions.”<sup>87</sup>*

Com efeito, esse trilha dedica-se às ambições de mitigações de todas as Partes da Convenção, para que possam atingir o conhecido “ambition gap”. Na decisão 1/CP.17, a COP reconheceu, leia-se, praticamente todos os governos do mundo, que existe uma diferença significativa entre os compromissos agregados de redução emissões ( prometidos no Acordo de Copenhague-COP15) até 2020 e os compromissos necessários de redução de emissões globais para evitar um aumento da temperatura maior que 1.5°C, 2 °C acima dos níveis pré-industriais.

Nesse contexto, os Países devem assumir compromissos mais ambiciosos de redução de emissões de gases de efeito estufa em várias modalidades. São nesses pontos que o “Worstream 2” trabalha atualmente, com o secretariado produzindo um estudo técnico reunindo as contribuições das partes sobre os vários formatos possíveis de aumento da ambição dos países na mitigação dos gases de efeito estufa.

### **2.2.3 Atores e Grupos da Negociação**

Conforme apontado anteriormente, os países atuam na arena internacional, principalmente em negociações, por meio de Coalizões, que dinamizam sua atuação e diminuem seus déficits de informações característico de complexas negociações que envolvem uma variedade de atores.

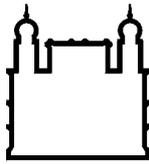
Na negociação climática, essa premissa torna-se verdadeira e cada vez mais complexa, haja vista que o número de grupos e coalizões vem aumentando a cada ano, produzindo situações, se não vexatórias, bastante complicadas. Muitos países fazem

---

<sup>87</sup> Tradução:

"7. Decide lançar um plano de trabalho relativo ao fortalecimento da ambição de mitigação para identificar e explorar opções para uma série de ações que podem resolver a falta de ambição com o objetivo de assegurar os mais elevados esforços de mitigação possíveis por todas as partes;

8. Requer às partes e organizações observadoras a apresentarem, até 28 de fevereiro de 2012, os seus pontos de vista sobre as opções e maneiras para aumentar o nível de ambição e decide realizar um workshop na primeira sessão de negociação em 2012, para considerar as opções e maneiras de se aumentar a ambição e possíveis novas ações ".



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



parte de mais de um grupo, produzindo choque de posicionamento e aumentando a complexidade da negociação, dificultando a produção de um acordo comum. A influência de pequenos países, de quase nenhuma expressão mundial de poder ou comércio, exercem um peso considerável nas negociações climáticas, exatamente porque atuam em coalizões fortes e que não se chocam com outras.

As partes, de acordo com o momento ou o objetivo de uma discussão, dividem-se em vários grupos, como por exemplo:

### **1. LDC'S (Least Developed Countries, Países menos Desenvolvidos).**

Os 49 países que possuem os mais baixos indicadores econômicos reconhecidos pela ONU, pois possuem capacidade limitada para fazer frentes aos afeitos adversos da Mudança do Clima. São a prioridade nas questões de financiamento e transferência de tecnologia.

### **2. Grupos Regionais da ONU.**

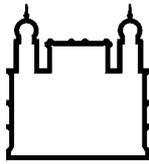
São as regiões oficiais da ONU, que servem para a indicação e eleição de representantes da região. É uma antiga divisão, cada vez menos utilizada no âmbito da UNFCCC. São os Estados Africanos, Estados Asiáticos, Estados da Europa do Leste, Estados da América Latina e Caribe, Europa Ocidental e outros Estados ( Austrália, Canadá, Islandia, Nova Zelândia, Estados Unidos e Israel).

### **3. O G 77 mais China.**

O antigo grupo do movimento dos não alinhados ( com 50 anos de idade completos em 2014), reavivado com a China e possuindo mais de 77 países. É o maior grupo dentro da negociação, composto pela maioria dos Países em Desenvolvimento, aproximadamente 130. É um grupo extremamente influente, mas difícil de obter consenso de atuação conjunta com a diversidade países com os mais variados interesses na negociação, muitas vezes conflitivos.

### **4. AOSIS (Alliance of Small Island States, Aliança dos Pequenos Estados Ilha).**

Trata-se de uma aliança, também influente na negociação, composta por 43 Estados que vivem diariamente o perigo do aumento do nível do mar a destruição de seu modo de



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



vida. Por serem particularmente afetados pela Mudança do Clima, e por não possuírem nenhuma responsabilidade na causa do problema, esses países possuem grande legitimidade na negociação nos mais variados temas, principalmente em Adaptação. Esses países também são membros do G-77 mais China.

### **5. União Europeia.**

É a organização de integração econômica composta pelos 27 Estados Membros e que apresentam uma posição comum na negociação.

### **6. Umbrella Group (Grupo Guarda Chuva).**

É uma frágil coalização de países industrializados que possuem interesses comuns. É composta pela Austrália, Canadá, Japão, Nova Zelândia, Noruega, Federação Russa, Ucrânia e Estados Unidos.

### **7. Environmental Integrity Group (Grupo de Integridade Ambiental).**

Composto por México, Korea do Sul e Suíça.

### **8. OPEC (Organization of the Petroleum Exporting Countries, Organização dos Países Exportadores de Petróleo).**

Grupo que coordena países produtores de petróleo e com claro interesse em minar os avanços das negociações.

### **9. CACAM (Central Asia, Caucasus, Albania and Moldova, Grupo de países da Ásia Central).**

### **10. BASIC ( Brasil, África do Sul, Índia e China).**

Grupo refletido dos BRICS sem a Rússia. É o grupo no qual o Brasil tenta liderar o processo de negociação climática e aumentar seu peso relativo com a união em posições comuns com países-chave do sucesso da negociação, quais são a África do Sul, a Índia e a China.

### **11. Liga Árabe**

## **12. Países Francófonos.**

Nota-se, dessa forma, a grande quantidade de Coalizões presentes na negociação climática, talvez a arena que possui o maior número de Grupos negociando entre si.

### **2.3 Panorama das Negociações Climáticas. Contexto Negociador.**

As negociações climáticas dentro da Convenção do Clima, conforme aponta o nome deste capítulo, tornam-se cada vez mais eternas, completando este ano 22 anos de discussões e poucos resultados práticos. Além de perder a oportunidade de se fechar um acordo vinculante em 2009 na COP 15, a comunidade internacional percebe cada vez mais os efeitos gravosos da Mudança do Clima.

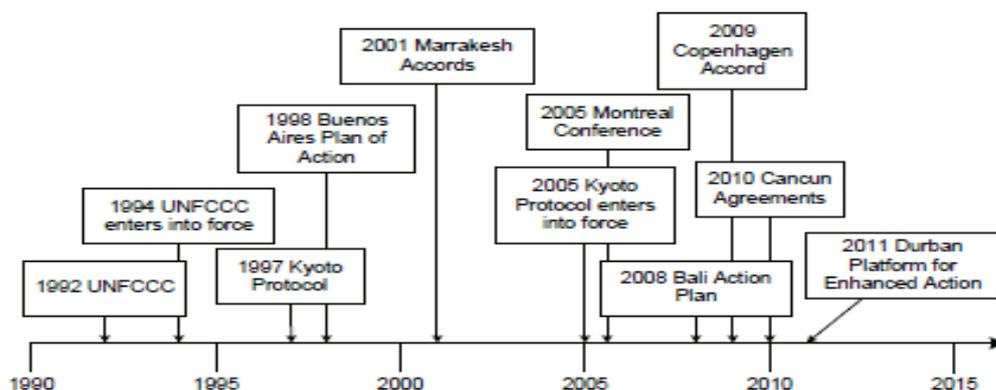
A negociação de um novo Protocolo, dessa forma, está atrasada, não tendo cumprido o compromisso estabelecido pelos próprios países no Mandato de Bali. Os governos não correspondem às altas expectativas de suas populações representadas.

Não obstante, é necessário entender o contexto atual das negociações climáticas para a inserção do setor saúde. Mas antes, alguns antecedentes históricos merecem análise, para que se possa entender de fato as muitas variáveis dessa negociação complexa.

Toda longa negociação guarda uma íntima relação com a história diplomática. Seus resultados são gerados por uma confluência de eventos históricos que determinam de que forma será o acordo alcançado entre os países, em outras palavras, a negociação é um contínuo histórico que possui relação direta com os antecedentes históricos que a determinam.

Nesse sentido, para entender o contexto atual das negociações climáticas, será necessária uma análise histórica do desenrolar das Conferências do Clima desde 2009, da famosa Conferência de Copenhague.

O quadro abaixo fornece uma linha do tempo de acordo com as diversas decisões emanadas pelas COP'S, demonstrando a quantidade de novos nomes e compromissos, situando nossa pesquisa no exato tempo da negociação do novo protocolo:



Fonte: Guia para a Mudança do Clima. 18<sup>o</sup> Conferência das Partes de Doha<sup>88</sup>.

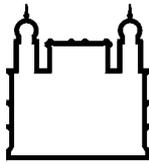
O movimento atual das negociações começa em dezembro de 2007, com a criação do Mandato de Bali na COP 13 (Indonésia), criando o trilho negociador ” *Ad Hoc Working Group on Long-term Cooperative Action under the Convention (AWG-LCA)*”, trabalhando juntamente com AWG-KP. O tempo final acordado pelas partes para um novo acordo climático vinculante era 2009, exatamente na Conferência de Copenhague, onde seriam finalizados os trabalhos dos trilhos da negociação.

### **Conferência de COPENHAGUE - COP 15<sup>89</sup>**

Essa Conferência trouxe enormes expectativas por todo planeta, de que finalmente um acordo global vinculante fosse atingido. Na fria capital da Dinamarca, os países e a diversidade de atores, desde organizações não governamentais até indivíduos, lutaram e pressionaram para que um acordo fosse conseguido. Não obstante, o acordo nunca existiu, e a Conferência corria risco de ser um completo fracasso.

<sup>88</sup> UN CLIMATE CHANGE CONFERENCE COP18 | CMP8. GUIDE TO CLIMATE CHANGE. 2012. [http://www.cop18.qa/Portals/0/PDFs/014\\_COP18%20GUIDE%20TO%20CLIMATE%20CHANGE%20\(1\).pdf](http://www.cop18.qa/Portals/0/PDFs/014_COP18%20GUIDE%20TO%20CLIMATE%20CHANGE%20(1).pdf)  
 Tradução: 1992, Convenção sobre Mudança do Clima. 1994, a Convenção entra em vigor. 1997, Protocolo de Kyoto. 1998, Plano de Ação de Buenos Aires. 2001, Acordo de Marrakesh. 2005, Conferência de Montreal. 2005, Protocolo de Kyoto entra em vigor. 2008, Plano de Ação de Bali. 2009, Acordo de Copenhague. 2010, Acordos de Cancun. 2011, Plataforma de Durban.

<sup>89</sup> Documentos Oficiais Analisados. Decisões da 15<sup>o</sup> Conferência das Partes: FCCC/CP/2009/11/Add.1. Decisões 1 a 11/CP15.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Essa Conferência inicia um padrão quase consolidado das negociações climáticas. O trabalho sob pressão de um fracasso. Somente no último momento, os países saem de sua trincheira negociadora para flexibilizarem algumas posições para a produção de pequenos resultados concretos. Também foi um evento de alto nível governamental, atraindo a presença da maioria dos Chefes de Estado do mundo, tornando-a verdadeiramente global.

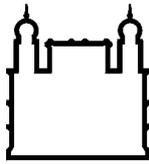
A COP 15 foi marcada por grandes disputas, ainda na clivagem entre os países do anexo I e do não anexo I, sobre o princípio das responsabilidades comuns porém diferenciadas. Várias críticas sobre a transparência do processo negociador foram feitas pelos participantes, com decisões importantes sendo feitas por poucos países a portas fechadas. De fato, somente uma negociação informal com os principais países industrializados do mundo (entre eles o Brasil) na noite do dia 18 de dezembro de 2009 concebera um frágil denominador comum que pudesse salvar a Conferência de um vexame diplomático, um acordo político fora alcançado. Nascia o Acordo de Copenhague<sup>90</sup>.

Ato contínuo, na manhã do dia 19 de dezembro, após mais de 13 horas de debates sem intervalo, com os ânimos acirrados nas delegações presentes, a COP aprovou uma resolução, em que “tomava nota” do Acordo de Copenhague. Esse movimento decisório marcava a divisão entre os países em relação aos resultados da Conferência. Países como a Venezuela, Bolívia, Sudão e Tuvalu registraram suas oposições relacionadas aos resultados poucos ambiciosos e ao processo não transparente em que foram tomadas as decisões principais.

O Acordo, dessa forma, foi centro de um debate precipuamente jurídico sobre sua natureza, se seria um novo tratado vinculante, se a COP havia aprovado ou não o texto do Acordo, o que era de fato “tomar nota” do acordo. Igualmente, como parte desse novo instrumento de “soft law”, os países poderia relacionar seus esforços “voluntários” na redução de emissões de gases de efeito estufa.

---

<sup>90</sup> “No início de 2014, documentos vazados pelo Ex-oficial da Cia, Snowden, revelaram que a NSA ( Agência de Espionagem Americana) espionava as outras delegações das mais variadas formas, provendo os negociadores americanos com dados precisos das posições de outros Países. É mais um duro golpe para a confiança necessária entre os países em uma negociação multilateral. A confiança recíproca é base de qualquer acordo”. Vidal, John; Suzanne Goldenberg (30 January 2014). ["Snowden revelations of NSA spying on Copenhagen climate talks spark anger"](#).



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Surpreendentemente, vários países enviaram sérios compromissos de redução, com mais de 140 partes provendo informações sobre seus objetivos de mitigação.

As principais decisões da Conferência foram:

- Manter o aumento da temperatura global abaixo dos 2°C até 2100.
- Especificar, sem distinções, compromissos voluntários de redução de emissões de países desenvolvidos e em desenvolvimento, de acordo com suas circunstâncias.
- Um mecanismo básico de monitoramento das ações feitas pelos países.
- Promessa de financiamento para apoio às ações de redução de emissões e adaptação para países em desenvolvimento

O acordo também inclui a decisão de se criar um Mecanismo Tecnológico para inovação e difusão de tecnologias limpas, como também um mecanismo de Redução de Emissões por Desmatamento e Degradação Florestal (Redd).

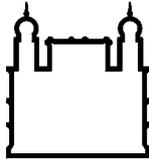
Sobre a inserção da Saúde, essa Conferência marca o início crescente da participação de diversos atores nas negociações climáticas. Especialistas de Saúde da Organização Mundial da Saúde, de Governos Nacionais e de várias Organizações Não Governamentais tiveram um papel preponderante para alavancar o tema da saúde humana no âmbito da UNFCCC.

É partir da COP 15 que se estabelece um costume de se organizar “side events” diretamente relacionados com a Mudança do Clima e Saúde, como exemplifica a Conferência organizada pela OMS nos estertores da COP 15, no segmento de alto nível<sup>91</sup>. Não obstante, a visualização prática das preocupações da saúde não se refletiram plenamente no texto decidido pela COP.

Conforme a análise dos documentos oficiais, apesar de aparecer em diversos momentos em esboços das decisões, a temática da Saúde aparece pouco, ou quase é ignorada pela COP 15 nas novas disciplinas legais decididas pelas partes. Estão ausentes

---

<sup>91</sup> 17 December, WHO side event on Protecting Health from Climate Change.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



também qualquer análise das consequências econômicas, do ambiente do trabalho e da equidade relativas aos impactos na Saúde Humana.

Segue abaixo, uma tabela que visualiza o número de aparições de três termos escolhidos deliberadamente, que são Saúde, Desastres e Efeitos Adversos (conforme o entendimento do artigo 1 da Convenção), conforme guardam relação direta com a temática da Saúde Humana.

### **Tabela Comparativa**

<b>Citações dentro dos documentos oficiais</b>	<b>Número de aparições</b>
Saúde	Zero
Desastre	Zero
Efeitos Adversos	Duas

Algumas referências:

Parágrafo 1 do Acordo:

“We recognize the critical impacts of climate change and the potential impacts of response measures on countries particularly vulnerable to its adverse effects and stress the need to establish a comprehensive adaptation programme including international support”<sup>92</sup>.

Parágrafo 3:

“Adaptation to the adverse effects of climate change and the potential impacts of response measures is a challenge faced by all countries”<sup>93</sup>.

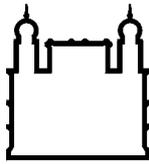
### **COP 16- Conferência de CANCUN<sup>94</sup>**

A Conferência aconteceu em dezembro de 2010, em Cancun, México, e congregou grandes expectativas de avanços concretos nas negociações climáticas. É a

<sup>92</sup> Tradução: “Reconhecemos os impactos críticos da mudança do clima e os potenciais impactos das medidas de resposta em países especialmente vulneráveis aos seus efeitos adversos e sublinhamos a necessidade de estabelecer um programa de adaptação abrangente, incluindo apoio internacional”.

<sup>93</sup> Tradução: “A adaptação aos efeitos adversos das alterações climáticas e os impactos potenciais das medidas de resposta são um desafio enfrentado por todos os países”.

<sup>94</sup> Documentos Oficiais Analisados. Decisões da 16ª Conferência das Partes. FCCC/CP/2010/7/Add.1. Decisões 1 a 12/CP16.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

primeira Conferência após o fracasso das discussões ocorridas em Copenhague, onde não foi concluído um novo acordo vinculante a todas as partes.

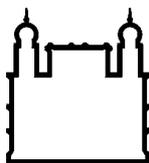
Também com tensas negociações até o último minuto, a COP aprovou os chamados Acordos de Cancun, reunindo os resultados dos dois trilhos negociadores da Convenção e do Protocolo de Kyoto com a decisão 1/CP.16.

Os principais resultados foram:

- Reconhecimento de profundos cortes nas emissões globais, com o objetivo de limitar o aumento da temperatura global a 2°C acima dos níveis pré-industriais;
- A partes consideraram o aumento da ambição dos países no corte das emissões, incluindo uma revisão em 2015;
- Outros aspectos da Mitigação foram considerados, como a medição e verificação (MRV) e novas regras de REDD;
- Novos órgãos foram criados, como o Quadro de Adaptação de Cancun, o Comitê de Adaptação e o Mecanismo Tecnológico;
- Criação do Fundo Verde Climático, com objetivo de ser a entidade operacional do mecanismo financeiro da Convenção.

A participação do setor saúde foi maior nesta Conferência, com diversas referências e citações nos discursos nas plenárias feitos pelos países. Ocorreram cinco “side events”, sendo três organizados pela OMS. O Papel da OMS foi destacado, ao lançar e promover o chamado “amigos da saúde pública”, reunindo diversos atores relacionados á saúde com o objetivo claro de aumentar a influência do setor nos textos negociados. É um espaço onde os atores se reconhecem e puderam trocar várias informações e percepções sobre a negociação.

Mas o resultado prático também foi ínfimo em Cancun. Há somente uma referência direta à saúde nos resultados do AWG-LCA, ao referir-se ao setor como prioritário para as ações de adaptação relacionadas à Mudança do Clima. Essa referência, apesar de única, foi muito importante para os atores do setor saúde, ao oferecer legitimidade para sua atuação nas negociações climáticas, bem como na implementação de políticas domésticas.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

No entanto, outras referências indiretas foram inseridas, como as dimensões sociais da Mudança Climática (implicitamente inclui a saúde), os co-benefícios de políticas de mitigação etc.

Segue abaixo a tabela comparativa. Percebe-se um maior número de referências aos efeitos adversos da Mudança do Clima, revelando uma crescente preocupação dos negociadores com os impactos reais da problemática:

### **Tabela Comparativa**

<b>Citações dentro dos documentos oficiais</b>	<b>Número de aparições</b>
Saúde	Uma
Desastre	Uma
Efeitos/Impactos Adversos	Oito

Algumas Referências:

#### Preâmbulo

“Noting resolution 10/4 of the United Nations Human Rights Council on human rights and climate change, which recognizes that the adverse effects of climate change have a range of direct and indirect implications for the effective enjoyment of human rights and that the effects of climate change will be felt most acutely.”<sup>95</sup>

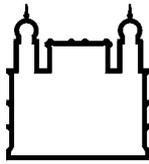
#### Adaptação

“(a) Planning, prioritizing and implementing adaptation actions, including projects and programmes, and actions identified in national and subnational adaptation plans and strategies, national adaptation programmes of action of the least developed countries, national communications, technology needs assessments and other relevant national planning documents;”

“(e) Enhancing climate change related disaster risk reduction strategies, taking into consideration the Hyogo Framework for Action,<sup>2</sup> where appropriate, early warning systems, risk assessment and management, and sharing and transfer mechanisms such as insurance, at the local, national, subregional and regional levels, as appropriate;”

“25. *Recognizes* the need to strengthen international cooperation and expertise in order to understand and reduce loss and damage associated with the adverse effects of climate change, including

<sup>95</sup> Tradução: “Observando a resolução 04/10 do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas sobre os direitos humanos e as Mudanças Climáticas, que reconhece que os efeitos adversos da mudança do clima têm uma série de implicações diretas e indiretas para o gozo efetivo dos direitos humanos e que os seus efeitos serão sentidos de forma mais aguda.”



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

impacts related to extreme weather events and slow onset events;”<sup>96</sup>

## **Transferência de Tecnologia**

“Recognizing that an early and rapid reduction in emissions and the urgent need to adapt to the adverse impacts of climate change require large-scale diffusion and transfer of, or access to, environmentally sound technologies”.<sup>97</sup>

A Conferência de Cancun marcou uma nova fase da inserção da Saúde nas negociações climáticas, com uma participação mais forte e organizada dos atores da Saúde. Isso incluiu representantes de Ministérios da Saúde dentro das delegações nacionais (Bangladesh, Brasil, Gana, Irã, Macedônia, Tailândia, Estados Unidos e México)<sup>98</sup>, além de vários representantes de importantes organizações não governamentais, que ajudavam a influenciar os negociadores e colocar a saúde na agenda climática.

## **COP 17- Conferência de DURBAN<sup>99</sup>**

A Conferência de Durban ocorreu na África do Sul, no final de 2011. Como todo padrão já estabelecido para essas Conferências Climáticas, o ritmo das negociações foram alucinantes, e as discussões acirradas, mais uma vez a reunião correndo o risco de um total fracasso. Duas questões sérias rondavam as discussões: a primeira era sobre a conclusão dos trabalhos dos trilhos negociadores e como seria o novo momento das negociações. A segunda relacionava-se com o segundo período de compromisso do Protocolo de Kyoto, se haveria ou não esse novo compromisso, sem essa decisão o Protocolo corria o risco de simplesmente virar letra morta.

---

<sup>96</sup> Tradução: "(A) planejamento, priorização e implementação de ações de adaptação, incluindo projetos e programas, e ações definidas em planos e estratégias nacionais e subnacionais de adaptação, os programas nacionais de ação de adaptação dos países menos desenvolvidos, as comunicações nacionais, avaliação de necessidades tecnológicas e outros documentos nacionais relevantes;

"E) Melhorar as estratégias de redução de risco de desastres relacionados com a mudança do clima, tendo em conta o Quadro de Ação de Hyogo, onde seja apropriado, sistemas de alerta precoce, avaliação de risco e de gestão, e compartilhamento e transferência de mecanismos como seguro, a nível local, nacional, sub-regional e regional, conforme o caso;

"25. Reconhece a necessidade de reforçar a cooperação internacional e o expertise para entender e reduzir a perda e danos associados com os efeitos adversos da Mudança do Clima, incluindo os impactos relacionados a eventos climáticos extremos e eventos início lento;

<sup>97</sup> Reconhecendo que uma redução precoce e rápida das emissões e a necessidade urgente de adaptar-se aos impactos adversos das alterações climáticas exigem a difusão em larga escala e a transferência de, ou o acesso a tecnologias ambientalmente saudáveis.

<sup>98</sup> WHO. Coverage at the 16th Conference of the Parties to the UN Framework Convention on Climate Change. [http://www.who.int/heli/COP-16\\_Health\\_Summary.pdf](http://www.who.int/heli/COP-16_Health_Summary.pdf). Acesso em 15/04/2014.

<sup>99</sup> Documentos Oficiais Analisados. Decisões da 17ª Conferência das Partes: FCCC/CP/2011/09/Add.1. Decisões 1 a 19/CP 17.

As principais conclusões foram:

- Dentre os vários tópicos discutidos, decidiu-se sobre o estabelecimento do segundo período de compromisso no âmbito do Protocolo de Kyoto, mas bastante enfraquecido, haja a vista a saída do Protocolo de países industrializados importantes, como Rússia, Japão, Canadá, além dos EUA que nunca ratificaram o instrumento;
- Decisão sobre o fim dos trabalhos dos dois trilhos negociadores, com resultados expressivos para operacionalizar várias decisões tomadas em Cancun, como o financiamento, verificação e cumprimento (MRV), revisão periódica, adaptação, tecnologia, ambição e REDD;
- Decisão sobre financiamento de longo prazo e a operacionalização do Fundo Verde;
- Decisão de criar a Plataforma de Durban, novo processo de negociação para um novo acordo climático para todas as partes;
- A Plataforma de Durban foi programada para finalizar o novo tratado até 2015, para entrada em vigor em 2020;
- Importantes Decisões sobre Adaptação, para a operacionalização do Quadro de Adaptação de Cancun.

Além de lançar um novo momento para uma negociação de um novo tratado, Durban também foi palco para uma atuação mais equilibrada da Convenção com relação à Adaptação:

- A operacionalização do novo órgão da Convenção, abaixo somente da COP, o Comitê de Adaptação, destinado a coordenar essa temática tratada nos diversos órgãos da Convenção, promover assessoramento a COP e todos os outros órgãos, prover compartilhamento de informações dentro da UNFCCC quanto fora dela. Fato importante é que esse Comitê tratará de diversos assuntos, dentre eles a Saúde, onde poderá ser criado um grupo de trabalho específico. Atualmente o Comitê vem promovendo sua legitimação e começa timidamente seus trabalhos.
- Outro processo importante foi a discussão sobre a implementação de planos nacionais de adaptação por parte de países menos desenvolvidos (LDCS). Um processo caracterizado por ser voluntário, detém a partir desse momento algum apoio financeiro. Mas o que parece é que esse apoio será mais técnico, com o Secretariado e o grupo de

especialistas em LCD promovendo Workshops e Seminários. O Brasil já vem fazendo este trabalho, com o Ministério da Saúde brasileiro, ao elaborar e lançar um Plano Setorial de Mudança Climática e Saúde, que contem uma significativa parte dedicada à Adaptação.

- As Partes também decidiram em avançar o programa sobre Perdas e Danos, e por renovar o programa de Nairobi sobre adaptação.

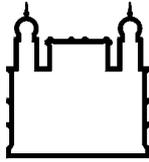
A Conferência de Durban também marca um momento importante da participação do setor saúde. É nessa Conferência que acontece a primeira reunião global dos atores da Saúde, congregando desde a OMS até uma miríade de importantes e influentes organizações internacionais, as quais lançaram uma declaração, “Declaration on Climate and Health”, referendada por representantes de mais de 30 países, patrocinada por uma aliança de organizações não governamentais, chamada Alliance of Climate and Health.

A OMS também teve participação fulcral nessa Conferência, oferecendo importantes proposições e auxílios para os negociadores e presidentes dos grupos de trabalho. Organizou também seu tradicional “side event” com o Ministro da Saúde da África do Sul no segmento de alto nível da Conferência.

Apesar da maior maturidade da participação do setor saúde na COP 17, seus resultados também ignoraram citações diretas a saúde nos textos finais. O mais importante, dessa forma, é a nova oportunidade gerada pela Plataforma de Durban para a inserção concreta da saúde no texto negociado.

### **Tabela Comparativa**

<b>Citações dentro dos documentos oficiais</b>	<b>Número de aparições</b>
Saúde	Zero
Desastre	zero
Efeitos/Impactos Adversos	seis



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

**Calha ressaltar que as citações aos efeitos adversos foram importantes, haja vista que:**

- a. **No Preâmbulo que justifica a criação da Plataforma de Durban. Ou seja, é legítima a preocupação e participação da saúde nas negociações climáticas. O preâmbulo fala de uma ameaça irreversível para as sociedades humanas.**
- b. **No resultado final do AWG-LCA, na parte sobre adaptação**
- c. **Na seção sobre financiamento e novo fundo verde, aparece a preocupação com os efeitos adversos, sendo um motivador para a alocação dos recursos.**
- d. **Na lista de atividades do novo Comitê de Adaptação, que deverá dedicar grande parte de seu tempo nas questões sobre efeitos adversos.**

#### **Conferência de DOHA ( COP 18)<sup>100</sup>**

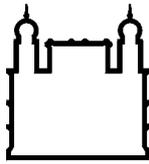
A Conferência de Doha tratou dos mais variados assuntos, e foi menos tensa do que sua predecessoras. Não havia pressão para o fechamento de nenhum acordo, e a Plataforma de Durban apenas iniciava seus trabalhos. Não obstante, importantes avanços foram alcançados, pois esse clima menos conflituoso trouxe oportunidades para novos temas, como Perdas e Danos, que progressivamente foi tomando forma, mesmo com a oposição dos Países Desenvolvidos.

Os seus resultados ficaram conhecidos como “The Doha Climate Gateway”, e foram basicamente:

- Emendas ao Protocolo de Kyoto para o estabelecimento do Segundo período de compromisso e finalização por completo dos trabalhos do AWG-KP;
- Finalização por completo dos trabalhos do AWG-LCA, e com isso o fim plano de ação de Bali;
- Estabelecimento de um cronograma de negociações do novo protocolo, para sua adoção em 2015, e entrada em vigor em 2020;
- Ênfase no aumento da ambição nos cortes das emissões de gases de efeito estufa ( parte do trabalho do Workstream 2) e da ajuda aos países mais vulneráveis para a adaptação;

---

<sup>100</sup> Documentos Oficiais Analisados. Decisões da 18ª Conferência das Partes: FCCC/CP/2012/08/Add.1. Decisões 1 a 10/CP 18.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

- Alcançados alguns progressos no tocante aos mecanismos financeiros e tecnológicos;
- Melhoria dos guias para Planos Nacionais de Adaptação, ficando pendente ainda a questão de financiamento;
- Importante decisão consolidando a temática da “Perdas e Danos”.

Essa Conferência talvez tenha sido um passo fora da cadência, por não ter vivido uma grande pressão como nos encontros anteriores. Entretanto, Doha consolida e amplia os resultados alcançados nos últimos três anos de negociação, e limpa o caminho para a negociação de um novo Protocolo.

Merece destaque também a participação do setor saúde, mais uma vez marcante em Doha, organizando o segundo encontro global de atores de saúde, e lançando a segunda declaração, conhecida como a “Declaração de Doha sobre Saúde e Bem Estar<sup>101</sup>”. Assinada pelos mais variados representantes de diferentes países de todo o planeta, incluindo desde a comunidade médica mundial até governos nacionais, essa Declaração é parte fundamental do esforço de colocar a saúde no centro das negociações climáticas.

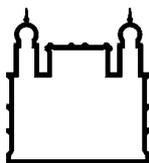
A Declaração, além de servir como inspiração para a proposta de inserção da saúde desta pesquisa, resume de maneira concisa a razão pela qual os especialistas de saúde estão preocupados com a lentidão das negociações climáticas, e coloca holofotes sobre como os co-benefícios para a saúde da redução de emissões pode construir suporte para estratégias ambiciosas por parte dos países.

Apesar de toda essa movimentação por parte do setor saúde, mais uma vez a temática foi relegada.

## **Tabela Comparativa**

---

<sup>101</sup> Os signatários incluem : World Medical Association, the International Council of Nurses, International Federation of Medical Students, Health Care Without Harm, Climate and Health Alliance, European Public Health Association, Public Health Association of Australia, Royal College of General Practitioners (UK), Climate and Health Council, OraTaiao: The New Zealand Climate & Health Council, NHS Sustainable Development Unit, Umeå Center for Global Health Research, Australian Medical Students’ Association (AMSA) e muitas outras organizações.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

<b>Citações dentro dos documentos oficiais</b>	<b>Número de aparições</b>
Saúde	Zero
Desastre	uma
Efeitos/Impactos Adversos	26

Apesar de não citada diretamente, a saúde tem papel importante a desempenhar no novo mecanismo que estava apenas sendo estabelecido nessa Conferência. As Perdas de Danos, decorrentes de eventos climáticos, foi uma temática bastante controversa desde seu início, mas foi tomando forma e força à medida que mais países vislumbravam uma oportunidade de tirar a temática do financiamento da adaptação do limbo.

É essa a explicação por tantas citações aos efeitos adversos da Mudança do Clima. A maioria esmagadora das citações encontra-se na decisão sobre “perdas e danos”. Somente depois de um ano que um mecanismo concreto sobre esse tema seria estabelecido

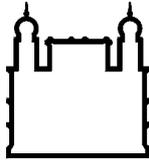
### **Conferência de Warsaw- COP 18<sup>102</sup>**

A Conferência de Warsaw pode ser vista como a pavimentação de um caminho tortuoso para um novo tratado climático. Foi a reunião que congregou e viveu uma forte pressão diplomática por parte dos países em desenvolvimento, particularmente as articulações do G-77.

Calha registrar que os resultados dessa Conferência incluem o estabelecimento do Mecanismo de Warsaw sobre Perdas e Danos, fruto de uma antiga reivindicação dos países em desenvolvimento, particularmente aquele mais vulneráveis à ação da Mudança do Clima. Esse encontro viveu um momento tenso, quase ao final, quando a maioria dos países em desenvolvimento simplesmente se levantou e deixaram a mesa de negociação, deixando a Conferência em suspenso.

Todo esse movimento revela a luta quase sangüinária que acontece por dentro das negociações climáticas. Esse movimento de bloqueio de toda a negociação por parte do G-77 trouxe pressão adicional aos países desenvolvidos, que cederam às

<sup>102</sup> Documentos Oficiais Analisados. Decisões da 18ª Conferência das Partes: FCCC/CP/2013/10/Add.1. Decisões 1 a 15/CP 18.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

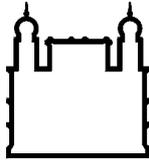
reivindicações dos países em desenvolvimento, particularmente sobre o novo mecanismo sobre perdas e danos.

Entretantes, os principais resultados de Warsaw foram:

- Colocar todos os países em um único trilho negociador para a adoção de um novo protocolo vinculante a todas as partes da Convenção, rápido o bastante para colocar a humanidade no rumo correto no combate a Mudança do Clima;
- Estimular ações rápidas e eficientes que possam ser tomadas o quanto antes. O mecanismo MRV, de monitoramento e verificação, foi finalizado, tornando-se ferramenta indispensável para o novo protocolo;
- Os governos acordaram a agenda de trabalhos para novo protocolo, os elementos deverão estar elaborados já no primeiro encontro em 2014, com um esboço de texto inicial para dezembro de 2014 (COP 20-Peru), um esboço já formal do texto para maio de 2015, tudo programado para um texto final em dezembro de 2015 para adoção;
- Capitalização do fundo verde climático já para o primeiro semestre de 2014;
- Consolidação do REDD;
- Importantes decisões sobre adaptação.

Adicionalmente, como consequência da pressão exercida pelos países em desenvolvimento, conforme supracitado, os governos decidiram estabelecer de vez o Mecanismo de Warsaw sobre Perdas e Danos, posto em ação interinamente por um Comitê Executivo, que elaborará um relatório sobre a temática para ser apresentado na próxima COP. O mecanismo será revisto em 2016.

Fica a dúvida sobre como será a relação entre tantos novos órgãos relacionados, com temas que se entrelaçam como: adaptação, financiamento e mitigação. Por exemplo, quem detém autoridade na Convenção sobre a temática de adaptação: O Comitê de Adaptação ou o Mecanismo Warsaw sobre Perdas de Danos? São indagações que só a prática e o tempo poderão responder, mas sempre correndo o risco de enfraquecer os resultados dos esforços dos países em desenvolvimento. Quanto mais órgãos cuidando do mesmo tema, mais confusão será gerada.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

### Tabela Comparativa

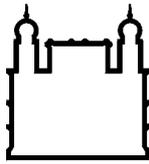
<b>Citações dentro dos documentos oficiais</b>	<b>Número de aparições</b>
Saúde	Zero
Desastre	Zero
Efeitos/Impactos Adversos	15

Novamente, as citações diretas à saúde estão ausentes no texto final. Os efeitos adversos são novamente bastante citados, principalmente nos países mais vulneráveis. A maioria das citações encontra-se exatamente na decisão sobre o Mecanismo Warsaw sobre Perdas e Danos. Indiretamente, várias áreas de competência deste mecanismo, de acordo com a decisão, estão relacionadas à saúde, como impactos não econômicos, e os impactos nas pessoas vulneráveis.

O restante está novamente repetido na parte sobre financiamento, refletindo sempre a preocupação dos países em desenvolvimento com a operacionalização do fundo verde climático direcionado também para adaptação, não sendo somente pensado para ações de mitigação. O montante a ser liberado sempre levará em conta os efeitos adversos e a vulnerabilidade de cada país candidato, sendo privilegiado aquele mais vulnerável.

Calha ressaltar, novamente, o importante e crescente papel dos atores de saúde no âmbito das negociações climáticas. Na Conferência de Warsaw, realizou-se o Segundo Encontro sobre Clima e Saúde (2nd International Climate and Health Summit), reunindo atores estratégicos na tentativa de priorizar o tratamento da saúde no âmbito das negociações do novo protocolo.

Esse encontro foi Co-organizado pela Organização Mundial da Saúde, a Aliança sobre o Clima Global e Saúde e a Associação Médica Mundial. Realizando no âmbito da Conferência do Clima, a reunião enfatizou uma urgente necessidade de proteção e promoção da saúde dentro das ações internacionais e nacionais sobre Mudança do Clima. A participação foi ampla, com a presença de especialistas em política, profissionais médicos, estudantes de medicina, cientistas, diplomatas e demais delegados.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Todo esse movimento representa de maneira concreta um novo entendimento do combate a Mudança do Clima, como um processo mais centrado no ser humano, na saúde, nos instrumentais de análise de risco, de adaptação, combate aos poluentes, ao carbono negro, diminuição de gases de efeito estufa e a geração real de co-benefícios advindos da mitigação de toda uma cadeia econômica.

É nesse contexto conflituoso que a inserção da saúde deve acontecer, para que não se possa perder o momento crucial das decisões mundiais que a influenciarão (negativamente ou positivamente) durante décadas.

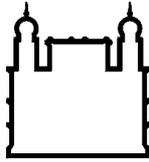
### **III- Inserção da Saúde nas negociações climáticas: Recomendações Políticas**

#### **3.1 Saúde Global e Política Externa**

A inserção da proposta política específica da Saúde nas negociações climáticas relaciona-se com a crescente interpenetração entre a Saúde Global e a Política Externa.

A par da polêmica sobre a classificação do que seria Saúde Global ou não, progressivamente os objetivos da Política Externa dos países foi sendo influenciado pelas preocupações sobre Saúde, seja no âmbito da “hard politics” (saúde como um ativo de segurança nacional e internacional, sua securitização), seja no âmbito da “low politics” (saúde como ativo negocial e legimitador de atuação externa).

Não obstante, os assuntos relacionados ao que hoje se entende como Saúde Global são historicamente identificados, não sendo de forma alguma um fenômeno novo. Questões sanitárias estão no pensamento dos formuladores da política externa há séculos, desde as quarentenas obrigatórias da Veneza renascentista até os cordões sanitários destinados a impedir a entrada da peste negra na Europa. São muitos os exemplos históricos, que possuem um ápice com as Convenções Sanitárias



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



Internacionais (a primeira em 1851, mesmo que a saúde humana não fosse a principal preocupação dos Estadistas do séc. XIX).

A vitória estratégica e geopolítica (e violenta ao desmembrar a Colômbia) dos Estados Unidos ao construir o canal do Panamá não seria obtida sem uma intervenção coordenada entre ações de avaliação de risco e combate a pragas, com o sentido de acabar com a febre amarela e a malária, doenças endêmicas da região que constantemente destruíam todo esforço americano de construção até então.

Calha ressaltar que o embrião de uma primeira organização internacional dedicada à Saúde nasce na América, no âmbito do movimento pan-americano liderado pelos Estados Unidos, é a Repartição Sanitária Internacional, fundada em 1902. Esse organismo transformou-se posteriormente na Organização Pan-americana da Saúde em 1943, com a resolução da XII Conferência Sanitária Pan Americana.

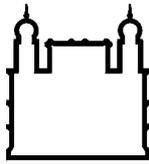
Nesse contexto, a evolução do que seria saúde internacional ganhou novos contornos após a segunda guerra mundial, com a criação da Organização Mundial da Saúde (1946), dedicada a garantir o mais alto nível de saúde em âmbito mundial, como também ser a “autoridade diretora e coordenadora dos trabalhos internacionais no domínio da saúde”. O amplo espectro de atuação da nova Organização Mundial consolidou um espaço específico para uma espécie de uma nova Diplomacia especializada.

Não obstante, nas últimas duas décadas ocorre uma explosão da Saúde Global na agenda da política internacional. A globalização diminui o espaço-tempo e transformou os riscos e as doenças em problemas de alcance realmente global. Fidler chama esse aspecto novo de revolução, que:

“in the political status of global health, nothing in the prior history of national and international efforts on public health compares to the political status public health has reached today”.<sup>103</sup>

---

<sup>103</sup> Fidler DP. The globalization of public health: the first 100 years of international health policy. World Health Organization. Geneva. 2001.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Igualmente, Fidler propõe três tipos de interpretações para esse aumento do status da Saúde Global no âmbito da Política Externa, a saber:

1) Na Primeira, o autor argumenta que a Saúde é um objetivo da Política Externa em si, haja vista que a Saúde transformou-se em valor intrínseco à dignidade humana no século 21. Essa interpretação sugere que o processo decisório pode ser influenciado e alterado por esse movimento. Essa interpretação otimista é reforçada por Kickbusch et al. (3, p. 971) , sugerindo que a “Política Externa é atualmente direcionada substancialmente pela saúde<sup>104</sup>.

2) A Segunda interpretação vai ao encontro da teoria realista das Relações Internacionais, haja vista que para essa corrente a Saúde seria apenas uma ferramenta, um ativo negocial e circunstancial, que são somente utilizadas caso sejam necessárias dentro do cálculo estratégico de atuação do Estado nacional. A Saúde Global é somente mais um tema dentro de uma agenda global extremamente complexa, tendo sua influência aumentada devida às preocupações de segurança relacionadas com a propagação de doenças:

“When diseases threaten, or show the potential to threaten, national security, military capabilities, geopolitical or regional stability, national populations, economic power, and trade interests, foreign policy makers take notice” (2, p. 184)<sup>105</sup>.

3) Com efeito, a Terceira interpretação entende a relação entre a Saúde Global e a Política Externa em uma dinâmica atual entre os imperativos clássicos da Política Externa e ciência da Saúde Global, cada vez mais influente. Reconhece que a influência entre as duas áreas acontece de forma constante entre elas, haja vista que

---

<sup>104</sup> Fidler D (2005) Health as foreign policy: Between principle and power. Whitehead J Diplomacy International Law VI: 179–194.

<sup>105</sup> Fidler D (2005) Health as foreign policy: Between principle and power. Whitehead J Diplomacy International Law VI: 179–194.

“Scientific principle channel action on health in specific directions that neither ideology nor power politics can alter”<sup>106</sup>

A influência da Saúde Global, dessa forma, tende a uma relação inequívoca que influencia até mesmo sua definição, haja vista que anteriormente a essa explosão da temática da saúde na agenda diplomática global ela era chamada de saúde internacional.

Dentro desse contexto, do aumento progressivo de novos atores ligados a saúde ( Banco Mundial, Unesco, Organizações Não Governamentais); das negociações internacionais em outros fóruns fora da OMS; dos Riscos inerentes da Globalização, como pandemias e epidemias (H1N1, Aids, Ebola, Gripe Aviária e etc), Mudança do Clima, Bioterrorismo e etc; houve um novo ativismo e complexidade na Política Externa dos países.

A Saúde ganhou espaço, por conseguinte, em diversos fóruns globais, como da UNFCCC, da Biodiversidade, Convenções ambientais, Tratados relacionados aos Direitos Humanos, Conselho de Segurança, Assembleia Geral, OMC, G-8, BRICS, Mercosul, Unasul etc.

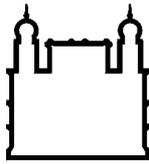
Esse movimento atual necessariamente influenciou a mudança do conceito de saúde internacional para de saúde global, sendo a primeira:

“utilizada para referir a acordos e projetos de cooperação entre os Estados, a segunda abarcaria novos atores e pautas inovadoras. Cresce igualmente o uso da expressão “diplomacia da saúde global”, que compreenderia a negociação sobre a saúde pública nas fronteiras, em foros da saúde e de outras áreas afins, a governança da saúde global, política externa e saúde, e o desenvolvimento de estratégias de saúde nacionais e globais” (KICKBUSH; BERGER, 2010, p. 20)<sup>107</sup>

---

<sup>106</sup> Tradução: Os princípios científicos guiam a saúde em direções específicas que nem a ideologia nem o poder político pode alterar.

<sup>107</sup> Ventura. Dayse. Saúde pública e política externa brasileira. Revista Internacional de Direitos Humanos. <http://www.conectas.org/pt/acoefs/sur/edicao/19/1000466-saude-publica-e-politica-externa-brasileira>. Acesso em 23/05/2014.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Com efeito, o termo Saúde Global torna-se relevante também pelo aumento de novas disciplinas legais internacionais que são diretamente ou indiretamente relacionadas com a Saúde, impactando-a de qualquer forma.

Esse aumento, consubstanciado, por exemplo, pela Regulação Sanitária Internacional e a Convenção Quadro sobre Controle do Tabaco, é reforçado pelo aparecimento da Saúde em foros diversos, fora da autoridade central da OMS, como nos ambientais, de segurança internacional, de armas biológicas, químicas e nucleares e etc.

Nesse sentido, percebe-se o aumento do perfil da Política Externa absorvendo essa nova complexidade em sua agenda de trabalho, com governos assumindo explicitamente essa posição<sup>108</sup>.

Podemos citar a declaração Ministerial de Oslo, patrocinada pelos Ministros das Relações Exteriores do Brasil, França, Noruega, Senegal, África do Sul e Tailândia em 2006<sup>109</sup>, que declara:

“health as a foreign policy issue needs a stronger strategic focus on the international agenda” . The countries have agreed “to make health a point of departure and a defining lens that each of our countries will use to examine key elements of foreign policy and development strategies” (95, p. 1373; 96)<sup>110</sup>.

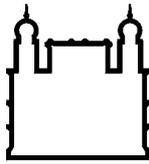
Nesse contexto, a Assembleia Geral da ONU reconhece a importância da Saúde Global para a Política Externa, ao aprovar diversas resoluções sobre a temática, como a 63/33, que :

“1. Recognizes the close relationship between foreign policy and global health and their interdependence, and in that regard also recognizes that global challenges require concerted and sustained efforts by the international community;

<sup>108</sup> Também incorporam a Saúde em suas políticas externas o Reino Unido, a Suíça, o Brasil, a Tailândia, Suécia, Indonésia e etc.

<sup>109</sup> A diversidade dos Países salta aos olhos, oferecendo evidência de que a Saúde é elemento de elo e união entre os povos e os países, facilitando o consenso, devendo ser transportado para as negociações climáticas esse ativo.

<sup>110</sup> Tradução: “saúde como uma questão de política externa precisa de um foco estratégico mais forte na agenda internacional”. Os países concordaram “em tornar a saúde um ponto de partida e uma lente que definem o que cada um dos nossos países irá usar para examinar os elementos-chave da política externa e estratégias de desenvolvimento.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

2. *Urges* Member States to consider health issues in the formulation of foreign policy”<sup>111</sup>

É necessário destacar ainda alguns resultados alcançados por uma espécie de Diplomacia da Saúde, executada por representantes de Ministérios da Saúde dentro da delegação dos países em outros fóruns, como por exemplo o ambiental. Esses resultados reforçam a inserção da posição desta pesquisa na negociação climática, ao mostrar que é possível sim um tratamento equilibrado entre o meio ambiente e a saúde humana.

Esses resultados atuais foram a parte específica da Saúde dentro da Declaração final da RIO +20 (nosso futuro comum); preocupações da saúde consagradas no Protocolo de Nagoya ( novo acordo dentro da Convenção sobre Biodiversidade relacionado com a repartição justa e equitativa dos benefícios resultantes do patrimônio genético); e a presença inequívoca da Saúde no texto, e em uma seção específica, na nova Convenção de Minamata sobre Mercúrio.

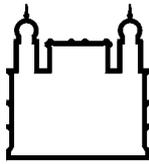
Essas três vitórias foram capitaneadas pelo Brasil, com representantes do Ministério da Saúde, do Ministério das Relações Exteriores e do Ministério do Meio Ambiente sentando lado a lado na mesa de negociações. No caso da Convenção de Minamata sobre Mercúrio ( o mais novo tratado multilateral ambiental), a participação da saúde foi muito influente, transformando o escopo inicial do projeto de tratado, criando uma abordagem equilibrada entre o Meio Ambiente e a Saúde Humana. É exemplo de cooperação institucional entre o setor saúde e os executores da política externa brasileira, transformando-a, colocando novos objetivos, e ampliando seus resultados concretos.

Nesse sentido, a Saúde Global vai além, e muito, de um sentido limitante e empobrecedor do entendimento da temática apenas como uma Cooperação

---

<sup>111</sup> Tradução: 1. Reconhece a estreita relação entre a política externa e saúde global e sua interdependência, e, nesse sentido, também reconhece que a mundial desafios exigem concertadas e esforços sustentados da comunidade internacional;

2. Exorta os Estados-Membros a considerarem as questões de saúde na formulação de política externa. "



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Internacional em Saúde ou Cooperação Sul-Sul, como sugere autores brasileiros.<sup>112</sup> Ela está fortemente presente e cada vez mais crescente nos fóruns ambientais, de que é exemplo a Convenção sobre Mudança do Clima.

A resolução 63/33 supracitada também reconhece essa complexidade quando diz<sup>113</sup>:

1. Notes with appreciation the note by the Secretary-General transmitting the report of the Director General of the World Health Organization and the recommendations contained in the report on improving coordination, coherence, and effectiveness of governance for global health and addressing the interlinkages between health and environment and health and natural disasters;

Igualmente, centros de pesquisa e influentes meios de comunicação, como o “The Lancet”, propalaram, no contexto da COP 15, que a Mudança do Clima era o maior problema de saúde pública do século XXI<sup>114</sup>, reforçando a ligação inequívoca entre o meio ambiente e saúde. O Líder dessa pesquisa do Lancet e do Instituto UCL de Saúde Global, Professor Costello, previu:

*“failure to act will result in an intergenerational injustice, with our children and grandchildren scorning our generation for ignoring the climate change threat – with moral outrage similar to how we today look back on those who brought in and did nothing to stop slavery.”<sup>115</sup>*

### **3.2 A separação do Indivisível. Estruturas Domésticas e a Globalização.**

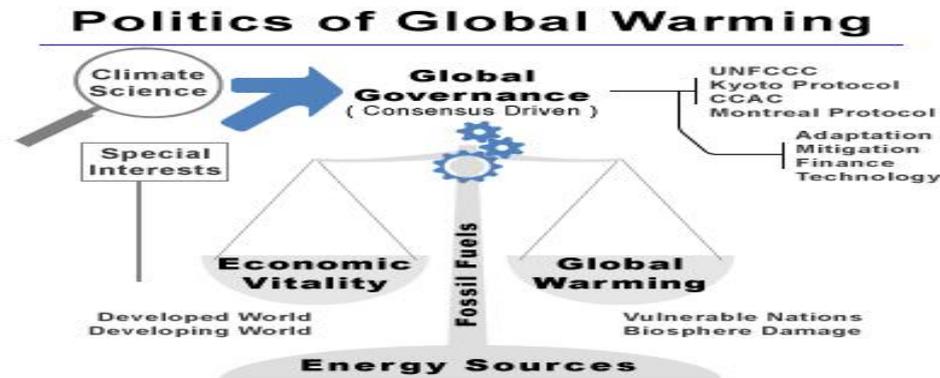
O quadro conceitual abaixo, além de representar um guia metodológico para a análise sobre as negociações climáticas, oferece um entendimento mais simples da complexa relação de poder existente atualmente nessas negociações sob os auspícios da ONU:

<sup>112</sup> Buss. Paulo Marchiori, Ferreira José Roberto. Política externa brasileira: a política das práticas e as práticas da política.

<sup>113</sup> Tradução: 1. Registra com apreço a nota do Secretário-General que transmitiu o relatório do Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde e as recomendações contidas no relatório sobre a melhoria da coordenação, coerência e eficácia da governança para a saúde global e abordagem das interligações entre a saúde e ambiente, saúde e desastres naturais.

<sup>114</sup> “Managing the Health Effects of Climate Change” The Lancet, Volume 373, Issue 9676, Pages 1693 – 1733, 16 May 2009.

<sup>115</sup> Tradução: A Omissão resultará em uma injustiça intergeracional, com os nossos filhos e netos desprezando nossa geração por ignorar a ameaça da Mudança do Clima - com indignação moral semelhante à forma como nós hoje olhamos para trás para aqueles que patrocinaram ou nada fizeram para acabar com a escravidão.



116

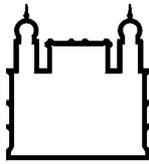
Fonte: Wikipedia. Politics of Global Warming.

O quadro demonstra a intrincada arquitetura das relações de poder que existem dentro da temática da Mudança do Clima. A política energética mundial está vinculada ao desenvolvimento das negociações climáticas. Variados assuntos em diferentes áreas do conhecimento se entrelaçam em um complexo jogo de interesses e de barganha que caracterizam a construção de um possível consenso no combate à Mudança do Clima.

Essa temática relaciona-se com a questão do desenvolvimento econômico, social e ambiental (desenvolvimento sustentável); o mundo desenvolvido, em desenvolvimento, países de pobreza relativa e ilhas vulneráveis; interesses especiais de grandes corporações econômicas a favor ou contra a temática de mudança dos paradigmas de produção predatória capitalista; a ciência que fundamenta a discussão técnica e política do assunto ( torna-se também campo de batalha); os danos ambientais irreversíveis ; problemas crescentes de saúde relacionados à Mudança do Clima etc.

Toda essa complexa relação conflitiva desemboca nas negociações no âmbito da UNFCCC, fundamento da arquitetura institucional que vem sendo construída desde a Eco 92. Dentro desse contexto, nações como o Brasil desempenham papel fulcral no desenvolvimento das negociações, sendo considerado um dos líderes neste fórum. O posicionamento internacional do Brasil deve ser diferenciado, inserindo a saúde nessas negociações climáticas, haja vista a crescente conscientização científica e social dos impactos na saúde, transformando, dessa forma, o teor de sua política externa.

<sup>116</sup> Tradução: Políticas do Aquecimento Global. Ciência Climática, Governança Global, UNFCCC, Protocolo de Kyoto, Protocolo de Montreal, Adaptação, Mitigação, Finança, Tecnologia. Fontes Energéticas, combustíveis fósseis, vitalidade econômica, aquecimento global. Mundo desenvolvido, Mundo em desenvolvimento, nações vulneráveis, dano a biosfera. [http://en.wikipedia.org/wiki/File:Politics\\_of\\_global\\_warming.jpg](http://en.wikipedia.org/wiki/File:Politics_of_global_warming.jpg). Acesso em 23/07/2014.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Nesse sentido, sobre a formação da posição brasileira e a necessária influência do Ministério da Saúde na Política Externa Brasileira, os trabalhos da chamada corrente institucionalista, ou liberal, das relações internacionais, como o de Keohane<sup>117</sup>, oferecem fundamento teórico para essa atuação.

Um dos principais debates com a corrente realista das Relações Internacionais<sup>118</sup> está centrado na influência das burocracias nacionais na posição externa dos países, haja vista que para os realistas o Estado Nacional funciona como um ator unitário, estanque, sobrevalorizando a influência do Sistema Internacional, e de sua estrutura, na atuação dos países no âmbito internacional.

A influência do paradigma realista das Relações Internacionais é dominante na arena internacional, seja nas análises teóricas, seja na própria prática diplomática. A sua reformulação, por meio do neorealismo de Kenneth Waltz, deu-lhe novo alento e influência, mas ainda não concebeu a inter-relação entre as políticas domésticas e internacional. Essa tradição visualiza esse fenômeno de forma que essas duas faces da mesma moeda estivessem permanentemente desconectadas.

Analisar o Sistema Internacional da maneira que ele é realmente centra o estudo na atuação do Estado por meio do seu interesse nacional, centrado na sua segurança e sobrevivência em uma arena internacional caótica e egoísta, em uma constante luta pelo e pela manutenção do Poder.

Nesse contexto, essas duas correntes se digladiam sobre a importância ou não da política interna na política externa. O realismo, conforme apontado, tem foco na política internacional e no cálculo estratégico da balança do poder, considerando o Estado Nacional como ator racional, não tendo, dessa forma, a política doméstica influência na atuação do Estado internacionalmente.

---

<sup>117</sup>KEOHANE, Robert O., NYE, Joseph S., Power and Interdependence, Second Edition, Harper Collins Publishers, 1989.

<sup>118</sup>SCHWARZENBERGER, Georg. Power Politics. A study of international Society, Fredereick A Praeger, Inc., NY, 1951.

MORGENTHAU, H. A Política entre as Nações: a luta pelo poder e pela paz. Brasília: Ed. UnB, 2003.

Segundo Vinsensio Dugis<sup>119</sup>:

*“In short, it is the international system and not domestic politics causing it to adopt certain foreign policy and act in a particular way. Liberalism, in contrast, values the importance of domestic politics in foreign policy. Instead of seeing state as rational unitary actor, it views it as a coalition of interests representing individuals, a variety group of individuals, and the public. Therefore national interests are determined by which of such many interests between individual, groups of individuals, and the public captures government authority”.*

Nesse sentido, Keohane e Nye argumentam, em sua teoria, que não há uma hierarquia verdadeira entre os diversos assuntos que formam o posicionamento externo de país, haja vista, e cada vez mais, a multiplicidade de temas na agenda internacional, gerando, necessariamente, uma cooperação dentro de uma interdependência complexa. Assim, dessa forma, a linha divisível entre a política interna e a política externa desaparece, haja vista que não há indicação clara e estanque de qual agenda está sendo levada pelos Estados<sup>120</sup>.

“Por conseguinte, o reconhecimento da não separação entre o interno e externo resultou na apreensão da democratização da Política Externa, abrindo espaço para debate público e influência de diversos atores presentes na política doméstica. Nesse sentido: “Esse diagnóstico complexo e paradoxal decorre da constatação de que as relações internacionais, na atualidade, não apenas englobam um leque mais amplo de questões (meio ambiente, direitos humanos, migrações, pobreza, internacionalização da educação, da saúde e da cultura, cooperação para o desenvolvimento etc.) que demandam conhecimentos e *expertises* particulares, como também implicam, de forma cada vez mais densa e institucionalizada, uma diversidade de atores agora envolvidos em inúmeros assuntos internacionais. Empresas, organizações não governamentais, mídia, movimentos sociais, igrejas, organismos públicos municipais ou estaduais, por exemplo, passaram a atuar internacionalmente de maneira mais orgânica e articulada, agindo em muitas ocasiões à revelia do próprio Estado, em nome de

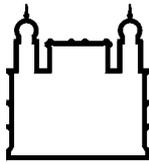
---

<sup>119</sup> Dugis, Vinsensio. *Domestic Political Structure and Public Influence on Foreign Policy, A Basic Model*. Airlangga University. 2012.

[http://www.academia.edu/1622920/Domestic\\_Political\\_Structure\\_and\\_Public\\_Influence\\_on\\_Foreign\\_Policy\\_A\\_Basic\\_Model](http://www.academia.edu/1622920/Domestic_Political_Structure_and_Public_Influence_on_Foreign_Policy_A_Basic_Model).

Tradução: “Em suma, é o sistema internacional e não a política interna que compele o Estado a adotar determinada política externa e de agir de uma maneira particular. O liberalismo, ao contrário, valoriza a importância da política interna na política externa. Em vez de ver Estado como ator unitário racional, ele o vê como uma coalizão de interesses que representam indivíduos, um grupo composto por uma variedade de indivíduos, e do público. Portanto, os interesses nacionais são determinados pelos grupos que conseguem captar a autoridade do governo.

<sup>120</sup> Keohane, Robert and Joseph Nye. *Power and Interdependence: World Politics in Transition*. Boston: Little, Brown and Company. 1989. p. 23.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

interesses privados ou ainda na defesa de causas políticas das mais diversas. Disso tudo resulta o reconhecimento da inegável conexão entre problemas internacionais e temas domésticos<sup>121</sup>.

Igualmente, os trabalhos de Alisson (1998) sobre as articulações domésticas determinantes da formação da política externa também são influentes, em linha com o debate da corrente neo-institucionalista supracitada, haja vista que para o realismo, as articulações internas não são importantes, ou não são necessárias para sua análise metodológica. Suas ideias influenciaram as análises do papel da burocracia na elaboração e formulação da política externa.

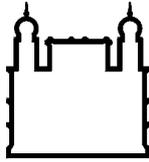
Em linha com a investigação desta pesquisa, o papel decisivo da participação do setor saúde nas negociações climáticas e a absorção, por parte do Brasil, da posição da saúde como posição nacional, é reconhecido por Alisson, no sentido de que existe um entendimento de que o governo é formado por atores múltiplos, com interesses muitas vezes conflitivos, e de que maneira a influência desses atores influencia a formação da política externa.

Nesse contexto, Alisson desenvolveu três modelos teóricos, a saber: 1) Modelo do Ator Racional; 2) Processo Organizacional; 3) Modelo de Política Burocrática. O primeiro fundamenta-se nas correntes clássicas de relações internacionais (realismo, neorealismo estruturalista). No desenvolvimento dos outros dois modelos teóricos, o autor analisa o governo formado em atores múltiplos, com interesses muitas vezes conflitivos, e analisa a influência desses atores na formação da política externa, em consonância com a corrente de neo-institucionalista de Keohane.

Dessa forma, o modelo de “Política burocrática”, em relação à análise da política externa, tratou de forma promissora a relação interpenetrante entre a política

---

<sup>121</sup> MILANI, Carlos R. S. and PINHEIRO, Leticia. Política externa brasileira: os desafios de sua caracterização como política pública. *Contexto int.* [online]. 2013. Vol.35, n.1, pp. 11-41. ISSN 0102-8529. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-85292013000100001>. Acesso em 27/05/2014.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



doméstica e internacional<sup>122</sup>. Aplicado às relações internacionais, esse modelo direciona sua investigação para os jogos conflitantes intranacionais, que acabam influenciando as relações entre os países. Nesse contexto, a política externa seria, para Alisson, a soma e o resultado dos processos de barganha caracterizado pelo conflito de interesses interburocráticos.

Graham T. Allison (apud. VIOTTI; KAUPPI, 1999, p. 290) destaca:

“O modelo não vê um ator unitário, mas muitos atores como jogadores, que não estão focados em somente um tema estratégico, mas em muitos problemas nacionais diversos, não em termos de um grupo de objetivos estratégicos, mas sim de acordo com várias concepções de objetivos nacionais, organizacionais e pessoais, fazendo com que as decisões não sejam tomadas racionalmente, mas por pressões políticas”.

A Política burocrática pode ser resumida da forma abaixo<sup>123</sup>:

- **A política burocrática é fundamentada pela barganha entre os jogadores posicionados hierarquicamente dentro do governo**
- **Os líderes e assessores dentro do governo são atores-chave, haja vista que ocupam posições estratégicas;**
- **Os resultados advêm da barganha entre os atores competitivos, ao invés de resultados por meio de rotinas organizacionais limitadas.**
- **“Where you stand depends on where you sit.”<sup>124</sup>**
- **Os burocratas preferem soluções que servem para o aumento do poder de sua própria organização, do que para corporações ou grupos de interesse;**

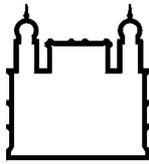
Não obstante, a influência da política doméstica também é foco de Milner (1997), autora fundamental no recorte da abordagem decisória das relações

---

<sup>122</sup> ALLISON, Graham T. & ZELIKOW, Philip. *Essence of Decision: explaining the Cuban missile crisis*. NY: Longman, 1999.

<sup>123</sup> ALLISON, Graham T. e HALPERIN, Morton H. (1972), "Bureaucratic Politics: A Paradigm and Some Policy Implications". *World Politics*, vol. 24, pp. 40-79. <http://www.adamcote.ca/summaries/ir/bp/allison.pdf>.

<sup>124</sup> Chamada de lei de Miles. Hufus Miles cunhou esse termo que exemplifica a Política Burocrática. Os funcionários perseguem o interesse da organização que representam, e não o interesse geral ou nacional. Tradução: Onde você está depende de onde você se senta.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

internacionais. Há uma crítica à abordagem realista, a qual trata o Estado como ator unitário e estanque, sendo dessa forma uma teoria bastante limitada de explicação da realidade. Seus trabalhos dialogam com a corrente neo-institucionalista das relações internacionais.

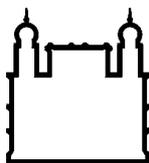
Ainda problematiza a importância do retorno da análise da política doméstica na teoria das Relações Internacionais. Milner analisa de forma preponderante de que forma o jogo entre os atores domésticos se desenvolve, as influências das burocracias nacionais na formulação da política externa, desafiando a premissa realista de que a política doméstica seja hierárquica. As ideias de Milner, como esta pesquisa, tem ênfase na importância do papel das instituições e da distribuição das relações de poder no processo de elaboração da política externa<sup>125</sup>:

“Most politics – both domestic and international – however, lie in between this two poles in an area I call *polyarchy*, a structure more complex than either anarchy or hierarchy in which relations are shaped more like a network. No single group sits at the top; power or authority over decision making is shared, often unequally. Relations among groups in polyarchy entail reciprocal influence and/or the parceling out of distinct powers among groups. My central claim is that states are *not* unitary actors; that is, they are not strictly hierarchical but are polyarchic, composed of actors with varying preferences who share power over decision making. [...] The search for international compromise becomes crucial in polyarchy. International politics and foreign policy become part of the domestic struggle for power and the search for international compromise. Domestic politics, then, varies along a continuum from hierarchy to anarchy, with polyarchy in between” (MILNER, 1997, p. 11)<sup>126</sup>

Outra autora importante é Young (1994), que analisa essas relações de poder sob a perspectiva da barganha institucional, haja vista que ocorrem negociações coletivas internas no país, frequentemente conflitivas, por envolverem interesses relacionados a

<sup>125</sup> Milner, Helen V. *Interests, Institutions and Information: Domestic Politics and International Relations*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1997.

<sup>126</sup> Tradução: Muitos políticos – tanto domésticos quanto internacionais –, todavia, ficam entre esses dois pólos em uma área que chamo de *poliarquia*, uma estrutura mais complexa que tanto a anarquia quanto a hierarquia, em que as relações são modeladas mais como uma rede. Nenhum grupo individual fica no topo; o poder sobre ou a autoridade pela produção de decisões é compartilhada frequentemente de modo desigual. As relações entre grupos na poliarquia acarretam relações recíprocas e/ou a divisão de distintos poderes entre os grupos. Meu argumento central é que os estados *não* são atores unitários, isto é, eles não são estritamente hierárquicos, mas são poliárquicos, compostos por atores com preferências variáveis e que compartilham o poder na tomada de decisão. [...] A busca de comprometimento internacional torna-se crucial na poliarquia. A política internacional e a política externa tornam-se parte da disputa doméstica pelo poder e pela busca de comprometimento internacional. A política doméstica, então, varia ao longo de um continuum, da hierarquia até a anarquia, com a poliarquia no meio” – N. E.]



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



algum assunto determinado. Dentro desse raciocínio, há uma forte crítica ao realismo, no sentido de tratar o Estado como ator unitário. Essa ficção jurídica chamada de Estado tem, dessa forma, como essência, uma complexa rede de interesses diversos e de grupos diferentes, que atuam numa espécie de barganha intra-parte. No cenário internacional essa barganha já se transforma em atos de barganha entre os países.

We argue that economic rivalries almost always involve an important domestic component, in which the economic and security interests of the state interact with the interests of sub-state political and economic groups. Commercial rivalries escalate to war, we argue, only in combination with strategic or domestic political factors.<sup>127</sup>

Nesse sentido, Putnam (1998) teoriza a tomada de decisão em política externa. Conforme anteriormente apontado, esse autor utiliza da análise dos jogos de dois níveis, problematiza a interação conflitiva ou não entre os diversos atores domésticos na formação da própria política internacional. É a interação objetiva entre os dois níveis (doméstico e externo) que produz a construção da identidade negociadora de um país no cenário internacional.

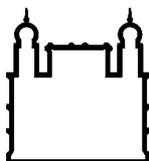
Dessa forma, a importância e a influência que uma burocracia nacional (neste caso o setor saúde) tem na construção da política externa, em linha com o raciocínio dos autores supracitados, fundamenta o posicionamento dos diversos grupos domésticos na formação da política externa, no processo decisório.

Corroborando e teorizando o tema-problema desta investigação, Putnam diz:

*“A luta política de várias negociações internacionais pode ser utilmente concebida como um jogo de dois níveis. No nível nacional, os grupos domésticos perseguem seu interesse pressionando o governo a adotar políticas favoráveis a seus interesses e os políticos buscam o poder constituindo coalizões entre esses grupos. No nível internacional, os governos nacionais buscam maximizar suas próprias habilidades de satisfazer as pressões domésticas, enquanto minimizam as consequências*

<sup>127</sup> Levy, Jack S. Young, Patricia T. Domestic Politics and the Escalation of Commercial Rivalry: Explaining the War of Jenkins' Ear, 1739-48 Saltzman Working Paper No. 8. Setembro 2008.

Tradução: “Argumentamos que as rivalidades econômicas quase sempre envolvem um importante componente nacional, em que os interesses econômicos e de segurança do Estado interagem com os interesses de grupos políticos e econômicos sub-estatais. Rivalidades comerciais escalam para a guerra, nós argumentamos, somente em combinação com fatores políticos estratégicos ou domésticos”.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

*adversas das evoluções externas. Nenhum dos dois jogos pode ser ignorado pelos tomadores de decisão, pois seus países permanecem ao mesmo tempo interdependentes e soberanos*<sup>128</sup>.

De fato, esse processo decisório muda a partir do regime político de cada país, pelo grau de abertura na influência das políticas públicas. No entanto, mesmo em regimes ditatoriais há uma disputa, conflituosa ou não, de diversos interesses e posicionamentos de agentes públicos ou privados que influenciam a construção da política externa. Moravicski (1997) torna essa perspectiva clara, ao destacar que a corrente liberal (neo-institucionalista) visualiza o comportamento dos atores no sistema internacional como um reflexo das barganhas, interações e formação de preferências na esfera doméstica.

De acordo com Moravicski<sup>129</sup>, em sua sistematização da teoria liberal das Relações Internacionais:

*Assumption 2: Representation and State Preferences*

*States (or other political institutions) represent some subset of domestic society, on the basis of whose interests state officials define state preferences and act purposively in world politics.*

*In liberal conception of domestic politics, the state is not an actor but a representative institution constantly subject to capture and recapture, construction and reconstruction by coalitions of social actors*<sup>130</sup>.

<sup>128</sup> Putman. Robert. Diplomacia e Política Doméstica: A lógica dos jogos de dois níveis. Em Rev. Sociol. Polít., Curitiba, v. 18, n. 36, p. 147-174, jun. 2010.

<sup>129</sup> Moravcsik. Andrew. Taking Preferences Seriously: A Liberal Theory of International Politics Author(s): Source: International Organization, Vol. 51, No. 4 (Autumn, 1997), pp. 513-553.

<sup>130</sup> Tradução: Hipótese 2: Representação e Preferências Estatais

Estados (ou outras instituições políticas) representam um subconjunto da sociedade doméstica, com base nesses interesses, funcionários do Estado definem as preferências do Estado ao agir intencionalmente na política mundial. Na concepção liberal de política externa, o Estado não é um ator, mas sim uma instituição representativa, constantemente sujeita a captura e recaptura, construção e reconstrução por coalizões de atores sociais.

Com efeito, esses arcabouços teóricos fundamentam a necessária influência das posições internacionais do setor saúde na formação da posição externa brasileira dentro das negociações internacionais do regime de Mudança do Clima, sendo essencial seu estudo na tentativa de compreender o comportamento estatal no nível de unidade, em conformidade com as características visualizadas da dinâmica de poder em que todos os autores supracitados dialogam, no sentido contrário ao entendimento clássico do corrente realista das Relações Internacionais.

Nesse contexto, a formação da posição internacional do Brasil, em foros multilaterais de negociação, é caracterizada pela barganha institucional dentro do Governo Federal. O Ministério das Relações Exteriores, nas negociações climáticas e de meio ambiente, atua como o Coordenador da Posição Brasileira, escutando e incorporando proposições sugeridas.

O MRE convoca diversos atores, como outros Ministérios, Organizações Não Governamentais e etc. Normalmente as reuniões de coordenação são divididas, uma parte fechada somente para representantes governamentais, e outra com representantes de diversas Organizações. No caso específico da Mudança do Clima, o MRE trabalha conjuntamente com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação e com o Ministério do Meio Ambiente, sendo esses os principais atores da negociação climática e na influência da posição brasileira. Esses atores praticamente monopolizam a agenda, atuando de forma a minimizar a influência de outros setores na posição brasileira.

Não obstante, no processo de formação, o MRE convoca reuniões de formação de posição mais para legitimar suas próprias decisões do que realmente inserir os diversos posicionamentos na atuação negocial do País, diferentemente do que ocorre em outros foros ambientais, nos quais o MRE atua de forma complementar. Nesse foro específico, a influência de outros atores, como o setor saúde, é dificultada por essa monopolização da agenda, não só pelo MRE, mas também pelas burocracias supracitadas.

O MRE tem uma característica que lhe dá sustentação em seu posicionamento, em macro temas de política externa em que outras burocracias não são influentes. A

continuidade, profissionalização e interação do seu quadro de profissionais remetem a seu posicionamento histórico e monopolização da agenda internacional brasileira.

Calha ressaltar, no contexto da posição internacional do Brasil na Plataforma de Dubran, a atuação diferente do MRE nesse último ano, ao abrir consultas nacionais a população, cientistas, pesquisadores e representantes de organizações da sociedade civil para a formação da posição brasileira e sua ambição dentro da negociação climática:

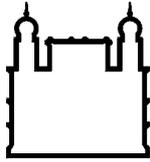
“Com o objetivo de subsidiar o processo de preparação que o Brasil levará à mesa de negociações, o Ministério das Relações Exteriores está coordenando uma consulta à sociedade civil brasileira, de forma a ampliar a transparência da preparação nacional e dar oportunidade a que todos os setores interessados participem e opinem”<sup>131</sup>.

Vislumbra-se, nessa preparação, a já ausência da preocupação com a Saúde Humana e a concentração dos esforços de negociação somente na “contribuição nacionalmente determinada”, centrada precipuamente nas questões de mitigação e redução de gases de efeito estufa. Esta não deve ser a pauta principal da negociação. A pauta é caracterizada por várias temáticas, entre elas a mitigação. O setor saúde, dessa forma, deve atuar ativamente para inserir sua posição internacional na posição brasileira no foro da Mudança do Clima.

Nesse sentido, a inserção da Saúde deve reconhecer essas variáveis internas, e atuar de modo complementar com a atuação de outros Ministérios. Progressivamente o setor saúde começou a ter maior espaço em reuniões de Coordenação Ministerial. Essa colaboração deve ser reforçada e não esquecida, fundamentada nas atuações de sucesso entre os dois parceiros, conforme os resultados apontados anteriormente na Rio +20 e na Convenção de Minamata sobre Mercúrio.

No caso do Ministério do Meio Ambiente, por entender ser a Mudança do Clima um problema precipuamente ambiental, ele atua de forma incisiva, muitas vezes sem a colaboração do setor saúde. Nesse foro específico da Mudança do Clima, ainda possuem status elevado, haja vista que, normalmente, no segmento de alto Nível da COP, as decisões são referendadas pelos Ministros do Meio Ambiente.

<sup>131</sup> <http://diplomaciapublica.itamaraty.gov.br/consultaclima>. Consulta em 23/06/2014.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



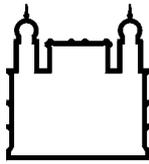
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

A posição internacional do setor saúde, nesse contexto, deve ser inserida primeiramente nas reuniões de Coordenação de Governo, onde encontram-se os atores supracitados, além de outros. Deve-se ter cautela na negociação interna, para que a atuação do setor saúde não possa ser enfraquecida por disputas com outras burocracias. É necessária a Cooperação ativa com o Ministério do Meio Ambiente, haja vista que o meio ambiente e a saúde estão diretamente interligados.

Com efeito, a atuação do Setor Saúde na arena global deve ser fortalecida pela construção de iniciativas brasileiras nas negociações internacionais construídas de forma conjunta, buscando uma construção de posições do país nos diferentes foros multilaterais, de acordo com as diretrizes da política nacional de saúde e os princípios do Sistema Único da Saúde. O Setor Saúde deve participar efetivamente de reuniões internacionais relacionadas aos instrumentos internacionais que detem influência e impacto direto e indireto sobre o Sistema de Saúde Brasileiro e sua população.

O fortalecimento dessa atuação internacional, ao influenciar a formação da política externa brasileira, deve-se traduzir também no fortalecimento institucional do Ministério da Saúde e de suas entidades vinculadas, como também de outros atores de governo que guardam relação direta com o desenvolvimento das condições da saúde de sua população. As áreas internacionais dessas organizações são estimuladas por esse movimento global, aumentando necessariamente a qualificação de seu corpo técnico, vinculado com sua maior inserção nas cadeias globais de conhecimento e negociação.

Uma área ou grupo de pessoas treinadas especificamente para negociações internacionais, sejam as que acontecem na OMS ou em outros foros multilaterais, deve ser pensada, criada ou retomada para oferecer suporte à participação do setor saúde nos processos e discussões globais. As ações internacionais, nesse sentido, são caracterizadas por serem propositivas, contribuindo para a formação da posição externa brasileira, modificando-a, além do suporte na própria negociação internacional, em articulação com o Ministério das Relações Exteriores.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



Dessa forma, requer-se a atenção sobre um ator específico (neste caso o setor saúde) na sua atuação e seu envolvimento no processo de formação da política externa, sem olvidar os posicionamentos setoriais do governo e da sociedade civil, que servirão como base da Proposta Política para atuação do setor saúde nas negociações climáticas.

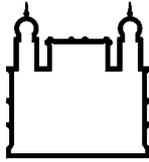
### **3.4 Proposta Política para atuação do Setor Saúde Brasileiro nas negociações climáticas.**

Pelo exposto no trabalho, há uma ausência substantiva da presença da saúde nos textos oficiais da negociação no âmbito da UNFCCC. Conforme o instrumental metodológico utilizado, qual seja o do Sujeito Coletivo, vislumbrou-se que em todos os documentos analisados, da Conferência de Copenhague (COP 15) em 2009 até a Conferência de Warsaw (COP 19), há apenas uma menção à Saúde diretamente, resultando numa completa ausência de um discurso ou comunidade da saúde, ou uma identidade coletiva transposta para o texto oficial.

Nesse sentido, corrobora-se a hipótese de que há tratamento desequilibrado entre a atuação de uma comunidade da saúde nas Conferências do Clima e seu correspondente reflexo nos textos legais da Convenção. Conforme demonstrado, há uma crescente participação do setor saúde nas negociações climáticas, congregando uma diversidade de atores, produzindo até mesmo duas Declarações Políticas às margens das Conferências. Mesmo com todo esforço e movimento em direção de um tratamento mais concreto da saúde nas disciplinas legais, até agora, neste momento, a saúde continua ainda marginalizada das negociações climáticas que ocorrem.

Dessa forma, serão propostas a seguir recomendações políticas para a atuação do setor saúde nessas negociações climáticas, principalmente as que ocorrem no âmbito da Plataforma de Durban.

Essas recomendações serão expostas na linguagem dos Tratados e Protocolos, de acordo com o Direito Internacional, e tem influência de diversos documentos, estudos e Convenções Multilaterais Ambientais e de Saúde. A proposta apresentada está no formato de um novo Protocolo ( em Inglês, por ser uma das línguas oficiais da ONU, e por ser a linguagem de negociação por excelência) oferecendo para os negociadores



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

subsídios para redação e inserção de compromissos legais internacionais específicos dentro da negociação em curso.

## **Proposta Política de Posição Internacional Brasileira para a Inserção da Saúde nas negociações da UNFCCC.**

### **Redação:**

#### **Preâmbulo**

*The Parties to this Protocol,*

*Recognizing climate change as a driver to amplify inequalities in health and other existing problems within and between countries,*

*Aware of Science findings that mitigation might have significant health benefits for both individuals and populations,*

*Recalling resolutions 61.19 of the Sixty-First World Health Assembly, Resolution EB124.R5 and the Draft Resolution of the Sixty-Seventh World Health Assembly on the Health in the post-2015 development agenda,*

*Recalling the United Nations Conference on Sustainable Development, Rio +20, and the Declaration “Our Common Future” including, inter alia, common but differentiated responsibilities, and acknowledging States’ respective circumstances and capabilities and the need for global action on Climate Change and Health,*

*Aware of the health concerns, especially in developing countries, resulting from adverse effects of Climate Change on vulnerable populations, especially women, children, and, through them, future generations,*

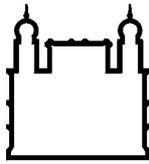
*Recognizing also the activities of the World Health Organization in the protection of human health related to Climate Change Adverse Effects and the roles of relevant multilateral environmental agreements,*

*Noting that Climate Change is already affecting human health globally, becoming the main challenge of the 21st century,*

*Recognizing the gaps between scientific knowledge and political actions within the UNFCCC negotiations related with the health effects of Climate Change.*

*Declaring a state of global climate change emergency on behalf of today's climate change vulnerable populations and the next generations;*

*Determined to protect the climate system and the human health for present and future generations,*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*Have agreed as follows:*

As Partes do presente Protocolo,

Reconhecendo que a mudança do clima é um fator complexo capaz de aumentar as desigualdades em saúde e outros problemas existentes dentro e entre os países, Ciente das conclusões da ciência de que a mitigação tem significativos benefícios para a saúde dos indivíduos e das populações,

Lembrando as resoluções 61.19 da sexagésima primeira Assembléia Mundial da Saúde, a Resolução EB124.R5 e a Resolução da sexágésima sétima Assembléia Mundial de Saúde na agenda de desenvolvimento pós-2015,

Recordando a Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, a Rio +20, e a Declaração "Nosso Futuro Comum", incluindo, nomeadamente, as responsabilidades comuns, porém diferenciadas, e reconhecendo as respectivas circunstâncias e capacidade dos Estados e da necessidade de uma ação global sobre Mudança do Clima e Saúde ,

Consciente dos problemas de saúde, especialmente nos países em desenvolvimento, resultantes dos efeitos adversos da Mudança do Clima sobre as populações vulneráveis, especialmente as mulheres, crianças e, através delas, as futuras gerações,

Reconhecendo igualmente as atividades da Organização Mundial de Saúde para a proteção da saúde humana dos efeitos adversos da Mudança do Clima e os papéis dos *acordos ambientais multilaterais relevantes*,

Notando que a mudança do clima já está afetando a saúde humana em todo o mundo, tornando-se o principal desafio do século 21,

Reconhecendo as lacunas entre o conhecimento científico e as ações políticas no âmbito das negociações da UNFCCC relacionadas com os efeitos na saúde ocasionados pela mudança do clima;

Declara o estado de emergência global em nome das populações vulneráveis de hoje e as próximas gerações;

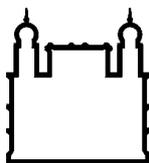
Determinado a proteger o sistema climático e a saúde humana para as gerações presentes e futuras,

Acordam o seguinte:

## ***Article 1***

### ***Objective***

*The purpose of this Protocol is to protect human health and the environment from anthropogenic emissions of greenhouse gases in the atmosphere at a level that would*



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*prevent dangerous anthropogenic interference with the climate system and irreversible consequences for human society.*

O objetivo deste protocolo é proteger a saúde humana e o meio ambiente das emissões antropogênicas de gases de efeito estufa na atmosfera a um nível que evite uma interferência antropogênica perigosa no sistema climático e consequências irreversíveis para a sociedade humana.

***Justificativa: O novo Protocolo que está sendo negociado sob os auspícios da UNFCCC deve possuir, já no seu início, o objetivo principal que persegue, nos moldes já consagrados das Convenções Ambientais Multilaterais. O principal aqui é garantir o entendimento de que a Mudança do Clima é uma ameaça real e potencial a própria sociedade humana, no âmbito Global.***

***Nesse sentido, a proteção da saúde humana deve estar aliada diretamente com a proteção do meio ambiente, de forma equilibrada e única. Dessa forma, o espaço de atuação do setor saúde nas discussões, negociações e implementação do novo protocolo está legitimado.***

***Talvez seja esse o principal objetivo do setor saúde dentro dessas negociações atuais, fazer-se representar e influenciar a discussões no sentido do reconhecimento de que o meio ambiente e saúde humana são duas faces de um mesmo fenômeno.***

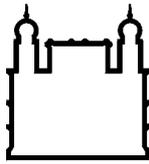
## **Article 2**

*The Parties to this Protocol, committed to protect human health from the impacts related to Climate Change, shall address these challenges by public health activities like:*

- (a) Improving the ability of decision makers / policy makers to incorporate health concerns in planning and mitigation in national, regional and local international scope;*
- (b) Integrating and coordinate public health surveillance and early warning systems to improve prevention, detection and remediation to risks and health impacts of climate change;*
- (c) Promoting the resilience and adaptation of individuals and communities to health risks and extreme events related to climate Change;*
- (d) Integrating climate change adaptation and Health into appropriate policies, programs, and operations over time, including strategic and/or sustainability planning initiatives.*

As Partes do presente Protocolo, comprometidos com a proteção da saúde humana dos impactos relacionados à mudança do clima, deve enfrentar esses desafios por meio de atividades de saúde pública, como:

- (a) Melhorar a capacidade dos tomadores de decisão / formuladores de políticas para incorporarem as preocupações com a saúde no planejamento e mitigação em âmbito internacional, nacional, regional e local;
- (b) Integrar e coordenar a vigilância da saúde e os sistemas de alerta para melhorar a prevenção, detecção e remediação dos riscos e impactos na saúde da mudança do clima;
- (c) Promover a resiliência e a adaptação dos indivíduos e das comunidades aos riscos de saúde e aos eventos extremos relacionados à Mudança do Clima;
- (d) Integrar a adaptação à mudança do clima e a saúde em políticas apropriadas, programas e operações ao longo do tempo, incluindo iniciativas de planejamento estratégico e/ou de sustentabilidade.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*Justificativa: Como está garantido no objetivo a proteção á saúde humana, nada mais necessário do que incorporar o expertise do setor saúde, em âmbito global, às atividades de implementação da Convenção e do novo Protocolo.*

*Esse artigo tem essa intenção, de integrar, coordenar e estimular a participação do setor saúde frente aos desafios da Mudança do Clima, tanto na adaptação quanto na mitigação, sendo que os Planos estratégicos de saúde devem incorporar a preocupação com a Mudança do Clima, e as ações sob a Convenção devem incorporar ações específicas de saúde (embora conjuntas com outras áreas).*

### **Article 3**

*Each Party shall, in close cooperation with WHO and his regional offices:*

*(a) Identify and prioritize actions and processes to address risks and opportunities, and implement appropriate actions to protect and strengthen national health systems.*

*(b) Monitor and evaluate the implementation and success of actions for mitigation and adaptation to climate change, including how the parties will implement new activities according to the new scientific information available.*

*(c) Distribute, promote and cooperate with actions regarding adaptation plans with others, especially those most vulnerable to Climate Change.*

*(d) Promote, update and revise National Action Plans and Regional Adaptation Plans with technical, financial and operational support of the Convention, the Adaptation Committee and the Green Climate Fund in implementing this obligation.*

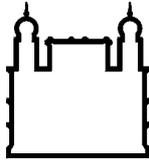
Todas as Partes, levando em conta suas responsabilidades comuns porém diferenciadas e seus objetivos, prioridades e circunstâncias de desenvolvimento nacional e regional devem:

(a) Desenvolver, atualizar periodicamente, publicar e por à disposição da Conferência das Partes, em conformidade com o artigo 12 da Convenção, e em cooperação com o Centro de Tecnologia do Clima, a melhor ciência disponível e as melhores práticas em relação às questões de adaptação e mitigação que reduzam os impactos adversos sobre a saúde decorrentes das mudanças climáticas compartilhadas pelas partes, organizações multilaterais e atores relevantes.

(b) Reforçar a importância dos impactos na saúde da Mudança do Clima, reconhecendo-a globalmente nas negociações e ações no âmbito da Convenção sobre Mudança do Clima, em estreita cooperação com a Organização Mundial da Saúde e outras partes interessadas.

(c) Assegurar que os impactos na saúde e seus co-benefícios são completamente avaliados, orçamentados e refletidos em todas as decisões climáticas nacionais, regionais e globais sobre a mitigação e adaptação, tendo em conta os custos ambientais e de saúde refletidos nas contas corporativas e nacionais;

(d) Verificar periodicamente o mecanismo de perda e danos de Varsóvia, incorporando os impactos na saúde humana, bem-estar e resiliência da comunidade, bem como os impactos na infra-estrutura e sistemas de saúde;



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



*Justificativa: Os planos nacionais e regionais de adaptação são os instrumentos existentes para prever e remediar os potenciais impactos de eventos extremos relacionados ou não com a Mudança do Clima. A saúde deve ter um papel primordial na construção e implementação desses Planos, além do apoio fundamental da Organização Mundial da Saúde.*

*Não obstante, os países devem distribuir, promover e cooperar nessas ações de adaptações, de uma maneira transparente e construtiva, em um processo de aprendizado mútuo.*

#### **Article 4**

*All Parties, taking into account their common but differentiated responsibilities and their specific national and regional development priorities, objectives and circumstances, shall:*

*(a) Develop, periodically update, publish and make available to the Conference of the Parties, in accordance with Article 12 of the Convention and in cooperation with the Climate Technology Center, the best available science, best practices regarding adaptation and mitigation issues that reduce the adverse impacts on health arising from Climate Change information shared by parties, multilateral organizations and relevant actors.<sup>132</sup>*

*(b) Enhance the importance of health impacts of climate change, recognizing it at globally negotiations and actions within the Climate Change Convention, in close cooperation with the World Health Organization and other relevant stakeholders.*

*(c) Assure the Health impacts and his co-benefits are fully evaluated, costed and reflected in all domestic, regional and global climate decisions on both mitigation and adaptation, taking into account Health and environmental costs reflected in corporate and national accounts;*

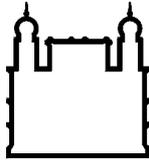
*(d) Review periodically the loss and damage climate change Mechanism (Warsaw) , incorporating the impacts on human health, wellbeing and community resilience, as well as impacts to health care infrastructure and systems;*

Todas as Partes, levando em conta suas responsabilidades comuns porém diferenciadas e seus objetivos, prioridades e circunstâncias de desenvolvimento nacional e regional devem:

(a) Desenvolver, atualizar periodicamente, publicar e por à disposição da Conferência

---

<sup>132</sup> *Colaborar e compartilhar ciência, planejamento e melhores práticas de adaptação e mitigação que diminuam os impactos adversos na Saúde decorrentes da Mudança do Clima de informações com outras partes, Organizações Multilaterais e atores relevantes em escala nacional, regional e local.*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



das Partes, em conformidade com o artigo 12 da Convenção, e em cooperação com o Centro de Tecnologia do Clima, a melhor ciência disponível e as melhores práticas em relação às questões de adaptação e mitigação que reduzam os impactos adversos sobre a saúde decorrentes das mudanças climáticas compartilhadas pelas partes, organizações multilaterais e atores relevantes.

(b) Reforçar a importância dos impactos na saúde da Mudança do Clima, reconhecendo-a globalmente nas negociações e ações no âmbito da Convenção sobre Mudança do Clima, em estreita cooperação com a Organização Mundial da Saúde e outras partes interessadas.

(c) Assegurar que os impactos na saúde e seus co-benefícios são completamente avaliados, orçamentados e refletidos em todas as decisões climáticas nacionais, regionais e globais sobre a mitigação e adaptação, tendo em conta os custos ambientais e de saúde refletidos nas contas corporativas e nacionais;

(d) Verificar periodicamente o mecanismo de perda e danos de Varsóvia, incorporando os impactos na saúde humana, bem-estar e resiliência da comunidade, bem como os impactos na infra-estrutura e sistemas de saúde;

***Justificativa: Esse artigo, já no caput, deixa claro o princípio da Convenção das responsabilidades comum porém diferenciadas, aproveitando a criação do novo Centro Tecnológico da Convenção. É necessário o compartilhamento, cooperação para o desenvolvimento e troca de informações sobre as melhores práticas, os novos desenvolvimentos da Ciência e os impactos sobre a Saúde relacionados com a Mudança do Clima.***

***A letra “b” tem a força de fazer reconhecer que nas discussões sob a Convenção os impactos da saúde serão contemplados, não sendo completamente ausentes como agora.***

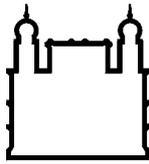
***A Letra “d” ressalta o novo mecanismo Warsaw de perdas e danos. Esse mecanismo deve incorporar os impactos da saúde, desde na infraestrutura até nas pessoas. Importante é garantir o espaço de participação do setor saúde nesse novo mecanismo.***

## **Article 5**

*In carrying out their commitments the Parties shall:*

(a) *Carry out efforts to identify and protect the vulnerable population within their territories, especially children, women and elderly populations, taking into account the especial circumstances of the developing countries.*

(b) *Implement policy regulations in order to prevent and adapt to the impacts of current and anticipated health impacts due to Climate Change.*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*(c) Guarantee the flow of adequate and sufficient financial resources for the appropriate detection and response to current and emerging threats to health, in accordance with their common but differentiated responsibilities and respective capabilities. Accordingly, the developed country Parties should take the lead in combating climate change and the adverse effects.*

*(d) Take into account the climate change science to inform states and regional integration organization in implementing the policies derived from this protocol*

*(e) Create, stimulate and strengthen support tools and instruments with the aim to build specific capacity for health personnel, in order to prepare properly, increasing the resilience of the health systems;*

Na implementação dos seus compromissos, as Partes:

(a) Realizar esforços para identificar e proteger a população vulnerável no seu território, especialmente as crianças, mulheres e populações idosas, tendo em conta as circunstâncias especiais dos países em desenvolvimento;

(b) Implementar regulamentos e políticas a fim de prevenir e adaptar-se aos impactos da e antecipar os impactos na saúde devido às alterações climáticas.

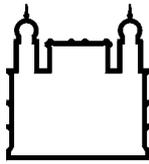
(c) garantir o fluxo de recursos financeiros adequados e suficientes para a detecção e resposta adequada às ameaças atuais e emergentes à saúde, de acordo com suas responsabilidades comuns porém diferenciadas e respectivas capacidades. Nesse sentido, as Partes países desenvolvidos devem assumir a liderança na luta contra a Mudança do Clima e seus efeitos adversos.

(d) Utilizar a ciência da mudança do clima para informar os Estados e organizações de integração regional na implementação das políticas derivadas deste protocolo;

(e) Criar, estimular e reforçar os instrumentos de apoio e ferramentas com o objetivo de desenvolver capacidade específica para o pessoal de saúde, a fim de se preparar adequadamente, aumentando a resiliência dos sistemas de saúde;

***Justificativa: Esse artigo procura detalhar e ressaltar a preocupação dos países com suas populações vulneráveis aos impactos recentes, potenciais e futuros da Mudança do Clima. É necessário antes das ações de adaptação, identificar quais são e onde estão essas populações, principalmente pessoas idosas, crianças e mulheres em áreas de risco geográfico e social. Elas necessitam da proteção e cuidado do Estado, com ações proativas.***

***Não obstante, para fazer frente a essas ações, é necessário o adequado e garantido financiamento, promessa já antiga dos países desenvolvidos. Esse artigo trata do financiamento específico para saúde no âmbito da Convenção. A OMS repetidamente diz que apenas 1% de todo o financiamento de Clima vai para os projetos de Saúde. É urgente e necessário o aumento desses recursos.***



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*Ademais, complementado o raciocínio, sem os instrumentos de suporte essas ações não ocorreriam, haja vista a fundamental importância dos recursos humanos em saúde, mas direcionados e capacitados com as ações sobre Mudança do Clima e cuidados com saúde humana e proteção das populações vulneráveis.*

#### **Article 6**

*The Parties of annex one of the Convention have the obligation to serve as a leader in planning, finance, and promote public health approach`s due to the impacts of climate change, because of their historical responsibility.*

As partes do anexo um da Convenção têm a obrigação de servirem como líder em planejamento, finanças e promover abordagem da Saúde Pública devido aos impactos da mudança do climática, devido à sua responsabilidade histórica.

*Justificativa: Esse artigo, de fácil patrocínio dos países em desenvolvimento, ressalta e reafirma o compromisso dos países desenvolvidos em agirem como exemplo de melhores práticas, desde o financiamento até a promoção da saúde pública, haja vista suas responsabilidades históricas de emissão e agravamento do problema climático.*

#### **Article 7**

*The Parties may create a localised disaster management plan for specific geographical regions, incorporating the adverses health concerns for adequate health and medical response measures, including for people who have been evacuated or relocated, temporarily or permanently.*

As Partes poderão criar um plano de gestão de desastres localizado para regiões geográficas específicas, incorporando as preocupações de saúde adversos para medidas de resposta adequadas, incluindo para as pessoas que foram evacuadas ou realocadas, temporária ou permanentemente.

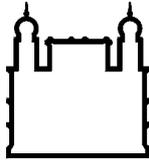
*Justificativa: Esse artigo procura tratar do gerenciamento de desastres, incorporando a obrigação das partes em construir planos de gerenciamento de desastres específicos e localizados geograficamente, adequados e integrados com os cuidados da saúde e as medidas de resposta.*

#### **Article 8**

*The Parties Shall:*

*(a) Identify and Provide Financial Resources to the countries particular vulnerable to the effects of Climate Change, including the Least Development Countries, through the annual budget process of Green Climate Fund, in areas where budget adjustments are necessary to carry out the actions identified under Health Policies.*

*(b) Promote and assure the adequate climate change adaptation training for health personal (workforce) trough educational instruments, inter alia training modules,*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

*courses and etc. The Resources and Technical Assistance to the fulfilment of this obligation are guarantee by the Development Countries, through a voluntary basis.*

*(c) Supports the education of the health community and the population in general about the potential adverse public health effects of global climate change, incorporating health implications of climate change into the curriculum of health education, including topics such as population displacement, heat waves and drought, flooding, infectious and vector-borne diseases, and potable water supplies.*

As Partes devem:

(a) Identificar e fornecer recursos financeiros para os países em particularmente vulneráveis aos efeitos da Mudança do Clima, incluindo os Países Menos Desenvolvidos, através do processo de orçamento anual do Fundo Verde para o Clima, em áreas onde são necessárias ações identificadas como políticas de saúde.  
(b) Promover e assegurar a adequada adaptação às alterações climáticas à saúde (força de trabalho) instrumentos educacionais mínimos, as inter alia módulos de formação, cursos e etc Os recursos e assistência técnica para o cumprimento desta obrigação são garantia por parte dos países de desenvolvimento, através de numa base voluntária.  
(c) apoia a educação da comunidade de saúde e da população em geral sobre os potenciais efeitos adversos para a saúde pública da mudança climática global, incorporando implicações para a saúde da mudança climática no currículo de educação para a saúde, incluindo temas como o deslocamento populacional, ondas de calor e secas, inundações, doenças infecciosas e doenças transmitidas por vetores e fontes de água potável.

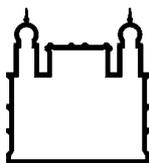
***Justificativa: Aqui novamente (como nos moldes de outros Tratados) frisando a importância dos recursos financeiros necessários para fazer frente aos efeitos da Mudança do Clima, particularmente aos países mais vulneráveis e/ou menos desenvolvidos. Aqui se faz menção ao novo mecanismo da Convenção, o órgão financeiro previsto há vinte anos, o chamado mecanismo verde, que deve apoiar e financiar ações específicas de saúde, desde os co-benefícios da mitigação até a adaptação. Sem essa garantia, o setor saúde suportará um grande custo adicional que não poderá suportar de maneira autônoma.***

***Além disso, o suporte e estímulo à educação e capacitação dos recursos humanos em saúde e a população em geral vem ao encontro do reforço da capacidade de resposta dos sistemas de saúde de cada país.***

## **Article 9**

*The Parties are encourage to provide climate change training for awareness raising to Health's Workers Environment, taking the steps through integration with internal management functions and policies.*

As Partes são encorajadas a fornecer treinamento relacionado à mudança do clima para a sensibilização dos recursos humanos da saúde, tomando as medidas através da integração das funções de gestão e políticas internas.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

***Justificativa: As partes devem prover o treinamento específico sobre Mudança Climática aos trabalhadores de saúde, mas de forma integrada às capacidades de gestão e implementação de política públicas de saúde.***

#### **Article 10**

*The Parties shall enhance policy makers decisions at the international and national levels to incorporate health considerations into adaptation and mitigation planning, with the aim to provide resilience for individuals and communities by collaborating with other Multilateral, State, regional, Local and Tribal organizations, recognizing the transnational effects of Climate Change.*

As Partes deverão fortalecer as decisões dos gestores a nível nacional e internacional para incorporar as considerações de saúde no planejamento em adaptação e mitigação, com o objetivo de fornecer resiliência aos indivíduos e comunidades ao colaborar com outras organizações Multilaterais, Estado, organizações regionais, locais e tribais, reconhecendo a efeitos transnacionais da mudança do clima.

***Justificativa: Reconhecendo os efeitos transnacionais da Mudança do Clima, esse artigo procura reconhecer a importância das considerações do setor saúde para os planejamentos nacionais ou internacionais de mitigação e adaptação.***

***A novidade aqui é que essa disciplina deverá ser feita com a colaboração de Organismos Multilaterais, Regionais, Estados até tribos (aproveitando sua contribuição por meio de seus conhecimentos tradicionais).***

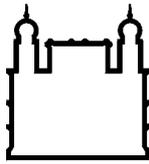
#### **Article 11**

*Regarding the Mitigation of climate change and its co-benefits for health, the parties are committed to raise the ambition of binding emissions reductions targets, improving the Global public health substantially and reducing the global burden of a number of diseases, including heart disease, cancer, obesity, diabetes, osteoporosis, mental illness, lung disease and road deaths and injuries. These co-benefits of mitigation highlight the linkages between the environment and the human health.*

Em relação à mitigação da mudança do clima e seus co-benefícios para a saúde, as partes comprometem-se a aumentar a ambição de suas metas obrigatórias de redução de emissões, melhorar a saúde pública global e reduzir substancialmente a carga global de uma série de doenças, incluindo doenças cardíacas, câncer, obesidade, diabetes, osteoporose, doença mental, doença pulmonar e mortes e feridos em acidentes de trânsito. Esses co-benefícios da mitigação destacam as ligações entre o meio ambiente e a saúde humana.

***Justificativa: Esse artigo procura reconhecer e deixar claro os co-benefícios para a saúde resultantes da redução dos gases de efeito estufa, além de novamente, como no objetivo (artigo 1), colocar no centro do debate e do Protocolo as relações intrínsecas entre o meio ambiente e a saúde humana.***

***Também, deixa claro o compromisso das partes em aumentar sua ambição na redução obrigatória das emissões. Aqui deliberadamente não se quis dividir os países, haja vista que para o autor a proteção da Saúde humana é uma obrigação de todos os países. Claro que os “targets” seriam diferenciados de acordo com a responsabilidade histórica de cada um, mas sendo uma obrigação vinculante a transição para uma economia verde e sustentável.***



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



### **Article 12**

*The Parties are engaged to promote the increase of health representation within the UNFCCC discussions and negotiations, in a balance manner with other relevant sectors. It is important the capacities of the health community to delivery Progress towards the UNFCCC goals, and overall sustainable development.*

As partes estão engajadas em promover o aumento da representação da saúde dentro das discussões e negociações da UNFCCC, de uma forma de equilibrada com outros setores relevantes. É importante a capacidade da comunidade de saúde para o progresso em direção aos objetivos da UNFCCC e o desenvolvimento global sustentável.

***Justificativa: Esse artigo procura atacar uma problemática das discussões e negociações no âmbito da UNFCCC. A falta de representantes do setor saúde desemboca em sua completa ausência dos textos legais negociados, ficando somente na intenção, na ideia. O artigo procura um compromisso de que as partes terão, na medida do possível, representantes do setor saúde em equilíbrio com outros setores.***

### **Article 13**

*The parties, accordingly with the Article 4.1(f) of the Convention, reaffirms the commitment to ensuring that climate change policies are designed in a way that minimizes their adverse effects on public health. In this regard, the parties and UNFCCC bodies shall endorse and utilize Health impact assessments throughout the implementation of this Protocol, takin into account:*

*(a) assessment of global progress on tackling the issue of climate change;*

*(b) determining whether or not implementation strategies are appropriate;*

*(c) prioritization and evaluation of mitigation and adaptation programmes.*

As partes, em conformidade com o Artigo 4.1 (f) da Convenção, reafirmam o compromisso em assegurar que as políticas de mudança do clima são concebidas de forma a minimizar os seus efeitos adversos sobre a saúde pública. A este respeito, as partes e os órgãos da UNFCCC devem patrocinar e utilizar as avaliações de impacto de saúde ao longo da implementação do presente Protocolo, levando em conta:

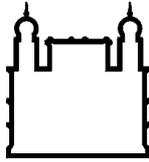
(a) avaliação do progresso global em abordar a questão da mudança do clima;

(b) determinar se estratégias de implementação são ou não adequadas;

(c) priorização e avaliação dos programas de mitigação e adaptação.

***Justificativa: Esse artigo obriga as Partes a colocarem como preocupação os efeitos das políticas de Mudança do Clima, de modo que elas minimizem os efeitos adversos sobre a saúde humana. Ademais, as Partes e os órgãos da UNFCCC deverão utilizar avaliações de impacto na saúde em suas ações.***

### **Article 14**



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



*Each Party shall protect their national health systems, including hospitals and health centres, from extreme adverse events, with improved risk assessments, and other activities, in close cooperation with the World Health Organization.*

Cada Parte deverá proteger os seus sistemas nacionais de saúde, incluindo hospitais e centros de saúde, de eventos extremos adversos, com melhores avaliações de risco, e outras atividades, em estreita cooperação com a Organização Mundial de Saúde.

***Justificativa: Esse artigo procura resguardar os sistemas de saúde dos países dos efeitos adversos da Mudança do Clima. Os locais de tratamento de complexidade primária, média e alta devem ser protegidos e reforçados.***

***O Sistema de saúde é a última linha de frente no tratamento e no combate à Mudança do Clima e seus efeitos diretos e indiretos. O reforço do Sistema traz vantagens para toda a população.***

#### **Article 15**

*Each Party shall promote measures to guarantee the continuity of the Health Services and Health care Facilities during extreme weather and emergency events, with the aim to limit the impacts of climate change and related risks.*

Cada Parte deverá promover medidas para garantir a continuidade dos serviços e cuidados de saúde durante eventos climáticos extremos e de emergência, com o objetivo de limitar os impactos da mudança do clima e os seus riscos relacionados.

***Justificativa: Esse artigo relaciona-se com as emergências ocasionadas por Eventos extremos. Os serviços de saúde, dada sua importância fundamental nessas ocasiões, deve ser fortalecido de maneira que sua atuação não seja impedida durante o momento em que se mais precisa. Desse modo, os serviços de saúde devem ser fortalecidos para fazer frente a essas novas funções.***

#### **Article 16**

*Each Party may remove barriers, stimulate incentives and modernize health programs at the national level to encourage investments, practices and partnerships that prioritize resources and facilitate increased resilience to climate impacts to the health sector;*

Cada Parte deverá remover as barreiras, estimular incentivos e modernizar os programas de saúde a nível nacional para incentivar investimentos, práticas e parcerias que priorizem recursos e facilitem o aumento da resiliência aos impactos do clima no setor de saúde;

***Justificativa: Esse artigo já trata dos programas da saúde em âmbito nacional, de modo que o sistema possa ser modernizado ao se incentivar os investimentos, parcerias e transferência adequada de recursos financeiros, seja por meio do Fundo Verde ou outros mecanismos de financiamento.***

### **3.5 Rumo ao Futuro**

A negociação no âmbito da Convenção do Clima guarda diversos caminhos a serem seguidos no regime pós 2020 e pré 2020.

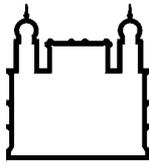
As recomendações políticas descritas poderão fundamentar não somente um atual momento de negociação das novas disciplinas legais do regime pós-2020, mas também futuras interpretações, implementações e discussões dentro da temática da Mudança do Clima.

A própria dinâmica dessa negociação específica comporta alta complexidade e velocidade de decisões, fatos e atos que determinam os resultados a serem alcançados. Nesse sentido, essa pesquisa tenta sair de determinantes históricos e sociais que caracterizam o atual momento da negociação.

Como exemplificação, em novembro de 2014, um fato determinante aconteceu, que tem o potencial de modificar completamente os ânimos dos negociadores, as temáticas das discussões e o nível de sucesso de um possível acordo vinculante pós-2020, além de caracterizar a dinâmica apresentada neste trabalho na inter-relação entre a política doméstica e a internacional, conformando na formação da posição internacional do País.

Trata-se do acordo bilateral fechado entre a China e os Estados Unidos para alcançar resultados concretos no âmbito da temática da Mudança do Clima. Essa confluência de interesses antes antagônicos por tantos anos foi fruto de intensas e longas discussões, reuniões, encontros secretos, ida do Secretário de Estado John Kerry à China, carta do Presidente Barack Obama para o chinês Xi Jinping etc.

Esse acordo tem um condão bem específico, a limitação das emissões de gases de efeito estufa na atmosfera por esses dois Países. Os Eua, historicamente dentro das negociações climáticas, sempre foram contra grandes compromissos de redução, baseados em uma retórica repetitiva de que outros grandes países também deveriam ter metas vinculantes de redução. A China, por outro lado, dentro do princípio das



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



responsabilidades comuns porém diferenciadas, sempre fez oposição a qualquer tipo de redução obrigatória por parte de disciplinas externas em seu país.

Esse acordo flexibilizou essas duas posições entrincheiradas: 1) colocou os dois maiores países poluidores do mundo em um diálogo construtivo e cooperativo; 2) os dois países respondem por quase 40% das emissões mundiais; 3) abriu um caminho concreto para um sucesso das negociações climáticas futuras; 4) força outros países a aumentarem sua ambição na redução de suas emissões.

Não obstante, o acordo prevê que os Estados Unidos irão reduzir suas emissões de 26 a 28% até 2025 em comparação aos níveis de 2005, aumentando sua ambição comparada à uma promessa anterior apresentada na COP 16, de 17% de redução. A China, por outro lado, comprometeu-se que o pico do aumento de suas emissões seria alcançado em 2030, tendo após essa data, um caminho de redução, além do aumento de participação da matriz limpa dentro de seu componente produtivo, modificando seu posicionamento internacional anterior.

Por conseguinte, como exemplificação das inter-relações entre a política doméstica e a internacional, esse acordo corre um sério risco de não passar de boas intenções. A China está preocupada com a política interna americana, dado seu histórico posicionamento contra o Protocolo de Kyoto. Nas eleições de meio de mandato, o Presidente Barack Obama, do partido democrata, teve uma acachapante derrota para o partido republicano. Obama perdeu a maioria na Câmara e no Senado, dificultando assim uma possível ratificação de qualquer acordo firmado no âmbito internacional, ainda mais relacionado com a Mudança do Clima, tema historicamente combatido pelos republicanos.

Desse modo, a política interna de um país chave é determinante para o sucesso de uma política multilateral que envolve mais de 190 países, principalmente se esse país for democrático, o que não se aplica a China.

## **Conclusão**

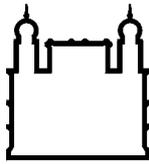
O trabalho procurou apresentar e sistematizar os dados científicos que relacionam a Saúde e a Mudança do Clima, além de apresentar pesquisas que corroboram a gravidade do problema. O IPCC mais uma vez apresentou um relatório (quinto) em que dedica um capítulo especialmente para os impactos na Saúde decorrentes da Mudança do Clima.

Não obstante, vislumbra-se um descolamento entre os achados científicos, a atuação das associações médicas, organizações não governamentais de saúde e ambiente, governos e a Organização Mundial da Saúde e a inserção concreta dessa atuação nos textos oficiais da negociação.

Esse fato pode ser visualizado de várias formas, sendo uma delas o fato de que grandes corporações poluidoras patrocinam as Conferências do Clima, e não estão dispostas a aceitar a relação intrínseca entre a Saúde e a Mudança do Clima, haja vista que isto enfraqueceria qualquer argumento em favor dos combustíveis fósseis e aumento das emissões de gases de efeito estufa relacionados com o desenvolvimento econômico.

O reforço da temática da saúde no fórum de negociações climáticas traz uma nova complexidade capaz de transformar toda a estrutura da negociação e seu resultado. Cada vez que os representantes de governo reconheçam essa relação nos textos oficiais, serão mais pressionados por sua população e por sua burocracia do setor saúde para alcançar um resultado concreto, com resultados futuros e se sustentando no tempo nas implementações do regime climático pós 2020.

Também é fato a falta de preparo específico de representantes do setor saúde para a negociação internacional e relações internacionais. A saúde global somente agora começa a dar os primeiros passos nos países em desenvolvimento. Essa concepção e influência são fortes nos países ricos, principalmente nos EUA. A



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

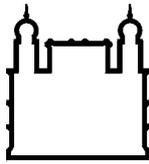
representatividade do setor saúde deve possuir conhecimentos apresentados neste trabalho, desde a teoria da negociação internacional até a prática de discutir inúmeros assuntos transversais à saúde em foros multilaterais.

Não obstante, a inserção do setor saúde inicia-se no âmbito interno do país, na formação da posição brasileira a ser levada à UNFCCC. Juntamente com outros órgãos e atores, o setor saúde desempenha papel fulcral no tratamento diferenciado da problemática, oferecendo caminhos e atalhos para destravamento dessas negociações extremamente complexas.

O MRE, conforme os ditames da dinâmica das Relações Internacionais contemporâneas, não podem monopolizar a agenda diplomática, ou mesmo escutar diversos atores e não contemplar suas posições na formação da posição brasileira. A posição da saúde deve ser contemplada como objetivo da política externa brasileira, trabalhando para inserir as recomendações políticas supracitadas no texto oficial que está sendo negociado no âmbito da Plataforma de Durban.

Nesse sentido, fundamentado nas teorias explicitadas neste trabalho, é possível sim a inserção de um setor dentro de um governo na formação da política externa, modificando o entendimento clássico do realismo de que o Estado é um ator unitário e racional, não necessitando de nenhuma análise mais profunda da política doméstica na influência das ações estatais. O trabalho demonstrou, nesse diapasão, que o Sistema Internacional é mais complexo do que os realistas previam, devendo ser incorporada a qualquer análise séria as Circunstâncias Domésticas de cada país.

A Mudança do Clima é considerada o maior desafio da saúde pública no século XXI, e uma comunidade crescente exerce influência progressiva sobre a Conferência do Clima da ONU. Não obstante, até então, os resultados dessa articulação são pífios, sendo a saúde humana completamente ausente nos resultados das últimas reuniões da UNFCCC. O processo atual, sob a Plataforma de Durban, também tem um direcionamento enviesado, repetindo o mesmo erro denunciado repetidamente pelos países em desenvolvimento, com o tratamento desequilibrado entre a mitigação e a adaptação.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



O desenho do futuro protocolo, até agora, não oferece um tratamento alinhado com o mínimo da dignidade humana prevista na Declaração Mundial de Direitos Humanos, nem reflete as preocupações da saúde e do desenvolvimento sustentável presentes na Declaração Rio +20 (Nosso futuro comum). O processo negociador continua focado na Mudança do Clima como um problema puramente ambiental, com respostas muitas vezes puramente econômicas, ocasionando um erro geracional que corre o risco de nunca poder ser corrigido, haja vista que os impactos na saúde são perenes, e os da Mudança do Clima são irreversíveis, haja vista que este momento é determinante para as presentes e futuras gerações, além da continuidade de nosso planeta.

Ao mesmo tempo, a própria prática negocial vem mudando aceleradamente com advento das tecnologias comunicacionais, tornando-a mais dinâmica e difícil de ser prevista. São várias mudanças que ocorrem na prática negocial entre os atores internacionais, à medida que novos atores, novos problemas e novas normas emergem a todo tempo na agenda global.

O aumento da complexidade das negociações internacionais, seja no maior imbricamento entre a política doméstica e a internacional, ou o aumento explosivo de atores nas negociações, sejam eles estatais ou não estatais, introduzem novos desafios e problemas não somente para os negociadores ou os Estados, mas também para os próprios estudiosos em sua ânsia pela procura de modelos teóricos de explicação da realidade social, e prever seus resultados.

As recomendações políticas apresentadas poderão ser usadas na própria negociação climática, com o sentido de oferecer um tratamento equilibrado, justo e eficiente entre a saúde humana e a Mudança do Clima, não sendo contextualizado somente neste determinado tempo histórico. Sua inserção é fundamental e urgente.

## Referências Bibliográficas:

Aderita, Senna. CAMBIO CLIMÁTICO, DESASTRES Y SALUD: De la evaluación de riesgos a planes de acción y reducción de la vulnerabilidade. Universidad Alcalá. 2009.

ALMEIDA, P. R. de. Relações Internacionais e Política Externa do Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004.

ALLISON, Graham T. & ZELIKOW, Philip. Essence of Decision: explaining the Cuban missile crisis. NY: Longman, 1999.

ALLISON, Graham T. e HALPERIN, Morton H. (1972), "Bureaucratic Politics: A Paradigm and Some Policy Implications". *World Politics*, vol. 24, pp. 40-79. <http://www.adamcote.ca/summaries/ir/bp/allison.pdf>.

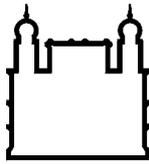
Anderegg W.R.L., Prall J.W., Harold J., Schneider S.H. (21 June 2010). "Expert credibility in climate change". *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 107 (27): 12107

A Human Health Perspective On Climate Change: A Report Outlining the Research Needs on the Human Health Effects of Climate Change. Research Triangle Park, NC:Environmental Health Perspectives/National Institute of Environmental Health Science.2010.

Baliunas, Sallie; Willie Soon (June 1, 2000). "The Trouble with Ozone". Heartland Institute. Acessado em 01/10/2013)

BENDOR, J. e HAMMOND, Thomas H. Rethinking Allison's Models. *American Political Science Review*, 86, junho de 1992, pp. 301-322.

Blunden, Jessica, Derek S. Arndt, 2013: State of the Climate in 2012. *Bull. Amer. Meteor. Soc.*, **94**, S1–S258.<http://dx.doi.org/10.1175/2013BAMSStateoftheClimate>



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



Buss. Paulo Marchiori, Ferreira José Roberto. Política externa brasileira: a política das práticas e as práticas da política.

Brenton, Tony. International Affairs 1996. The greening of Machiavelli : the evolution of International environmental politics, (London : Royal Institute of International Affairs)

CARVALHO, J. Crespo. Negociação. Edições Sílabo, 2004.

Climate Change and Health: A Tool to Estimate Health and Adaptation Costs. OMS. 2013.

Confalonieri, Ulisses. Mudanças Climáticas Globais: importância para saúde. Informe Epidemiológico do SUS, v11, n3, 2002.

Confalonieri et al. Human Health. In, Contribution of Working Group II to the Fourth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. In, M.L. Parry, et al, Eds. Cambridge University Press, Cambridge, UK, 2007.

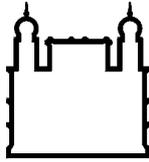
Declaração final da Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (RIO + 20). O futuro que queremos. Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável. Rio de Janeiro. 2012.

Downie. Christian. Managing Complexity in International Negotiations: Is there a role for treaty secretariats? Regulatory Institutions Network, Australian National University

EVANS, P. Building an Integrative Approach to International and Domestic Politics: reflections and projections. In: EVANS, P. B.; JACOBSON, H. K.; PUTNAM, R. (Orgs.). Double-Edged Diplomacy: International bargaining and domestic politics. New York: Columbia University Press, 1992. p. 397-430.

Fearon, James. Domestic politics, foreign policy, and theories of international relations. *Annu. Rev. Polit. Sci.* 1998.

Documento Oficiais da Negociação:



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



FCCC/CP/2009/11/Add.1. Decisões 1 a 11/CP15.

FCCC/CP/2010/7/Add.1. Decisões 1 a 12/CP16.

FCCC/CP/2011/09/Add.1. Decisões 1 a 19/CP 17.

FCCC/CP/2012/08/Add.1. Decisões 1 a 10/CP 18.

FCCC/CP/2013/10/Add.1. Decisões 1 a 15/CP 18.

Fidler, D. The globalization of public health: the first 100 years of international health policy. *Bull World Health Organ* 2001;79(9):842-849

Fidler, D. Health as foreign policy: Between principle and power. *Whitehead Diplomacy International Law VI* (2005): 179–194.

Global Climate Risk Index 2014. Kreft Sönke & Eckstein David. Bonn Office. Germanwatch. 2013.

Gorevitch P.(1987). *Politics in Hard Times*. Ithaca, New York: Cornell University Press

Helen V. Milner. *Interests, Institutions and Information: Domestic Politics and International Relations*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1997.

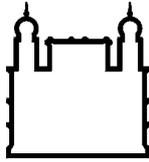
Ignacy Sachs (2004). *Desenvolvimento Includente, Sustentável, Sustentado*, Editora Garamond Ltda., Rio de Janeiro.

I. W. Zartman, ed., *The 50% Solution*, pp. 2-3 (Yale University Press, 1983).

YOUNG, Iris M. (2000). *Inclusion and democracy*. Oxford: Oxford University Press.

\_\_\_\_\_ (2001). “Activist challenges to deliberative democracy”. *Political Theory*, v. 29 n. 5, p. 670-690.

[INTERNAL POLICIES OF THE UNION-Policy Department Economic and Scientific Policy-European Parliament State of play of Post-Bali negotiations -2008.](http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies/download.do?File=19955)  
[Http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies/download.do?File=19955](http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies/download.do?File=19955)



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



IISD.(2007). Summary of the Thirteenth Conference of Parties to the UN Framework on Climate Change and Third Meeting of Parties to the Kyoto Protocol.

[Http://www.iisd.ca/climate/cop13/cop14/cop15/cop16/cop17](http://www.iisd.ca/climate/cop13/cop14/cop15/cop16/cop17).

Hanson, Brooks (7 May 2010). "Stepping Back; Moving Forward". American Association for the Advancement of Science.

Hansen JE (April–June 2007). "Scientific reticence and sea level rise". *Environ. Res. Lett.* 2 (2): 024002. [arXiv:physics/0703220](https://arxiv.org/abs/physics/0703220). [Bibcode:2007ERL.....2b4002H](https://doi.org/10.1088/1748-9326/2/2/024002). [doi:10.1088/1748-9326/2/2/024002](https://doi.org/10.1088/1748-9326/2/2/024002)

IPCC 1990 First Assessment Report Overview Chapter

[http://www.ipcc.ch/ipccreports/1992%20IPCC%20Supplement/IPCC\\_1990\\_and\\_1992\\_Assessments/English/ipcc\\_90\\_92\\_assessments\\_far\\_overview.pdf](http://www.ipcc.ch/ipccreports/1992%20IPCC%20Supplement/IPCC_1990_and_1992_Assessments/English/ipcc_90_92_assessments_far_overview.pdf)

IPCC Second Assessment Report Overview Chapter.

IPCC 2001 Third Assessment Report Overview Chapter.

IPCC (2007). IPCC Fourth Assessment Report. Synthesis Report. Geneva.

IPCC 2014 Fifth Assessment Report.

[http://www.climatechange2013.org/images/report/WG1AR5\\_SPM\\_FINAL.pdf](http://www.climatechange2013.org/images/report/WG1AR5_SPM_FINAL.pdf). Acesso em 13/04/2014. IPCC 2014 Fifth Assessment Report. Working Group One.

Instituto Nacional de Administração. Programa PIR PALOP II.

José Eli da Veiga (2005). *Desenvolvimento Sustentável: o desafio do século XXI*. Editora Garamond Ltda., Rio de Janeiro.

Joyner, Christopher. And Chase, Crystal. "The Reality of International Environmental Security Issues: Multilateral Conventions as Threat Indicators" Paper presented at the annual meeting of the International Studies Association 48th Annual Convention, Hilton Chicago, CHICAGO, IL, USA, Feb 28, 2007 Online <PDF>. 2008-06-26

[Http://www.allacademic.com/meta/p179863\\_index.html](http://www.allacademic.com/meta/p179863_index.html).

Kelly, Mick, "The Causes of Climate Change", Climatic Research Unit, November 2000.

KEOHANE, Robert O., NYE, Joseph S., Power and Interdependence, Second Edition, Harper Collins Publishers, 1989.

KEOHANE, Robert O., After Hegemony. Cooperation and Discord in the World Political Economy, Princeton, NJ: Princeton University Press, 1984

Labonté R: Global health in public policy: Finding the right frame? Crit Public Health 2008, 18(4):467-482.

Levy, Jack S. Young, Patricia T. *Domestic Politics and the Escalation of Commercial Rivalry: Explaining the War of Jenkins' Ear, 1739-48* Saltzman Working Paper No. 8. Setembro 2008.

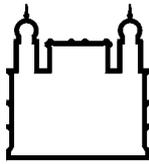
Managing the Health Effects of Climate Change” The Lancet, Volume 373, Issue 9676, Pages 1693 – 1733, 16 May 2009.

Marengo, José. Mudanças climáticas globais e seus efeitos sobre a biodiversidade: caracterização do clima atual e definição das alterações climáticas para o território brasileiro ao longo do século XXI / Brasília: MMA, 2007. 2a edição.

MILANI, Carlos R. S. and PINHEIRO, Leticia. Política externa brasileira: os desafios de sua caracterização como política pública. *Contexto int.* [online]. 2013, vol.35, n.1, pp. 11-41. ISSN 0102-8529. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-85292013000100001>.

MILNER, Helen V. Interests, Institutions and Information, Domestic Politics and International Relations. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1997.

Müller, Benito. (2007). Bali 2007: On the road again! - Impressions from the Thirteenth UN Climate Change Conference.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



MORGENTHAU, H. A Política entre as Nações: a luta pelo poder e pela paz. Brasília: Ed. UnB, 2003.

Moravcsik. Andrew. Taking Preferences Seriously: A Liberal Theory of International Politics Author(s): Source: International Organization, Vol. 51, No. 4 (Autumn, 1997), pp. 513-553.

Mudanças Climáticas e Ambientais e seus efeitos na saúde: cenário e incertezas para o Brasil. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde-Brasília.2008.

Mudança climática 2014: Impactos, Adaptação e Vulnerabilidade" (IPCC). Grupo de Trabalho 2. Genebra. 2014. IPCC 2014 Fifth Assessment Report. Working Group One.

Milhomem de Sousa, Rodolfo. Mudanças Climáticas e Segurança Internacional: Conflitos e Novos desafios do Direito Internacional. Centro de Direito Internacional. Revista Eletrônica, Volume 04. 2009.

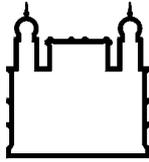
<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/mudan%C3%A7-clim%C3%A1ticas-e-seguran%C3%A7-internacional-conflitos-e-novos-desafios-do-direito-internacional>

Moravcsik. Andrew. Taking Preferences Seriously: A Liberal Theory of International Politics Author(s): Source: International Organization, Vol. 51, No. 4 (Autumn, 1997), pp. 513-553.

Nações Unidas, Relatório do Grupo de Alto Nível sobre as Ameaças, Desafios e Mudanças, documento da ONU A/59/565, 29 de novembro de 2004, disponível no endereço: <http://www.un.org/secureworld>

NOAA (Administração Oceânica e Atmosférica Nacional-Departamento do Comércio-Estados Unidos). <http://www.noaa.gov/>. NOAA (2012). Acesso em 12/02/2014.

[Negotiation Etymology](#)". *Online Etymology Dictionary*. Acessado em 20/03/2014.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ODELL, J. (2006) Introduction. IN ODELL, J. (Ed.) *Negotiating Trade: Developing Countries in the WTO and NAFTA*. Cambridge, Cambridge University Press.

Putnam, Robert Diplomacy and Domestic Politics: The Logic of Two-Level Games. *International Organization*, Vol. 42, No. 3. (Summer, 1988), pp. 427-460.

Panel on Climate Change. [Http://www.ipcc.ch](http://www.ipcc.ch).

PANOSSO. Negociação Comercial Internacional. Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 200. Dissertação de Mestrado.

*Report of the Environmental Pollution Panel*. Washington, DC: The White House. <http://www.aip.org/history/climate/>

Roger A. Hinrichs & Merlin Kleinbach (2003). *Energia e Meio Ambiente*. Tradução da 3a. edição norte-americana, Editora Thomson, São Paulo.

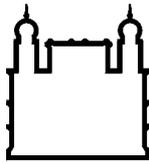
R. Fisher, W. Ury, and B. Patton, *Getting to YES: Negotiating Agreement Without Giving In* (2nd ed.) (New York: Penguin, 1991)

ROSSEAU, Charles. *Les Droit des Conflicts Armés*, Éditions A. Pedone, Paris.

SCHWARZENBERGER, Georg. *Power Politics. A study of international Society*, Fredereick A Praeger, Inc., NY, 1951.

Security Council: Sixty-second year 5705th meeting Monday, 25 June 2007, 3 p.m. New York. Presidential Statement S/PRST/2011/15. <http://www.un.org/News/Press/docs/2011/sc10332.doc.htm>. (acessoem 23/06/2012.)

SINGH, J. P. (2006) The evolution of national interests: new issues and North-South negotiations during the Uruguay Round. IN ODELL, J. (Ed.) *Negotiating Trade: Developing Countries in the WTO and NAFTA*. Cambridge, Cambridge University Press.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



SOUSA, José. A Audiência Pública e a Mediação Ambiental no Processo de Conflitos Públicos Ambientais. Universidade Estadual de Campinas, 2003. Dissertação de Mestrado.

Stern, N. (2006). "Summary of Conclusions". *Executive summary (short)*. Stern Review Report on the Economics of Climate Change. HM Treasury.

TIMOSHENKO, A. "Ecological security: Response to global challenges". In WEISS, Edith Brown (org.). *Environmental Change and International Law*. Tokio: United Nations University Press, 1999.

The international disaster database <http://www.emdat.be/natural-disasters-trends>

The Convention and the Kyoto Protocol

THE HANDBOOK OF DISPUTE RESOLUTION, Michael L. Moffitt & Robert C. Bordone, Editors Copyright.

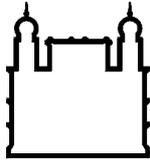
UNFCCC, <http://unfccc.int/resource/convkp.html>

US Department of State.(2008). Major Economies Process on Energy Security and ClimateChange. <Http://www.state.gov/g/oes/climate/mem>

UN CLIMATE CHANGE CONFERENCE COP18 | CMP8. GUIDE TO CLIMATE CHANGE.

Ventura. Dayse. Saúde pública e política externa brasileira. Revista Internacional de Direitos Humanos. <http://www.conectas.org/pt/acoes/sur/edicao/19/1000466-saude-publica-e-politica-externa-brasileira>. Acesso em 23/05/2014.

ZARTMAN, I. W. (1994) Two's Company and More's a Crowd: The Complexities of Multilateral Negotiation. IN ZARTMAN, I. W. (Ed.) *International Multilateral*



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
**ENSP**

*Negotiation: Approaches to the Management of Complexity.* San Francisco, Jossey-Bass.