

MINISTÉRIO
DA SAÚDE

GOVERNO DE
**CABO
VERDE**
A TRABALHAR PARA TODOS.

PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DA SAÚDE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS 2023 – 2027



PRAIA, JULHO DE 2023

INSP
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
CABO VERDE



**Ministério
da Saúde**



PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DA SAÚDE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS 2023-2027 (PNASMC)

Praia, Julho de 2023

FICHA TÉCNICA

Título:

PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DA SAÚDE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS, 2023 – 2027

Ministra da Saúde:

Dra Filomena Gonçalves

Conselho de Administração do Instituto Nacional de Saúde Pública:

Maria da Luz Lima

Júlio Monteiro Rodrigues

Edna Duarte Lopes

Equipa técnica de seguimento:

Júlio Monteiro Rodrigues – Administrador Executivo do INSP e coordenador nacional do projeto

Antonios Kolimenakis – Técnico OMS HQ - Projeto ATACH (Alliance for Transformative Action on Climate and Health) – HEP/ECH/CCA

Edith Pereira – Administradora Nacional para a Promoção da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde no Escritório da OMS em Cabo Verde

Ethel Rodrigues – Diretora Nacional do Ambiente

Inês Mourão – Coordenadora Técnica do Programa Ação Climática Cabo Verde

Maria da Luz Lima – Presidente do Instituto Nacional de Saúde Pública

Revisão:

Antonios Kolimenakis – Técnico OMS HQ - Projeto ATACH (Alliance for Transformative Action on Climate and Health) – HEP/ECH/CCA

Aderita Sena – Técnica da OMS HQ – HEP/ECH/CCA

Consultoria:

Manuel Adilson Fragoso

Nuno Ribeiro

Assistência técnica e financeira:



**Organização
Mundial da Saúde**
Cabo Verde

PREFÁCIO

As alterações climáticas vêm causando graves problemas na saúde das populações a nível global, regionais e nacionais, causando ou agravando doenças, aumentando a mortalidade e impulsionando as desigualdades.

Os pequenos estados insulares em desenvolvimento como Cabo Verde apresentam vulnerabilidades acrescidas em relação às mudanças climáticas. Para fazer face a essas vulnerabilidades é preciso reconhecer a importância de se criar e implementar mecanismos para reduzir de forma continuada os efeitos das mudanças climáticas na saúde.

O Governo de Cabo Verde vem adotando e implementando as principais medidas de políticas de âmbito internacional, regional e nacional para fazer face aos efeitos das mudanças climáticas no setor saúde, entre as quais, a ratificação da convenção quadro das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas, a ratificação do protocolo de Kyoto, a adoção da Resolução Quadro Operacional para Adaptação da Saúde Pública às Alterações Climáticas, a ratificação do Acordo de Paris, a elaboração e implementação do Plano de Ação Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas.

No programa da saúde da 26ª Conferência das Nações Unidas Sobre Mudanças Climáticas (COP 26), o compromisso dos países focava na construção de sistemas de saúde resilientes e sustentáveis de baixa emissão de carbono.

No âmbito da conferência, o Governo de Cabo Verde comprometeu-se a:

- i) proceder a avaliação de linha de base das emissões de gases de efeito estufa nas principais instalações do serviço nacional de saúde;
- ii) elaborar e publicar um plano de ação que define as estratégias de desenvolvimento de um sistema de saúde sustentável e de baixo carbono.

Nessa linha e para a construção de um sistema nacional de saúde ecologicamente sustentável, o país atualizou o plano nacional de Adaptação da Saúde às mudanças climáticas e elaborou o roteiro do Ministério da

Saúde para um sistema de saúde, clima resiliente, sustentável e de baixo carbono, como instrumentos de grande relevância no processo de resiliência e adaptação da saúde pública às mudanças climáticas no país.

Realça-se ainda a elaboração do Plano Nacional de Gestão de Resíduos Hospitalares e diversas atividades realizadas e criação de espaços de diálogo e concertação sobre a vulnerabilidade do sector da saúde face aos riscos das mudanças climáticas. para reforçar as capacidades técnica e operacional dos intervenientes no domínio das Mudanças Climáticas e Saúde

A Ministra da Saúde

Dra Filomena Gonçalves

AGRADECIMENTOS

A elaboração do Plano Nacional de Adaptação da Saúde às Mudanças Climáticas 2023–2027 (PNASMC) e do roteiro do Ministério da Saúde para um sistema de saúde, clima resiliente, sustentável e de baixo carbono, designado aqui, Estratégia para o Desenvolvimento de um Sistema de Saúde ecologicamente sustentável, teve como base o compromisso do Ministério da Saúde de Cabo Verde na 26ª Cúpula Climática da Organização das Nações Unidas – Conferência das Partes (COP 26).

O processo contou com a colaboração de um grupo técnico multissetorial coordenado pelo Instituto Nacional de Saúde Pública, sendo liderado pelo seu Administrador Executivo, ponto focal do Ministério da Saúde para o Ambiente, Dr Júlio Rodrigues. Contou também com um grande apoio da Direção Nacional do Ambiente bem como o apoio técnico-financeiro da OMS – AFRO e do Escritório da Organização Mundial da Saúde em Cabo Verde, que participaram ativamente na pesquisa, revisão e compilação de documentos e dados que serviram de base para estes documentos.

Os meus sinceros agradecimentos às Entidades e Instituições anteriormente referidas, assim como a todas as organizações e instituições parceiras nomeadamente do Ministério da Saúde, Ministério da Agricultura e Ambiente, Ministério da Administração Interna, Ministério da Defesa, Ministério das Finanças, Ministro dos Negócios Estrangeiros, Cooperação e Integração Regional, Presidência da República, Agência de Aviação Civil, Aeroportos e Segurança Aérea, Instituto Marítimo Portuário, Programa Ação Climática – LuxDev, Universidades, Ordem dos Médicos, Ordem dos Farmacêuticos, Associação Nacional dos Municípios de Cabo Verde, Unidade de Cidades Saudáveis de Cabo Verde, Municípios, Cruz Vermelha de Cabo Verde, Associação para a Defesa do

Ambiente e Desenvolvimento, Inpharma, Escritório das Nações Unidas em Cabo Verde e, particularmente, o Escritório da Organização Mundial da Saúde em Cabo Verde pela dedicação incansável ao desenvolvimento deste plano.

Reconhecemos o vosso trabalho neste percurso e contamos desde já com o vosso contínuo apoio na mobilização de recursos e execução das atividades programadas.

Um bem-haja a todos.

Maria da Luz Lima

Presidente do Instituto Nacional de Saúde Pública

Ver Anexo para a lista completa de colaboradores no desenvolvimento dos documentos.

ÍNDICE

Conteúdo

ACRÔNIMOS E ABREVIACÕES	11
DEFINIÇÕES	13
I. RESUMO EXECUTIVO	19
CONTEÚDO DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO PARA O SAÚDE (PNASMC) ...	21
CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO E CONTEXTO	23
1. PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DO SETOR DA SAÚDE FACE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS	24
2. SITUAÇÃO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS EM CABO VERDE	25
2.1 Fenómenos Climáticos	26
2.2 Cenários atuais e futuros.....	28
3. RISCOS PARA A SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS MUDANÇAS CLIMA	29
4. OBJETIVOS DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DO SETOR DA SAÚDE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS (PNASMC)	31
CAPÍTULO 2 - QUADRO INSTITUCIONAL E POLÍTICO DO PAÍS PARA AS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E QUESTÕES DE SAÚDE	32
1. QUADROS DE REFERÊNCIA CONSIDERADOS A NÍVEL INTERNACIONAL PARA A DESENVOLVIMENTO DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DO SETOR DA SAÚDE FACE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS.....	32
2. ESTRATÉGIAS INTERNACIONAIS E REGIONAIS CONSIDERADAS.....	33
3. POLÍTICA NACIONAL E QUADRO INSTITUCIONAL.....	35
CAPÍTULO 3 - RISCOS E VULNERABILIDADES PARA SAÚDE RELACIONADO AO CLIMA	41
1. AVALIAÇÃO DE VULNERABILIDADES A RISCOS CLIMÁTICOS PARA O SETOR DA SAÚDE	41

2. VULNERABILIDADE DO SETOR DE ASSENTAMENTOS HUMANOS E SAÚDE EM CABO VERDE	42
3. RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES DE RISCO E VULNERABILIDADE RELACIONADO ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NAS INFRAESTRUTURAS DE SAÚDE (AGAKAN)....	43
CAPÍTULO 4 - PLANO NACIONAL PARA FORTALECER A RESILIÊNCIA DO SISTEMA DE SAÚDE AOS EFEITOS ADVERSOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS..	
1. ESTRUTURA OPERACIONAL DA ORGANIZAÇÃO SAÚDE MUNDIAL	47
2. VISÃO DO PLANO.....	48
3. OBJETIVO DO PLANO	48
4. PRINCÍPIOS ORIENTADORES E ABORDAGENS ESTRATÉGICAS DA PNASMC ...	49
5. ÁREAS DE INTERVENÇÃO PRIORITÁRIAS.....	50
6. PONTOS DE DESTAQUES DO PNASMC PARA CADA UM DOS COMPONENTES DA ESTRUTURA DA OMS	51
6.1. Componente 1: Liderança e Governança	51
6.2. Componente 2: Força de trabalho em saúde	52
6.3. Componente 3: Avaliação e monitorização de vulnerabilidade e capacidade adaptativa	53
6.4 Componente 4: Monitorização de risco integrado e alerta precoce	55
6.5. Componente 5: Pesquisa em saúde e clima	56
6.6. Componente 6: Tecnologias e produtos médicos essenciais.....	57
6.7. Componente 7: Gestão dos determinantes ambientais da saúde.....	58
6.8. Componente 8: Programas de saúde informados sobre o clima.....	59
6.9. Componente 9: Preparação e gestão de emergência.....	60
6.10. Componente 10: Clima e financiamento da saúde	61
CAPÍTULO 5: IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	
1.INTRODUÇÃO	63

2. ESCOLHA DE OPÇÕES DE ADAPTAÇÃO PRIORITÁRIA E ESTIMATIVA DE CUSTO DE IMPLEMENTAÇÃO	63
3. ESTRATÉGIA DE MOBILIZAÇÃO FINANCEIRA	76
4. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO DO PNASMC.....	77
CAPÍTULO 6. PLANO DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	80
1. ALINHAMENTO SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO DO PNASMC COM OS SISTEMAS EXISTENTES.....	80
2. PARTILHA DE INFORMAÇÕES.....	80
3. MONITORAMENTO DE PNASMC	81
4. RELATÓRIOS E REVISÃO DE PNASMC.....	81
5. AVALIAÇÃO DO PNASMC	81
6. PLANO DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO PNASMC (2023 - 2027)	82
7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	104
ANEXO: VALIDAÇÃO DO PLANO - Lista dos participantes	105

TABELAS

Tabela 1: Opções de adaptação prioritária, indicadores-chave de desempenho, instituição responsável e estimativa orçamentária do PNASMC..... 64

Tabela 2: Plano de Monitorização e Avaliação do PNASMC..... 83

FIGURAS

Figura 1: Dez componentes que compõem a estrutura operacional da OMS para a construção de sistemas de saúde resilientes ao clima e as principais conexões com os blocos de construção dos sistemas de saúde (OMS, 2015) 47

ACRÔNIMOS E ABREVIações

ANEMC-CV	Agenda Nacional
AND	Autoridade Nacional Designada
AdP	Acordo de Paris
AOSIS	Associação de Pequenos Estados Insulares
CEDEAO	Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental
CILSS	Comité Inter Estados para a Luta Contra a Seca no Sahel
CN	Comunicação Nacional
COP	Conferência das Partes
CQNUMC	Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas (UNFCCC em inglês)
DCRP	Documento Estratégico para Crescimento e Redução de Pobreza
DNA	Direção Nacional do Ambiente
DNP	Direção Nacional do Plano
DNS	Direção Nacional da Saúde
GCF	Fundo Verde para o Clima
GEE	Gases de Efeito de Estufa
ANAS	Agencia Nacional de Água e Saneamento
IMAR	Instituto do Mar
INIDA	Instituto Nacional de Investigação e Desenvolvimento Agrário
INGT	Instituto Nacional de Gestão do Território
INMG	Instituto Nacional de Meteorologia e Geofísica
INSP	Instituto Nacional de Saúde Pública
IPCC	Painel Intergovernamental para as Alterações Climáticas
MAA	Ministério de Agricultura e Ambiente
MS	Ministério da Saúde
MC	Mudanças Climáticas
MF	Ministério da Finanças
MS	Ministério da Saúde
MRV	Measuring, Reporting and Verification
NAPA	Programa de Ação Nacional de Adaptação

NAP	Plano Nacional de Adaptação
NDC	Contribuições Nacionalmente Determinadas
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações não Governamentais
PANA	Plano de ação Nacional para o Ambiente
PNASMC	Plano Nacional de Adaptação da Saúde face aos efeitos da Mudanças Climáticas
PEDS	Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável
PLENAS	Plano Estratégico Nacional de Água e Saneamento
PNAEE	Plano Nacional de Eficiência Energética
PNAER	Plano Nacional de Energias Renováveis
PNPS	Plano Nacional de Promoção de Saúde
SIDS	Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento
UA	União Africana
V&A	Vulnerabilidade e Adaptação
ZCIT	Zona de Convergência Intertropical

DEFINIÇÕES

Acesso aos serviços de saúde: percepções e experiências das pessoas sobre a facilidade de acesso aos serviços de saúde ou unidades de saúde em termos de localização, tempo e facilidade de abordagem

Acessibilidade aos serviços de saúde: aspectos da estrutura dos serviços de saúde ou unidades de saúde que melhoram a capacidade das pessoas de chegar a um profissional de saúde, em termos de localização, tempo e facilidade de abordagem.

Adaptação às Mudanças climáticas: é um processo de ajustamento dos sistemas naturais e humanos a um estímulo climático observado ou antecipado, aos seus efeitos e aos seus impactos. Consiste em “iniciativas e medidas tomadas para reduzir a vulnerabilidade dos sistemas naturais e humanos aos efeitos da mudança climática real ou projetada” (IPCC, 2018).

Capacidade de adaptação: Todas as capacidades, recursos e instituições de um país ou região que lhe permitem implementar medidas de adaptação eficazes. (IPCC, 2018).

Clima: Segundo a definição da Organização Meteorológica Mundial (OMM), clima é a “síntese das condições meteorológicas de uma determinada região, caracterizada pelas estatísticas de longo prazo das variáveis do estado da atmosfera”.

Cenário climático: é uma “representação provável e muitas vezes simplificada do clima futuro, baseada em um conjunto intrinsecamente coerente de relações climatológicas e estabelecida expressamente para determinar as possíveis consequências mudanças climáticas antropogénicas, que são frequentemente usadas para alimentar modelos de impacto. Um cenário de mudança climática é a diferença entre um cenário climático e o clima atual. (IPCC, 2018).

Comunicação em saúde: Uma estratégia essencial para informar o público sobre questões de saúde e manter importantes questões de saúde na mente do público. O uso de meios de comunicação de massa, multimídia e outras inovações tecnológicas para disseminar informações úteis sobre saúde aumenta a conscientização sobre certos aspectos da saúde individual e coletiva, bem como sobre a importância da saúde no desenvolvimento. (OMS - Glossário, 1999; adaptado de: Communication, Education and Participation: A Framework and Guide to Action, WHO (AMRO/PAHO), Washington, 1996)

Cobertura universal de saúde: A cobertura universal (de saúde) consiste em garantir que todas as pessoas tenham acesso aos serviços preventivos, curativos, paliativos, reabilitativos e de promoção da saúde de que necessitam e que esses serviços tenham qualidade suficiente para serem eficazes, sem que seu custo cause danos financeiros dificuldades para os usuários. (OMS, 2013)

Determinantes da saúde: Fatores pessoais, sociais, econômicos e ambientais que determinam o estado de saúde de indivíduos ou populações. (OMS - Glossário, 1999)

Efeitos adversos das mudanças climáticas: são “modificações no ambiente físico ou na biota devido às mudanças climáticas e que têm efeitos adversos significativos na composição, resistência ou produtividade dos ecossistemas naturais e manejados, no funcionamento dos sistemas socioeconômicos ou na saúde humana saúde e bem-estar. (CQNUMC, 1992).

Exposição: é a “presença de pessoas, meios de subsistência, espécies ou ecossistemas, funções, recursos ou serviços ambientais, elementos de infraestrutura ou ativos econômicos, sociais ou culturais em um local ou em um contexto suscetível a danos. (IPCC, 2014).

Evento climático extremo: um evento climático extremo é aquele que é raro dentro de sua distribuição de referência estatística em um local específico. Por definição, as características de um evento climático extremo podem variar dependendo da localização (IPCC, 2007).

Fator de risco: Situação social ou econômica, estado biológico, comportamento ou ambiente que está ligado, possivelmente por uma relação de causa e efeito, a uma maior vulnerabilidade a uma doença, a problemas de saúde ou a lesões específicas. (OMS- Glossário, 1999)

Fortalecimento do sistema de saúde: o processo de identificação e implementação de mudanças nas políticas e práticas no sistema de saúde de um país, para que o país possa responder melhor aos seus desafios de saúde e sistema de saúde. (ii) qualquer gama de iniciativas e estratégias que melhorem uma ou mais funções do sistema de saúde e levem a uma saúde melhor por meio de melhorias no acesso, cobertura, qualidade ou eficiência. (OMS- Glossário, 2011)

Incidências/consequências/impactos: Efeitos nos sistemas naturais e humanos de eventos climáticos e climáticos extremos e mudanças climáticas. Estes são geralmente os efeitos na vida das pessoas, meios de subsistência, saúde, ecossistemas, patrimônio econômico, social e cultural, serviços e infraestrutura, resultantes de suas interações com as mudanças climáticas ou fenômenos climáticos perigosos que ocorrem durante um determinado período e a vulnerabilidade da sociedade ou sistema expostos. (IPCC, 2014).

Infraestrutura de promoção da saúde: Recursos humanos e materiais, estruturas organizacionais e administrativas, políticas, regulamentos e incentivos que facilitam a ação organizada de promoção da saúde para abordar questões e desafios de saúde pública. (OMS- Glossário, 1999)

Mudanças climáticas: são "() mudanças no clima, que são atribuíveis direta ou indiretamente à atividade humana que altera a composição da atmosfera global e que se somam à variabilidade natural do clima observada durante períodos comparáveis. CQNUMC, 1992).

One Health: Uma abordagem integrada à saúde que enfatiza as interações entre animais, humanos e seus vários ambientes. Incentiva colaborações, sinergias e fertilização cruzada de todos os setores e atores cujas atividades podem ter impacto na saúde. (Joseph Bénie Bi Vroh, Ibrahima Seck; Public Health Review, 2016/3 (Vol.28), páginas 283-285).

Planeamento: pode ser definido como uma abordagem científica para o uso racional dos fatores de produção e a alocação de recursos com vistas a atingir objetivos específicos em um determinado tempo. Quando articula o planeamento estratégico no topo com o planeamento operacional no nível local, falamos de planeamento duplo.

Prevenção da doença: inclui medidas que visam não apenas prevenir o aparecimento da doença, como o controle dos fatores de risco, mas também deter seu progresso e reduzir suas consequências. A prevenção primária visa prevenir o aparecimento de doenças. A prevenção secundária e terciária visa interromper ou retardar a progressão de uma doença e seus efeitos por meio da detecção precoce e tratamento adequado; ou para reduzir o risco de recaída e cronicidade, por meio de uma reabilitação eficaz, por exemplo. (OMS- Glossário, 1999; Adaptado do Glossário da série "Saúde para Todos". OMS, Genebra, 1984)

Resiliência é a “capacidade dos sistemas sociais, econômicos ou ecológicos de enfrentar, reagir e reorganizar eventos, tendências ou distúrbios perigosos, de modo a manter suas funções essenciais, identidade e estrutura, mantendo sua capacidade de adaptação, aprendizado e transformação. (IPCC, 2014).

Saúde pública: esforço organizado da sociedade, principalmente por meio de suas instituições públicas, para melhorar, promover, proteger e restaurar a saúde da população por meio da ação coletiva. Inclui serviços como análise da situação de saúde, vigilância sanitária, promoção da saúde, prevenção, controle de doenças infecciosas, proteção ambiental e saneamento, preparação e resposta a desastres e emergências sanitárias e saúde ocupacional, entre outros. (OMS- Glossário, 2011)

Setor saúde: inclui serviços de saúde públicos e privados organizados (incluindo promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e atenção), políticas e atividades de serviços de saúde e ministérios da saúde, organizações não governamentais e grupos comunitários de saúde e associações profissionais. (OMS- Glossário, 1999)

Sensibilidade: “o grau em que um sistema é influenciado, positiva ou negativamente, pela variabilidade climática ou mudança climática. Os efeitos podem ser diretos (por exemplo, mudança nos rendimentos agrícolas devido à mudança no valor médio, amplitude ou variabilidade da temperatura) ou indiretos (por exemplo, danos causados pelo aumento da frequência de inundações nas áreas costeiras devido ao aumento do nível do mar). (IPCC, 2015).

Sistema de Saúde: (i) todas as atividades cujo objetivo principal é promover, restaurar e/ou manter a saúde; (ii) pessoas, instituições e recursos, organizados em conjunto de acordo com políticas estabelecidas, para melhorar a saúde da população a que servem, ao mesmo tempo em que atendem às legítimas expectativas das pessoas e as protegem contra o custo de problemas de saúde por meio de uma variedade de atividades cuja principal intenção é para melhorar a saúde. (OMS- Glossário, 2011)

Vigilância em saúde: atividade de coleta, análise, interpretação e divulgação contínua e sistemática de dados de saúde essenciais ao planejamento, implementação e avaliação de práticas de saúde pública em todas as dimensões da saúde (mortes, doenças, acidentes, saúde mental, saúde subjetiva, comportamentos de saúde; organização, uso e financiamento do sistema de saúde; etc.) e seus determinantes. (Arnaud Chiolero, Fred Paccaud, Luc Fornerod; *Revue Santé Publique*, 2014/1 (Vol. 26), páginas 75-84).

Variabilidade climática: são “Variações no estado médio e outras variáveis estatísticas (desvios padrão, frequência de extremos, etc.) do clima em todas as escalas espaciais e temporais além da variabilidade específica de fenômenos meteorológicos específicos. A variabilidade pode ser devido a processos internos dentro do sistema climático (variabilidade interna) ou a variações nas forças externas antropogênicas ou naturais (variabilidade externa). (IPCC, 2014).

Vulnerabilidade: Este é “o grau em que um sistema é suscetível, ou incapaz, de lidar com os efeitos adversos das mudanças climáticas, incluindo a variabilidade climática e condições climáticas extremas. A vulnerabilidade é uma função da natureza, magnitude e taxa de variação climática a que um sistema está exposto, sua sensibilidade e sua capacidade adaptativa. (IPCC, 2007).

I. RESUMO EXECUTIVO

Através de uma liderança transformadora e exemplar, o Governo de Cabo Verde está empenhado em fazer todo o possível para fortalecer a resiliência e adaptação às mudanças climáticas das populações. Nesta dinâmica e em linha com a Convenção Quadro das Nações Unidas (CQNUMC) sobre as Mudanças Climáticas, o país comprometeu-se em 2021, durante a 26ª Conferência das Partes (COP26) a reforçar a resiliência e adaptação do sistema de saúde às Mudanças climáticas, mas também para tornar o sistema de saúde de Cabo Verde um sistema sustentável e de baixo carbono.

Em julho de 2021, Cabo Verde validou o seu Plano Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas (NAP CV) e o apresentou ao Secretariado da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas (CQNUMC) em 2021. Os diferentes cenários climáticos retratados no NAP CV revelaram que o sistema climático de Cabo Verde está passando por mudanças em grande escala constantemente amplificadas por fatores naturais e antropogénicos. Os efeitos subsequentes salientes são manifestados por inundações, secas, altas temperaturas, ventos violentos, mudanças sazonais e fraca precipitação. Estudos de vulnerabilidade revelaram que todos os setores de crescimento socioeconómico do país são vulneráveis às mudanças climáticas. Esses setores são: Agricultura; Recursos hídricos; Assentamentos Humanos e Saúde; Uso da Terra, Mudança de Uso da Terra e Florestas; e Energia.

A fim de tornar o NAP CV mais operacional e facilitar sua implementação, o mesmo foi desmembrado em planos setoriais direcionados. É neste contexto que o Ministério da Saúde – Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP) desenvolveu o Plano Nacional de Adaptação do Sector da Saúde às Mudanças Climáticas (PNASMC) como prioridade na implementação de Uma Só Saúde com o apoio da Organização Mundial de Saúde(OMS).

A elaboração do PNASMC se inscreveu, portanto, na lógica de dotar o governo de um arcabouço estratégico para orientar suas ações climáticas especificamente para o setor de saúde. Esta sectorização dos objetivos de adaptação permite compreender o cerne das questões climáticas Em Cabo Verde porque, como afirma a OMS, a adaptação às mudanças climáticas requer a proteção da saúde humana através da identificação dos riscos para a saúde induzidos pelas varia-

ções climáticas e propostas de soluções destinadas a reduzir a vulnerabilidade das comunidades a esses riscos e melhorar a gestão dos programas e sistemas de saúde. A PNASMC apresenta-se assim como um molde de ações estratégicas, técnicas e operacionais destinadas a sensibilizar, capacitar, conceber e implementar projetos e intervenções de adaptação às mudanças climáticas para o sector da saúde.

CONTEÚDO DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO PARA O SAÚDE (PNASMC)

O PNASMC ano 2023 - 2027 apresenta:

- O contexto e o processo de desenvolvimento do PNASMC ano 2023 (capítulo 1);
- O atual quadro institucional e político do país para as mudanças climáticas e questões de saúde (capítulo 2);
- Riscos E vulnerabilidades às mudanças climáticas para o setor da saúde (Capítulo 3);
- Os objetivos e a estratégia nacional para fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde face às mudanças climáticas (capítulo 4);
- A estratégia de implementação das opções prioritárias de adaptação de um Plano de Ação de 5 anos (Capítulo 5), incluindo uma estimativa orçamentária, uma estratégia de mobilização de recursos financeiros e um mecanismo de coordenação;
- A estratégia de monitorização e avaliação do Plano de Ação (Capítulo 6);

COMO FOI DESENHADO O PNASMC 2023-2026?

O processo de desenvolvimento do PNASMC ano 2027, iniciou-se em novembro de 2022 e terminou em junho de 2023. O desenvolvimento do PNASMC reuniu uma equipa de consultores internacionais e nacionais qualificados, bem como experts da OMS e sede, que construíram a sua metodologia de trabalho seguindo protocolos técnicos relevantes. O processo do PNASMC, seguiu uma rigorosa abordagem participativa, inclusiva, científica e técnica. A abordagem é participativa e inclusiva porque envolveu a colaboração de um grande número de atores dos setores público (Ministérios setoriais) e privado (Organizações da Sociedade Civil) e Parceiros Técnicos e Financeiros (PTF).

Esses stakeholders participaram de todas as etapas do processo por meio de reuniões de escopo, workshops e consultas para coleta de dados e informações. As técnicas de consulta às partes interessadas foram aplicadas para promover o

respeito e o crédito pelas opiniões de todas as partes interessadas envolvidas. A abordagem é técnico-científica porque se baseia nas orientações metodológicas de guias, diretrizes e ferramentas de adaptação às mudanças climáticas em geral e à adaptação do setor da saúde em particular.

POR QUAIS MECANISMOS A PNASMC 2027 É MONITORIZADA E AVALIADA?

A monitorização e a avaliação (M&A) do PNASMC são baseadas em um quadro lógico composto por recursos (insumos), atividades a serem realizadas (processos), resultados esperados (efeitos/saídas) e objetivos e metas (impactos). A monitorização e avaliação são asseguradas através de indicadores de processo (input e medição) e indicadores de resultado (outputs, efeitos, impactos) que constituem medidas quantificáveis que permitem medir a implementação das atividades e a consecução dos objetivos.

O PNASMC possui um mecanismo de monitorização e avaliação institucional que inclui os principais atores e seus papéis e responsabilidades claramente definidos. Este sistema é constituído pelos Ministérios da Saúde, Ministério das Finanças e Ministério de Agricultura e Ambiente.

O acompanhamento da implementação do PNASMC será feito regularmente através de fichas de indicadores ao nível operacional (comunidade, sociedade civil, etc.), ao nível intermédio (estruturas descentralizadas) e ao nível central. Será feito um relatório semestral para permitir uma boa pilotagem das ações programadas. Quanto à avaliação do PNASMC, será feita a meio do período e no final do curso por iniciativa do MS. Será interna e externa e será alimentada por dados/informações de monitoramento. Permitirá aferir a relevância, eficácia, eficiência e impacto da implementação do PNASMC na lógica de uma melhoria contínua das intervenções de adaptação do setor da saúde aos fenómenos das mudanças climáticas.

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO E CONTEXTO

Cada vez mais, há um consenso global emergente sobre os fenômenos de mudança e variabilidade do clima e seus impactos multifacetados. Os efeitos adversos das mudanças climáticas continuam a crescer perigosamente, apesar dos esforços internacionais para limitar o aquecimento global abaixo de 2°C até 2100. Sem dúvida, os impactos climáticos apresentam obstáculos adicionais para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente para os países em desenvolvimento, onde os maiores impactos se fazem sentir (Dazé et al., 2010).

Segundo o sexto Relatório do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC, 2022) e um estudo da OMS publicado em 2015 (OMS, 2015), existe uma ligação consubstancial entre o clima e o ambiente do homem e os fatos observáveis permitem estabelecer que a saúde das populações já está seriamente ameaçada pelas mudanças climáticas. Como tal, o setor da saúde humana é um dos setores mais vulneráveis às mudanças climáticas. Porque o aumento das temperaturas, a irregularidade e fraca precipitação, bem como as fortes inundações expõem as populações a maiores riscos de desnutrição e à ocorrência e prevalência de zoonoses e doenças de veiculação vetorial, alimentar ou hídrica. Os países da África subsariana são os mais vulneráveis no que diz respeito aos efeitos conjugados do nível de pobreza das populações, das falhas estruturais e técnicas dos sistemas de saúde e do acesso restrito à informação e aos serviços de gestão de riscos.

Consciente das questões climáticas multissetoriais, o país iniciou desde os anos 2000 um processo de estabelecimento de quadros estratégicos que visam fortalecer a resiliência dos sistemas naturais e humanos (populações, infraestruturas, ecossistemas naturais e sistemas económicos) aos riscos climáticos até um baixo -modelo de desenvolvimento resiliente ao carbono e ao clima. Particularmente para o sector da saúde, o Ministério da Saúde, através da INSP lançou, em colaboração com o Ministério do Ambiente, o processo de Plano Nacional de Adaptação do Sector da Saúde.

1. PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DO SETOR DA SAÚDE FACE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS

O Plano Nacional de Adaptação do Sector da Saúde face às Mudanças Climáticas (PNASMC) em Cabo Verde foi desenvolvido através de um processo participativo muito amplo. É uma extensão do Plano Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas (PNAMC), publicado em 2022. O processo recebeu financiamento da OMS, por meio do projeto Fortalecimento do Sistema de Saúde. A saúde foi identificada no NAP CV como um dos setores prioritários, cujo desenvolvimento do plano setorial estava previsto para ser concluído em abril 2023. A OMS também apoiou o estudo de avaliação de riscos e vulnerabilidades às mudanças climáticas, que foi concluído em junho de 2023. Como extensão deste estudo, foi lançado o desenvolvimento do PNASMC.

Como parte da elaboração do PNASMC, a OMS apoiou:

- Consultas às partes interessadas;
- a identificação e priorização dos principais riscos à saúde ligada às mudanças climáticas;
- a avaliação dos riscos e vulnerabilidades às mudanças climáticas em Cabo Verde, juntamente com o mapeamento dos riscos e vulnerabilidades; e
- a formulação do plano nacional de adaptação do sector da saúde face às mudanças climáticas (PNASMC).

Do ponto de vista institucional, o processo de desenvolvimento do PNASMC contou com o quadro institucional para coordenar o processo de integração da adaptação às mudanças climáticas no planeamento e orçamento.

A metodologia de desenvolvimento do PNASMC baseou-se nas mais recentes e relevantes diretivas, boas práticas, exemplos e experiências a nível regional e internacional, nomeadamente: as Diretrizes Técnicas para o processo dos Planos Nacionais de Adaptação desenvolvidos pelos Países Menos Avançados Grupo de Peritos (LEG) em 2012, em conformidade com o mandato recebido da Decisão 1/CP.165 da Décima Sexta Conferência das Partes da UNFCCC (COP16) realizada em Cancún em 2010; os guias da Organização Mundial da Saúde para “planeamento da adaptação do setor de saúde” (OMS, 2015) e para “fortale-

cer a resiliência do sistema de saúde” às mudanças climáticas (OMS, 2021). O processo foi de inclusão e múltiplas consultas a diferentes níveis e partes interessadas.

O documento apresenta:

- os objetivos estratégicos nacionais de adaptação às mudanças climáticas no sector da saúde;
- as opções de adaptação e reforço da resiliência dos sistemas de saúde face às mudanças climáticas;
- a estimativa dos custos necessários para as opções prioritárias num plano de ação elaborado para um período de 5 anos;
- o esboço de uma estratégia de mobilização de recursos financeiros;
- o esboço de um quadro de coordenação para a implementação;
- o esboço de um sistema de monitorização e avaliação que permitirá ajustar as ações para maior sucesso.

2. SITUAÇÃO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS EM CABO VERDE

Geograficamente o Arquipélago de Cabo Verde fica localizado numa vasta região de clima árido e semiárido do continente africano, que corresponde a uma zona de transição entre o deserto do Saara e as savanas do Sudão, caracterizado por um clima tropical seco, com dois períodos distintos, o período de chuva, entre meados de julho a outubro e o período de seca, durante o resto do ano (Pio et al., 2014).

Cabo Verde encontra-se localizado numa região onde a variabilidade das altas pressões subtropicais móveis funciona como um fator regulador das anomalias da precipitação, controlando a oscilação sazonal dos ventos alísios que sopram constantemente durante os meses secos. Na época chuvosa, destaca-se o movimento oscilatório da Zona de Convergência Intertropical (ZCIT), caracterizado pelos ventos do Sudeste e pela passagem de perturbações de leste (Correia et al., 2010).

2.1 Fenómenos Climáticos

SECAS

Cabo Verde encontra-se localizado numa região onde a variabilidade das altas pressões subtropicais móveis funciona como um fator regulador das anomalias da precipitação, controlando a oscilação sazonal dos ventos alísios que sopram constantemente durante os meses secos. Na época chuvosa, destaca-se o movimento oscilatório da ZCIT, caracterizado pelos ventos do Sudeste e pela passagem de perturbações de leste (Correia et al., 2010).

A temperatura média anual ronda os 25oC, sendo que nos períodos mais frios de Janeiro a Abril a temperatura é de cerca de 20oC, e nos períodos mais quentes do ano, de Agosto a Outubro, se registam temperaturas acima 27oC no país (Lopes e Ernesto, 2014).

A humidade relativa anual oscila entre os 60-85%, os valores de precipitação média para as zonas áridas do litoral é inferior a 100 mm, casos das ilhas do Sal, Boavista e Maio. Para as Ilhas montanhosas a média pode rondar os 600 mm, casos das Ilhas de Santiago, Fogo e Santo Antão. Embora as observações recentes demonstrem uma grande redução na precipitação média devido ao agravamento dos períodos de seca prolongada que o país se vem deparando, principalmente nos últimos quatro anos.

TEMPERATURAS ELEVADAS

Segundo a Organização Meteorológica Mundial (2021), o ano de 2020 foi um dos três mais quentes já registado e em Cabo Verde esse manifestou-se claramente como o segundo mais quente dos últimos trinta anos no Mindelo (M) e sexto e décimo na Ilha do Sal (S) e na Cidade da Praia (P), respetivamente.

A temperatura média do ar em Cabo Verde apresenta uma fraca amplitude térmica, com um valor médio anual entre 8°C e 10°C. Para o período considerado (1991 a 2020), os valores médios anuais da temperatura média do ar situam-se entre os 23,7°C, no Sal e os 25,5°C na Cidade da Praia, mais 0,1°C e mais 0,4°C em relação a normal climatológica 1981 – 2010. A média mensal varia regularmente e atinge o seu valor máximo nos meses de setembro e outubro e mínimo em janeiro e fevereiro .

Em termos de projeções futuras, prevê-se que a temperatura média anual global deverá aumentar de 0,7 a 2,5°C até 2060, e de 1,2 a 3,7°C até 2090. O intervalo de projeções até 2090s em qualquer cenário de emissões é de 1,0 a 2,0°C (NAP CV)

VENTOS ALISIOS

Os ventos de sudeste (SE) e sudoeste (SW) aparecem periodicamente com a aproximação do ZCIT, durante os meses de Julho a Outubro, época em que ocorrem as precipitações. Durante a estação seca são os ventos de continente que predominam, sendo responsáveis pelo transporte de poeiras do deserto denominado por “bruma seca”. Durante este período a visibilidade atinge valores abaixo de 1000 metros e a humidade relativa desce abaixo dos 35%.

A maior intensidade do vento tem lugar durante os meses de janeiro-fevereiro-março e abril-maio-junho, com velocidades médias a variar entre 6 e 10 m/s, para diminuir durante o período de julho-agosto-setembro, onde atinge os valores mínimos, e voltar a aumentar de intensidade no período Outubro-Novembro-Dezembro (Subsídios para um Estudo Climático, 2007).

De acordo com o Instituto Nacional de Meteorologia e Geofísica (INMG 2017), a poeira em suspensão, denominada de “bruma seca” em Cabo Verde, ocorre quando na circulação da região se estabelece uma corrente de Este ou Este-Nordeste sobre o continente africano, entre as latitudes 15º e 25º norte, subsequente à formação de uma depressão de origem térmica, na faixa de 10º a 20º norte sobre o continente, reforçada pela intensificação do anticiclone da Líbia na região norte de África.

Nestas condições sinópticas, a subsidência na baixa troposfera é acentuada e a inversão da temperatura do ar atinge, por vezes, 1000 a 1500 m em altitude, bloqueando os movimentos verticais ascendentes. Na presença da bruma seca, em regra, o céu apresenta-se pouco nublado com ventos de Nordeste, com intensidades entre 18,5 e 33,3 km/h (vento quente e seco proveniente do Sahara ocidental). Estas condições facilitam o transporte de grandes quantidades de poeira em suspensão do interior do continente Africano pela corrente de Este/Este Nordeste.

A presença da bruma seca é, praticamente, constante ao longo do ano. São raros os meses de determinado ano sem, pelo menos, 1 dia de presença de poeira em suspensão. Entretanto, a intensidade varia ao longo do ano, em função da

própria intensidade do vento, sendo que os meses com maior número de dias de bruma seca, os de dezembro a março que apresenta a evolução mensal da bruma seca no período de 1985-2015. A sua presença é sentida mais em altitude durante as estações seca e húmida, uma situação que tem mantido a mesma tendência estável nos últimos anos.

MÁ DISTRIBUIÇÃO DAS CHUVAS (PRECIPITAÇÃO)

O período chuvoso em Cabo Verde acontece no chamado período das águas que ocorre a partir do mês de julho e se prolonga até ao mês de outubro. Entretanto, o essencial das precipitações ocorre no mês de setembro. Por seu lado, o período seco estende-se de novembro a junho do ano seguinte, sendo que, entre novembro e fevereiro podem ocorrer precipitações de fraca intensidade, em especial nas ilhas de barlavento, com destaque para a ilha de Santo Antão, onde o fenómeno é conhecido por invernadas, havendo registos de até 50 mm de chuva.

De acordo com o INMG (2021) a irregularidade da distribuição da precipitação pode ser explicada por diferentes fatores: as ilhas montanhosas apresentam regime de precipitação que vão da aridez do litoral às zonas húmidas das grandes altitudes; a posição da ilha em relação aos ventos dominantes é outro fator importante, em que as vertentes expostas registam claramente maior pluviosidade: por exemplo no caso de Santiago, a costa leste, aberta à penetração dos alísios, que se carregam de humidade à medida que avançam sobre o oceano, é muito mais húmida que a costa oeste.

2.2 Cenários atuais e futuros

a) tendências atuais

Geograficamente o Arquipélago de Cabo Verde fica localizado numa vasta região de clima árido e semiárido do continente africano, que corresponde a uma zona de transição entre o deserto do Sahara e as savanas do Sudão, caracterizado por um clima tropical seco, com dois períodos distintos, o período de chuva, entre meados de Julho a Outubro e o período de seca, durante o resto do ano (Pio et al., 2014).

Cabo Verde encontra-se localizado numa região onde a variabilidade das altas pressões subtropicais móveis funciona como um fator regulador das anomalias da precipitação, controlando a oscilação sazonal dos ventos alísios que sopram

constantemente durante os meses secos. Na época chuvosa, destaca-se o movimento oscilatório da ZCIT, caracterizado pelos ventos do Sudeste e pela passagem de perturbações de leste (Correia et al., 2010).

Eventos climáticos extremos têm ocorrido com muita frequência nos últimos anos em várias partes do globo, incluindo Cabo Verde. O aumento nas temperaturas globais desencadeia várias alterações nos sistemas climáticos terrestres, sendo potencialmente devastador para países insulares e costeiros.

b) Tendências futuras

Os cenários climáticos futuros não são encorajadores, e para países vulneráveis como Cabo Verde, em que fenómenos extremos como o aumento da frequência das secas, agravamento da intrusão salina e deterioração das águas subterrâneas, degradação dos solos e perda de biodiversidade, aumento da frequência de tempestades, já estão sendo vivenciados, urge acelerar a acção climática (INMG 2023).

Apresentando este cenário, a mesma fonte reiterou que, para reduzir estes impactos, o País deve estar “minimamente preparado”, aumentar a sua capacidade para absorver os choques climáticos e aproveitar as oportunidades “possíveis de desenvolvimento”, associadas às mudanças climáticas.

É evidente que a adaptação do País às mudanças climáticas não resulta apenas de medidas técnicas e tecnológicas e de fortes investimentos em infraestruturas e equipamentos, vai depender também, e em “grande medida”, de mudanças de atitudes e práticas, não só a nível institucional, mas principalmente, a nível individual e nas comunidades.

3. RISCOS PARA A SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS MUDANÇAS CLIMA

Em 2018, o IPCC destacou a escala sem precedentes do desafio de limitar o aquecimento a 1,5°C. Cinco anos depois, o desafio é ainda maior devido ao aumento constante das emissões de gases de efeito estufa. O ritmo e a escala das medidas tomadas até agora, bem como os planos atuais, são insuficientes para enfrentar as mudanças climáticas. (IPCC, 2023).

Prevê-se que o aquecimento global atinja 1,5°C entre 2030 e 2052, se continuar a aumentar no ritmo atual (alta confiança). A severidade resultante e o número de condições climáticas extremas serão acompanhados por mudanças nos

riscos à saúde das comunidades em todas as regiões do mundo. No entanto, o IPCC aponta que esses riscos à saúde serão maiores para países e populações de baixa e média renda, especialmente porque também afetarão desproporcionalmente os grupos mais vulneráveis (OMS, 2016b).

No campo da saúde, as mudanças climáticas podem ter efeitos diretos e indiretos, a curto, médio e/ou longo prazo. Os efeitos diretos e de curto prazo geralmente resultam de eventos extremos (exemplos: inundações, ventos violentos, calor intenso, frio extremo) que podem levar a lesões e morte prematura. Os efeitos indiretos de curto e médio prazo vêm de mudanças nos sistemas físicos e biológicos, em particular a poluição ambiental, que pode aumentar a exposição dos seres humanos a patogénicos (exemplos: doenças infecciosas ligadas à água, alimentos e vetores). Os efeitos indiretos e de longo prazo vêm de processos persistentes que podem aumentar a carga de uma categoria de problemas de saúde (exemplos: desnutrição, doenças crônicas).

Portanto, é importante que os países avaliem os principais riscos que as mudanças climáticas podem induzir tanto para doenças transmissíveis quanto para doenças não transmissíveis e identificar os grupos mais vulneráveis para cada categoria.

No setor da saúde, deve-se ter presente as várias doenças transmitidas por vetores que ainda prevalecem na África Ocidental, incluindo a febre-amarela, a doença do sono, dengue, ou mesmo a paludismo, que, de acordo com as autoridades nacionais da saúde, está em vias de ser erradicada. A precipitação, a temperatura e a humidade aumentam as hipóteses da presença dos vetores. Uma eventual alteração dos cenários com a ocorrência de eventos climáticos extremos, particularmente das chuvas, pode propiciar as condições para o aumento dos vetores, com consequentes impactos na saúde humana. O risco de contacto com outros portadores de doenças poderá, consequentemente, provocar o aparecimento de novas patologias.

Impactos resultantes do aumento de eventos climáticos extremos:

- Perigo de lesões e até mortes resultantes de impactos diretos sobre as pessoas (afogamento durante enchentes e queda de infraestrutura ou árvores atingindo pessoas) durante eventos climáticos extremos;

- Surtos de doenças transmitidas pela água e alimentos, como a cólera, a dengue, o paludismo ou o zika, em resultado de água acumulada;
- Temperaturas mais altas associadas a ondas de calor podem alterar a distribuição geográfica das espécies de mosquitos que transmitem doenças mortais como dengue;
- Aumento da poluição das fontes de água (esgoto, resíduos sólidos, produtos químicos/resíduos industriais/perigosos) durante os episódios de inundação pode aumentar a incidência de múltiplos problemas cutâneos, gástricos e outros associados à contaminação da água e dos alimentos;
- Aumento dos níveis de desnutrição devido a eventos climáticos extremos relacionados ao declínio ou perda da produção agrícola e pecuária, perda de rendimento primário e aumento dos custos dos alimentos;
- Níveis mais altos de exposição humana a pesticidas devido ao seu uso crescente para controlar a infestação de pragas na sequência de eventos climáticos extremos;
- Interrupção de acesso a serviços de saúde para comunidades vulneráveis durante e após eventos climáticos extremos (seja porque o transporte e a comunicação são cortados ou porque os eventos afetam diretamente as infraestruturas da saúde);
- Condições respiratórias agravadas devido ao aumento da poluição do ar, incêndios florestais durante os períodos secos e quentes e durante o período da bruma seca.

4. OBJETIVOS DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DO SETOR DA SAÚDE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS (PNASMC)

O objetivo geral:

- Contribuir para a redução das vulnerabilidades e reforço da resiliência das infraestruturas de saúde expostas aos efeitos adversos das mudanças climáticas. Isto permitirá aumentar a capacidade adaptativa das populações e preservar/proteger a sua saúde face aos efeitos nefastos das mudanças climáticas.

CAPÍTULO 2 - QUADRO INSTITUCIONAL E POLÍTICO DO PAÍS PARA AS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E QUESTÕES DE SAÚDE

1. QUADROS DE REFERÊNCIA CONSIDERADOS A NÍVEL INTERNACIONAL PARA A DESENVOLVIMENTO DO PLANO NACIONAL DE ADAPTAÇÃO DO SETOR DA SAÚDE FACE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS

a) Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima

A República de Cabo Verde ratificou a Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas (CQNUMC) a 29 de março de 1995. A Convenção entrou em vigor a 22 de junho de 1995. Cabo Verde tem estado a envidar esforços para o cumprimento da Convenção, como parte dos esforços para promover a luta contra as mudanças climáticas, e melhorar a cooperação intersectorial, a fim de garantir a integração das questões relacionadas com as mudanças climáticas nos documentos estratégicos setoriais e objetivos de desenvolvimento nacional.

O Ministério da Agricultura e Ambiente (MAA) tem como função coordenar as questões e atividades relacionadas com as mudanças climáticas e é o Ponto Focal da CQNUMC e do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC).

Como Parte Contratante da Convenção, Cabo Verde comprometeu-se a desenvolver, entre outros documentos a serem solicitados, a Comunicação Nacional à Conferência das Partes (COP) na qual relata as circunstâncias nacionais em que o país evolui em termos de ações concretas no contexto das mudanças climáticas.

A preparação contínua das comunicações nacionais e a iniciação dos relatórios bienais de atualização para a CQNUMC, visam fortalecer a base de informação e a capacidade analítica e técnica das principais instituições nacionais para integrar as prioridades das mudanças climáticas nas estratégias de desenvolvimento nacional e nas políticas setoriais relevantes. O processo de preparação da Quarta Comunicação Nacional (4CN) e Primeiro Relatório Bianual de Atualização (1BUR) dará continuidade ao diálogo, troca de informação e parcerias entre as partes interessadas, incluindo o governo, a sociedade civil, a academia, o setor privado e os parceiros internacionais de desenvolvimento.

- b) Estrutura operacional da Organização Mundial da Saúde para fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde face às mudanças climáticas

A OMS definiu, em um documento elaborado em 2015 (OMS, 2015), seis blocos de construção comuns necessários para o fornecimento de cobertura universal de saúde. Esses elementos constitutivos foram divididos em dez elementos que constituem a estrutura operacional da OMS para fortalecer a resiliência climática dos sistemas de saúde face às mudanças climáticas. Este é o principal quadro de referência para este PNASMC. A estrutura operacional recomenda fornecer uma resposta de saúde abrangente aos efeitos da mudança climática e examinar todas as funções que precisam ser fortalecidas para aumentar a resiliência do sistema de saúde.

2. ESTRATÉGIAS INTERNACIONAIS E REGIONAIS CONSIDERADAS

Agenda dos ODS 2030 - Foi adotado pelas Nações Unidas (UN) em setembro de 2015. Ela define 17 objetivos e 169 metas a serem alcançadas até 2030. Abrangem todas as questões de desenvolvimento em todos os países, como clima, biodiversidade, energia, água, pobreza, igualdade de gênero, prosperidade econômica ou mesmo paz, agricultura, educação, etc. Contribuem para a saúde e o bem-estar humanos. O ODS 3 refere-se especificamente à saúde e o ODS 13 às mudanças climáticas.

- **ODS 3:** Capacitar as pessoas para viverem vidas saudáveis e promover o bem-estar em todas as idades – visa garantir a saúde e o bem-estar de todos, melhorando a saúde reprodutiva, materna e infantil, reduzindo as principais doenças transmissíveis, não transmissíveis, ambientais e mentais doenças.
- **ODS13:** Tomar medidas urgentes para combater as mudanças climáticas e seus impactos - visa fortalecer a resiliência e a capacidade de adaptação dos países diante dos perigos e desastres relacionados ao clima. Esta ambição traduz-se a todos os níveis através do reforço da cooperação internacional, nomeadamente através da operacionalização do fundo verde; no desenvolvimento de políticas e planejamento nacionais, por meio da conscientização cidadã e do estabelecimento de sistemas de alerta precoce.

Desde 2015, data da adoção da Agenda 2030, **Cabo Verde adotou esta agenda universal como sua** – devidamente contextualizada as especificidades do país. O compromisso de Cabo Verde para com a Agenda 2030, e os princípios e valores a ela subjacentes, de bem-estar social, económico e ambiental, é hoje incontornável.

Acordo de Paris - O objetivo central do Acordo de Paris é fortalecer a resposta global à ameaça das mudanças climáticas, mantendo o aumento da temperatura global bem abaixo de 2°C em comparação com os níveis pré-industriais e continuar os esforços para limitar ainda mais o aumento da temperatura a 1,5°C (Nações Unidas, 2015a). Além disso, o acordo visa aumentar a capacidade dos países para lidar com os impactos das mudanças climáticas, promovendo um desenvolvimento resiliente ao clima e com baixas emissões de gases de efeito estufa (GEE) e garantindo fluxos financeiros adequados.

- O Acordo de Paris estabelece, no seu artigo 7.º, um objetivo global em matéria de adaptação que é: reforçar a capacidade adaptativa, reforçar a resiliência e reduzir as vulnerabilidades às alterações climáticas no contexto da limitação da subida da temperatura média do planeta a 2°C. Todos os países devem se engajar na adaptação, inclusive formulando e implementando planos nacionais de adaptação.

Agenda 2063 da União Africana (UA) - A nível africano, existe o quadro regional africano sobre adaptação às mudanças climáticas para o setor da saúde, aprovado desde 2011 pelo 61º Comité Regional da Organização Mundial de Saúde (OMS) para África (Resolução AFR/RC61/R2). A União Africana tem uma estratégia africana sobre mudanças climáticas desenvolvida em 2014 por um período de 20 anos (2015-2035) (União Africana, 2014). Esta estratégia confere um bom lugar às dimensões da saúde, mantendo entre os objetivos o reforço da resiliência dos sistemas de saúde face às alterações climáticas.

Declaração de Libreville sobre Saúde e Ambiente em África (2008): É uma declaração política que proporciona um quadro coeso e integrado para abordar as interações entre a saúde humana e ambiente no continente. A Declaração foi o principal resultado da primeira Conferência Interministerial da Saúde e Ambiente (IMCHE) realizada em Libreville, Gabão em 2008. A reunião histórica foi organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Programa das Nações Unidas para o Ambiente (PNUA) em parceria com o Governo da Gabão, e com

a participação dos ministros da saúde e ministros do ambiente de 52 nações Africanas. Signatários comprometeram os seus respetivos países a implementar as 11 ações prioritárias com o objetivo de estabelecer uma plataforma efetiva para abordar os impactos ambientais na saúde.

3. POLÍTICA NACIONAL E QUADRO INSTITUCIONAL

a) O compromisso do País na luta contra as Mudanças climáticas

Contribuição Nacionalmente Determinada (NDC) - Cabo Verde atualizou o NDC em 2021, integrando o domínio da saúde como eixo estratégico para o país, nas vertentes da Mitigação e Adaptação, para criar um país resiliente.

De acordo com NDC, Cabo Verde está empenhado em integrar o conceito de mudanças climáticas nas suas políticas de saúde e, em particular, na sua “Estratégia de Saúde Única”, que se destina a informar todas as políticas relacionadas com a saúde e combinar três componentes: Saúde humana, saúde animal e saúde ambiental, oferecendo uma abordagem holística para enfrentar os riscos de saúde e responder a futuras epidemias, envolvendo diferentes ministérios e entidades responsáveis pela saúde humana, animal e ambiental. A qualidade do ar em Cabo Verde, é considerada insegura, devido ao sopro de poeira do Deserto do Saara e às emissões de veículos.

Os indicadores utilizados na avaliação dos efeitos das mudanças climáticas sobre o perfil da doença em Cabo Verde estão relacionados com:

- i. Doenças transmitidas por vetores, como a malária e a dengue;
- ii. Impactos na saúde relacionados com o clima (ex. inundações, tempestades, etc.);
- iii. Insegurança alimentar e nutricional e escassez de água; e
- iv. Doenças respiratórias causadas por pó (bruma seca) ou cancro da pele devido à elevada incidência de radiação solar. Neste contexto, a saúde pública e a capacidade de resposta a futuras emergências sanitárias são prioridades transversais na NDC de Cabo Verde.

Assim, o país definiu uma série de contribuições de adaptação no âmbito do seu NDC alinhados com políticas, planos e estratégias, definindo como contribuição para o setor de saúde:

CONFRONTAR OS RISCOS PARA A SAÚDE RELACIONADOS COM O CLIMA

OBJETIVO: Adotar um plano nacional para a saúde e mudanças climáticas e integrar considerações sobre as alterações climáticas na sua Estratégia Nacional de Saúde Única e a combater os riscos sanitários e **responder a futuras epidemias até 2025.**

- Criar um perfil de Cabo Verde para as mudanças climáticas e saúde e melhorar a base de dados nacional para as doenças relacionadas com as mudanças climáticas e com grupos vulneráveis ao clima, para o acompanhamento do progresso, monitorização e avaliação dos efeitos na saúde;
- Estudar e quantificar os co-benefícios para a saúde relacionados com a redução das emissões de GEE e vulnerabilidades climáticas através da implementação da NDC e do Plano Nacional de Adaptação (PNA), a integrar na análise custo-benefício nos processos de elaboração de políticas;
- Criar capacidade municipal para integrar as questões de saúde derivadas do clima nos planos de desenvolvimento sustentável dos municípios, levando a planos de ação municipais sobre mudanças climáticas com programas de prevenção, tratamento e monitorização da saúde;
- Lançar uma campanha nacional de informação sobre os benefícios para a saúde associados à bicicleta e à marcha, em oposição à condução;
- Identificar as vulnerabilidades e reforçar a resiliência climática e a sustentabilidade ambiental das instalações e infraestruturas de cuidados de saúde;
- Estabelecer até 2022 um plano de ação nacional sobre saúde e mudanças climáticas indicando medidas e ações prioritárias a serem implementadas até 2030, e estabelecer um plano financeiro para identificar as necessidades de apoio da comunidade internacional;
- Estabelecer um projeto de investigação para identificar os efeitos das mudanças climáticas na saúde dos animais e nas espécies vegetais no país.

b) Plano Nacional de Adaptação de Cabo Verde (NAP-CV)

É um dos instrumentos pactuados pelos países membros da Conferência das Partes para o planeamento nacional da adaptação com finalidade de capacitar os países a avaliar as suas vulnerabilidades, incorporar os riscos das mudanças

climáticas e abordar a adaptação. Estes riscos relativos às mudanças climáticas ampliam os desafios do desenvolvimento para os Países de Desenvolvimento Médio (PDM), dado seu baixo nível de capacidade de resiliência face às vulnerabilidades estruturais, em especial socioeconómicas. No quadro da convenção se reconhece ainda, a necessidade de abordar o planeamento da adaptação no contexto mais amplo do planeamento do desenvolvimento sustentável. O plano de adaptação tem a finalidade de minimizar os impactos/ consequências negativas das mudanças climáticas.

c) Governança em matérias das Mudanças Climáticas

Cabo Verde, no contexto global, sempre se posicionou como um país consciente das ameaças e desafios motivados pelas mudanças climáticas. Estudos atuais têm demonstrado e evidenciado cada vez mais a realidade sobre mudanças climáticas no sistema global, mediante o aquecimento da atmosfera e dos oceanos, o derretimento dos sistemas glaciares, aumento do nível do mar e o aumento das concentrações de gases com efeito de estufa. O país, desde a Conferência RIO 92, tem participado nas discussões globais sobre as mudanças climáticas, reconhecendo a sua condição de vulnerabilidade por ser um pequeno país insular e da África Saheliana. Esta preocupação do país foi manifestada igualmente pela assunção de vários compromissos políticos internacionais e pela assinatura, adoção e ratificação de instrumentos jurídicos globais e/ou regionais, nomeadamente protocolos, acordos e convenções internacionais e alinhamento às iniciativas políticas globais.

Durante anos, a abertura do país em alinhar-se às iniciativas globais teve enorme impacto na melhoria contínua das políticas nacionais de mitigação e adaptação às mudanças climáticas. Além dos engagements internacionais, é importante referir a integração regional no âmbito, da Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO), Associação de Pequenos Estados Insulares (AOSIS) e Comité Inter Estados para a Luta Contra a Seca no Sahel (CILSS). A integração regional, no âmbito da AOSIS, tem servido ao país como plataforma de conhecimento e aprendizagem, de mobilização de recursos financeiros e técnicos e de transferência tecnológica para boa gestão dos recursos ambientais e na adoção de medidas de adaptação e mitigação dos efeitos das mudanças climáticas. Igualmente, Cabo Verde, sendo membro de várias organizações internacionais, tem assumido vários compromissos de natureza jurídica e política no domínio das Mudanças climáticas.

Em especial no âmbito das mudanças climáticas, Cabo Verde é signatário dos três instrumentos jurídicos internacionais mais relevantes neste domínio, nomeadamente a Convenção Quadro das Nações Unidas para Mudanças Climáticas (CQNUMC), o Protocolo de Quioto de aplicação da Convenção e o Acordo de Paris. No entanto, é importante referir que os instrumentos jurídicos de natureza internacional influenciaram os quadros jurídicos e políticos adotados pelo país, ao longo dos anos. Cabo Verde, em linhas gerais, tem alinhado ao longo dos anos no direito internacional em matéria das mudanças climáticas ou em matérias relacionadas com esta, nos seus instrumentos jurídicos e políticos. Atualmente, Cabo Verde é membro e signatário de várias convenções internacionais que ditam normas conjuntas e globais de forma direta e indireta para a melhor gestão ambiental e combate às mudanças climáticas.

d) Plataforma UMA SÓ SAÚDE

A estratégia “One Health” ou “Uma Só Saúde” é uma abordagem integrada e unificadora que visa equilibrar e otimizar de forma sustentável a saúde de pessoas, animais e ecossistemas, dado que a saúde dos seres humanos, animais, plantas e o ambiente mais amplo estão intimamente ligados e interdependentes. A abordagem mobiliza vários setores, disciplinas e comunidades em vários níveis da sociedade para trabalhar em conjunto para promover o bem-estar e enfrentar as ameaças à saúde e aos ecossistemas.

e) Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável (PEDS II)

O PEDS II será um ciclo de planeamento que assentará na especialização económica das ilhas de Cabo Verde, valorizará os seus ativos endógenos principais ativos do país e deverá permitir um crescimento económico médio anual não abaixo de 5%, a erradicação da pobreza extrema, a redução da pobreza absoluta e a redução das assimetrias regionais, reforçando a coesão territorial e a coesão social. A proposta do PEDS II define um conjunto de ambições políticas, em que se destaca, a de “Promoção a descentralização, o desenvolvimento regional e a convergência com coesão territorial, qualidade e sustentabilidade urbanas, a sustentabilidade ambiental, a ação climática e a resiliência e valorizar a biodiversidade e a geodiversidade”.

O PEDS II se apresenta por 28 Programas distribuídos por 4 Pilares. O primeiro pilar é o da Economia, integrando 13 programas. Neste pilar, o combate às mudanças climáticas, revela-se em várias metas, nomeadamente nas po-

líticas de transição energética e para economia azul. O segundo Pilar é o social com 5 programas, que igualmente reconhece o papel das mudanças climáticas no comprometimento dos ganhos a nível dos direitos sociais e da necessidade de respostas assertivas. No pilar do Ambiente que integra 3 programas, é que ação climática é tratada de forma autónoma. No Programa de ação climática, o PEDS estabelece como meta: ***“Ambicionamos no horizonte 2030, construir a resiliência de Cabo Verde, promovendo o aumento do conhecimento sobre as mudanças climáticas e a minimização dos seus impactos negativos, através do planeamento e da orçamentação das mudanças climáticas a todos os níveis, nacional e local, quer a nível de mitigação, quer a nível de adaptação”***.

No âmbito do PEDS II e em específico do Programa Ação Climática e Resiliência, se propõe que serão concretizadas importantes realizações como: a implementação de políticas públicas para a melhoria da Governança Climática, arranjos institucionais e planeamento sensível ao clima; a melhoria da resiliência local, combatendo a pobreza e identificando oportunidades de adaptação e de desenvolvimento de baixo carbono ao nível comunitário, a incluir no planeamento Municipal; o fortalecimento das ações de adaptação para enfrentar as vulnerabilidades atuais e futuras; a implementação de ações de mitigação em benefício do desenvolvimento do país; a compreensão das mudanças climáticas e implementação de respostas concertadas e planeadas face a eventos climáticos extremos, com base em dados científicos; a ampliação da Informação, Educação, Sensibilização e Capacitação sobre as mudanças climáticas; o estabelecimento de uma nova governança para o Clima, para garantir o planeamento, gestão e implementação da política climática do País.

f) Principais compromissos assumidos pelo país – 26ª Conferência das Partes das Nações Unidas (COP 26)

O Governo de Cabo Verde vem adotando e implementando as principais medidas de políticas de âmbito internacional, regional e nacional para fazer face aos efeitos das mudanças climáticas no setor saúde, entre as quais, a ratificação da convenção quadro das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas, a ratificação do protocolo de Kyoto, a adoção da Resolução Quadro Operacional para Adaptação da Saúde Pública às Alterações Climáticas, a ratificação do Acordo de Paris, a elaboração e implementação do Plano de Ação Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas.

No programa da saúde da COP26, o compromisso dos países focava na construção de sistemas de saúde resilientes e sustentáveis de baixa emissão de carbono.

No âmbito da conferência, o Governo de Cabo Verde comprometeu-se a i) proceder a avaliação de linha de base das emissões de gases de efeito estufa nas principais instalações do serviço nacional de saúde; ii) elaborar e publicar um plano de ação que defina as estratégias de desenvolvimento de um sistema de saúde sustentável e de baixo carbono.

Para a construção de um sistema nacional de saúde ecologicamente sustentável, o país dispõe do plano nacional de Adaptação da Saúde, instrumento ora atualizado, e o plano nacional de gestão dos resíduos hospitalares, que é um instrumento de grande relevância no processo de resiliência e adaptação da saúde pública às alterações climáticas no país.

CAPÍTULO 3 - RISCOS E VULNERABILIDADES PARA SAÚDE RELACIONADO AO CLIMA

1. AVALIAÇÃO DE VULNERABILIDADES A RISCOS CLIMÁTICOS PARA O SETOR DA SAÚDE

A Terceira Comunicação Nacional sobre Mudanças Climáticas (TCN CC) em 2017 mostrou que vários setores de desenvolvimento socioeconômico são vulneráveis aos efeitos adversos das mudanças climáticas, incluindo os assentamentos humanos e o setor da saúde.

O Plano Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas (NAP CV), desenvolvido em 2021, realizou uma avaliação dos impactos e vulnerabilidades dos setores às mudanças climáticas, incluindo assentamentos humanos e saúde.

Se analisarmos a evolução favorável de alguns indicadores de saúde, principalmente os referentes à mortalidade geral e infantil (e outros de prestação de serviços à mulher e à criança), temos de acreditar que terão existido fatores externos ao setor da saúde que ajudaram nessa melhoria. De entre esses fatores destacam-se os de origem ambiental, como a melhoria do abastecimento de água às populações e de saneamento básico, e os de origem educacional, como por exemplo, a redução do analfabetismo. Contudo, essa melhoria nos indicadores esconde uma importante vulnerabilidade, ainda presente no país, relativamente a certas patologias.

A melhoria das infraestruturas e a implementação de alguns programas de saúde ficaram a dever muito à contribuição dos parceiros internacionais. Entretanto, verifica-se que diversas estruturas apresentam insuficiências em termos de programa funcional e outras se encontram perfeitamente degradadas. Para o futuro importa ressaltar algumas questões (PNPS 2018-2021):

A evolução negativa que se verifica nas taxas de imunização de grávidas e crianças menores de um ano, num ambiente de reaparecimento das doenças evitáveis pela vacinação, exige uma atenção especial nas atividades de prestação de cuidados à mulher e à criança.

- A ameaça de recrudescimento de algumas doenças transmissível sujeita de programas de controlo impõe uma análise desses programas, no sentido do reforço de sua eficiência e eficácia.
- A contínua predominância de doenças não transmissíveis recomenda a revisão do sistema de informação sanitária, de forma a se obter uma visão o mais real possível da sua frequência e distribuição, procurando-se implementar a investigação específica.

Apesar de uma evolução favorável de indicadores básicos como os rácios referentes a médicos e enfermeiros, fica oculto, por trás, uma insuficiência de informação quanto a outras categorias de pessoal, por vezes indispensáveis no desempenho desses e ao bom funcionamento dos serviços.

2. VULNERABILIDADE DO SETOR DE ASSENTAMENTOS HUMANOS E SAÚDE EM CABO VERDE

Esta parte apresenta um resumo dos estudos de vulnerabilidade e adaptação realizados como parte da terceira comunicação nacional sobre mudanças climáticas (2017) e incluídos no plano nacional de adaptação (2021).

De acordo com esses documentos, o aumento da temperatura e da precipitação pode fazer com que os assentamentos humanos sofram com inundações, secas, aumento do nível do mar e ventos fortes. Tudo isso pode levar ao enfraquecimento ou mesmo ao colapso de moradias e abrigos. As habitações mais vulneráveis são aquelas construídas com materiais precários. Esses eventos climáticos extremos geralmente levam à destruição de telhados de casas, à deterioração de equipamentos e infraestrutura rodoviária, eletricidade e telecomunicações básicas.

No que diz respeito à saúde, serão previstas um aumento de doenças transmitidas por vetores, como a paludismo, dengue, zika, e das doenças relacionadas à água, como doenças diarreicas e cólera. As secas e o calor intenso aumentarão a prevalência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, respiratórias (bronquite, pneumonia, asma, etc.) e cerebrosinal (meningite).

O financiamento do sistema de saúde só pode ser aperfeiçoado se forem disponíveis informações sobre os custos atuais e reais dos cuidados de saúde; a falta

de balanço dos orçamentos, a inexistência de relatórios financeiros da execução dos programas de saúde público é um obstáculo a esse objetivo. A adequação da legislação de saúde existente à situação de uma economia de mercado será também uma das respostas.

Quanto ao desenvolvimento das infraestruturas, incluindo a melhoria dos equipamentos médico hospitalares, para estabelecer uma resposta eficiente ao problema e à melhoria da capacidade diagnóstica e terapêutica dos serviços de saúde recomenda-se a adoção de um plano estratégico de manutenção.

No aspeto saúde, as mudanças climáticas causarão o aumento e a migração de vetores, o aumento de epidemias e doenças, a redução da produtividade e o aumento dos gastos com medicamentos e cuidados à saúde.

As flutuações climáticas podem levar a eventos meteorológicos extremos e consequentemente a acidentes e traumas. Os mesmos eventos extremos, como inundações, podem levar também à transmissão de doenças infecciosas, como a leptospirose. As modificações de temperatura e regime de chuvas podem trazer maior abundância e disseminação de vetores e patógenos.

Em Cabo Verde, há maior incidência de doenças tropicais transmitidas por insetos vetores (ex.: paludismo e dengue) e doenças relacionadas à água (ex.: cólera). Aumento de mortalidade causada pelo calor ameaça à nutrição em países em desenvolvimento médio, e número de mortes causadas por eventos de clima extremo.

3. RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES DE RISCO E VULNERABILIDADE RELACIONADO ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NAS INFRAESTRUTURAS DE SAÚDE (AGAKAN)

Para aumentar a resiliência do setor da saúde aos impactos das mudanças climáticas, foi realizada avaliação de riscos e vulnerabilidades relacionados às mudanças climáticas nas infraestruturas de saúde aplicando a ferramenta AGAKAN.

Esta ferramenta foi projetada e está em uso em países de baixa e média renda. No entanto, ele pode ser usado para organizações de saúde em qualquer lugar. A maior parte da funcionalidade da ferramenta também é apropriada para uso por organizações não relacionadas à saúde. A ferramenta foi projetada especi-

ficamente para ajudar os gestores a calcular a pegada de carbono de suas operações e usar essas informações para construir e acompanhar o andamento das ações para reduzir essas emissões.

Os recursos da ferramenta incluem:

- Simples de usar – sem necessidade de treinamento adicional.
- Converte dados prontamente disponíveis em equivalentes de carbono

Abrange todas as áreas relacionadas a operações típicas de saúde e inclui a cadeia de suprimentos de saúde - todos os itens adquiridos e utilizados, bem como produtos específicos com alto teor de carbono, como gases anestésicos e inaladores. A Ferramenta também abrange os volumes de água utilizada e os resíduos gerados, devido à sua importância na proteção do meio ambiente.

A avaliação dos riscos e vulnerabilidades ligados às mudanças climáticas no setor da saúde aplicando a ferramenta (AGAKAN) permitiu identificar e analisar os riscos para a saúde causados pelos efeitos adversos das mudanças climáticas, bem como as capacidades de adaptação das infraestruturas de saúde.

O elemento central da abordagem adotada é o desenvolvimento de cadeias de impacto, uma ferramenta para identificar e visualizar todos os fatores que, por meio de uma cadeia de vínculos causais, que levam ao risco.

O trabalho participativo das autoridades ligadas à saúde permitiu identificar três grandes riscos para a saúde e organizar uma recolha de dados quantitativos para medir os fatores de risco mais importantes nas cadeias de impacto.

Aplicação da ferramenta resultou em propostas de medidas para garantir a adaptação das infraestruturas/sistema de saúde às mudanças climáticas.

Os três principais riscos identificados são os seguintes:

- o risco de aumento de inundações, fissuras e má localização de infraestruturas;
- o risco de aumento novas doenças relacionadas a infecções respiratórias, devido a falta de manutenção preventiva de vários equipamentos;
- e o risco de aumento de despesas e consumos de energia, água, gestão de resíduos e transporte, devido a uma má gestão das infraestruturas.

Medidas de adaptação recomendadas, aplicando o AGAKAN, recomendamos as seguintes medidas:

- Aumentar o conhecimento sobre os riscos climáticos, como reduzi-los ou evitá-los;
- Melhorar o acesso, cobertura geográfica e qualidade dos serviços de saúde;
- Tomar medidas estruturais para tornar as instalações sanitárias resistentes a eventos climáticos extremos.

Os pontos seguintes apresentam as conclusões da avaliação sobre os três riscos identificados.

1) Maior conhecimento dos riscos climáticos

- Alargar as campanhas de informação e sensibilização sobre as mudanças climáticas e seu impacto na saúde para populações rurais, periurbanas e urbanas, grandes empresários, pessoal de saúde, professores e alunos.
- Garantir treinamento específico para agentes comunitários de saúde e pessoal de saúde no nível operacional para melhorar seus serviços.

2) Maior acesso, cobertura geográfica e qualidade dos serviços de saúde

A avaliação apontou uma série de ações a serem realizadas para melhorar o acesso aos serviços de saúde e sua qualidade para os grupos mais vulneráveis. Estes incluem, entre outros:

- Implantar/aumentar o pessoal de saúde nos municípios mais vulneráveis e profissionalizar o status de agentes comunitários de saúde;
- Estabelecer e implementar um sistema de benefícios sociais para o pessoal que trabalha em unidades de saúde para garantir qualificação, continuidade, comprometimento e motivação adequados do pessoal;

3) Estruturas de saúde resistentes ao clima

A Avaliação propõe neste sentido:

- a reabilitação e reforço estrutural dos edifícios dos serviços de saúde para que sejam resistentes aos fenómenos climáticos de forma a evitar riscos para o pessoal de saúde e para os doentes;

- instalação de mecanismos de gestão de águas residuais e resíduos nos postos de saúde;
- eletrificação adequada das estruturas de saúde para garantir a cadeia de frio de medicamentos e vacinas;
- a construção ou desenvolvimento de serviços de saúde com ótima ventilação de ar;
- Reflorestamento em unidades de saúde, escolas e outras infraestruturas públicas para proporcionar sombra.

A Avaliação propôs essas linhas de ação para reduzir a vulnerabilidade e garantir a adaptação do sistema de saúde as mudanças climáticas, com foco nos três grandes riscos. É importante que o processo de desenvolvimento participativo da estratégia nacional de adaptação e do plano nacional de adaptação para o setor da saúde os tome como uma boa base, levando em consideração outros riscos relevantes que podem resultar da coleta de necessidades das partes interessadas.

CAPÍTULO 4 - PLANO NACIONAL PARA FORTALECER A RESILIÊNCIA DO SISTEMA DE SAÚDE AOS EFEITOS ADVERSOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS

1. ESTRUTURA OPERACIONAL DA ORGANIZAÇÃO SAÚDE MUNDIAL

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância de seis pilares constituintes dos sistemas de saúde. Em 2016, a OMS publicou o “Quadro operacional para o reforço da resiliência dos sistemas de saúde face às mudanças climáticas” (OMS, 2016a).

Considerando os seis (06) pilares dos sistemas de saúde, o documento descreve dez (10) componentes essenciais que podem ser usados como uma estrutura para enfrentar de forma sistemática e eficaz os desafios colocados pela variabilidade e mudança climática (ver Fig.1 abaixo).



Figura 1: Dez componentes que compõem a estrutura operacional da OMS para a construção de sistemas de saúde resilientes ao clima e as principais conexões com os blocos de construção dos sistemas de saúde (OMS, 2015)

A consideração dos 10 componentes do quadro da OMS permite desenvolver um Plano Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas no Sector da Saúde (PNASMC) sistémico e capaz de apresentar estratégias e ações relevantes para o fortalecimento do referido sector, face às variabilidade e mudanças climáticas.

2. VISÃO DO PLANO

A visão do PNASMC é a seguinte: “O sector da saúde apresenta, até 2027, um elevado nível de resiliência que lhe garante ser capaz de antecipar, prevenir e gerir os riscos para a saúde relacionados com o clima, dando uma resposta global relevante bem como curto, médio e longo prazo”.

3. OBJETIVO DO PLANO

O objetivo geral da PNASMC é contribuir para a redução da vulnerabilidade e reforço da resiliência do sistema de saúde face às mudanças climáticas com vista ao aumento das suas capacidades adaptativas e à preservação/proteção da saúde da população face aos efeitos das mudanças climáticas.

Os dez objetivos específicos do PNASMC são os seguintes:

1. Reforçar a governação do setor da saúde para a adaptação às mudanças climáticas, nomeadamente tendo em conta o clima nos quadros de intervenção (políticas, estratégias, programas, planos), consistência nos documentos de adaptação às mudanças climáticas de todos os setores na sua declinação a nível nacional, regional e local; e fortalecer a coordenação e sinergia das ações intersectoriais;
2. Fortalecer as capacidades e proteção do pessoal de saúde sobre os riscos e efeitos da mudança climática e melhorar o conhecimento das populações e partes interessadas sobre as relações entre clima e saúde;
3. Reforçar o conhecimento regular das vulnerabilidades, capacidades e necessidades de adaptação no domínio da saúde;
4. Fortalecer a vigilância integrada dos riscos à saúde da população e as capacidades de alerta precoce, particularmente para doenças sensíveis ao clima;

5. Construir capacidade de pesquisa em saúde e clima e compartilhar resultados;
6. Fortalecer tecnologias e infraestrutura no setor de saúde para garantir que sejam sustentáveis e resilientes aos efeitos da mudança climática;
7. Fortalecer as ações que melhoram os determinantes ambientais da saúde, em particular aqueles que desempenham um papel importante nas doenças sensíveis ao clima prioritárias;
8. Apoiar programas de saúde pública para maior consideração dos riscos à saúde relacionados à mudança climática;
9. Fortalecer as capacidades de preparação para emergências e gestão de emergências de saúde, incluindo os eventos climáticos extremos;
10. Facilitar e aumentar o acesso ao financiamento do setor de saúde para adaptação à mudança climática.

4. PRINCÍPIOS ORIENTADORES E ABORDAGENS ESTRATÉGICAS DA PNASMC

O desenvolvimento do PNASMC assentou nos seguintes princípios orientadores e abordagens estratégicas:

- Decidir as ações mais relevantes com base na avaliação recente dos riscos, vulnerabilidades e capacidades, a completar com a análise das necessidades atualizadas, na sequência do mais alargado trabalho de recolha realizado junto dos principais atores (questionários específicos, entrevistas direcionadas);
- Estar em consonância com o documento de política para a consideração do género no processo NAP CV, em particular a vulnerabilidade diferenciada de homens e mulheres às alterações climáticas;
- Dar prioridade às ações que afetam os grupos e zonas mais vulneráveis, cuja implementação já pode contar com um certo número de ativos e realizações;

- Considerar o fortalecimento prioritário de alguns programas existentes de saúde pública e saúde ambiental, em particular os relativos a doenças sensíveis ao clima, e o estabelecimento de um programa específico dedicado à mudança climática e saúde, para eficiência na implementação sustentável de uma estratégia de fortalecimento a resiliência dos sistemas de saúde e a colaboração intersectorial;
- Privilegiar o reforço de capacidades a vários níveis do sistema de saúde e além, visando tanto as capacidades existentes como as novas competências necessárias;
- Reforçar a colaboração do sector da saúde com outros departamentos e comunidades a nível nacional, regional e internacional;
- Manter a advocacia contínua a favor da adaptação às mudanças climáticas no setor da saúde, o que permite garantir o apoio político e institucional ao mais alto nível (parlamento, primeiro-ministro, presidência, orçamento nacional, cooperação bilateral) para a sustentabilidade do financiamento do PNASMC; buscar sinergias que permitam a implementação de ações com menor custo e/ou custo compartilhado;

5. ÁREAS DE INTERVENÇÃO PRIORITÁRIAS

As áreas prioritárias de intervenção serão selecionadas com base na avaliação de riscos e vulnerabilidades relacionadas com as mudanças climáticas no setor da saúde, realizada em março 2023, bem como o resultado da recolha adicional de necessidades das diversas partes envolvidas no processo de desenvolvimento do PNASMC.

A PNASMC incentiva uma abordagem integrada na implementação, de modo que as intervenções contra uma doença de uma determinada categoria sejam capazes de reduzir, tanto quanto possível, os efeitos sobre outras doenças da mesma categoria.

- Além disso, as intervenções se enquadram em um ou outro dos seguintes elementos estratégicos:
- Atuar prioritariamente para garantir a segurança e a saúde das populações mais vulneráveis e reduzir as desigualdades diante dos riscos;

- Reforçar o conhecimento das situações críticas do país e partilhar esse conhecimento; mobilizar o conhecimento da comunidade e os resultados da investigação científica das universidades e centros de investigação;
- Informar, sensibilizar, formar e envolver todos os intervenientes envolvidos, de forma a assegurar uma colaboração sólida e duradoura de todos os stakeholders;
- Assegurar que as intervenções sejam inclusivas, sobretudo ao nível do género, considerando as várias razões pelas quais os impactos vão afetar, de diferentes formas, mulheres, grupos minoritários, pessoas com deficiência e idosos.

6. PONTOS DE DESTAQUES DO PNASMC PARA CADA UM DOS COMPONENTES DA ESTRUTURA DA OMS

As ações selecionadas são organizadas e desenvolvidas na PNASMC em torno dos 10 componentes da Estrutura Operacional para Fortalecimento da Resiliência dos Sistemas de Saúde face às Mudanças Climáticas da Organização Mundial da Saúde (OMS).

6.1. Componente 1: Liderança e Governança

Este componente refere-se à análise e gestão estratégica do âmbito e magnitude do stress e dos choques relacionados ao clima nos sistemas de saúde, agora e no futuro, e sua incorporação na política estratégica de saúde, tanto no sistema formal de saúde quanto nos sectores determinantes da saúde.

Dentro do sector formal da saúde, a liderança e a vontade política de enfrentar os riscos das mudanças climáticas para a saúde são essenciais para assegurar a implementação em toda a gama de programas para riscos de saúde sensíveis ao clima.

A prestação de contas é parte integrante da governação da saúde. Isso, portanto, também requer engajamento da e prestação de contas à comunidade mais ampla que é afetada pelas decisões tomadas em seu nome.

Objetivos estratégicos do componente:

Política: garantir que as próximas versões de instrumentos legais e de planeamento sobre a saúde e do PNDS integrem a adaptação às consequências das mudanças climáticas a curto, médio e longo prazo e que outras políticas e programas também se refiram a ela; faça o mesmo para todos os documentos estratégicos relevantes de outros setores.

Governança: fortalecer o mecanismo de responsabilização e liderança sobre mudanças climáticas e questões de saúde dentro do Ministério da Saúde e dentro dele perante outros departamentos; designar e capacitar o ponto focal para coordenação, comunicação, mobilização de recursos e monitoramento e avaliação das ações do PNASMC; criar um programa de ação específico sobre mudanças climáticas e saúde; criar um comitê técnico dentro do ministério.

Colaboração intersectorial: fortalecer a colaboração intersectorial e maximizar as sinergias com outros setores da saúde.

Liderança comunitária: dar aos líderes comunitários, líderes políticos e religiosos e personalidades influentes um local de escolha, funções e responsabilidades específicas; aumentar a sua compreensão das ligações entre as mudanças climáticas e a saúde.

6.2. Componente 2: Força de trabalho em saúde

Esta componente refere-se ao fortalecimento da capacidade técnica e profissional do pessoal da saúde, à capacidade organizacional dos sistemas de saúde e à capacidade institucional de trabalhar com os outros.

Um sistema de saúde depende de uma força de trabalho de saúde eficaz para alcançar os melhores resultados de saúde possíveis, dados os recursos e as circunstâncias disponíveis. A variabilidade e a mudança do clima podem aumentar a demanda local por serviços, alterando potencialmente o número de trabalhadores de saúde e de pessoal necessários, o tipo de trabalhadores de saúde, bem como seu nível de treinamento.

A capacidade técnica e profissional do pessoal da saúde pode ser desenvolvida através de treinamento, educação, mentoria e experimentação e erro para: entender e usar informações sobre o clima para a tomada de decisões de saúde,

envolver-se na monitoria intersectorial, conduzir pesquisas e intervenções, e gerir efetivamente os riscos das para a saúde e para o desempenho do sistema de saúde.

As comunidades precisam estar cientes dos desafios ao seu redor, ser envolvidas na identificação de riscos e na tomada de decisões, e ter poder para se protegerem efetivamente. Os grupos e líderes comunitários precisam estar preparados para os riscos locais, saber qual o papel que desempenham na prevenção e na resposta e estar cientes das possíveis soluções e recursos eficazes disponíveis para eles. As comunidades também costumam ter informações locais ricas sobre os riscos, a capacidade da comunidade e a vulnerabilidade que podem ajudar a orientar a formulação de respostas.

Objetivos estratégicos do componente:

Recursos humanos: obter um número suficiente de recursos humanos com capacidades técnicas necessárias para lidar com os riscos e apoiar a implementação do PNASMC, desenvolver programas de treinamento para serem integrados nos vários cursos de formação em saúde, bem como programas de treinamento, educação continuada, atualização de protocolos e diretrizes para doenças sensíveis ao clima;

Capacidades de organização: reforçar as capacidades de organização dos recursos humanos a todos os níveis, na gestão de situações de calamidade;

Comunicação e conscientização: apoiar o programa de educação em saúde envolvendo pessoal de saúde e garantir a participação igualitária por gênero, treinar os serviços envolvidos e funcionários de saúde em diferentes níveis em ferramentas de comunicação sobre riscos relacionados às mudanças climáticas, apoiar a Estratégia Nacional de Comunicação em Saúde com componentes sobre mudanças climáticas e saúde, aumentar o nível de informação de líderes políticos e tomadores de decisão do governo sobre mudanças climáticas e questões de saúde.

6.3. Componente 3: Avaliação e monitorização de vulnerabilidade e capacidade adaptativa

Este componente inclui as diferentes avaliações que podem ser usadas para gerar evidências relevantes em termos de políticas sobre a escala e a natureza dos riscos à saúde e as populações mais vulneráveis, levando em conta as circunstâncias locais.

As avaliações de vulnerabilidade e adaptação ao clima (V & A) (OMS, 2021) são uma ferramenta essencial para políticas de saúde e planeamento programático. Seu objetivo é avaliar quais populações são mais vulneráveis a diferentes tipos de efeitos na saúde, identificar pontos fracos nos sistemas que devem protegê-las e especificar intervenções de resposta. As avaliações também podem melhorar as evidências e a compreensão dos vínculos entre clima e saúde, servir como uma análise de base a partir da qual mudanças no risco de doenças e medidas de proteção podem ser monitoradas, identificar lacunas de conhecimento, fornecer a oportunidades para capacitação e fortalecer a defesa do investimento na proteção à saúde.

Ao longo do processo de avaliação de V & A, uma série de estudos, exercícios e ferramentas analíticas adicionais podem ser usados para obter uma perspectiva mais holística da vulnerabilidade da saúde ao clima. Esses incluem:

- Vulnerabilidade e mapeamento de riscos
- Modelagem
- Desenvolvimento de cenários
- Avaliações da capacidade e desempenho do Sistema de saúde
- Avaliações económicas
- Avaliações de impacto na saúde das decisões de outros sectores
- Avaliações específicas de riscos, eventos e perigos

Objetivos estratégicos do componente:

Vulnerabilidade: realizar uma análise regular das vulnerabilidades, riscos e capacidades do setor saúde da forma mais abrangente possível, a cada 0 (três) anos; identificar os diferentes riscos para a saúde e os grupos mais vulneráveis a eles associados;

Capacidade: apoiar esforços para coletar, armazenar e disponibilizar dados de estudos; apoiar a colaboração e networking de agências governamentais, instituições de pesquisa e escritórios especializados;

Opções de adaptação: manter o conhecimento contínuo das percepções, conhecimentos e práticas da comunidade.

6.4 Componente 4: Monitorização de risco integrado e alerta precoce

As mudanças climáticas estão alterando a incidência e a distribuição de muitos riscos importantes para a saúde, incluindo a ocorrência de eventos climáticos extremos e a transmissão de doenças transmitidas por vetores, água e alimentos. Construir resiliência climática implica: (i) desenvolver capacidade e flexibilidade adequadas para entender como as condições climáticas influenciam os resultados da saúde; (ii) ser capaz de antecipar mudanças nos riscos para a saúde; e (iii) informar a prontidão, vigilância e resposta às necessidades de maneira oportuna.

O objetivo da monitorização integrada de riscos é gerar uma perspectiva holística dos riscos à saúde com informações em tempo real. Usa um conjunto de diversos instrumentos para reunir informações sobre o clima e condições ambientais, condições de saúde e resposta à capacidade. É a base para estabelecer sistemas de aviso prévio para identificar, prever e comunicar condições de alto risco.

Os sistemas de aviso prévio de saúde são projetados para antecipar e alertar o público e os profissionais de saúde de que uma emergência de início rápido, como um evento climático extremo ou um surto de doença, é esperada. Esse alerta avançado pode fornecer tempo de espera adicional para implantar medidas e respostas de preparação adequadas. A monitorização efetiva e sistemas de alerta precoce podem prevenir doenças evitáveis, ferimentos e morte quando combinados com capacidade de resposta adequada.

Objetivos estratégicos do componente:

Vigilância integrada de doenças e alertas precoces: fortalecer os sistemas de vigilância e monitorização de doenças sensíveis ao clima (especialmente paludismo e doenças respiratórias); fortalecer os sistemas de coleta de dados existentes; desenvolver e fortalecer as capacidades de diagnóstico de doenças sensíveis ao clima por laboratórios; fortalecer a qualidade e a utilidade dos sistemas integrados de informação sobre clima e saúde.

Monitorização: analisar regularmente a informação relativa aos riscos, vulnerabilidades e capacidades de preparação e resposta a emergências; fortalecer a colaboração MS com serviços meteorológicos para acesso rápido a dados climáticos; envolver as comunidades no sistema de monitoramento e alerta.

Comunicação: fortalecer o envolvimento das comunidades de forma holística na divulgação das informações do sistema de vigilância e alerta precoce; garantir a comunicação oportuna de alertas aos tomadores de decisão do sistema de saúde, às Mídias e ao público.

6.5. Componente 5: Pesquisa em saúde e clima

Construir resiliência climática requer tanto pesquisa básica quanto aplicada para reduzir a incerteza sobre como as condições locais podem ser afetadas, obter subsídios sobre soluções e capacidades locais e construir evidências para fortalecer a tomada de decisões.

Pesquisa de nível global a local pode ser usada para juntar conhecimento sobre riscos climáticos à saúde; efeitos da modulação de determinantes de saúde e ambientais; sensibilidade ao clima de doenças e riscos; como as comunidades e os sistemas de saúde atualmente entendem e lidam com riscos climáticos; como as condições e vulnerabilidades locais estão ligadas com maiores determinantes; e o grau em que comunidades e serviços locais de saúde estão preparados para lidar com mudanças e choques climáticos. Pesquisa aplicada que possa desenvolver e testar novas tecnologias, ferramentas de dados, instrumentos e estratégias de gestão de riscos são também importantes para a tomada de decisão baseada em evidências.

A pesquisa deve informar as plataformas existentes de gestão do conhecimento, ser efetivamente comunicada e encontrar oportunidades para que seja traduzida em prática. Orientações sobre lacunas de conhecimento e ideias prioritárias para moldar a pesquisa nacional podem ser encontradas em agendas de pesquisa a nível global e regional, como aquelas lideradas pela OMS (2021). Estas podem ser mais relevantes através da adaptação ao contexto nacional ou sub-nacional específico.

Objetivos estratégicos do componente:

Agenda de pesquisa: dar maior importância à pesquisa sobre mudanças climáticas e saúde; apoiar pesquisas especificamente sobre impactos econômicos, perdas e danos relacionados ao clima; desenvolver com as partes interessadas um programa de pesquisa multidisciplinar e intersectorial sobre saúde e mudanças climáticas.

Apoio à pesquisa: fortalecer as capacidades das instituições de pesquisa em mudanças climáticas e saúde; apoiar o desenvolvimento de recursos humanos para mudanças climáticas e pesquisa em saúde e oferecer oportunidades de treinamento; mobilizar recursos financeiros para apoiar a pesquisa.

Alinhamento com a política: disseminar os resultados da pesquisa sobre mudança climática e saúde em todos os níveis, inclusive para os formuladores de políticas; apoiar a colaboração e a rede de instituições de pesquisa e especialização para aumentar a visibilidade e o uso dos resultados no nível político.

6.6. Componente 6: Tecnologias e produtos médicos essenciais

A resiliência aos riscos climáticos baseia-se na provisão de produtos/serviços de saúde preventivos e curativos essenciais desde vacinas para doenças sensíveis ao clima até equipamento cirúrgico. Esta pode ser ainda melhorada através de investimento em tecnologias específicas que possam reduzir a vulnerabilidade aos riscos climáticos, tanto dentro como fora do sector de saúde tradicional.

Antecipando situações de calamidade, falta conhecimento sobre as vulnerabilidades da cadeia de abastecimento de medicamentos e sobre o estado de vulnerabilidade e resiliência das infraestruturas dos centros de saúde do país. Ainda não existem, para todos os centros de saúde do país, planos de contingência para ameaças climáticas específicas às infraestruturas de saúde. Adicionalmente, é necessário desenvolver planos de adaptação de infraestruturas, tecnologias e processos de trabalho, promovendo novas tecnologias e comportamentos que tenham co benefício para a saúde e para a mitigação das alterações climáticas.

Objetivos estratégicos do componente:

Adaptação de infraestruturas, tecnologias e processos: Avaliar regularmente as vulnerabilidades da cadeia de abastecimento de medicamentos, bem como a resiliência das infraestruturas dos centros de saúde e adotar medidas preventivas tendo em conta os riscos associados às mudanças climáticas; tornar toda a infraestrutura do sistema de saúde compatível com padrões atualizados e investindo em tecnologias e produtos adequados às preocupações climáticas; melhorar e proteger a infraestrutura dos centros de saúde do interior do país; prevenir riscos futuros específicos das infraestruturas de saúde.

Promoção de novas tecnologias: promover mudanças comportamentais entre os profissionais de saúde com efeitos benéficos para a saúde e mitigação das mudanças climáticas; alterar processos e dispositivos tanto quanto possível, a fim de aumentar sua compatibilidade com a redução de gases de efeito estufa.

Sustentabilidade das operações assistenciais: promover o uso de tecnologias com baixo impacto nas mudanças climáticas; garantir a viabilidade e sustentabilidade de tecnologias, produtos médicos, processos, planos e cadeias de abastecimento; apoiar os esforços para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

6.7. Componente 7: Gestão dos determinantes ambientais da saúde

As mudanças climáticas ameaçam a saúde através de determinantes ambientais, fortemente mediadas por condições sociais. Por esta razão, algumas das ações mais eficazes que podem ser tomadas pelos sistemas de saúde são em colaboração com outros sectores, isto é, através da abordagem de promoção da “Saúde em todas as políticas”.

O aumento de programas públicos multissectoriais de saúde preventiva pode evitar resultados negativos de saúde na fonte e facilitar respostas oportunas e eficazes visando a eliminação atempada de condições de risco de saúde associadas às mudanças climáticas. Políticas e programas de saúde em sectores tais como agricultura, transporte, habitação e energia podem conduzir à redução de riscos de saúde e melhoria das práticas, comportamentos e processos de saúde.

Os impactos da mudança na saúde irão dar-se através dos determinantes da saúde para os quais ainda existem muitos atrasos e lacunas por colmatar (exemplos: água, saneamento e higiene, qualidade da água, qualidade do ar, segurança alimentar e nutricional). No entanto, notamos a ausência de um sistema integrado de vigilância sobre os perigos relacionados aos determinantes ambientais e socioeconômicos da saúde e a falta de estudos para avaliar os riscos à saúde relacionados ao ambiente. Isso geralmente se deve à fraca colaboração intersectorial e habilidades insuficientes para avaliar os riscos ambientais e de saúde em conjunto.

Objetivos estratégicos do componente:

Ação e vigilância: desenvolver um programa integrado de monitoramento dos determinantes ambientais e socioeconômicos da saúde; avaliar regularmente os fatores de risco ambientais para doenças sensíveis ao clima; multiplicar e fortalecer programas de prevenção de doenças ligadas ao meio ambiente (exemplos: paludismo, etc.), desenvolver habilidades na avaliação de riscos à saúde ligados ao meio ambiente; instalar equipamentos e processos em estruturas de saúde que emitam menos GEE; assegurar a colaboração intersectorial que permita a integração dos componentes da saúde em programas de outros setores;

Regulamentações: desenvolver, revisar ou fortalecer regulamentações que protejam todas as parcelas da população dos riscos ambientais que podem ser agravados pelos efeitos das mudanças climáticas; fortalecer os regulamentos específicos para segurança sanitária em espaços públicos;

Coordenação: fortalecer a colaboração intersectorial e garantir uma coordenação que maximize as sinergias com outros setores determinantes da saúde; aumentar a conscientização pública sobre os riscos à saúde relacionados à água, saneamento, higiene e impactos na segurança alimentar, desnutrição e qualidade do ar.

6.8. Componente 8: Programas de saúde informados sobre o clima

Em geral, há uma falta de integração das dimensões da mudança climática e da saúde nos programas de saúde pública existentes, particularmente nos programas de controle de doenças transmitidas por vetores, como o paludismo (mas também dengue, esquistossomose). Existem poucas ou insuficientes medidas para combater os efeitos na saúde do calor extremo (aumento dos riscos de morbidade e mortalidade), inundações (riscos de doenças relacionadas com a água e alimentos, como doenças diarreicas e cólera), secas e qualidade do ar (aumento dos riscos de meningite, doenças cardiovasculares e desnutrição). Há também necessidade de capacitação para a gestão de questões de saúde mental após desastres relacionados à mudança climática.

Também existe um envolvimento insuficiente de comunidades em programas de adaptação à saúde às Mudanças Climáticas, bem como capacidades locais e estudantes na luta contra os efeitos das mudanças climáticas na saúde. Tudo isso ainda está ligado à falta de recursos humanos necessários nos programas

de controle de doenças sensíveis ao clima. Da mesma forma, há uma grande necessidade de fortalecer campanhas de conscientização para comunidades, Mídias e tomadores de decisão para a prevenção de doenças sensíveis ao clima. Tudo isso pode beneficiar do fortalecimento da colaboração sub-regional na luta contra doenças sensíveis ao clima.

Objetivos estratégicos no componente:

Programas de saúde: integram informação sobre condições climáticas no planejamento estratégico de programas de saúde para doenças sensíveis ao clima; impedir o agravamento de riscos ligados às mudanças climáticas para doenças vectoriais, evitar os impactos do clima quente sobre a saúde dos mais vulneráveis; impedir os efeitos das inundações na saúde das populações; impedir os efeitos das secas e da qualidade do ar na saúde das populações (doenças respiratórias, meningite etc.); preparar estruturas de saúde para uma melhor prevenção e gestão de problemas no campo da saúde mental.

Supervisão e monitoramento de intervenções: garantindo o envolvimento de comunidades nos programas de prevenção de riscos à saúde, no caso de eventos climáticos extremos; Desenvolver as capacidades dos centros e unidades de base de saúde para lidar com os efeitos das mudanças climáticas; Fortalecer os recursos humanos em termos de programas de prevenção de doenças sensíveis ao clima; Apoiar a conscientização e a informação de todas as partes das populações para a prevenção de doenças; Fortalecer a cooperação sub-regional contra doenças sensíveis ao clima.

6.9. Componente 9: Preparação e gestão de emergência

Surtos e emergências de saúde causadas pela variabilidade climática são as principais preocupações da mudança climática. Planos de preparação informados sobre o clima, sistemas de emergência e gestão de desastres e emergências com base na comunidade são essenciais para a construção da resiliência climática. Assim, os sistemas de saúde e as comunidades devem ter como objetivo administrar de forma holística os riscos associados a eventos climáticos e enfatizar a prontidão, além do foco usual na capacidade de resposta. As respostas costumam ser atrasadas e dominadas pela programação de “emergência” e resposta às crises, que consomem muitos recursos e não são eficazes na construção de resiliência.

O MS ainda não possui um plano nacional de preparação e gestão de emergências que pode resultar de fenômenos climáticos extremos. Em termos municipais, também será necessário desenvolver planos de preparação e gestão de emergência que envolvam comunidades em particular. Existem riscos no acesso a serviços de saúde em caso de desastres ligados a eventos climáticos extremos.

Tanto os profissionais de saúde quanto as comunidades muitas vezes carecem de conhecimento sobre toda a gama de riscos de impactos em outros serviços básicos que agravariam os desafios de saúde em caso de desastres e como organizar as respostas. É necessário dar um papel importante às comunidades na preparação de emergência, alerta e gestão de situações de desastre.

Objetivos estratégicos no componente:

Informações de políticas e protocolos: desenvolver um plano de preparação e gestão de emergência em caso de desastres ligados a fenômenos climáticos; impedir o risco de dificuldades no acesso a serviços de saúde em caso de desastres;

Gestão de riscos: fortalecimento das capacidades de preparação e gestão de emergência nos municípios; identificar regularmente os riscos para outros serviços cuja interrupção agravaria os riscos à saúde;

Empoderamento da comunidade: aumentar o empoderamento das comunidades em sua totalidade, bem como suas rotas de comunicação com os centros de tomada de decisão do sistema de saúde, para responder efetivamente aos riscos vinculados a eventos climáticos extremos; garantir boa coordenação entre os órgãos de intervenção em caso de desastres (polícia nacional, exército, proteção civil).

6.10. Componente 10: Clima e financiamento da saúde

Proteger eficazmente a saúde da população das mudanças climáticas implicará custos financeiros para os sistemas de saúde. Por exemplo, os sistemas de saúde podem precisar de recursos para expandir a cobertura geográfica ou sazonal ou a cobertura populacional de programas de vigilância e controle de doenças infecciosas sensíveis ao clima, ou para reformar instalações de saúde para que possam resistir a eventos climáticos mais extremos. Investimentos adicionais também podem ser necessários noutros sectores para atingir as

metas de saúde, tais como implementar planos de segurança de água resilientes ao clima, ou melhorar a previsão de segurança alimentar e a triagem nutricional durante as secas.

Para mobilizar e aplicar recursos nestas questões, são necessárias avaliações de necessidades de recursos, financiamento disponível, lacunas de financiamento e oportunidades para preenchê-las.

Ainda há pouca mobilização de recursos financeiros a nível nacional para fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde em geral e menos ainda para lidar com os efeitos específicos das mudanças climáticas. Isso está ligado ao baixo financiamento de projetos por fundos internacionais (Green Climate Fund-GCF, Adaptation Fund-FA, Global Environment Facility-GEF, etc.) destinados ao ambiente, saúde ambiental e vínculos entre saúde e mudanças climáticas.

Além disso, ainda não existe um número suficiente de colaborações com os países vizinhos para aproveitar as oportunidades de acesso a fundos da sub-região na luta contra as doenças sensíveis ao clima.

Objetivos estratégicos no componente:

Mecanismos específicos de financiamento para a saúde: aumentar os recursos financeiros alocados ao setor de saúde para lidar com os efeitos nocivos das mudanças climáticas; incluir considerações relacionadas às mudanças climáticas em projetos relativos a doenças sensíveis ao clima sujeitas a mecanismos convencionais de financiamento para a saúde; garantir valor anual no orçamento de estado para fortalecer a resiliência do sistema de saúde às mudanças climáticas.

Financiamento de setores que influenciam a saúde: aumentar a colaboração com outros setores para aceder a fundos destinados a esses setores, incorporando considerações relacionadas com saúde e mudanças climáticas nos projetos; aumentar a colaboração com os países vizinhos para aceder fundos de organizações sub-regionais na luta contra as mudanças climáticas.

Fluxos de financiamento para as mudanças climáticas: enviar projetos relevantes, sobre a construção de sistemas de saúde resilientes às mudanças climáticas atendendo aos critérios de investimento para projetos climáticos, as possibilidades de financiamento internacional no meio ambiente, clima e adaptação (FEM, FVC, doadores bilaterais). Incluir questões de gênero de forma transversal em projetos para corresponder aos pré-requisitos de potenciais parceiros.

CAPÍTULO 5: IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1. INTRODUÇÃO

A estratégia nacional, de acordo com o capítulo 4, foi traduzida em um plano de ação de cinco (05) anos, a fim de especificar o que deve ser realizado. O capítulo apresenta, de acordo com objetivos estratégicos, as principais ações, produtos e resultados esperados, um orçamento estimado e um esboço da estratégia de mobilização financeira. Para o sucesso desse plano de ação, é importante ter uma estratégia de implementação bem definida.

As opções de adaptação identificadas no final das consultas às partes interessadas, constituem as ações cuja implementação contribuiria para o reforço da resiliência das populações e do sistema global de saúde face aos riscos e vulnerabilidades climáticas identificados. Essas opções de adaptação vêm em uma variedade de formas. Algumas são estratégias operacionais ou de gestão, algumas são ações de natureza infraestrutural e de capacitação, enquanto outras são fundamentos de ajuste e/ou reforma de políticas, do quadro institucional e regulatório.

No entanto, devido à necessidade de realismo, eficácia e eficiência, não podemos incluir todas essas opções no PNASMC e pretender implementá-las todas no intervalo de cinco (05) anos (2023 - 2027), período de planejamento do PNASMC.

As opções de adaptação foram examinadas pelas partes interessadas e as consideradas prioritárias, seguindo uma abordagem proposta, foram mantidas e incluídas no PNASMC.

Este capítulo 5 apresenta para essas ações prioritárias uma estimativa orçamentária, uma estratégia de financiamento e um mecanismo de coordenação e a integração do gênero no garante que a implementação do plano de ação seja realizada de maneira inclusiva e integradora.

2. ESCOLHA DE OPÇÕES DE ADAPTAÇÃO PRIORITÁRIA E ESTIMATIVA DE CUSTO DE IMPLEMENTAÇÃO

O processo de priorização seguiu uma abordagem metodológica técnica, inclusiva e participativa. Foi baseado primeiro em dois (02) métodos: o método do grupo nominal e o método de análise de multicritérios (AMC). Os detalhes da metodologia para priorizar opções e estimar custos para implementar opções prioritárias são fornecidas em anexo.

Tabela 1: Opções de adaptação prioritária, indicadores-chave de desempenho, instituição responsável e estimativa orçamentária do PNASMC

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
Componente 1: Liderança e governança									
1.1	Criar um programa nacional de adaptação às mudanças climáticas para o setor de saúde, levando em conta vulnerabilidades específicas por gênero, idade e situação individual, entre outros programas de saúde pública	Relatório da sessão de trabalho técnico; Relatório do atelier de validação (01 dia)	MS INSP CNAAC	10.000					
1.2	Apoiar e fortalecer o funcionamento da plataforma One Health e outras plataformas intersectoriais existentes	Relatório de acompanhamento da reunião; CR das atividades da plataforma	MS INSP DNA CNAAC	50.000					
				Total C1-	60.000				
Componente 2 : Força de trabalho em saúde									
2.1	Desenvolver capacidades em Sistemas de Informação Geográfica (GIS) , Avaliação de Riscos Sanitários (ARS)	Relatório de formação (5 dias)	INSP MS MF Parlamento C. Municipais CNAAC	35.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
2.2	Organizar de formação contínua com certificados de proficiência para a prática de profissionais de saúde em todos os níveis (regiões sanitárias centrais e locais) sobre mudanças climáticas e saúde; gestão das componentes de saúde em situações de emergência, crise e calamidade ligadas a fenómenos climáticos extremos	Relatório de consultoria e formação (20 dias por ano)	INSP MS ONG's CNAAC	60.000					
2.3	Implementar um componente de comunicação às mudanças climáticas e saúde na estratégia de comunicação para a saúde, tendo em conta a questão do género e pessoas com necessidades especiais	Relatório de formação Estratégia de validação	CNAAC MS INSP	70.000					
2.4	Desenvolver e implementar um programa específico de capacitação para formuladores de políticas e tomadores de decisão do governo	Documentos disponíveis para capacitação Relatório de formação	INSP MS MF CNAAC Parlamento C. Municipais	15.000					
Total C2 - 180.000									

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
Componente 3: Avaliação e monitorização de vulnerabilidade e capacidade adaptativa									
3.1	Realizar estudos complementares sobre riscos e vulnerabilidades, abrangendo doenças sensíveis ao clima	Relatórios Implantação de mapa de vulnerabilidades	MS INSP Hospitais Centrais e regionais Centros de Saúde CNAAC	40.000					
3.2	Efetuar a avaliação de riscos, vulnerabilidades e capacidades de adaptação às mudanças climáticas no setor saúde.	Relatório da avaliação de riscos, vulnerabilidades e capacidades de adaptação às alterações climáticas no setor da saúde elaborado	MS INSP Hospitais Centrais e regionais Centros de Saúde CNAAC	60.000					
3.3	Apoiar investigação e criação de conhecimento, percepção e práticas comunitárias, incluindo conhecimento e práticas específicas de género e pessoas com necessidade especiais	Estudos/pesquisas elaborados	MS INSP UNIVERSIDADES ONGs CNAAC	35.000					
TOTAL C3 - 135.000									

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
Componente 4: Monitorização integrado de riscos e alerta precoce									
4.1	Melhorar o monitorização e análise de dados entomológicos	Relatório sobre a necessidade de vigilância entomológica	SNPCB MS INSP INE ONGs CNAAC	25.000					
4.2	Criar/Fortalecer os sistemas de vigilância e monitorização de doenças sensíveis ao clima (incluindo paludismo, meningite e doenças respiratórias, ondas de calor), bem como Sistemas de Alerta e Resposta de Aviso Prévio EWARS (modelo EWARS)	Relatórios sobre o acompanhamento das visitas nas áreas de risco nas 05 regiões de saúde.	MS INSP ONGs CNAAC	45.000					
4.3	Desenvolver e assinar um acordo de colaboração entre o Ministério da Saúde e os serviços meteorológicos para acesso rápido a dados climáticos	Documento de acordo de colaboração assinado	MS INSP IMING CNAAC	25.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
4.4	Produzir um boletim informativo conjunto com os serviços meteorológicos sobre clima e saúde	Boletins produzidos e distribuídos;	SNPCB MS INSP IMING CNAAC	20.000					
TOTAL C4 - 115.000									
Componente 5: Pesquisa em saúde e clima									
5.1	Realizar um estudo de quantificação em termos de impactos socioeconómicos dos danos relacionados às mudanças climáticas no setor de saúde, análise de custo-benefício ou custo-avantaagem e análise de custo-eficácia das opções de adaptação existentes	Relatório de consulta (sobre os impactos socioeconómicos dos danos); Relatório de análise	MS INSP M.EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC	50.000					
5.2	Desenvolver colaborações com estruturas ou programas de pesquisa e capacitação (exemplo Centros de pesquisas, universidades ou escolas) para iniciar e apoiar projetos/ programas de pesquisa sobre riscos, vulnerabilidades, capacidades de adaptação e conhecimento, percepções e práticas de comunidades do setor de saúde face às mudanças Climáticas	Relatórios de estudos e pesquisas	MS INSP M.EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC	25.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
5.3	Organizar fóruns e outras iniciativas (simpósios, conferências, etc.), divulgação dos resultados da pesquisa para tomadores de decisão e comunidades	Relatórios de fóruns e iniciativas de divulgação dos resultados da investigação; Relatórios de pesquisa com tomadores de decisão e comunidades publicados	MS INSP M. EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC	40.000					
5.4	Realizar um estudo sobre as emissões de GEE (CO ₂) nas infraestruturas de saúde com a utilização do Aga Khan	Relatórios de consulta e estudos	MS INSP	30.000					
TOTAL C5 - 145.000									
Componente 6: Tecnologias e produtos médicos essenciais									
6.1	Proceder a uma revisão/criar normas para a construção e renovação de infraestruturas de saúde em colaboração com estruturas especializadas na área para integrar normas de construção que tenham em conta a resiliência das infraestruturas face a fenómenos climáticos extremos, nomeadamente inundações, ventos fortes e calor intenso	Relatórios de consulta (20 dias) Relatório de normas revisados e atualizados/criados e disponível	INSP MS LUXDEV CNAAC	25.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
6.2	Assegurar que as novas infraestruturas previstas cumpram as novas normas tendo em conta a resiliência e adaptabilidade a grupos especiais	Relatório de estudos e fiscalização de obras	INSP MS Infraestruturas Empresas Privadas CNAAC	10.000					
6.3	Promover o uso de tecnologias de baixo impacto nas mudanças climáticas, assegurar a viabilidade e sustentabilidade de tecnologias e equipamentos Médicos e cadeias de suprimentos	Relatório de estudos	INSP MS CNAAC	45.000					
TOTAL 6 - 80.000									
Componente 7: Gestão dos determinantes ambientais da saúde									
7.1	Reforçar/ Criar programas específicos e os serviços de gestão de riscos existentes relativos à água, saneamento, higiene, alimentação, nutrição, qualidade do ar e combate à meningite, doenças respiratórias, desnutrição e alergias		MS INSP ANAS Municípios Parlamento Planeamento CNAAC	20.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
7.2	Integrar a componente saúde e as dimensões das mudanças climáticas e saúde nas políticas, programas e projetos noutros setores (exemplos: ambiente, água, transportes, energia, planeamento urbano, gestão de resíduos)	Relatório de revisão de política/programa	MS INSP Parlamento Planeamento CNAAC..	25.000					
TOTAL C7 - 45.000									
Componente 8: Programas de saúde informados sobre o clima;									
8.1	Avaliar e garantir que todos os programas de saúde em todos os níveis de governo incluem um componente de risco climático	Relatório de atelier de validação da avaliação (01 dia)	INSP MS CNAAC	10.000					
8.2	Apoiar a consideração dos riscos de saúde relacionados com o clima nos planos nacionais e municipais de desenvolvimento de Saúde municipais de desenvolvimento da saúde, tendo em conta as necessidades e os riscos relacionados com o género e pessoas com necessidade especial	Planos nacionais e municipais de Desenvolvimento de Saúde criados/Revisados	INSP MS MF Parlamento C. Municipais ANMCV MAA CNAAC	15.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
8.3	Fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica e o intercâmbio de informações entre os municípios para alerta precoce em caso de epidemia e uma resposta coordenada e eficaz, por meio das TIC	Relatórios de participação em reuniões Relatórios de doações ou descarte de equipamentos e outros	INSP MS MF NOSI Parlamento C. Municipais ANMCV MAA CNAAC	40.000					
TOTAL C8 - 65.000									
Componente 9: Preparação e gestão de emergências relacionadas com o clima									
9.1	Desenvolver um plano nacional de preparação e gestão de desastres e emergências para o sistema de saúde, envolvendo a comunidade	Plano de nacional validado e operacional	INSP MS MF MAA C. Municipais ANMCV CNAAC	20.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
9.2	Realizar um estudo técnico sobre o sistema de informação em saúde para incluir aspetos de informação sobre dados de eventos/fenómenos climáticos com vista ao reforço da fiabilidade dos dados, melhor gestão (acesso e controlo) e partilha de dados, garantir o acesso dos serviços de saúde a todos níveis de dados, boletins e alertas climáticos do INIMG	Documento de acordo de colaboração assinado. relatório do estudo	MS INSP IMING SNPCB CNAAC	15.000					
9.3	Trabalhar em colaboração com a SNPCB para a elaboração e atualização do mapa dos serviços de saúde em risco de interrupção do acesso em caso de catástrofe	Mapa atualizado dos serviços de saúde com risco de interrupção do acesso em desastres	INSP MS SNPCB INGT MAA C. Municipais ANMCV CNAAC	40.000					
9.4	Apoiar o centro de operação de urgência de saúde pública na capacitação de intervenção técnica e gestão de insumos : melhorar armazéns, cadeia de suprimentos, logística de resposta a emergências	relatórios de formação/capacitação	INSP MS MAA C. Municipais ANMCV CNAAC	50.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
9.5	Criação de espaços de acolhimento/evacuação para emergência climática (furacões incêndios, derrocadas, temperaturas muito altas, inundações)	Espaço Criado e operacional	INSP MS MAA C. Municipais ANMCV SNPCB CNAAC	40.000					
TOTAL C9 - 165.000									
Componente 10: Clima sustentável e financiamento da saúde.									
10.1	Elaborar uma estratégia de financiamento Climático sustentável para o sector da saúde	relatório de Estratégia	MS MF MAA CNAAC	20.000					
10.2	Realizar regulamentar sessões de advocacia com decisores no processo orçamental (parlamentares, membros do governo, etc.) por mais recursos alocados ao setor de saúde para lidar com os efeitos das mudanças climáticas	Relatórios das sessões	INSP MS MF OMS	10.000					

Nº	Ações prioritárias de adaptação	Indicadores de performance	Instituições responsáveis	Custo em Euro	2023	2024	2025	2026	2027
10.3	Fortalecer o acesso a financiamento privado ou doações filantrópicas, por exemplo, para a aquisição de suprimentos médicos, medicamentos e dispositivos	Relatório de consulta às partes interessadas	INSP MS MF CNAAC	15.000					
10.4	Apoiar municípios e ONGs que participam de projetos e programas de adaptação financiados por organizações sub-regionais na área de saúde e mudanças climáticas	relatório das missões	INSP MS MF Plataforma ONGs ANMCV CNAAC	60.000					
10.5	Desenvolver e submeter projetos para fortalecer a resiliência do sistema de saúde a fundos internacionais dedicados ao combate às mudanças climáticas (Fundo Verde, Fundo Clima, doadores bilaterais, etc.) em colaboração com as instituições do ponto focal nacional do clima	Propostas de projetos submetidas aos vários mecanismos de financiamento do clima no âmbito do PNASMC	MS INSP M.EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES MAA ONGs CNAAC	20.000					
TOTAL C10 - 125.000									
TOTAL GLOBAL - 1.115.000									

3. ESTRATÉGIA DE MOBILIZAÇÃO FINANCEIRA

1. Uma abordagem em várias etapas

A implementação bem-sucedida de atividades de adaptação no setor de saúde, como em qualquer outro setor, será necessário financiamento de várias fontes. Países em desenvolvimento, como Cabo Verde, além de seus próprios esforços, precisam de parceiros técnicos e financeiros para mobilizar financiamento significativo, especialmente internacionalmente, com o objetivo de se adaptar aos efeitos complexos das mudanças climáticas na saúde.

Os planos de adaptação nacional (NAP CV), bem como a NAP setoriais, como este plano, são instrumentos importantes que identificam atividades prioritárias que atendem às necessidades urgentes e imediatas. Portanto, a importância de encontrar financiamento estratégico para esses planos, cujo primeiro interesse é criar o ambiente mais favorável possível, o que permitirá notavelmente mais fundos para uma adaptação eficaz dos países aos efeitos das mudanças climáticas.

Felizmente, diferentemente de todas as convenções que o precederam, o Acordo de Paris definiu pela primeira vez um objetivo global para a adaptação e tomou providências para o financiamento de ações de adaptação. O financiamento da “adaptação” ainda é marginal em comparação com o de “atenuação” no financiamento global relacionado ao clima. A boa notícia é que a atenção e a compreensão dos aspectos específicos da adaptação estão crescendo em termos de fontes de financiamento em todos os níveis.

Há uma variedade de fontes de financiamento para adaptação que podem ser mais solicitadas na implementação dos PNASMC, além dos atualmente presentes no país.

2. Principais fontes de financiamento interno

Para aumentar a credibilidade dos planos nacionais de adaptação para a saúde junto de todos os outros parceiros financeiros (particularmente internacionais), é importante que o governo demonstre que esta área de consideração goza de um elevado grau de prioridade para si, e que assume esta em conta nos seus esforços orçamentais.

A estratégia de implementação deste Plano de Acção propõe, assim, como primeira medida chave, o estabelecimento de um Programa Prioritário de Saúde Pública que vise a “integração”, o sucesso da mobilização de recursos, o reforço dos programas de saúde em curso com as dimensões das mudanças climáticas, que a colaboração com outros setores se concretize, que as ações sejam coordenadas e que esta primeira PNASMC seja implementada com sucesso.

O Escritório da OMS, como assessor técnico de primeira linha do Ministério da Saúde, acolheria com satisfação a tradução da prioridade concedida pela OMS às mudanças climáticas e seus impactos na saúde, nos programas de saúde pública em nível nacional.

O governo pode fornecer financiamento para adaptação às mudanças climáticas por meio de ação legislativa ou alocando orçamento para instrumentos específicos, como fundos climáticos nacionais.

O governo pode incluir no orçamento do Estado subsídios de funcionamento, montantes do orçamento de investimento ou contrapartidas de financiamentos obtidos junto de parceiros financeiros. Este financiamento do orçamento do Estado poderá ajudar em tudo o que fortaleça a capacidade institucional de coordenação do programa, a formação e a mobilização do pessoal de saúde desde o nível nacional ao nível local, o reforço das infraestruturas bem como as ações de advocacia para a mobilização de recursos financeiros adicionais (exemplos: componentes 1, 2, 6, 10).

4. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO DO PNASMC

1. Importância da adaptação às mudanças climáticas para o Ministério da Saúde.

Já existem vários programas de saúde pública no Ministério da Saúde que visam certas doenças sensíveis às mudanças climáticas (exemplos: paludismo, dengue etc..). Para isso, é importante fortalece-los com ações para se adaptarem às mudanças climáticas e que completam as ações usuais e clássicas que eles usavam antes. Além disso, esses próprios programas geralmente fazem diante de deficiências em termos de atividades principais e nem sempre a cobertura de necessidades em todas as regiões do país, o

que as faz vencer todas as contribuições financeiras novas para os esforços atuais. Esforços complementares para o que fazem em campo, com ações a se adaptar às mudanças climáticas iniciadas pelos PNASMC, portanto, nunca serão demais.

Além disso, existem outras doenças cujas mudanças climáticas revelam a importância para a saúde pública que ainda não são objeto de programas nacionais específicos. A reflexão estratégica, levando em consideração os efeitos da mudança climática, portanto, traz a chance de identificar e mobilizar esforços financeiros adicionais para intervenções integradas, que serão benéficas tanto para doenças com programas já dedicados para outras doenças.

A Organização Mundial da Saúde marcou as mudanças climáticas entre as 5 prioridades de seu mandato (ver <https://www.who.int/dg/priorities/fr/>). O que é consistente com a declaração da OMS de que a mudança climática faz parte dos principais riscos de saúde pública no século XXI.

O PNASMC necessita, portanto, de uma entidade responsável forte a nível do Ministério da Saúde que permita constatar que confere uma prioridade semelhante à da OMS aos desafios das mudanças climáticas. Além disso, o Ministério da Saúde também deve desempenhar seu papel na mobilização de recursos financeiros para o processo do Plano Nacional de Adaptação, que incluiu a saúde entre seus setores prioritários.

É enfatizado nos princípios orientadores do capítulo 4 que este PNASMC trabalhará para integrar às mudanças climáticas no planeamento da saúde a nível nacional, a nível local e para criar uma boa colaboração em saúde com outros setores, em particular com o Ministro do Ambiente. Para obter resultados que atendam às expectativas de outros setores e uma implementação sustentável do PNASMC, será crucial que uma entidade treinada e dedicada e pessoas-recurso do Ministério da Saúde estejam a seu cargo.

2. Um programa dedicado de saúde pública

Para superar a gravidade administrativa e garantir uma certa eficácia na integração efetiva das mudanças climáticas em todos os departamentos de saúde, o estabelecimento de um programa de saúde pública dedicado ao uso do PNASMC parece ser a opção mais relevante.

Algumas vantagens dessa opção são:

1. os programas de saúde pública têm autonomia financeira (são mantidos e o Estado contribui para o custeio por meio de subsídios);
2. os programas são implementados por equipas que têm obrigação de resultados (abordagem muito mais eficaz em termos de implementação do que se o plano de ação desenvolvido fosse confiado a um departamento);
3. as equipas de implementação têm a facilidade (pouco peso administrativo) e a legitimidade de trabalhar com as outras direções do Ministério da Saúde e os outros sectores (ambiente, água, etc.).

O novo programa de saúde pública dedicado à adaptação às mudanças climáticas no setor saúde teria, portanto, uma ancoragem institucional idêntica aos que estão sendo implementados atualmente. Qualquer que seja a ancoragem institucional, uma boa sinergia entre o referido programa de saúde e mudanças climáticas e os demais programas de saúde pública poderia, portanto, ser rapidamente implementada.

3. Coordenação de PNASMC em relação a outros departamentos setoriais

O mecanismo para coordenar a implementação do PNASMC será baseado nos mecanismos existentes no setor de saúde. No entanto, dada a conexão de saúde e mudanças climáticas com vários setores, é necessária uma abordagem multissetorial de colaboração.

A dinâmica a favor das opções de adaptação ao sistema de saúde será reforçada pela implementação de um grupo técnico multissetorial, que leva em consideração representantes de saúde, setores relacionados e atores de mudanças climáticas.

Nas reflexões sobre a necessidade de um novo grupo técnico (saúde e mudanças climáticas), foi feito um levantamento dos grupos ou comitês intersectoriais existentes ou emergentes nos quais a Saúde é parte interessada, nomeadamente, plataforma One Health, equipa de seguimento NAP CV.

CAPÍTULO 6. PLANO DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1. ALINHAMENTO SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO DO PNASMC COM OS SISTEMAS EXISTENTES

Existe um sistema de monitoramento e avaliação da implementação do PEDS e outros sistemas de avaliação de monitoramento das ações dos ministérios setoriais, bem como os projetos/ programas específicos implementados por este último. Nesta perspectiva, a estrutura lógica para medição dos indicadores PNASMC estarão alinhados com as diretrizes estratégicas do PEDS, do NAP CV.

Assim, no quadro do PNASMC, o sistema de monitorização e avaliação utilizará vários indicadores:

- indicadores de processo;
- indicadores de desenvolvimento sustentável;
- indicadores de resultado.

2. PARTILHA DE INFORMAÇÕES

As fontes de dados do PNASMC podem ser divididas em duas categorias principais: i) aquelas que permitem obter dados; ii) aqueles que permitem a obtenção de dados relacionados a atividades administrativas e operacionais e a respeito da saúde. O sistema de monitorização e avaliação também pode usar outras fontes de informação, por exemplo, pesquisas sobre sistemas de saúde e clima (riscos climáticos e vulnerabilidade).

O compartilhamento de informações durante a implementação do PNASMC visa fornecer informações sobre gestão de riscos climáticos, adaptação e desempenho de desenvolvimento às autoridades públicas por meio de coordenação técnica para (i) permitir uma boa gestão das ações planejadas e (ii) obter, graças à transparência das informações, a associação de todos os envolvidos por essas ações.

3. MONITORAMENTO DE PNASMC

Sob a responsabilidade da coordenação técnica, os dados serão coletados usando as folhas indicadoras (Excel) em todos os níveis do sistema de saúde, principalmente o nível operacional (comunidade, sociedade civil etc.), o nível intermediário (estruturas descentralizadas) e o nível central. As informações devem ser garantidas sistematicamente pelo nível que recebe o relatório da atividade.

A coleta de dados será feita com as ferramentas desenvolvidas e alinhadas com as do MS e atualizadas semestralmente (a cada 06 meses).

Em cada nível do sistema de saúde, os dados coletados serão compilados, analisados, utilizados e divulgados.

4. RELATÓRIOS E REVISÃO DE PNASMC

Os indicadores relacionados a insumos e produtos serão medidos regularmente (a cada 06 meses), no momento do controle do plano operacional anual. Os indicadores de resultados devem ser relatados a cada dois anos, ou mesmo a cada ano, se esperarmos desenvolvimentos rápidos e se houver sistemas de medição apropriados. Os indicadores de efeito de efeitos (em excesso) devem ser relatados uma ou duas vezes a cada cinco anos, duração média de uma estratégia nacional de saúde.

As revisões regulares permitirão avaliar o desempenho com base nos resultados obtidos e nos indicadores de resultados. As revisões intermediárias e finais serão mais extensas para cobrir também os indicadores de resultado e impacto.

Deve-se notar que cada componente do plano de ação será considerado no relatório anual.

5. AVALIAÇÃO DO PNASMC

A avaliação dos objetivos do PNASMC será iniciada pelo ministério da saúde, através do INSP, que garante sua coordenação técnica. Isso torna possível avaliar o PNASMC em diferentes níveis e sob diferentes critérios (coerência do plano de ação, eficiência da ação, impacto no território), critérios de que é possível se adaptar às especificidades do PNASMC e da avaliação de tempo.

No final, tornará possível elaborar um panorama estratégico completo dos efeitos do produto e os impactos dos objetivos do PNASMC e preparar o ciclo a vir de acordo com uma lógica de melhoria contínua que consistirá na análise de relevância, eficácia, eficiência, o impacto das ações de implementação.

Relevância: a relevância do objetivo, os resultados, incluindo os riscos levados em consideração durante e após a conclusão da implementação.

Eficácia: até que ponto o objetivo, entradas, extratos e resultados foram alcançados dentro dos vários prazos estabelecidos no plano de ação.

Eficiência: até que ponto a gestão da implementação e design do plano no início foi apropriado. Isso se baseia em uma análise orçamental inicial, desembolso a cada entidade de execução e nas diferenças entre as despesas incorridas e as previsões orçamentais etc.

Impacto: O conceito de impacto é mais global do que o conceito de resultados. Os resultados são alterações diretamente vinculadas aos objetivos do PNASMC; o impacto reúne todas as mudanças diretas e indiretas do PNASMC em escala nacional.

Será realizada avaliação interna e externa do PNASMC. A avaliação interna será realizada pelas partes interessadas nacionais sob a supervisão do INSP; enquanto a externa será realizada por consultores com o envolvimento de atores do setor saúde que tenham efetivamente participado da implementação do PNASMC. Será alimentado pelos resultados do monitoramento.

As ferramentas utilizadas para a avaliação do PNASMC serão, entre outras:

- plano de ação de M&A que indica os objetivos, os resultados esperados, os indicadores, o nível básico, o nível alvo; os estudos a realizar ou consultar para obter a informação necessária para M&A, as reuniões ou revisões previstas, a sua periodicidade e os períodos; e os principais prazos ou compromissos, nacionais ou internacionais, relativos à estratégia;
- relatórios e atas de reuniões e revisões apresentados de acordo com uma estrutura padrão definida pelos gerentes de M&A do PNASMC;
- as revisões anuais ou intercalares da implementação do PNASMC.

6. PLANO DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO PNASMC (2023-2027)

Com base na Tabela abaixo foi estabelecido indicadores de processo com os meios de verificação, a frequência dos relatórios, bem como as responsabilidades.

Tabela 2: Plano de Monitorização e Avaliação do PNASMC

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
Componente 1: Liderança e Governança				
Objetivo estratégico PNASMC				
<p>Político garantir que as próximas versões de instrumentos legais e de planeamento sobre a saúde e do PNDS integrem a adaptação às consequências das mudanças climáticas a curto, médio e longo prazo e que outras políticas e programas também se refiram a ela; faça o mesmo para todos os documentos estratégicos relevantes de outros setores.</p>				
<p>Governança: fortalecer o mecanismo de responsabilização e liderança sobre mudanças climáticas e questões de saúde dentro do Ministério da Saúde e dentro dele perante outros departamentos; designar e capacitar o ponto focal para coordenação, comunicação, mobilização de recursos e monitoramento e avaliação das ações do PNASMC; criar um programa de ação específico sobre mudanças climáticas e saúde; criar um comité técnico dentro do ministério.</p>				
Ações de Adaptação (2023-2027)				
<p>Criar um programa nacional de adaptação às mudanças climáticas para o setor de saúde, levando em conta vulnerabilidades específicas por género e situação individual, entre outros programas de saúde pública</p>	<p>01 (uma) sessão de trabalho técnico para criação de um programa será realizado;</p> <p>Um (01) workshop de validação do programa será organizado</p>	<p>Relatório técnico da sessão de trabalho</p> <p>Relatório do workshop de validação (01 dia)</p>	<p>semestral</p>	<p>MS INSP CNAAC</p>

Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Colaboração intersectorial: fortalecer a colaboração intersectorial e maximizar as sinergias com outros setores da saúde.</p>			
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>			
<p>Apoiar e fortalecer o funcionamento da plataforma One Health e outras plataformas intersectoriais existentes</p>	<p>01 (uma) sessão de trabalho técnico para apoiar o funcionamento da plataforma será realizado;</p>	<p>Relatório de acompanhamento da reunião (01 dia)</p>	<p>MS INSP DNA CNAAC</p>
<p>Componente 2: Força de trabalho em saúde</p>			
<p>Recursos humanos: obter um número suficiente de recursos humanos com capacidades técnicas necessárias para lidar com os riscos e apoiar a implementação do PNASMC, desenvolver programas de treinamento para serem integrados nos vários cursos de formação em saúde, bem como programas de treinamento, educação continuada, atualização de protocolos e diretrizes para doenças sensíveis ao clima;</p>			
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>			
<p>Desenvolver capacidades em sistema de informação Geográfica (GIS) e Avaliação de Riscos Sanitários (ARS)</p>	<p>A necessidade de capacitação em GIS e RS é identificada De acordo com as necessidades identificadas, 20 participantes [formados, dos quais pelo menos 30% são mulheres</p>	<p>Relatório de consultoria (12 dias) Relatório de treinamento (05 dia)</p>	<p>INSP MS MF Parlamento C. Municipais INGT CNAAC</p>

Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
Organizar de formação com certificação contínua para a prática de profissionais de saúde em todos os níveis (regiões sanitárias centrais e locais) sobre mudanças climáticas e saúde, gestão das com-ponentes de saúde em situações de emergência, crise e calamidade ligadas a fenômenos climáticos extremos	<p>Relatório de consultoria (20 dias/ ano)</p> <p>Relatório de formação</p>	Anual	<p>INSP</p> <p>MS</p> <p>ONG's</p> <p>CNAAC</p>
<p>Objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Comunicação e conscientização: apoiar o programa de educação em saúde envolvendo pessoal de saúde e garantir a participação igualitária por gênero, treinar os serviços envolvidos e funcionários de saúde em diferentes níveis em ferramentas de comunicação sobre riscos relacionados às mudanças climáticas, apoiar a Estratégia Nacional de Comunicação em Saúde com componentes sobre mudanças climáticas e saúde, aumentar o nível de informação de líderes políticos e tomadores de decisão do governo sobre mu-danças climáticas e questões de saúde.</p>			
Implementar um compo-nente de comunicação às mudanças climáticas e saúde na estratégia de comunicação para a saúde, tendo em conta a questão do gênero e pessoas com necessida-des especiais	<p>relatório de formação</p> <p>estratégia de validação</p>		<p>INSP</p> <p>MS</p> <p>MF</p> <p>Parlamento</p> <p>C. Municipal</p> <p>CNAAC</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
Desenvolver e implementar um programa específico de capacitação para formuladores de políticas e tomadores de decisão do governo	<p>É desenvolvido 01 (um) pacote de informações para gestores</p> <p>20 tomadores de decisão do governo e líderes políticos (durante 03 sessões de 01 dia) incluindo 50% mulheres</p>	<p>Documentos disponíveis para capacitação</p> <p>Relatório de formação</p>		<p>INSP</p> <p>MS</p> <p>MF</p> <p>Parlamento</p> <p>C. Municipais</p>
Componente 3: Avaliação e monitorização de vulnerabilidade e capacidade adaptativa				
objetivo estratégico PNASMC				
Vulnerabilidade: realizar uma análise regular das vulnerabilidades, riscos e capacidades do setor saúde da forma mais abrangente possível, a cada 0 (três) anos; identificar os diferentes riscos para a saúde e os grupos mais vulneráveis a eles associados;				
Ações de Adaptação (2023-2027)				
Realizar estudos complementares sobre riscos e vulnerabilidades, abrangendo outras doenças sensíveis ao clima	<p>As cadeias de impacto para pelo menos 05 outras doenças são estabelecido</p> <p>Vulnerabilidades são estabelecidas para pelo menos 03 doenças adicionais</p>	<p>Relatórios</p> <p>Implantação de mapa de vulnerabilidades</p>	<p>Meio percurso</p>	<p>MS</p> <p>INSP</p> <p>Hospitais Centrais e regionais</p> <p>Centros de Saúde</p> <p>CNAAC</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
Efetuar a avaliação de riscos, vulnerabilidades e capacidades de adaptação às mudanças climáticas no setor saúde.	Avaliação de riscos, vulnerabilidades e capacidades de adaptação às alterações climáticas no setor da saúde elaborado	Documento atualizado da avaliação de riscos, vulnerabilidades e capacidades de adaptação às alterações climáticas no setor da saúde		MS INSP Hospitais Centrais e regionais Centros de Saúde CNAAC
objetivo estratégico PNASMC				
Capacidade: apoiar esforços para coletar, armazenar e disponibilizar dados de estudos; apoiar a colaboração e networking de agências governamentais, instituições de pesquisa e escritórios especializados;				
Opções de Adaptação: manter o conhecimento contínuo das percepções, conhecimentos e práticas da comunidade.				
Ações de Adaptação (2023-2027)				
Apoiar pesquisas sobre conhecimento, percepção e práticas comunitárias, incluindo conhecimento e práticas específicas de gênero	Pelo menos três (03) estudos socio antropológicos são conduzidos sobre conhecimentos e práticas específicas de gênero	estudos / pesquisas		MS INSP UNIVERSIDADES ONGs CNAAC

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Componente 4: Monitorização integrado de riscos e alerta precoce</p> <p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Vigilância integrada de doenças e alertas precoces: fortalecer os sistemas de vigilância e monitorização de doenças sensíveis ao clima (especialmente paludismo e doenças respiratórias); fortalecer os sistemas de coleta de dados existentes; desenvolver e fortalecer as capacidades de diagnóstico de doenças sensíveis ao clima por laboratórios; fortalecer a qualidade e a utilidade dos sistemas integrados de informação sobre clima e saúde.</p>				
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>				
<p>Melhorar o monitoramento e análise de dados entomológicos</p>	<p>O inventário em termos de necessidade de vigilância entomológica e análise de dados entomológicos é estabelecido</p> <p>São realizados 02 treinamentos em monitoramento entomológico e análise de dados entomológicos (de 45 participantes sendo 50% mulheres) com duração de 03 dias cada</p>	<p>Relatório sobre a necessidade de vigilância entomológica</p> <p>relatório de formação</p>		<p>SNPCB MS INSP INE ONGs CNAAC</p>
<p>Criar/fortalecer os sistemas de vigilância e monitoramento de doenças sensíveis ao clima (incluindo paludismo, meningite e doenças respiratórias)</p>	<p>É realizada pelo menos 01 visita de supervisão anual a áreas de risco nas 05 regiões de saúde .</p>	<p>Relatórios sobre o acompanhamento das visitas nas áreas de risco nas 05 regiões de saúde.</p>	<p>anual</p>	<p>MS INSP ONGs CNAAC</p>

Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Monitorização: analisar regularmente a informação relativa aos riscos, vulnerabilidades e capacidades de preparação e resposta a emergências; fortalecer a colaboração MS com serviços meteorológicos para acesso rápido a dados climáticos; envolver as comunidades no sistema de monitoramento e alerta.</p>			
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>			
<p>Desenvolver e assinar um acordo de colaboração entre o Ministério da Saúde e os serviços meteorológicos para acesso rápido a dados climáticos</p>	<p>Documento de acordo de colaboração assinado</p> <p>acesso aos dados</p>		<p>MS</p> <p>INSP</p> <p>IMNG</p> <p>Outras</p>
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Comunicação: fortalecer o envolvimento das comunidades de forma holística na divulgação das informações do sistema de vigilância e alerta precoce; garantir a comunicação oportuna de alertas aos tomadores de decisão do sistema de saúde, às Mídias e ao público.</p>			
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>			
<p>Produzir um boletim informativo conjunto com os serviços meteorológicos sobre clima e saúde</p>	<p>Boletins produzidos e distribuídos;</p>	<p>Bi anual</p>	<p>MS</p> <p>INSP</p> <p>IMNG</p> <p>Outras.....</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
Componente 5 : Pesquisa em saúde e clima				
objetivo estratégico PNASMC				
Agenda de pesquisa: dar maior importância à pesquisa sobre mudanças climáticas e saúde; apoiar pesquisas especificamente sobre impactos económicos, perdas e danos relacionados ao clima; desenvolver com as partes interessadas um programa de pesquisa multidisciplinar e intersectorial sobre saúde e mudanças climáticas.				
Ações de Adaptação (2023-2027)				
Realizar um estudo de quantificação em termos de impactos socioeconómicos dos danos relacionados às mudanças climáticas no setor de saúde, análise de custo-benefício ou custo-variantagem e análise de custo-eficácia das opções de adaptação existentes	As necessidades de dados sobre os impactos socioeconómicos dos danos causados pelas mudanças climáticas no setor da saúde são identificadas	Relatório de consulta (sobre os impactos socioeconómicos dos danos); Relatório de análise		MS INSP M.EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC
	Pelo menos uma (01) análise é realizada			

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades					
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Apoio à pesquisa: fortalecer as capacidades das instituições de pesquisa em mudanças climáticas e saúde; apoiar o desenvolvimento de recursos humanos para mudanças climáticas e pesquisa em saúde e oferecer oportunidades de treinamento; mobilizar recursos financeiros para apoiar a pesquisa.</p>									
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p> <table border="1" data-bbox="449 169 918 1455"> <tr> <td data-bbox="449 1198 561 1455">Desenvolver colaborações com estruturas ou programas de pesquisa e treinamento (exemplo Centros de pesquisas, universidades ou escolas) para iniciar e apoiar projetos/ programas de pesquisa sobre riscos, vulnerabilidades, capacidades de adaptação e conhecimento, percepções e práticas de comunidades do setor de saúde face às mudanças Climáticas</td> <td data-bbox="449 943 561 1198">Pelo menos 02 intercâmbios formais por ano organizados entre o MS e instituições acadêmicas são realizadas</td> <td data-bbox="449 683 561 943">Relatórios de estudos e pesquisas</td> <td data-bbox="449 424 561 683">Anual</td> <td data-bbox="449 169 561 424">MS INSP M.EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC</td> </tr> </table>					Desenvolver colaborações com estruturas ou programas de pesquisa e treinamento (exemplo Centros de pesquisas, universidades ou escolas) para iniciar e apoiar projetos/ programas de pesquisa sobre riscos, vulnerabilidades, capacidades de adaptação e conhecimento, percepções e práticas de comunidades do setor de saúde face às mudanças Climáticas	Pelo menos 02 intercâmbios formais por ano organizados entre o MS e instituições acadêmicas são realizadas	Relatórios de estudos e pesquisas	Anual	MS INSP M.EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC
Desenvolver colaborações com estruturas ou programas de pesquisa e treinamento (exemplo Centros de pesquisas, universidades ou escolas) para iniciar e apoiar projetos/ programas de pesquisa sobre riscos, vulnerabilidades, capacidades de adaptação e conhecimento, percepções e práticas de comunidades do setor de saúde face às mudanças Climáticas	Pelo menos 02 intercâmbios formais por ano organizados entre o MS e instituições acadêmicas são realizadas	Relatórios de estudos e pesquisas	Anual	MS INSP M.EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC					

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Alinhamento com a política: disseminar os resultados da pesquisa sobre mudança climática e saúde em todos os níveis, inclusive para os formuladores de políticas; apoiar a colaboração e a rede de instituições de pesquisa e especialização para aumentar a visibilidade e o uso dos resultados no nível político.</p>				
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>				
<p>Organizar fóruns e outras iniciativas (simpósios, conferências, etc.), divulgação dos resultados da pesquisa para tomadores de decisão e comunidades</p>	<p>Pelo menos 03 fóruns e/ou outras iniciativas de divulgação de resultados de pesquisas para tomadores de decisão e comunidades, organizadas</p>	<p>Relatórios de fóruns e iniciativas de divulgação dos resultados da investigação;</p> <p>Relatórios de pesquisa com tomadores de decisão e comunidades publicados</p>	<p>em pelo menos 5 anos</p>	<p>MS INSP M. EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES ONGs CNAAC</p>
<p>Componente 6: Tecnologias e produtos médicos essenciais</p>				
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Adaptação de infraestruturas, tecnologias e processos: Avaliar regularmente as vulnerabilidades da cadeia de abastecimento de medicamentos, bem como a resiliência das infraestruturas dos centros de saúde e adotar medidas preventivas tendo em conta os riscos associados às mudanças climáticas; tornar toda a infraestrutura do sistema de saúde compatível com padrões atualizados e investindo em tecnologias e produtos adequados às preocupações climáticas; melhorar e proteger a infraestrutura dos centros de saúde do interior do país; prevenir riscos futuros específicos das infraestruturas de saúde.</p>				

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p> <p>Proceder a uma revisão/criar normas para a construção e renovação de infraestruturas de saúde em colaboração com estruturas especializadas na área para integrar normas de construção que tenham em conta a resiliência das infraestruturas face a fenómenos climáticos extremos, nomeadamente inundações, ventos fortes e calor intenso</p>	<p>É realizado um (01) estudo sobre a revisão das normas existentes na construção e renovação de infraestruturas de saúde em colaboração com estruturas especializadas na área</p> <p>De acordo com os resultados do referido estudo, as normas existentes são atualizadas</p> <p>Organizar 01 (uma) sessão de comunicação e formação com as partes interessadas envolvidas na construção e/ou reforma</p>	<p>Relatórios de consulta (20 dias)</p> <p>Relatório de normas revisados e atualizados/criados e disponível</p>		<p>INSP</p> <p>MS</p> <p>LUXDEV</p> <p>CNAAC</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Assegurar que as novas infraestruturas previstas cumpram as novas normas tendo em conta a resiliência</p>	<p>01 (uma) sessão de treinamento para 15 participantes (05 dias) é mantido</p> <p>Ao longo de 05 anos são realizadas pelo menos 10 missões de inspeção periódica em estaleiros de construção ou reabilitação de infraestruturas de saúde</p>	<p>Relatório de estudos e fiscalização de obras</p> <p>relatório de atelier</p> <p>relatório de missões</p>		<p>INSP</p> <p>MS</p> <p>Infraestruturas</p> <p>Empresas Privadas</p> <p>Outras</p>
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Promoção de novas tecnologias: promover mudanças comportamentais entre os profissionais de saúde com efeitos benéficos para a saúde e mitigação das mudanças climáticas; alterar processos e dispositivos tanto quanto possível, a fim de aumentar sua compatibilidade com a redução de gases de efeito estufa.</p>				
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>				
<p>Promover o uso de tecnologias de baixo impacto nas mudanças climáticas, a viabilidade e sustentabilidade de tecnologias, produtos médicos e cadeias de suprimentos</p>	<p>Um (01) estudo para identificar tecnologias com baixo impacto nas mudanças climáticas é realizado identificando pelo menos 10 atividades, produtos médicos e cadeias de suprimentos</p> <p>Pelo menos 03 atividades resultantes do estudo são implementadas</p>	<p>Relatório de estudos</p>		<p>INSP</p> <p>MS</p> <p>Outras...</p>

Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Componente 7: Gestão dos determinantes ambientais da saúde</p>			
<p>objetivo estratégico PNASMC</p>			
<p>Ação e vigilância: desenvolver um programa integrado de monitoramento dos determinantes ambientais e socioeconômicos da saúde; avaliar regularmente os fatores de risco ambientais para doenças sensíveis ao clima; multiplicar e fortalecer programas de prevenção de doenças ligadas ao meio ambiente (exemplos: paludismo, etc.), desenvolver habilidades na avaliação de riscos à saúde ligados ao meio ambiente; instalar equipamentos e processos em estruturas de saúde que emitam menos GEE; assegurar a colaboração intersectorial que permita a integração dos componentes da saúde em programas de outros setores;</p>			
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>			
<p>Reforçar/ Criar programas específicos e os serviços de gestão de riscos existentes relativos à água, saneamento, higiene, alimentação, nutrição, qualidade do ar e combate à meningite, doenças respiratórias, desnutrição e alergias</p>			<p>MS INSP Parlamento Planeamento Outras.....</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Integrar a componente saúde e as dimensões das mudanças climáticas e saúde nas políticas, programas e projetos noutros setores (exemplos: ambiente, água, transportes, energia, planeamento urbano, gestão de resíduos)</p>	<p>Uma (01) revisão de políticas/ programas etc. chaves dos vários setores mencionados é realizada</p> <p>São realizadas pelo menos 10 sessões de trabalho com as comissões técnicas desses diversos setores durante os 05 anos</p>	<p>Relatório de revisão de política/programa</p>	<p>em pelo menos 5 anos</p>	<p>MS INSP Parlamento Planeamento Outras.....</p>
<p>Componente 8: Programas de saúde informados sobre o clima</p>				
<p>objetivo estratégico PNASMC</p>				
<p>Programas de saúde: integram informações sobre condições climáticas no planeamento estratégico de programas de saúde para doenças sensíveis ao clima; impedir o agravamento de riscos ligados às mudanças climáticas para doenças vectoriais, evitar os impactos do clima quente sobre a saúde dos mais vulneráveis; impedir os efeitos das inundações na saúde das populações; impedir os efeitos das secas e da qualidade do ar na saúde das populações (doenças respiratórias, meningite etc.); preparar estruturas de saúde para uma melhor prevenção e gestão de problemas no campo da saúde mental.</p>				
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>				
<p>Avaliar e garantir que todos os programas de saúde em todos os níveis de governo incluem um componente de risco climático</p>	<p>É realizada 01 (uma) avaliação dos programas de saúde com recomendações para a integração dos riscos climáticos</p>	<p>Relatório de atelier de validação da avaliação (01 dia)</p>	<p>em pelo menos 5 anos</p>	<p>INSP MS Outras...</p>

Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Supervisão e monitoramento de intervenções: garantir o envolvimento de comunidades nos programas de prevenção de riscos à saúde, no caso de eventos climáticos extremos; Desenvolver as capacidades dos centros e unidades de base de saúde para lidar com os efeitos das mudanças climáticas; Fortalecer os recursos humanos em termos de programas de prevenção de doenças sensíveis ao clima; Apoiar a conscientização e a informação de todas as partes das populações para a prevenção de doenças; Fortalecer a cooperação sub-regional contra doenças sensíveis ao clima.</p>			
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>			
<p>Apoiar a consideração dos riscos de saúde relacionados com o clima nos planos nacionais e municipais de desenvolvimento da saúde, tendo em conta as necessidades e os riscos relacionados com o género</p>	<p>06 planos de desenvolvimento da saúde que incluem componentes de adaptação às mudanças climáticas no setor da saúde</p>	<p>Planos nacionais e municipais de Desenvolvimento de Saúde criados/ Revisados</p>	<p>em pelo menos 5 anos</p>
<p>INSP MS MF Parlamento C. Municipais ANIMCV MAA</p>			

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
Fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica e o intercâmbio de informações entre os municípios para alerta precoce em caso de epidemia e uma resposta coordenada e eficaz, por meio das TIC	São realizadas pelo menos 02 participações em reuniões periódicas entre profissionais de saúde dos municípios São realizadas pelo menos 05 ações concretas de intervenção para fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica que permitiria fortalecer as capacidades infraestruturais do pessoal de saúde a nível nacional	Relatórios de participação em reuniões Relatórios de doações ou descarte de equipamentos e outros	em pelo menos 5 anos	NSP MS MF Parlamento C. Municipais ANIMCV MAA
Componente 9: Preparação e gestão de emergências				
objetivo estratégico PNASMC				
Informações de políticas e protocolos: desenvolver um plano de preparação e gestão de emergência em caso de desastres ligados a fenômenos climáticos; impedir o risco de dificuldades no acesso a serviços de saúde em caso de desastres;				

Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
Ações de Adaptação (2023-2027)			
Desenvolver um plano nacional de preparação e gestão de desastres e emergências para o sistema de saúde, envolvendo a comunidade	<p>Uma (01) sessão por reunião com as comunidades é organizada para determinar os elementos do plano (50% dos participantes são mulheres)</p> <p>Relatório de atelier</p>		<p>INSP</p> <p>MS</p> <p>MF</p> <p>MAA</p> <p>C. Municipais</p> <p>ANMCV</p>
Realizar um estudo técnico sobre o sistema de informação em saúde para incluir aspectos de informação sobre dados de eventos/fenômenos climáticos com vista ao reforço da fiabilidade dos dados, melhor gestão (acesso e controlo) e partilha de dados, garantir o acesso dos serviços de saúde a todos níveis de dados, boletins e alertas climáticos do INMIG	<p>01 (um) estudo técnico sobre sistema de informação em saúde é realizada</p> <p>Documento de acordo de colaboração assinado.</p> <p>relatório do estudo</p>		<p>MS</p> <p>INSP</p> <p>INMG</p> <p>Outras.....</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Trabalhar em colaboração com a SNPCB para a elaboração e atualização do mapa dos serviços de saúde em risco de interrupção do acesso em caso de catástrofe</p>	<p>01 (um) mapa elaborado /atualizado dos serviços de saúde com risco de interrupção do acesso em caso de catástrofe</p>	<p>Mapa atualizado dos serviços de saúde com risco de interrupção do acesso em desastres</p>		<p>INSP MS SNPC MAA C. Municipais ANMCV</p>
<p>Apoiar o centro de operação de urgência de saúde pública na capacitação de intervenção técnica e gestão de insumos : melhorar armazéns, cadeia de suprimentos, logística de resposta a emergências</p>	<p>É realizado pelo menos 01 (um) treinamento por ano</p>	<p>relatórios de formação/ capacitação</p>	<p>Anual</p>	<p>INSP MS OMS MAA C. Municipais ANMCV</p>

Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>Componente 10: Clima e financiamento da saúde</p>			
<p>objetivo estratégico PNASMC</p>			
<p>Mecanismos específicos de financiamento para a saúde: aumentar os recursos financeiros alocados ao setor de saúde para lidar com os efeitos nocivos das mudanças climáticas; incluir considerações relacionadas às mudanças climáticas em projetos relativos a doenças sensíveis ao clima sujeitas a mecanismos convencionais de financiamento para a saúde; garantir valor anual no orçamento de estado para fortalecer a resiliência do sistema de saúde às mudanças climáticas.</p>			
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>			
<p>Elaborar uma estratégia de financiamento Climático face ao sector da saúde</p>	<p>Estratégia elaborado</p>	<p>Relatório do Estudo Elaborado</p>	<p>MS MFinanças MAA</p>
<p>Realizar regulamentar sessões de advocacia com decisores no processo orçamental (parlamentares, membros do governo, etc.) por mais recursos alocados ao setor de saúde para lidar com os efeitos das mudanças climáticas</p>	<p>São realizadas pelo menos 10 sessões de trabalho</p>	<p>Relatórios das sessões</p>	<p>em pelo menos 3 anos MS MF OMS</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
<p>objetivo estratégico PNASMC</p> <p>Financiamento de setores que influenciam a saúde: aumentar a colaboração com outros setores para aceder a fundos destinados a esses setores, incorporando considerações relacionadas com saúde às mudanças climáticas nos projetos; aumentar a colaboração com os países vizinhos para aceder fundos de organizações sub-regionais na luta contra as mudanças climáticas.</p>				
<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p>				
<p>Fortalecer o acesso a financiamento privado ou doações filantrópicas, por exemplo, para a aquisição de suprimentos médicos, medicamentos e dispositivos</p>	<p>São realizadas pelo menos 03 ações de negociação com atores do setor privado para receber seu apoio/consentimento para contribuir com o financiamento de ações de saúde voltadas para os impactos climáticos.</p>	<p>Relatório de consulta às partes interessadas</p>	<p>em pelo menos 5 anos</p>	<p>INSP MS MF OMS</p>
<p>Apoiar municípios e ONGs que participam de projetos e programas de adaptação financiados por organizações sub-regionais na área de saúde e mudanças climáticas</p>	<p>Pelo menos 05 reuniões de apoio-acompanhamento para que especialistas nacionais participem de reuniões para compartilhar experiências, conhecimentos, boas práticas, lições aprendidas, etc. em outros países que têm bons exemplos em termos de mobilização de financiamento para saúde e adaptação às mudanças climáticas, projetos financiados por organizações sub-regionais na área de saúde e mudanças climáticas são realizados</p>	<p>relatório das missões</p>	<p>em pelo menos 5 anos</p>	<p>INSP MS MF OMS Plataforma ONGs ANMCV</p>

	Indicadores de processos	Fontes de verificação	Frequência de reporte	responsabilidades
	objetivo estratégico PNASMC			
<p>Fluxos de financiamento para as mudanças climáticas: enviar projetos relevantes, atender aos critérios de investimento para projetos climáticos, as possibilidades de financiamento internacional no meio ambiente, o clima e a adaptação (FEM, FVC, doadores bilaterais). Incluir questões de gênero de forma transversalmente em projetos para corresponder aos pré-requisitos de potenciais parceiros.</p>	<p>Ações de Adaptação (2023-2027)</p> <p>Desenvolver e submeter projetos para fortalecer a resiliência do sistema de saúde a fundos internacionais dedicados ao combate às mudanças climáticas (Fundo Verde, Fundo Clima, doadores bilaterais, etc.) em colaboração com as instituições do ponto focal nacional do clima</p>			
<p>São desenvolvidas pelo menos 05 ideias de projetos para fortalecer a resiliência do sistema de saúde</p>	<p>Propostas de projetos submetidas aos vários mecanismos de financiamento do clima no âmbito do PNASMC</p>	<p>em pelo menos 5 anos</p>	<p>OMS MS INSP M. EDUCAÇÃO UNIVERSIDADES MAA ONGs Outras.....</p>	

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CQNUMC, 2021 – Plano Nacional de Adaptação – Cabo Verde - 15 de julho de 2021
2. Bours, D., McGinn, C., & Pringle, P., 2014. Guidance note 2: Selecting indicators for climate change adaptation programming. SEA Change CoP, Phnom Penh and UKCIP, Oxford.
3. Burmeister, H., Cochu, A., Hausotter, T. and Stahr, C., 2019. Financing adaptation to climate change – an introduction, Adelphi/GIZ.
4. CEDEAO, 2008. La politique environnementale de la CEDEAO, COMMUNAUTÉ ECONOMIQUE DES ETATS DE L'AFRIQUE DE L'OUEST, Abuja, Nigeria.
5. CEDEAO, 2017. Mise en œuvre de l'accord de Paris sur le climat en Afrique de l'Ouest. Etat des lieux des contributions déterminées au niveau national (CDN) et des besoins en renforcement de capacités, Volet régional Afrique de l'ouest GCCA+ intra ACP, Abuja, Nigeria.
6. CEREEC, 2015. Politiques d'Énergies Renouvelables de la CEDEAO, Centre de la CEDEAO pour les Énergies Renouvelables et l'Efficacité Énergétique (CEREEC), Praia, Cap Vert.
7. OMS, 1999. Glossário de Promoção da Saúde
8. OMS, 2011. Glossário de Fortalecimento dos Sistemas de Saúde
9. WHO-AFRO, 2012. Adaptação às Alterações Climáticas em África: Plano de Acção do Sector da Saúde (2012-2016), WHO AFRO, Brazzaville, Congo.
10. OMS, 2015. Diretrizes da OMS para proteger a saúde dos efeitos das mudanças climáticas por meio do planeamento de adaptação do setor de saúde.
11. OMS, 2015. Protegendo a saúde das mudanças climáticas: avaliação de vulnerabilidade e adaptação, Organização Mundial da Saúde, Genebra, Suíça, p. 80. OMS, 2016a. Estrutura operacional para fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde diante das mudanças climáticas, Organização Mundial da Saúde, OMS, Genebra, Suíça.
12. OMS, 2016b. Mudanças climáticas, gênero e saúde, Organização Mundial da Saúde, OMS, Genebra, Suíça.
13. Centro de Tecnologia e Rede. Nações Unidas, 2015a. Acordo climático de Paris. In: C.C.d.N.U.p.I.C. Clima (Editor).
14. Nações Unidas, 2015b. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, ONU, Nova York, EUA.

ANEXO

VALIDAÇÃO DO PLANO

Lista dos participantes

Nome	Instituição
Maria da Luz Lima Mendonça	Instituto Nacional de Saúde Pública - INSP
Júlio Rodrigues	Instituto Nacional de Saúde Pública - INSP
Adilson Fragoso	Consultor
Antonios kolimenakis	Ponto Focal OMS AFRO mudanças climáticas
Edith Pereira	OMS
Carlos Moniz	Ponto Focal UNFCCC/INMG, MAA
Adnilson Medina	INSP
Afonso Tavares	Cruz Vermelha
Alberto Andrade Nunes	Câmara Municipal de Santa Catrina do Fogo
Alexandre Alves	RSSA
Alexandre Nevsky Rodrigues	MAA
Ana Carla Gonçalves	Associação para a Defesa do Ambiente e Desenvolvimento
Ana Graça	Escritório conjunto
Ana Touza	FAO
Andrea Martins	MF/DNP
Anícia da Veiga	INSP
Ângelo Cardoso	DSSLO
Antonino Pereira	INMG
Antonios kolimenakis	Ponto Focal OMS AFRO
Arlindo Barreto	Uni-CV
Arlindo de Carvalho	Cruz Vermelha
Bruno Santos	GAF
Carla Semedo	Serviço de Mobilização de Fundos, DNP DNP-MF
Carlos Moniz	Ponto Focal UNFCCC/INMG, MAA

Nome	Instituição
Cláudia Mendes	DNA /DSAFGRH
Cláudio dos Santos	ANAS
Cláudio Duarte	Agência Nacional de Água e Saneamento
Cesária Gomes	DNA
Daniel Kertesz	OMS
Danielson Montero	Ordem dos Médicos
Dirce Varela	Plataforma das OSC
Deisa Semedo	Uni-CV
Domingos Mendes Tavares	SNPCB
Edith Pereira	OMS
Eduardo Tavares	ERIS
Elga Carvalho	Uni-CV
Elisângela Tavares	DS Santa Catarina
Elísio Humberto Silva	DSSV
Eneida Rodrigues	DGASP
Ester Brito	IPCC- INMG
Ethel Rodrigues	Directora Nacional do Ambiente DNA-MAA
Evily Martins	DS SCruz
Fátima Alfama	DNAP/Ministério das Finanças
Fatima Mestre	INSP
Francisco Carvalho	CMP
Francisco Correia	INMG - MAA
Gabriel Fernandes	Universidade Santiago
Gilson de Pina	DNP-MF
Helena Rebelo	Unidade Cidade Saudáveis
Hélio Semedo	Serviço Nacional de Proteção Civil
Elton Brito	Delegado S. Boavista
Herménio Fernades	Associação dos Municípios de Cabo Verde
Imadoeno Cabral	HUAN

Nome	Instituição
Inês Mourão	Programa Ação Climática da Cooperação luxemburguesa - LuxDev
Isabel Monteiro	MNEC
Janilza Silva	INSP
Januário Nascimento	ADAD
Jéssica Ramos	ERIS
Joana do Rosário Lopes	REJA
Joanita Cristina Rodrigues	UniPiaget
João Baptista Semedo	RSSN
José Carlos Mendonça	MNECIR
José Lopes Simédo	Cruz Vermelha
José Pereira	INMG
José Rui Moreira	DS Sal
José Teixeira	DNS
Kevin Emmanuel Hayibor	DS Sal
Lara Ferrero Gómez	Universidade Jean Piaget
Larissa Varela	UGP Especiais
Leinira Sanches	MNECIR
Liziana Barros	HRSFA/ RSFB
Luzia Gonçalves	Ponto Focal para assuntos climáticos da Presidência da República
Luciana Chagas	OMS
Ludmila Miranda	DSS Miguel
Manuel Alice	Cruz Vermelha Tarrafal
Marcília Fernandes	Ordem dos Farmacêuticos
Maria Celina Semedo	SNPCB
Márcio Correia	DSS. Domingos
Maria de Monte Gomes	DGASP
Maria do Rosário Correia	DGPOG
Maria Madalena Fortes	INSP

Nome	Instituição
Maysa Cunha	Programa Ação Climática - LuxDev
Meliza Mendes	DS Tarrafal
Nataniel Barros	INE
Neiva Centeio	UGPE
Nuno Ribeiro	Programa Ação Climática – LuxDev/ Consultor
Oswaldo Borges	INE
Paula Casimiro	INSP
Paula Maximiano	UNICEF
Regina Rodrigues	INSP
Ricardo José Martins Sá Nogueira	Inpharma
Rito Évora	MICE
Silviane Barros	Ordem dos Farmacêuticos de CV
Ulardina Furtado	DS Praia
Ulisses da Cruz	INE
Vandira Lopes	INSP
Vera Alfama	Uni-CV
Vital Tavares	ANAS
Virgílio Alves	Universidade UNICA
Yanilse Tavares	INSP

Participantes online

1. Demais delegados de saúde,
2. Demais diretores dos hospitais
3. Membros da equipa de coordenação e dos grupos temáticos da iniciativa 2022 Ano da Segurança Sanitária
4. Membros do núcleo de coordenação nacional de promoção da saúde
5. Dirigentes e técnicos do INSP



**Organização
Mundial da Saúde**

Cabo Verde