V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

JANAÍNA MACHADO STURZA

SIMONE LETÍCIA SEVERO E SOUSA DABÉS LEÃO

MICHELLE ASATO JUNQUEIRA

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

D597
Direito e saúde [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: Janaína Machado Sturza
Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão – Florianópolis: CONPEDI, 2022.
Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-493-8
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Inovação, Direito e Sustentabilidade
1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. V Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2022 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

DIREITO E SAÚDE

O V Encontro Virtual do CONPEDI teve como tema “Inovação, Direito e Sustentabilidade”, atual e indispensável.

O termo saúde se origina do latim "salute", que significa “salvação”, conservação da vida, cura, “bem-estar” e, preservando este sentido, o conceito de saúde, segundo definição apresentada pela Organização Mundial de Saúde, “é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência da doença ou enfermidade”.

Nos termos do art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar, a si e à sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação e cuidados médicos.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, que deve assegurar, por meio de políticas públicas e de seus órgãos, a qualidade de vida dos cidadãos e o respeito à dignidade humana.

Nos termos do art. 196 da Constituição de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, direito social fundamental a teor do art. 6º CF/88, cabendo ao Estado a promoção das condições indispensáveis ao seu pleno exercício, conforme dispõe o art. 2º da LOS/Lei nº 8.080 de 1990.

No que tange à saúde suplementar, o Estado atua como regulador do mercado, por intermédio da Agência Reguladora-ANS.

Assim, paralelamente à saúde pública, a assistência privada à saúde (saúde suplementar), tem como objeto contrato de direito privado, celebrado entre as operadoras de saúde e o consumidor.

A ANS traça normas relativas à saúde suplementar, inclusive o rol de procedimentos. Em 08 de junho deste ano, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça decidiu pela

taxatividade do rol de procedimentos estabelecidos pela ANS e fixou alguns parâmetros, em situações excepcionais, tais como terapias sem substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da operadora. Tal decisão tem gerado calorosas discussões.

A conquista da saúde como direito universal trouxe novos desafios, com desdobramentos, avanços e retrocessos, em busca de se alcançar um Direito à Saúde mais justo e universal, inclusive políticas públicas voltadas para a prevenção da doença.

A instalação da crise sanitária de ordem global decorrente do Covid-19, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como pandemia, trouxe inúmeros impactos sociais e provocou a necessidade de medidas emergenciais nas searas da saúde.

No atual contexto pandêmico, evidencia-se que os sistemas de saúde do mundo inteiro enfrentam enormes desafios relacionados à saúde, com problemas que afetam não só a saúde da população, mas também a economia e a estabilidade dos países.

O Poder Judiciário tem exercido importante papel, visando à concretização do direito à saúde, principalmente no início da Pandemia Covid-19, em virtude da falta de uniformidade da política de enfrentamento da crise sanitária.

Consequentemente, nesse atual cenário, crescem as discussões sobre a judicialização da saúde, com o escopo de buscar eficiência dos serviços de saúde e melhor qualificação das políticas públicas.

O Grupo de Trabalho Direito e Saúde apresentou questionamentos e debates de assuntos atuais e extremamente relevantes.

No primeiro artigo, as autoras Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão, Ana Clara da Cunha Peixoto Reis e Patrícia Cristina Vasques de Souza Gorisch tratam do tema "PARADIPLOMACIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19", destacando que a saúde tornou-se um dos maiores desafios do século com o advento da pandemia, trazendo como discussão a contribuição da paradiplomacia no contexto brasileiro, seu uso por estados-membros e o estabelecimento de contratos e convênios com entidades estrangeiras públicas ou privadas.

Em seguida, Márcia Haydée Porto de Carvalho, Juliane Silva Santos e Fernanda Carvalho Ferraz discorrem sobre "O FEDERALISMO BRASILEIRO E O ACÓRDÃO DA ADI Nº 6.341, DE 15/04/2020: CONFLITO DE COMPETÊNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE

DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19", analisando os fundamentos do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 6.341/2020, com vistas a constatar alterações na compreensão das características do Federalismo brasileiro. Pontuaram que a atuação centralizadora do Governo Federal no enfrentamento da pandemia da COVID-19 não impôs mudanças profundas e irreversíveis ao Federalismo de Cooperação adotado no Brasil na Constituição de 1988.

No terceiro artigo, os autores Edith Maria Barbosa Ramos, Juliane Silva Santos e José Mariano Muniz Neto dissertam acerca das "POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO A COVID-19 NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO: BREVES CONSIDERAÇÕES", analisando em que medida as unidades federativas brasileiras têm garantido a atenção integral à saúde dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa no período de 2020 a 2022. Concluem que apesar da preocupação normativa legal e infra legal com os efeitos da Pandemia, as unidades federativas tiveram um número alarmante de casos de COVID-19 no interior das Unidades Socioeducativas.

Carlos Alberto Rohrmann, Bárbara Henriques Marques e Maria Eduarda Padilha Xavier trazem, no quarto artigo, o tema "INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, BIG DATA E A VIGILÂNCIA DE DOENTES EM FACE DA COVID-19 SOB A TEORIA DE EDWARD P. RICHARDS", sustentando que a pandemia da COVID-19 no ocidente trouxe novas situações que mudaram normas de saúde pública com significativo impacto no dia a dia da vida das pessoas. Analisam a coleta de dados e a vigilância de pessoas doentes em face da teoria dos fundamentos constitucionais para a vigilância de saúde pública de Edward P. Richards (2009).

Janaína Machado Sturza e Gabrielle Scola Dutra, por sua vez, no quinto artigo, apresentam "UMA ALTERNATIVA PARA OS CONFLITOS GERADOS PELA TRANSPANDEMIA COVID-19: DO DIREITO À SAÚDE A MEDIAÇÃO SANITÁRIA", analisando o panorama de alerta instaurado pela Transpandemia COVID-19 no contexto do direito à saúde, apresentando a mediação sanitária como alternativa para conflitos advindos do caos transpandêmico, sustentado que a mediação sanitária apresenta-se como mecanismo capaz de contribuir não apenas para o enfrentamento dos conflitos, mas também para implementar e executar políticas públicas voltadas ao senso de comunidade, de humanidade e de bem comum em prol da promoção, proteção e recuperação da saúde.

Amanda Silva Madureira, Daniela Arruda De Sousa Mohana e Silvio Carlos Leite Mesquita no sexto artigo, apresentam "O DIREITO À SAÚDE GLOBAL E A INDÚSTRIA DE VACINAS", com a finalidade analisar, a partir do entendimento do direito à saúde sob uma

perspectiva global, a capacidade de construção de um tratado internacional sobre financiamento de vacinas e discorrem sobre o problema que envolve as patentes, o Acordo TRIPS e a atuação da OMS.

No sétimo artigo, Thamyres Silverio Figueiredo , Gabriel Geovany da Silva Cesar e Grace de Goes tratam da “PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM CONTEXTO GLOBALIZADO: EVOLUÇÃO DO CONCEITO, EFEITOS DA GLOBALIZAÇÃO E UMA ANÁLISE DA AMÉRICA LATINA” com o objetivo de compreender a influência do processo de globalização nas estratégias de promoção da saúde, apresentando a evolução do conceito, para o entendimento de tal influência, além de compreender a dinâmica de promoção da saúde na América Latina, visto que esse é uma das regiões mais desiguais do mundo.

Em seguida, no oitavo artigo, Thamyres Silverio Figueiredo, Grace de Goes e Gabriel Geovany da Silva Cesar discorrem acerca da “ANÁLISE DA PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: DIREITO OU MERCADORIAc” destacando que a consolidação do capitalismo contribuiu para o fomento de uma lógica de acúmulo de capital, competitividade e individualidade, pontuando aumento massivo da privatização sanitária no Brasil, no intuito de se pretende compreender se atualmente a saúde deve ser considerada como uma mercadoria ou um direito.

No nono artigo, Marcelo Chuere Nunes, Vandré Cabral Bezerra e Amélia Cohn apresentam “A SAÚDE COMO BEM PÚBLICO OU COMO MERCADORIA SUBMETIDA A TROCAS MERCANTIS ENTRE INDIVÍDUOS: PERSPECTIVAS EM FACE DA LEI FEDERAL 14.313 DE 21 DE MARÇO DE 2022", buscando analisar o direito à saúde a partir da nova Lei Federal nº 14.313/2022, discutindo as perspectivas da saúde como um bem público ou como uma mercadoria submetida a trocas mercantis entre indivíduos, atentos à possibilidade dessa alteração legislativa excluir da Anvisa a última palavra sobre os medicamentos utilizados pelo SUS, a última instância sobre o tema estaria com a Conitec.

O décimo artigo, de autoria de Patrícia Maria Barreto Bellot de Souza apresenta “CONSIDERAÇÕES SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: CONCEITOS, PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E EVOLUÇÃO”, analisando a relevância do SUS e contribuições para organização da assistência à saúde pública no Brasil e busca diretrizes do Ministério da Saúde e órgãos afins e Manuais de Direito Sanitário, destacando que apesar dos desafios cotidianos o SUS ainda é referência em saúde pública internacional.

Fabiane Borges Saraiva apresenta o décimo primeiro artigo intitulado “SAÚDE: DESAFIOS E DESDOBRAMENTOS DO CONCEITO E SEUS REFLEXOS SOCIAIS E JURÍDICOS”

traçando um panorama dos desafios e dos desdobramentos sociais e jurídicos do ato de conceituar o termo saúde como substrato material para normatização do direito fundamental. Busca demonstrar que a elaboração do conceito de saúde deve ser objeto de profunda reflexão e ter em conta diversos aspectos, como o impacto em outros direitos fundamentais e garantias constitucionais.

No décimo segundo artigo, Rogério Raymundo Guimarães Filho, Rafael Siegel Barcellos e Francisco Quintanilha Veras Neto trazem um estudo sobre "AÇÕES COLETIVAS COMO MEIO DE EFETIVIDADE AO DIREITO SOCIAL À SAÚDE", em que ponderam, por vezes, a adoção de ações coletivas com o escopo de se efetivar Políticas Públicas, mostra-se mais adequado aos intentos constitucionais, visto que possibilita melhor adequação dos recursos financeiros ao orçamento público. Discutem acerca da possibilidade do uso das ações coletivas para concretização de Políticas Públicas e apresentam as vantagens do uso da Tutela Coletiva em um cenário de escassez de recursos e dificuldade de gestão do orçamento público.

José Barroso Filho e Rafael Seixas Santos, no décimo terceiro artigo, tratam das "PERCEPÇÕES DO DIREITO À SAÚDE COMO CONDIÇÃO PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA", rememorando as linhas de desenvolvimento do SUS para apontar a dinâmica contemporânea do direito à saúde e, na sequência, avalia as dimensões da cidadania na agenda do poder público para a saúde a par das articulações do SUS.

No décimo quarto artigo, Janaína Machado Sturza e Gabrielle Scola Dutra apresentam "O DIREITO À SAÚDE E A MOBILIDADE HUMANA GLOBAL: MIGRAÇÕES E A (IM) PROBABILIDADE DA FRATERNIDADE NA COMUNIDADE INTERNACIONAL", buscando refletir sobre a mobilidade humana global e o direito à saúde dos migrantes e analisam a ideia de comunidade internacional incorporada pela perspectiva da fraternidade e o projeto político fundamentado pelo Direito Fraterno, através do qual há possibilidade de observação da sociedade e seus fenômenos em operacionalização e questionam a dimensão da cidadania e da soberania vinculada ao Estado-Nação, resgatando o reconhecimento da história civilizacional, construída em comunhão de pactos de hospitalidade entre conhecidos e desconhecidos.

Magno Federici Gomes e Mariana Lima Gonçalves, no décimo quinto artigo, dissertam sobre "ANÁLISE DO JULGAMENTO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL SOBRE A UTILIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO PARA FINS DE PESQUISA À LUZ DO PENSAMENTO DE JÜRGEN HABERMAS", utilizando como marco teórico as ideias defendidas por Jürgen Habermas no livro "O Futuro da Natureza Humana" sobre a

necessidade de conciliar o avanço biotecnológico e a proteção da espécie humana. Analisam a ADI sob um viés da eugenia pela interpretação habermasiana.

Os autores Marcelo Toffano, Lislene Ledier Aylon e Larissa Trevizolli de Oliveira, no artigo décimo sexto, intitulado "A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL SOB À ÓTICA DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES", tratam do tema, tendo como fundamento os direitos humanos das mulheres. Defendem ser extremamente necessária a criação de políticas públicas que tragam informação e conhecimentos para as mulheres, além de condições mais favoráveis para que as mulheres exerçam seus direitos no planejamento familiar.

No décimo sétimo artigo, Adriana Bandeira Cerqueira Zollinger e Jacira Pereira Dantas tratam da "AUTONOMIA DOS ADOLESCENTES NO ÂMBITO DAS RELAÇÕES EM SAÚDE: A LEGITIMIDADE DOS LIMITES DECISÓRIOS DO PODER FAMILIAR À LUZ DA PERSPECTIVA DA TEORIA DO MENOR MADURO", analisam os limites decisórios do poder familiar no ordenamento jurídico, a situação dos filhos menores, representados por seus responsáveis, construindo sua biografia sob orientação, para atingirem liberdade de autodeterminação e pesquisam sobre o poder decisório nas relações de saúde para pacientes adolescentes, que por sua vulnerabilidade, não tem autonomia plena para decidir, preservando sua dignidade e integridade quando das suas escolhas e tomada de decisão.

Claudine Freire Rodembusch, Henrique Alexander e Grazzi Keske no décimo oitavo artigo intitulado "DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS DOS DOENTES MENTAIS: ALERTA SOBRE RETROCESSOS NA REFORMA PSIQUIÁTRICA", tratam dos direitos humanos fundamentais dos doentes mentais que foram assegurados, no ordenamento pátrio, pela Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira que, ao completar 20 anos, está ameaçada por movimento estatal-governamental, que passa a ser definido pelas expressões "contrarreforma" e de "revogaço", caracterizada por retrocesso em conquistas dos programas instituídos de saúde mental e sua assistência, que passam a ser desconstruídos.

Júlia Sousa Silva no décimo nono artigo aponta "O DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM AUTISMO: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO AOS TRATAMENTOS PERTINENTES DIANTE DA CONFORMAÇÃO ATUAL DO CID 11", buscando averiguar de que forma o CID 11 impacta na comunidade autista, ao reunir todos em um espectro. Conclui que a CID 11 impacta beneficamente a população com autismo, pois é ferramenta que permite o acesso às terapêuticas pertinentes.

No vigésimo artigo Jacira Pereira Dantas e Ana Thereza Meireles Araújo expõem sobre “O ESTADO ATUAL DA LEGISLAÇÃO CONCERNENTE À EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA DAS PREVISÕES NORMATIVAS EM FACE DA VULNERABILIDADE DO DOENTE”, discutindo acerca da incorporação das inovações terapêuticas em paralelo à uma análise jurídica aprofundada. Investigam o estado atual da legislação brasileira, no que tange ao acesso à saúde de pacientes com câncer, tendo como pressuposto a condição de vulnerabilidade pré-existente, e, por vezes, alargada pela instauração da doença.

Por fim, no vigésimo primeiro artigo, Alexandre Junio de Oliveira Machado e Gustavo Jabbur Machado ponderam sobre “O ESTATUTO DA PESSOA COM CÂNCER COMO FORMA DE DISCRIMINAÇÃO LÍCITA NA BUSCA DA IGUALDADE MATERIAL”, buscando analisar as alterações promovidas pela Lei 14.238/21 conhecida como Estatuto da Pessoa com Câncer à luz de conceitos como igualdade material e discriminação lícita, de inegável relevância e necessária observância. Argumentam que a nova lei, se corretamente aplicada, consiste em ferramenta que representa avanço não apenas na materialização do direito à saúde bem como é perfeitamente harmônico com o princípio da igualdade.

Indubitavelmente, a saúde configura o corolário do direito à vida e da dignidade da pessoa humana.

Os temas discutidos neste GT são de grande valia não só para a academia, mas para a sociedade como um todo. A contribuição do pesquisador ultrapassa as paredes da sala de aula e atinge a comunidade, em busca de uma saúde digna e de melhores condições de vida ou sobrevida, sejam para os doentes mentais, o autista, o paciente com câncer, com dificuldade de mobilidade, com doenças raras e outras enfermidades, aquele que necessita de medicamentos e procedimentos médicos, de internação, de respiradores...

Em nota do autor em uma de suas obras, pontuou Gladston Mamede:

“Encontrou a lâmpada mágica? O que pedir? Vai pedir muito dinheiro? E se você for absolutamente infeliz, apesar de ter uma fortuna insuperável? Quer todo o dinheiro do mundo? E o que valerá seu dinheiro se ninguém mais tiver dinheiro? Gostará mesmo de ser um abastado num mundo de miseráveis? Vai pedir homens ou mulheres? E você não os(as) amar e nem por eles(elas) for amado(a)? O pior, meu amigo, é que você tem a lâmpada mágica e nunca percebeu. Basta lustrá-la bem, deixá-la brilhar, para resolver os problemas... Peça SAÚDE !" (MAMEDE, Gladston. Direito Empresarial Brasileiro. Falências e Recuperação de Empresas, São Paulo: Atlas, 2020)

Honradas em coordenar este segundo GT de Direito à Saúde, agradecemos a participação de todos os expositores, na expectativa de nos encontrarmos presencialmente no próximo evento do Conpedi.

Janaína Machado Sturza - UNIJUI

Michelle Asato Junqueira - Universidade Presbiteriana Mackenzie

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão - COGESMIG

PARADIPLOMACIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19.

HEALTH'S PARADIPLOMACY IN THE CONTEXT OF THE CONFRONTATION WITH COVID-19.

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão [1]
Ana Clara da Cunha Peixoto Reis [2]
Patricia Cristina Vasques De Souza Gorisch [3]

Resumo

A saúde tornou-se um dos maiores desafios do século com o advento da pandemia. A adequada compreensão do tema, pauta-se na pesquisa e análise do problema, visando principalmente discutir a contribuição da paradiplomacia no contexto brasileiro, destacando seu uso por estados-membros. Busca-se através da paradiplomacia, o estabelecimento de contratos e convênios com entidades estrangeiras públicas ou privadas. A explanação tem por objetivos: geral, o debate do direito da saúde; e específico, a discussão do novo protagonismo da paradiplomacia, ambos sob a ótica da Covid-19. Utilizar-se-á a metodologia do tipo exploratória, de cunho qualitativa, com análise jurisprudencial, conjugada com revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Paradiplomacia, Saúde, Enfrentamento, Pandemia, Covid-19

Abstract/Resumen/Résumé

Due to the COVID-19 pandemic, health has become the biggest challenge of the century. Aiming the understanding of the subject, the research will focus on the analyses of the problem and on paradiplomacy's contribution in the Brazilian context. Paradiplomacy allows the establishment of contracts and agreements with foreign public and private entities. As its general aim, this article will propose a debate on the right to health in the context of COVID-19 pandemic. Concerning its specific objective, paradiplomacy's leading role within said context will be discussed. An exploratory and quantitative methodology will be applied, with data collection and bibliographic review

---

[1] Pós-doutora em Direitos Humanos e Sociais pela Universidade de Salamanca/Espanha. Doutora em Direito Público pela PUCMINAS. Mestre em Direito das relações econômico-empresariais pela UNIFRAN-SP. Professora Universitária. Autora de obras jurídicas.

[2] Pós-Graduada em Direito Civil pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUCMINAS. Advogada no escritório Machado Mendes Sociedade de Advogados.

[3] Pós-Doutora em Direitos Humanos e Sociais/Universidad de Salamanca/Espanha. Pós-Doutora em Direito da Saúde/Università Degli Studi di Messina/Itália. Doutora e Mestre em Direito Internacional. Professora PPG Mestrado em Direito da Saúde/UNISANTA.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Paradiplomacy, Health, Confrontation, Pandemic, Covid-19

INTRODUÇÃO

A saúde é o bem mais precioso do ser humano.

A Organização Mundial da Saúde trata da saúde como completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade.

Nos termos do art. 196 da Constituição de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, direito social fundamental disposto no art. 6º CF/88, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício *(*Art. 2º da LOS/Lei nº 8.080 de 1990).

Todavia, no Brasil, há uma disparidade entre a realidade e o garantido constitucionalmente.

A saúde tem sido um dos maiores desafios do século, principalmente diante do contexto da pandemia Covid-19, que surgiu em Wuhan, China, final de 2019, tendo, inclusive, a Organização Mundial da Saúde sido acusada de imprudência em relação à China, por usar argumentos do governo chinês que subestimaram a gravidade e as taxas de transmissão da doença e, por outro lado, elogiando a China por sua resposta inicial ao surto.

A COVID-19 é frequentemente comparada à pandemia de gripe de 1918 devido à amplitude e velocidade de sua disseminação, embora pelo menos até o momento, sua escala seja consideravelmente menor.

Inúmeros são os efeitos sociais e econômicos causados pela pandemia, que afetam não só a saúde da população, mas a estabilidade dos países. Há esforços do mundo inteiro na proteção da vida e cabe ao Poder Público solucionar os problemas advindos da pandemia.

Contudo, no contexto da pandemia Covid-19, não se estabeleceu uma uniformidade da política de enfrentamento da crise sanitária, principalmente, porque, no Brasil, alguns Estados e Municípios têm adotado medidas mais restritivas que a própria União, o que vem impulsionando novas relações intergovernamentais de caráter horizontal, além de reforçar a descentralização, bem como a autonomia subnacional.

Ademais, não existe no país, competências definidas e tampouco reconhecimento legal no que tange às ações internacionais de Estados e Municípios.

A partir do momento que o Governo Federal assumiu uma postura negacionista, um tanto questionadora, contrária às recomendações da Organização Mundial de Saúde e do próprio Ministério da Saúde, prefeitos e governadores se viram obrigados a buscar auxílio no âmbito das relações internacionais, investigando, através da paradiplomacia, o estabelecimento de contratos e convênios com entidades estrangeiras públicas ou privadas.

Com o surto global do coronavírus, a paradiplomacia tem ganhado destaque, em busca de parcerias no intuito de combater a doença, contrariando, por vezes, a determinação do governo federal, mormente por causa do conflito de interesses entre a União e os entes federativos.

A temática em questão se justifica, precipuamente, porque não há, no Brasil, mecanismos de diálogo e cooperação intergovernamental, razão pela qual diversos Estados e Municípios tiveram problemas burocráticos para concretizar a compra antecipada de vacinas, além de atrasos para receber respiradores e equipamentos de proteção.

Ver-se-á que governos subnacionais brasileiros, representados por prefeitos e governadores, em muitos casos, assumiram o papel de protagonistas, nas ações de combate à pandemia.

Outro fator relevante na presente investigação é a *complexidade* e *transdisciplinaridade* do tema apresentado, principalmente levando-se em conta a discussão acerca dos problemas oriundos da pandemia COVID-19.

Para a adequada compreensão do tema, a pesquisa pautar-se-á na análise do problema, visando principalmente discutir e analisar a contribuição da paradiplomacia no atual contexto brasileiro, destacando seu uso em alguns Estados brasileiros.

Como objetivo geral do presente artigo, debater-se-á a respeito do direito da saúde no âmbito da pandemia da covid-19 e como objetivo específico, discutir-se-á o novo protagonismo da paradiplomacia no contexto da pandemia da covid-19.

Utilizar-se-á nessa pesquisa, a metodologia do tipo exploratória, de cunho qualitativa, com análise jurisprudencial, conjugada com revisão bibliográfica. Tem-se, no entanto, as seguintes indagações: Como a diplomacia da saúde global atuou no contexto da pandemia da covid-19? Como a paradiplomacia atuou no Brasil na temática da paradiplomacia das vacinas e dos insumos da saúde?

1- FRAGILIDADES DA SAÚDE GLOBAL E O CONTEXTO BRASILEIRO.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde revelou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde caracterizou a Covid-19 como uma pandemia, sendo a segunda do século XXI, já que a primeira foi a gripe AH1N1, entre 2009 e 2010.

A partir de então, como ainda não existiam vacinas e tampouco medicamentos, foram necessárias estratégias urgentes de contenção: medidas de isolamento e contenção comunitárias, quarentena, distanciamento social, restrição de comércio, suspensão das aulas, toque de recolher, dentre outros. Novos hábitos foram criados, para se adequar à crise humanitária.

No Brasil, a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, tendo recebido acréscimos e alterações supervenientes que se fizeram necessárias desde a sua entrada em vigor.

Diante da instalação da pandemia decorrente do Covid-19, evidencia-se ainda mais que a proteção da saúde pressupõe atuação do Estado, direta ou indiretamente, na formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento dessa violenta crise sanitária. (BALBINO; LEAO, 2021, p. 21)

Em 08 de abril de 2020, em Ação de Descumprimento de Preceito Constitucional (ADPF 672-DF) proposta pelo Conselho Federal da OAB em face dos atos omissivos e comissivos do Poder Executivo Federal, praticados no contexto da pandemia Covid-19, o Supremo Tribunal Federal decidiu que os governos estaduais e municipais têm o direito de autopreservação, para adotar medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia: isolamento social, imposição de distanciamento, regulamentação de quarentena, suspensão de aulas, restrições de comércio e de circulação de pessoas, toque de recolher, dentre outras.

Posteriormente, em 15 de abril de 2020, o Plenário do Supremo Tribunal Federal confirmou o entendimento de que as medidas adotadas pelo governo Federal na Medida Provisória n. 926-2020 para o enfrentamento do coronavírus não afastam a

competência concorrente e tampouco as medidas de providências pelo Estado, Distrito Federal e Municípios.

Desse modo, evidenciou-se que a União pode legislar sobre o tema, resguardando a autonomia dos demais entes. Trata-se de uma visão voltada para a coletividade, porquanto todos os cidadãos são interessados. Consequentemente, o propósito é a ampliação de cooperação entre os entes federativos, para que os governos subnacionais tenham condições para enfrentar a situação por outros meios.

A tendência de maior protagonismo dos entes subnacionais se acentuou com a atual pandemia. A doença se tornou uma emergência de caráter global com necessidade de resposta em todos os níveis: local, nacional e internacional. Além de reforçar a interdependência entre os atores internacionais, ressalta também suas assimetrias, inclusive dentro do território nacional, com algumas cidades, regiões e populações em situação de extrema vulnerabilidade, enquanto outras possuem uma capacidade maior de combate ao vírus. (OLIVEIRA, NERY, 2021, p. 05)

Enquanto isso, os governos subnacionais brasileiros, representados pelos prefeitos e governadores, em alguns casos buscaram assumir o papel de protagonistas nas ações de combate à pandemia, onde, além da guerra sanitária travada contra o coronavírus, tiveram que enfrentar as amarras burocráticas, somadas à retórica nacionalista e populista personificada pelo Presidente da República. (LEITE FILHO, 2021, p. 14)

A expressão "saúde global" deve levar em consideração "*as necessidades de saúde da população de todo o planeta, acima dos interesses de nações em particular*." (BROWN 2006)

A globalização proporciona a cada dia novos debates sobre assuntos internos e externos, com constantes discussões das responsabilidades entre governos federais e subnacionais.

O contexto recente da interdependência global não criou, portanto, nada novo no ambiente político das democracias federais, mas contribuiu para intensificar a necessidade de atuação internacional dos entes. (FRÓIO, 2013, p. 15)

Em 2020, com o surto global do coronavírus, a paradiplomacia ganhou destaque pela incessante busca de parcerias internacionais para combater a doença, muitas vezes contrariando o governo federal, cuja atuação tem sido marcada pela falta de coordenação e até mesmo pelo conflito entre a União e os entes federativos. (OLIVEIRA, NERY, 2021, p. 02)

Diversos Estados e Municípios brasileiros tiveram problemas burocráticos para concretizar compras antecipadas de vacinas, além de atrasos logísticos para receber respiradores e equipamentos de proteção comprados de forma isolada.

A atuação dos governos estaduais e dos municípios se diferenciam. Enquanto o modo de atuar dos governos estaduais se aproxima de uma política exterior tradicional, em maior consonância com as diretrizes do governo central, a paradiplomacia municipal possui traços multilaterais quando a atuação se encontra no cerne das redes internacionais de cidades, por exemplo, mas também pode ser encarada de maneira bilateral, como são nos casos dos irmanamentos entre cidades. (MATSUMOTO, 2011, p.40).

Em se tratando de questões econômicas: quando, com que rapidez e intensidade as economias conseguirão se reerguer das consequências da pandemia, depende das estratégias de contenção do vírus, bem como da eficácia das políticas projetadas para lidar com os efeitos econômicos negativos da pandemia. (CANUTO, 2004, p. 04)

É preciso haver cooperação e não enfrentamento.

Essa posição de cooperação e não enfrentamento tomada por ambas as partes é o melhor caminho a ser seguido. O governo federal pode e deve utilizar a paradiplomacia como uma ferramenta em prol do desenvolvimento local e nacional, já que essa atividade atinge diversas regiões e áreas temáticas que, em muitos casos, ele sozinho tem dificuldades para alcançar. (GONÇALVES; OLIVEIRA, 2017, p.112)

Há necessidade do Estado brasileiro de não somente reconhecer o caráter descentralizado que marca as relações externas contemporâneas, como institucionalizar tal reconhecimento na forma de políticas, práticas e instituições que pensem o diálogo federativo através da ótica da cooperação internacional. (TEIXEIRA, 2020, p. 5)

2 – DIPLOMACIA DA SAÚDE NA PANDEMIA COVID-19.

Historicamente, a diplomacia da saúde permaneceu à margem das relações internacionais. Da iniciativa de vacina regional da União Europeia à entrega da hidroxicloroquina pela Índia aos Estados Unidos em abril de 2020, no entanto, a pandemia de COVID-19 forneceu vários exemplos de Estados que centram a saúde na política externa, prática essa sem regresso. que provavelmente continuará após a

pandemia. Como tal, é hora de encaminhar a diplomacia da saúde na prática de relações internacionais - e nacionais.

Nem toda diplomacia da saúde é sobre saúde. A diplomacia da saúde é a ajuda ocooperação internacional destinada a promover a saúde ou que usa a programação da saúde para promover objetivos estrangeiros não relacionados à saúde. Embora organizações filantrópicas como a Fundação Bill e Melinda Gates tenham se envolvido cada vez mais na saúde global, analisaremos a diplomacia da saúde praticada pelos Estados como um primeiro passo na investigação deste tópico.

Os Estados selecionam uma ampla gama de opções na formatação de sua diplomacia da saúde, que vai desde o envolvimento com organizações intergovernamentais globais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), até a ajuda bilateral calibrada para apoiar os investimentos estrangeiros existentes. O aumento do ritmo das pandemias no século XXI colocou as escolhas dos Estados na execução da diplomacia da saúde em grande relevo. A despeito da natureza das pandemias requerer a cooperação internacional para mitigação e contenção, as pandemias também criam oportunidades para os Estados perseguirem objetivos de política externa que atendem principalmente aos seus interesses nacionais, em vez de servir à saúde global. Uma questão-chave em torno da diplomacia da saúde é, portanto, em que condições os Estados optam por uma forma ou outra?

O principal objetivo dos Estados em uma pandemia é a proteção da saúde física e econômica de seus próprios cidadãos. Às vezes, esse objetivo é mais bem alcançado trabalhando com Organizações não Governamentais[1] criadas como fóruns para questões de saúde; A diplomacia da saúde praticada dessa maneira pode alavancar custos de transação reduzidos e aumentar o compartilhamento de informações (Keohane, 1984), que é necessária em uma pandemia e um objetivo fundamental do atual Regulamento Sanitário Internacional da OMS (RSI, 2007). Os Estados também podem usar a diplomacia da saúde para construir boa vontade e poder brando, bem como para perseguir objetivos humanitários. Durante as pandemias, os Estados avaliam a urgência de seus vários objetivos e os melhores meios para alcançá-los por meio da diplomacia da saúde. Uma variável é se os Estados veem as estruturas institucionais existentes para cooperação como adequadas à tarefa de atender às suas próprias necessidades durante

[1] BRASIL. **Ministro assegura que Estados, DF e Municípios podem adotar medidas contra a pandemia**. Notícias STF. 2020. Disponível em: http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo= 441075. Acesso em 19 de abril de 2022.

uma pandemia específica. Quando estes se afastam das instituições globais de saúde em suas respostas às pandemias, correm o risco de criar o efeito recursivo de minar a capacidade dessas instituições de lidar com futuras pandemias de forma eficaz.

Grande parte da literatura sobre diplomacia da saúde emergiu da saúde pública e não da ciência política ou das relações internacionais, muitas vezes se concentrando em como a diplomacia pode servir à saúde, e não na política internacional de saúde. Tanto a natureza nascente dessa literatura quanto esse objetivo são refletidos nos debates em andamento sobre as definições de diplomacia da saúde, sendo sugerida duas distinções. A literatura existente sobre diplomacia da saúde sugere duas distinções que os acadêmicos de relações internacionais podem querer fazer. A primeira refere-se à tensão entre os objetivos de escorar a saúde pública global, por um lado, e servir ao interesse nacional, qualquer que seja a definição, por outro. A segunda distinção refere-se aos meios da diplomacia da saúde, particularmente se é executada de forma multilateral, de âmbito global, regional e/ou bilateral.

Os objetivos de garantir a saúde global e servir ao interesse nacional não precisam estar em tensão. Este é o argumento de muitos defensores da saúde global, que apontam que uma melhor saúde global pode ser vista como um bem público. Mas, como nas negociações sobre a mitigação das mudanças climáticas, os Estados geralmente colocam o benefício individual de curto prazo sobre os bens coletivos de longo prazo. Geralmente há o agrupamento de objetivos humanitários com o objetivo de servir a saúde pública global, há países como Cuba cuja diplomacia bilateral de saúde foi governada por princípios humanitários, bem como por objetivos ideológicos.

O mapeamento da diplomacia da saúde em pandemias recentes sugere um afastamento da diplomacia da saúde focada em Organizações Intergovernamentais com escopo global. Mas a mitigação de pandemias requer uma resposta global, especialmente devido ao alto nível de globalização atual. Houve pouca coordenação global durante o surto de gripe de 1918 (GARRETT 2005; KOBLENTZ 2009; REDD et al. 2010; SAUNDERS-HASTINGS e KREWSKI 2016) – que é frequentemente invocada como uma comparação com a COVID-19 – mas a medicina, a saúde pública, a epidemiologia e a governança global percorreram um longo caminho desde então. Não apenas as Organizações Intergovernamentais focadas na saúde – como a OMS – foram criadas, mas até mesmo rivais ferrenhos cooperaram em saúde, como quando os EUA e a ex-União Soviética lideraram um esforço conjunto por meio da OMS para erradicar a

varíola, sendo concebidos durante e revisados após a epidemia de SARS em 2003 e na resposta global ao Ebola na África Ocidental em 2014.

A diplomacia bilateral da saúde também continuou. Embora os investimentos sejam frequentemente feitos bilateral e multilateralmente, os Estados e outras organizações devem decidir como alocar recursos limitados. Nessa linha, a seguinte revisão da diplomacia da saúde nas recentes pandemias está estruturada em torno de duas questões. Qual foi a principal forma de diplomacia da saúde? E que tipo de diplomacia foi mais eficaz na contenção da doença?

Os casos em estudo são os surtos de novas doenças do século XXI, disseminados principalmente pelo contato de pessoa para pessoa. Restringimos a análise a doenças transmitidas por contato pessoa a pessoa para facilitar a comparação com o COVID-19, o que significa excluir a pólio em 2014 e o Zika em 2016. Ao revisar a diplomacia da saúde passada em torno de cinco surtos—SARS em 2003, H1N1 em 2009, MERS (ainda em andamento) a partir de 2012, Ebola na África Ocidental em 2014 e Ebola na República Democrática do Congo em 2018 – em níveis substanciais, talvez crescentes, de diplomacia de saúde bilateral e regional.

A Organização Mundial da Saúde recebeu muitas críticas por seu tratamento do COVID-19. A OMS foi acusada de imprudência em relação à China, usando argumentos do governo chinês que subestimaram a gravidade e as taxas de transmissão do COVID-19 em seu início e elogiando a China por sua resposta inicial ao surto de desafio informacional típico. A China também demorou para relatar a SARS, a Arábia Saudita foi lenta para relatar o MERS e Serra Leoa, Libéria e Guiné foram lentas para relatar o Ebola em 2014. A falta de capacidade de vigilância e/ou o medo de consequências econômicas ajudam a explicar a lentidão na notificação de surtos (Worsnop 2019). Além disso, a OMS não tem o poder de sancionar os Estados por falhas na notificação.

A diplomacia da saúde canalizada pela OMS tem sido preocupante durante a pandemia do COVID-19. Com a possível exceção do Banco Mundial e do FMI, que ajudaram os países em desenvolvimento, outros esforços globais e multilaterais estagnaram. O G20 divulgou declarações sugerindo compromisso internacional, mas as medidas tomadas têm sido amplamente limitadas à política fiscal doméstica. Na época de Trump anunciou que os Estados Unidos se retirariam da OMS. Da orientação sobre o mascaramento à comunicação sobre a transmissão em aerossol do COVID-19, a OMS foi duramente criticada.

A atual pandemia também foi caracterizada por muita diplomacia bilateral da saúde, às vezes de maneiras surpreendentes. As doações chinesas de EPI e kits de teste para países ao redor do mundo, incluindo EUA e Europa, talvez fossem esperadas; alguns seguem a ajuda dada por meio do BRI (Iniciativa do Cinturão e Rota da China), um novo projeto maciço de corredor comercial que às vezes também é chamado de Nova Rota da Seda, e outros - inclusive para a Europa e até mesmo rivais anteriores, como o Japão - pretendiam melhorar a imagem da China, devido às críticas internacionais ao tratamento inicial do surto pela China (Burton 2020; Myers and Rubin 2020). A reação a essas doações foi caracterizada pela gratidão bem como decepção com equipamentos defeituosos (Bradsher 2020). Mas não é apenas a China que está enviando ajuda bilateral. Uma característica incomum da diplomacia bilateral da saúde no COVID-19 tem sido países mais pobres enviando ajuda para países mais ricos, inclusive para os EUA. A Índia atendeu a um pedido de Donald Trump e enviou um carregamento de hidroxicloroquina para os EUA depois que Trump divulgou a eficácia do medicamento (ARORA e KHANNA, 2020 e GUPTA, 2020). Um avião turco pousou na base da Força Aérea de Andrews no final de abril de 2020 com um carregamento de EPI incluindo máscaras, protetores faciais e óculos de proteção, tudo doado para os EUA (HANSLER, ALVAREZ, e TUYSUZ, 2020). Taiwan também enviou máscaras para os EUA e foi criticada pela China por se envolver em "diplomacia de máscara"[2].Embora os EUA tenham atualmente a maior contagem de casos do mundo, seria difícil argumentarem que essas entregas foram motivadas por motivações humanitárias; mesmo que medicamentos como a hidroxicloroquina tenham se mostrado eficazes, há muitos outros países com necessidade muito maior de assistência do que (e dos) EUA. Esse tipo de diplomacia bilateral da saúde é impulsionado pelo desejo de fortalecer as relações com os EUA e obter o favor do governo Trump.

A COVID-19 fornece muitos exemplos diferentes de diplomacia da saúde, mas é caracterizada principalmente pela fragmentação. Uma série de respostas regionais, como uma iniciativa de vacina da União Europeia independente da OMS, surgiu em meio a essa fragmentação. Assim como o esforço para responder ao Ebola em 2014, o centro de gravidade da diplomacia da saúde durante o COVID-19 pode estar se afastando de instituições globais como a OMS.

[2] Disponível em https://www.taiwannews.com.tw/en/news/3912956 Acesso em 20 de abril de 2022.

A diplomacia bilateral da saúde, em particular, também pode refletir uma crescente rivalidade entre os EUA e a China. A ajuda à saúde é um domínio relativamente novo de competição entre essas duas grandes potências. É mais fácil obter crédito para ajuda bilateral do que multilateral, na medida em que existem caminhos de ajuda que podem ser alavancados no contexto atual, eles podem melhorar tanto a segurança nacional quanto os resultados de saúde.

No caso da COVID-19, a rivalidade pode aumentar a diplomacia bilateral da saúde por um motivo adicional: as conspirações emanadas dos EUA e da China sobre a fonte do vírus representam um desafio substancial à diplomacia global da saúde. Ainda mais desafiadora é a falta de liderança global. Os EUA claramente recuaram de sua posição de liderança. E mesmo que a China estivesse disposta a intensificar, sua credibilidade seria severamente prejudicada por sua violação efetiva do RSI no início da pandemia. Com nenhum estado assumindo a liderança globalmente, e ambos olhando de soslaio um para o outro, é fácil ver por que pode haver um aumento atual na ajuda bilateral à saúde. Observe, no entanto, que a ajuda bilateral à saúde chinesa foi marcada em sua presença, enquanto a ajuda bilateral à saúde dos EUA foi marcada em sua ausência.

A relativa falta de cooperação global em saúde durante a pandemia do COVID-19 é intrigante e preocupante por vários motivos. Primeiro, a lógica sugere que os Estados são mais propensos a cooperar diante de ameaças imediatas *versus* ameaças distantes. Os líderes devem ver os perigos imediatos como ameaças ao seu mandato e responder de acordo. Essa lógica às vezes é usada para explicar a falta de compromisso com medidas para lidar com as mudanças climáticas; como a ameaça está distante, não há necessidade política urgente de que os líderes respondam, mas o perigo do COVID-19 é claro e presente. Em segundo lugar, a cooperação e a coordenação globais são necessárias para resolver o problema. Embora Estados insulares como Nova Zelândia e Cuba possam regular suas fronteiras de forma relativamente eficaz e, assim, aumentar as chances de garantir seus sucessos de mitigação do COVID-19 - a maioria dos países não são ilhas. Dado o quanto o comércio internacional contribui para a economia global – e até que ponto esse comércio depende de viagens de mercadorias e pessoas – o mundo terá que aceitar graves consequências econômicas globais ou descobrir maneiras de tornar as viagens seguras e possíveis no próximo prazo. Embora sugestões como a criação de “passaportes de imunidade” tenham sido divulgadas, sua utilidade está em debate. A instituição de proibições de viagem tem sido uma resposta muito mais

comum, assim como diferentes versões da prática secular de quarentena. Os augúrios da saúde pública sugerem que as pandemias se tornarão mais, não menos frequentes. Se os Estados não puderem ou não aprenderem a cooperar mais amplamente diante de uma pandemia hoje, terão perdido a oportunidade de criar ferramentas para cooperar em circunstâncias semelhantes no futuro.

Embora a escolha entre as formas de diplomacia da saúde não seja uma ou outra, fazer mais de uma pode prejudicar a outra. Isso ocorre não apenas porque os recursos são limitados, mas também porque os investimentos em diplomacia da saúde podem gerar dependência, que também pode se espalhar para outras áreas. A esse respeito, o COVID-19 pode mudar os padrões, e não os níveis, da cooperação internacional. A diplomacia da saúde está seguindo a tendência geral da ajuda ao desenvolvimento em direção ao bilateralismo.

Uma mudança para o regionalismo pode ser um resultado mais – ou pelo menos igualmente – provável. Daqui a décadas, a disseminação do COVID-19 pode parecer ter sido extremamente rápida. Para muitas pessoas que vivem no meio de sua propagação, no entanto, o tempo pode parecer ter parado. O imediatismo da necessidade de contenção pode ser mais visível e gerenciável em nível regional do que global, pois a doença cruza fronteiras próximas. Da mesma forma, países como Austrália e Nova Zelândia podem criar bolhas de viagens para protegê-los do contágio à medida que a contagem de casos diminui. Um afastamento da diplomacia da saúde com participação global, no entanto, provavelmente será caracterizado pela competição e pela falta de coordenação. As opções externas podem estar aumentando para a diplomacia da saúde, mas não são necessariamente adequadas aos desafios das pandemias. Se os estados continuarem a exercer essas opções às custas do investimento em instituições globais de saúde, a duração da pandemia atual e das futuras será mais longa do que seria em um mundo com uma diplomacia pandêmica global mais robusta.

3- PARADIPLOMACIA – CONCEITUAÇÃO E EXPANSÃO.

Analisando a morfologia da palavra ‘Paradiplomacia’, o prefixo ‘para’ de origem grega significa proximidade e/ou semelhança. Por sua vez, ‘Diplomacia’ segundo Cervo (2007) compreende a ação externa dos governos expressa em objetivos, valores e padrões de conduta vinculados a uma agenda de compromissos pelos quais se pretende realizar determinados interesses. O elevado grau de determinação externa da

diplomacia pode ser observado em sua dimensão global, regional e bilateral. Dessa forma, Paradiplomacia, em outras palavras, seria uma Diplomacia paralela a do Estado, atuando em determinados segmentos e efetivada por diferentes atores. (ROCHA, 2011, p. 06).

A partir dos anos 1980, a atuação internacional dos entes subnacionais tornou-se cada vez mais relevante. Os estados do Rio de Janeiro, em 1983, e do Rio Grande do Sul, em 1986, foram os pioneiros na criação de estruturas burocráticas especializadas em temas de relações internacionais, no que foram seguidos por outros entes subnacionais. Na década de 1990, ganhou corpo a "diplomacia dos governadores", em uma alusão à diplomacia presidencial, onde os chefes de governo estaduais passaram a liderar missões internacionais, especialmente com foco nos interesses econômicos dos seus estados. (OLIVEIRA, NERY, 2021, Apud Bueno, 2012, p. 04).

O termo "paradiplomacia" não é consensual e diferentes conceitos foram criados no intuito de se compreender a atuação internacional dos entes federados.

A paradiplomacia constitui um fenômeno relativamente recente, que se dá mediante o estabelecimento de contratos e convênios com entidades estrangeiras públicas e privadas.

A partir dos anos 1980, a atuação internacional dos entes subnacionais tornou-se cada vez mais relevante. Para uns constitui a atuação internacional dos entes subnacionais fora da estrutura tradicional do Estado: *parallel diplomacy*, para outros, "diplomacia de múltiplas camadas" (já na década de 1990)

A paradiplomacia passou a ser definida como o envolvimento de governos subnacionais nas Relações Internacionais, por meio de contatos formais e informais, permanentes ou provisórios ("*ad hoc*"), com entidades estrangeiras públicas ou privadas, objetivando promover resultados socioeconômicos, políticos ou de outra dimensão externa ao alcance de sua competência constitucional. (PIETRO, 2004, p. 252)

Há ainda, autores nacionais que classificam esse fenômeno como "diplomacia federativa", normalmente se referindo aos programas de incentivo ou constrangimento do governo central à atuação externa de unidades federativas... Outro termo utilizado para se referir ao fenômeno é "protodiplomacia", referindo-se aos casos em que há tendência ao separatismo, fazendo inserção da internacional uma ferramenta de reafirmação de identidade própria, como é o caso das regiões Basca e Catalã na Espanha e, por vezes, Quebec, no Canadá. (GONÇALVES; OLIVEIRA, 2017, p. 97-98)

É essencial para a internacionalização de demandas locais no atual contexto da pandemia. Todavia, é preciso diálogo político e cooperação técnica.

Muito do que se realiza no campo da paradiplomacia se deve ao empenho pessoal de líderes que, convencidos das vantagens a serem aferidas, conseguem levar adiante as iniciativas. (LESSA, 2007, p. 127)

O *modus operandi* da paradiplomacia no Brasil tem sido diversificado e atrelado a características econômicas, geográficas, políticas de cada estado ou município. Esses determinantes de nível doméstico têm sido importantes para explicar a atuação internacional das subunidades brasileiras e aparecem em diversas análises da literatura.

Os entes federados são diferentes no seu nível de desenvolvimento, grau de industrialização, grau de escolaridade da população, condições ambientais e geográficas, grupo político no poder, entre outros. Essas diferenças, além de dificultarem a formação de uma posição comum na política externa nacional, também revelam paradiplomacias distintas. (FRÓIO, 2015, p. 190)

4 - A PARADIPLOMACIA DA SAÚDE EM ALGUNS ESTADOS BRASILEIROS.

Diante do contexto de excepcionalidade, todos os entes da Federação precisam intervir na Ordem Econômica, seja por meio de atuação direta, seja por fomento ou regulação.

Impossível assistir passivamente a morte de milhares de pessoas infectadas pelo Covid-19.

Mais recentemente, alguns Estados Brasileiros – como São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Amazônia, Minas Gerais – mostram estruturas de gestão, para tratar de suas relações internacionais, bastante especializadas e com certa continuidade, independentemente das mudanças de governos. Outros, como Paraná, apesar de não disporem de áreas específicas e centralizadas, desenvolvem diversas ações bem sucedidas, como missões comerciais, acordos e parcerias internacionais, sobretudo com governos regionais e países do Cone Sul. (SALOMÓN, 2012, p. 316-317)

O Consórcio Nordeste constitui de iniciativa lançada em março de 2019 pelos estados nordestinos visando fortalecer o desenvolvimento local, coordenando e orientando medidas de combate à pandemia nos estados nordestinos.

Através da Resolução n.º 05/2020, o Consórcio Nordeste instaura o "Comitê Científico de apoio ao combate da pandemia do novo coronavírus", em que se busca auxiliar os estados nordestinos "na adoção de medidas para a prevenção, o controle e a contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, de modo a evitar a disseminação da doença e a estruturação do sistema de saúde para o atendimento da população"[3]. (CONSÓRCIO NORDESTE, 2021).

Em meio à grande disputa internacional por equipamentos de saúde, o Consórcio Nordeste contratou uma revendedora de uma fabricante chinesa de ventiladores pulmonares. Em pagamento adiantado de R$ 48,7 milhões na compra de 300 respiradores, o Consórcio buscou garantir acesso aos equipamentos. No entanto, diante de um atraso e suspeitas de fraude, o Consórcio acionou a justiça para reaver o investimento (CASTRO, 2020). Já em março de 2021, o governador do Piauí e também atual presidente do Consórcio Nordeste, Wellington Dias (PT), celebrou um contrato de compra de doses da vacina Sputinik V, contrato este realizado com o Ministério da Saúde e o Fundo Soberano Russo. Além das 37 milhões de doses da vacina adquiridas, a iniciativa busca disponibilizar doses em função do Plano Nacional de Imunização (CONSÓRCIO NORDESTE, 2021).

O Comitê Científico do Consórcio Nordeste, no intuito de combater a Covid-19 uniu em missão proposital, principalmente para comprar equipamentos e testes do exterior de forma conjunta, além de buscar investimentos e parcerias para obras de infraestrutura e tecnologia.

Na região nordeste, os Estados da Bahia, Pernambuco e Ceará possuem os melhores números de projetos executados por meio de cooperação internacional. Em níveis nacionais, se colocam apenas atrás do estado de São Paulo. Os principais temas dos projetos são turismo, desenvolvimento econômico e social. As atividades operacionais realizadas pelas entidades subnacionais tem como prioridades medidas que trabalhem em prol da diminuição da pobreza e combate à exploração, investimentos em saúde e capacitação, fortalecimento da economia local e desenvolvimento sustentável. (CORREA, 2011, p. 3-4)

Em 2012, a Bahia alcançou o status de primeiro Estado brasileiro com intenções de investimentos anunciados pela China. O Estado Baiano entrou para o

[3] O protocolo de criação do Consórcio Nordeste foi assinado pelos governadores do Piauí, da Bahia, do Rio Grande do Norte, de Pernambuco, da Paraíba, de Sergipe, de Alagoas e do Maranhão.

cenário de boas práticas de políticas públicas de combate ao coronavírus por meio da plataforma internacional *Cities For Global Health*.

Em setembro de 2020 o Estado da Bahia firmou acordo confidencial de cooperação com o Fundo Soberano da Rússia (RDIF): foi acordado o fornecimento de até 50 milhões de doses da vacina Sputnik V. Todavia, ocorreram problemas na execução diante da não aprovação da vacina russa pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pelo Poder Executivo.

As atividades paradiplomáticas em Minas Gerais são executadas pelas unidades administrativas de relações internacionais que podem ser diretorias, superintendências e até secretarias vinculadas às prefeituras e ao governo estadual, universidades públicas e privadas, federações de indústria, entidades que representam o comércio, entre outras.

Em Belo Horizonte, a institucionalização do processo de internacionalização tem apresentado várias práticas paradiplomáticas bem desenvolvidas que geram benefícios para a sociedade.

A Prefeitura de Belo Horizonte produz semanalmente o "Repositório de Recomendações e Boas Práticas Internacionais em Resposta à Covid-19", baseado em diretrizes e recomendações internacionais que são adaptadas à realidade local.

A vinculação da atuação internacional também é identificada no âmbito da paradiplomacia, como exemplo tem-se a atuação da empresa Sul Americana de Metais (SAM Metais). Municípios do Norte de Minas receberão nesta semana 70 mil máscaras cirúrgicas para a prevenção da Covid-19, através de uma doação feita pela empresa que é administrada por uma companhia chinesa de Hong Kong, China. Os materiais de proteção individual serão distribuídos conforme as necessidades da comunidade no Norte de Minas. Diante da pandemia atual, é imprescindível que Minas Gerais, através de seus entes subnacionais, apresente práticas paradiplomáticas bem desenvolvidas, gerando benefícios para a sociedade civil, tanto em plano regional ou local.[4]

---

[4] As atividades paradiplomáticas no Estado de Minas Gerais são executadas pelas unidades administrativas de relações internacionais que podem ser diretorias, superintendências e até secretarias vinculadas às prefeituras e ao governo estadual, universidades públicas e privadas, federações de indústria, entidades que representam o comércio, entre outras. Exemplos atuais são a Assessoria de Cooperação Nacional e Internacional da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico e a Diretoria de Relações Internacionais da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico da Prefeitura de Belo Horizonte. Observando a paradiplomacia no ano vigente, os entes subnacionais articularam-se para obter investimentos diretos e financiamentos em ações de combate ao Coronavírus. Um exemplo significativo da inserção de Minas Gerais no contexto das relações internacionais para enfrentamento da Covid-19 foi o recebimento nesta semana de 50 mil máscaras cirúrgicas do Governo da

O governo do Maranhão foi protagonista de uma operação comercial de logística internacional para a compra de respiradores pulmonares, através da paradiplomacia.[5]

O Estado do Maranhão foi surpreendido com a informação de que a União tinha requisitado, em caráter compulsório, todos os ventiladores pulmonares já por aquele Estado adquiridos da INTERMED EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

Para o Relator Min. Celso de Mello, a possível transgressão à autonomia institucional do Estado do Maranhão representa pedra fundamental na estruturação do pacto federativo, tendo sido concedida a tutela de urgência pleiteada pelo Estado do Maranhão, no sentido de determinar que a INTERMED EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR LTDA devolvesse os respiradores ao Estado do Maranhão (ACO 3385 TP/MA – Maranhão; Rel. Min. Celso de Mello. Julgamento: 20/04/2020. Data da publicação: 24/04/2020).

As prefeituras do Rio de Janeiro e de São Paulo, por sua vez, através de suas respectivas áreas internacionais, captaram recursos e doações de cidades parceiras, consulados, câmaras de comércio, empresas e pessoas físicas.

As prefeituras do Rio de Janeiro e de São Paulo, por meio de suas respectivas áreas internacionais, captaram recursos e doações de cidades parceiras, consulados, câmaras de comércio, empresas e pessoas físicas. No Rio, as doações foram distribuídas entre as redes de saúde e assistência social do município que estavam na linha de frente na resposta à pandemia. Em São Paulo, a área passou também a mapear as ações tomadas ao redor do mundo para o combate à doença que possam auxiliar a cidade a criar suas próprias políticas de enfrentamento à pandemia. (OLIVEIRA, NERY, 2021, p. 09)

A prefeitura de Niterói (RJ) foi a primeira do estado a confirmar um caso de Covid-19 e tomou medidas de isolamento social estritas, além de reforçar a estrutura de saúde. Na corrida pelos testes, foi pioneira na aquisição de testes rápidos (50.000

Província de Jiangsu, na China. (Disponível em www.desenvolvimento.mg.gov.br In **Paradiplomacia e o enfrentamento da Covid-19**. Acesso em 02 abr. 2022)

[5] Alguns autores tratam essa operação comercial como "operação logística de guerra", diante da disputa comercial e geopolítica global entre as principais potências internacionais. (ALVARENGA *et al*, 2020, p. 13). Os mesmos autores destacam que se tratou de uma ação externa promovida por um ente subnacional, que já praticava atividades paradiplomáticas, mas que se viu diante de dificuldades que impediam a prevenção e o combate adequado à pandemia de Covid-19.

unidades) da China e da Coreia do Sul. Em seguida, comprou mais 80 mil testes dos Estados Unidos. Em outra ação internacional, Niterói sanitizou as ruas dos bairros da cidade (incluindo as comunidades) com quaternário de amônia de quinta geração, produto e expertise chinesas. (BETIM, 2020, p. 01)

O Rio de Janeiro tem exercido um papel relevante no âmbito da cooperação internacional no combate à Covid-19. Tem-se notícia de cinco casos de cooperação com as seguintes agências: 1) USAID (norte americana): voltada para questões de jovens em situação vulnerável; 2) AECID (espanhola): cuida de segurança, gestão de emergência e desastres; 3) AFD (francesa): mobilidade e planejamento urbano; 4) JICA (japonesa):visa a redução, prevenção de riscos e desastres; 5) GIZ (alemã): trata de cooperação tecnológica e questões energéticas.

O Estado da Amazônia realizou apelos para que não faltasse oxigênio para tratar os pacientes.

O colapso na saúde pública do Estado da Amazônia fez com que recursos enviados do governo federal e dos estados vizinhos fossem insuficientes para lidar com a situação. Diante do ocorrido, o governo venezuelano de Nicolás Maduro anunciou o envio de 130 mil litros de oxigênio para a capital amazonense (SINGER e SCHIMIDIT, 2021)

A partir de então, tem-se observado importantes ações e resultados em relação à política regional da Amazônia, voltados principalmente para questões da saúde e ambientais.

No caso da Amazônia brasileira, o problema do aumento das fronteiras agrícolas e consequente aumento da devastação da floresta foram assuntos muito discutidos no parlamento brasileiro nos últimos anos, tendo dentre seus órgãos consultivos a Comissão Permanente para o Desenvolvimento e Integração da Faixa de Fronteira (CDIF) e a Subcomissão Permanente da Amazônia e da Faixa de Fronteira (CREPAFF), dentro do Senado Federal.[6] (MOREIRA, 2013, p.8)

No Pará, essa “descentralização coordenada” vem ocorrendo sob os auspícios da Federação das Associações dos Municípios8 (FAMEP) que congrega 6 associações, AMAM (Associação dos Municípios do Arquipélago do Marajó), AMAT (Associação

[6] Para a autora há uma tendência das ações internacionais dos governos subnacionais se concentrarem em atividades concernentes à chamada *low politics* (comércio, investimento, ciência, tecnologia, cultura e educação), diminuindo assim a possibilidade de conflitos com a política exterior do Estado Nacional. (MOREIRA, 2013, p. 14)

dos Municípios do Araguaia e Tocantins), AMUCAN (Associação dos Municípios da Calha Norte), AMBEL (Associação dos Municípios da Região Metropolitana de Belém), AMUNEP (Associação dos Municípios do Nordeste Paraense), AMUT (Associação dos Municípios da Região da Transamazônica Santarém/Cuiabá e Região Oeste do Pará); e 2 consórcios, O Consórcio Integrado dos Municípios Paraenses (COIMP) e o Consórcio de Desenvolvimento Socioeconômico Intermunicipal (CODESEI).[7] (ROCHA, 2011, p. 13)

CONCLUSÃO.

Os sistemas de saúde de todo o mundo enfrentam inúmeros desafios relacionados à globalização e a saúde pode e deve unir os povos.

Somente o poder público pode solucionar os problemas de saúde da população e os problemas econômicos advindos das epidemias.

Crescem assustadoramente os desafios na relação entre o Estado, a sociedade e o Judiciário no processo de efetivação do direito à saúde.

Práticas paradiplomáticas bem desenvolvidas geram benefícios para a sociedade civil, tanto em plano regional, local ou nacional.

As realidades tão distintas, é preciso que haja cooperação nas diversas áreas.

Destacou-se a capacidade de entidades locais respondendo às emergências de cunho global, principalmente em contextos de ineficácia ou ausência do executivo federal, legitimando as funções independentes que visem à proteção da vida.

Evidenciou-se que a paradiplomacia fortalece a capacidade dos Estados de se engajar em políticas internacionais em diversos setores, melhorando substancialmente suas práticas e expandindo sua rede de negociação, abrindo espaços para que outros representantes governamentais e municipais possam participar da formulação e implementação da politica exterior.

A paradiplomacia é uma tendência dos tempos atuais que não pode mais ser desprezada, devendo ser expressamente reconhecida pelo governo federal, para que seja utilizada com maior eficácia com a devida cooperação dos demais entes públicos.

[7] A propósito, o autor destaca: algumas conquistas podem ser apontadas, tais como: (i) Diálogo direto com a bancada federal paraense para destinação de recursos, algo que antes se centralizava no governo Estadual, (ii) Descentralização da Gestão Ambiental, e como consequência dessa descentralização, (iii) Implementação do Programa Municípios Verdes para diminuir o desmatamento no estado; (iv) além da realização de fóruns permanentes de discussão sobre o Desenvolvimento Local, com o I Congresso de Cidades Amazônicas e o I e II Congresso Paraense de Municípios. (ROCHA, 2011, p. 14)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, M. (2020). **Globalização da saúde pública: a Organização Mundial da Saúde e a cooperação na América do Sul**, Boletim OPSA, n. 2, pp. 7-16, [Online]. Disponível em: http://opsa.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Boletim_OPSA_2020_n2_abr-jun-1.pdf Acesso em 04 mar. 2022.

ALVARENGA, Alexandre Andrade; ROCHA, Érika Maria Sampaio; FILIPPON, Jonathan; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho. Desafios do Estado Brasileiro diante da pandemia de COVID-19: o caso da paradiplomacia maranhense. **Caderno de Saúde Pública**, n. 36, 2020. Disponível em https://www.scielo.br/ Acesso em 05 mar. 2022.

BALBINO, Michelle Lucas Cardoso; LEÃO, Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão (Org.). **O impacto da Lei de Liberdade Econômica no Ordenamento Jurídico Brasileiro.** Belo Horizonte: Del Rey, 2021.

BETIM; Felipe. **Niterói se antecipa ao coronavírus e planeja testar mais que EUA e Coreia do Sul**. El País. Disponível em: < https://brasil.elpais.com/brasil/2020 Acesso em 25 mar. 2022.

BRANCO, Álvaro Chagas Castelo. **Paradiplomacia e Entes Não-centrais no Cenário Internacional.** Curitiba: Juruá, 2011.

CANUTO, Otaviano. Economia Global pós-Covid 19: Impacto do coronavírus na Economia Global. **Revista Brasileira de Comércio Exterior**, Ano XXXIV Abril, Maio e Junho de 2020. Fundação Centro de Estudos do Comércio Exterior.

CONSÓRCIO NORDESTE. **Ações de combate à pandemia**. 7 de maio de 2021. Disponível em: http://www.consorcionordeste-ne.com.br/compras-conjuntas-combate-a-pandemia/. Acesso: em 08 maio 2021.

CONSÓRCIO NORDESTE. **Consórcio Nordeste celebra contrato de compra de doses da vacina Sputinik V.** 18 de março de 2021. Disponível em: http://www.consorcionordestene.com.br/consorcio-nordeste-celebra-contrato-de-compra-de-doses-da-vacina-sputinik-v/. Acesso em: 08 maio 2021.

CONSÓRCIO NORDESTE. **O consórcio**. 11 de junho de 2020. Disponível em: http://www.consorcionordeste-ne.com.br/o-consorcio/. Acesso em 07 maio 2021.

CORREA, Sílvia Barros de Santana. A internacionalização dos governos locais na pandemia. ***Revista de Trabajos de Investigacion in Paradiplomacia***. Ano 10. N. 01. Julho 2021.

_____. A evolução da paradiplomacia no Estado da Bahia e sua relevância no enfrentamento da Covid-19. Disponível em www.integri.com.br Publicado em 07.11.2020. Acesso em 26 mar. 2021.

FRÓIO, Liliana Ramalho. **Paradiplomacia e o impacto da alternância de governos na atuação internacional dos estados brasileiros**. Tese (doutorado). Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, Recife, 2015.

GONÇALVES, Fernanda Cristina Nanci Izidro; OLIVEIRA, Patrícia Cabral. A política externa (sub)nacional: um estudo da paradiplomacia do Estado do Rio de Janeiro e de sua relação com o governo federal. **Revista Conjuntura Global**. Vol. 6. N. 01. Jan-abr, 2017.

LEITE FILHO, Hermano Cavalcanti. **A atuação internacional dos governos subnacionais durante a pandemia da Covid-19**: o caso da cidade de João Pessoa. João Pessoa; Universidade Federal da Paraíba, 2021.

LESSA, José Vicente da Silva. **Paradiplomacia no Brasil e no Mundo**: o poder de celebrar tratados dos governos não centrais. Viçosa: UFV, 2007.

MATSUMOTO, Carlos Eduardo Higa. **As determinantes locais da paradiplomacia: o caso dos municípios brasileiros**. 2011. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) – Universidade Federal de Brasília, Brasília, 2011.

MILANI, C.; PINHEIRO L. Política externa brasileira: os desafios de sua caracterização como política pública. **Revista Contexto Internacional**, São Paulo, 2013.

MOREIRA, Paula Gomes Moreira. Governos subnacionais amazônicos: novos padrões de relacionamento na conjuntura internacional contemporânea. Jun. 2013. Disponível em www.scielo.com.br Acesso em 03 de abril de 2022.

OLIVEIRA, Patrícia; NERY, Tiago. O papel da política externa brasileira e da paradiplomacia na resposta ao coronavírus. **Revista Mural Internacional**, Rio de Janeiro, Vol.12, 2021.

ROCHA, William Monteiro. Paradiplomacia, desenvolvimento e integração regional de cidades amazônicas: desafios e especificidades do Estado do Pará. 3º Encontro Nacional ABRI 2011. Disponível em www.abri.org.br Acesso em 03 de abril de 2022.

SILVA, G. F., & GUIMARÃES, V. C. (2021). COVID-19: parâmetros internacionais, federalismo e a atuação internacional dos estados e municípios. ***Revista De Direito Sanitário***, *21*, e0001. https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2021.170610.

SINGER, Florantonia; SCHIMIDIT, Stephanie. EL PAÍS, Brasil. **Venezuela anuncia envio de oxigênio a Manaus, mas Governo não confirma recebimento**. 2021. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-17/venezuela-anuncia-envio-de-oxigenio-a-manaus-masgoverno-nao-confirma-recebimento.html. Acesso em: 03 mar. 2022.

SOUSA, S.L.S. e. **Direito à Saúde e Políticas Públicas**: do ressarcimento entre gestores públicos e privados da saúde. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.

TEIXEIRA, Felipe. **A paradiplomacia brasileira perante a política externa nacional nos dias atuais: aspectos contemporâneos das relações federativas e internacionais do país**. Disponível Publicado em 29.06.2020. Acesso em 26 de mar. 2022.