

## Saúde Global e Diplomacia da Saúde: interfaces da saúde com o direito e as relações internacionais

### *Global Health and Health Diplomacy: Health, law and international relations interfaces*

**EDUARDO MAZZAROPPI BARÃO PEREIRA <sup>1</sup>**

**Resumo:** A agenda internacional da saúde passa por mudanças significativas no século XXI. Sua evolução histórica e sua relação com a política externa e o direito internacional são abordados no presente artigo.

**Palavras-chave:** Saúde Global e Diplomacia da Saúde.

**Abstract:** The international health agenda suffered significant changes in the XXI Century. Its historical evolution and its relation with foreign policy and international law are discussed in the present article.

**Keywords:** Global Health and Health Diplomacy.

### **Introdução**

Não é recente a percepção de que a saúde tem implicações que vão muito além das fronteiras nacionais. O tratamento conceitual da matéria, contudo, sofreu mudanças profundas no século XX, e a interface da saúde com o direito das gentes<sup>2</sup> e com as relações internacionais tem evoluído bastante nos últimos anos.

<sup>1</sup>Mestre em Justiça Administrativa pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Assessor de Cooperação Internacional do IOC/Fiocruz. **Endereço Profissional:** Fiocruz, Av. Brasil, 4365, Manguinhos, Pav. 108, sala 28-A. **Email:** [eduardo.mazzaroppi@ioc.fiocruz.br](mailto:eduardo.mazzaroppi@ioc.fiocruz.br)

<sup>2</sup> Termo de origem francesa (*droit de gens*), é ainda hoje por muitos utilizado como sinônimo de Direito Internacional Público, mais recentemente. Ver Mazzuoli, 2007.

Recebido em:  
27 de Fevereiro de 2016

Received on:  
February 27, 2016

Aceito em:  
21 de Novembro de 2016

Accepted on:  
November 21, 2016

DOI: 10.12957/rmi.2016.21786

As noções de saúde global e de diplomacia da saúde dão conta de muitas questões resultantes dessa evolução no tratamento conferido à saúde nas últimas décadas, razão por que foram escolhidas como foco de análise deste artigo.

Desenvolvimento social e humano, cooperação técnica internacional e governança são alguns dos temas afeitos à saúde global e à diplomacia da saúde, merecendo igualmente o estudo. Pautam-se, assim, algumas das questões envolvidas com aqueles conceitos, longe, contudo, de pretender-se encerrar o amplo espectro de implicações da matéria, cujos contornos ainda vêm ganhando corpo na doutrina.

### ***Evolução e regulação do tema saúde nas relações internacionais***

No século XIX, utilizava-se a terminologia saúde internacional para referir-se a problemas de saúde capazes de afetar a relação entre dois ou mais Estados, como doenças e epidemias aptas a transpassar o território nacional e condicionar as relações comerciais, principalmente, mas também políticas, entre os Estados. Segundo Fidler (2001, p. 842), “In public Health, the shift from national to global governance began in the mid-19th century, when international health diplomacy emerged

because of concern about infectious diseases.”

Data de 1851 a 1ª Conferência Sanitária Internacional, quando diversos Estados europeus se reuniram para discutir formas de cooperação no tratamento da febre amarela, da peste bubônica e, principalmente, do cólera, que se alastrou pela Europa em meados do século XIX. Sucederam diversas conferências internacionais sobre o controle de doenças infecciosas.

Desde então, diversas normas internacionais em saúde foram criadas, e quatro organizações Internacionais surgiram em um século, dentre elas a Repartição Sanitária Panamericana, em 1902, que mais tarde se tornaria a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Organização de Saúde da Liga das Nações, em 1920, e a Organização Mundial da Saúde (OMS), em Genebra, em 1948.

In the first 100 years of international health diplomacy, global health governance across a range of public health issues was attempted by states, international health organizations and non-state actors. The following characteristics marked this period of global health governance: 1) a tendency for health risks to become global because of the growth in international commerce; 2) a need for states to cooperate through international law in order to confront global threats to

health; 3) the involvement of nongovernmental organizations and multinational corporations; and 4) mixed results achieved by international legal regimes. (Fidler 2001, p.846).

Para Almeida (2012), a primeira metade do século XX correspondeu à institucionalização da saúde internacional, quando foram criadas as principais instituições responsáveis pela regulação da matéria, e que culminou com a instituição da Organização Mundial da Saúde<sup>3</sup> (OMS, 1948), no pós-Segunda Guerra, a qual cumpriria papel preponderante em saúde internacional até a década de 1980, e que vem reassumindo protagonismo no século XXI.

Para as relações internacionais, pois, o problema afeto à saúde internacional centra-se na identificação das consequências, para as condições de vida das pessoas, das interações entre os Estados. Além do controle de doenças, portanto, segurança ocupacional, tráfico internacional de drogas e poluição do ar atmosférico, dentre outros temas, foram objeto de disputas internacionais e de regulação desde o século XIX.

---

<sup>3</sup> A institucionalização da OMS ocorre em um período de institucionalização do próprio direito internacional, quando o Ocidente rediscute a relação entre os Estados, como consequência da Segunda Guerra Mundial, mas a bipolaridade estabelecida entre Estados Unidos e União Soviética limitou a agenda internacional, tendo a segurança como principal tema.

## *Desenvolvimento e saúde*

Os “anos dourados”, na década de 1950, e a emergência do Estado de Bem-Estar Social, nos anos 1960, contribuíram para o incentivo e desenvolvimento das relações e do direito internacional em saúde. Parcela considerável dessa evolução deveu-se à emergência do conceito de desenvolvimento, social e humano, que, desde então, relacionar-se-ia intrínseca e definitivamente com o tema saúde.

A emergência do Terceiro-Mundismo e do Movimento dos Não-Alinhados<sup>4</sup>, no período, resultou em novas abordagens do tema saúde. O desenvolvimento social seria alçado, na década de 1960, a tema prioritário da política externa dos países do terceiro-mundo, tendo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 1968)<sup>5</sup> como arena<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> Terceiro-Mundismo e Movimento dos Não-Alinhados foram movimentos contestadores da ordem bipolar da Guerra-Fria, que uniram os Estados periféricos para barganharem autonomia no sistema internacional, e tiveram nas Conferências de Bandung (1955) e Belgrado (1961) seus marcos principais. Eles foram responsáveis pela ampliação da agenda de política internacional da época, centrada, até então, no tema da segurança, e pela emergência da bandeira do desenvolvimento social, alçado a direito fundamental dos países pobres.

<sup>5</sup> Disponível em: <http://www.undp.org/content/brazil/pt/home>. Acesso em: 20 out. 2016.

<sup>6</sup> Se até a primeira metade do século XX, desenvolvimento era sinônimo de crescimento econômico, com a emergência de novos atores e movimentos na esfera política internacional, a desigualdade passou a centralizar os debates acerca do desenvolvimento, que adquiriu contornos sociais

A ordem internacional sofria, entretanto, nos anos cinquenta, suas primeiras críticas. Produziram-se reações ao sistema bipolar e à divisão do mundo em zonas de influência, que podem ser agrupadas em três conjuntos: a) a Europa Ocidental decidiu reforçar sua margem de autonomia econômica, integrando as unidades nacionais em um Mercado Comum; b) países atrasados da África, Ásia e Europa exigiram do sistema internacional condições mais favoráveis à promoção do desenvolvimento e repudiaram a divisão ideológica do mundo; c) a América Latina, sob a orientação da Comissão Econômica das Nações Unidas - CEPAL, engajou-se na industrialização, via para o desenvolvimento<sup>7</sup> (Cervo 1994, p. 39).

Questões relativas à saúde, meio ambiente e direitos humanos, dentre outras, foram, desde então, incorporadas à agenda de desenvolvimento. Mas a noção de desenvolvimento teve, em sua fase inicial, forte conotação político-

ideológico, como bandeira dos países à época denominados subdesenvolvidos e instrumento de barganha nas relações internacionais, o que limitou a análise daqueles temas enquanto institutos próprios, promotores de direitos próprios.

Avanço nesse sentido se deu com o conceito de desenvolvimento humano, e seu corolário principal, no âmbito do PNUD, o índice de desenvolvimento humano (IDH), que atribui três fatores principais ao desenvolvimento: saúde, educação e renda, permitindo-se medir o grau de desenvolvimento dos países. Desde então, a saúde recebe tratamento independente como fator de desenvolvimento, e longevidade e qualidade de vida se tornam objetivos dos Estados e direitos fundamentais das pessoas.

Saúde tornou-se, assim, uma das facetas do desenvolvimento, tomando assento, no ano 2000, em 3 dos 8 Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs), e, desde 2015, diretamente em 3 dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODSs)<sup>8</sup>.

---

desde então. As teorias do subdesenvolvimento e da dependência ajudam a explicar essas transformações.

<sup>7</sup> A Comissão Econômica da América Latina (Cepal), escritório regional da Organização das Nações Unidas (ONU), existe até hoje e foi o principal fórum de formulação do pensamento latino-americano sobre desenvolvimento na segunda metade do século XX, tendo o argentino Raúl Prebisch e o brasileiro Celso Furtado como alguns de seus expoentes. Para um estudo aprofundado, ler Prebisch, Raúl. *La Cooperación Internacional en la Latinoamérica*. Santiago: Cepal, 1973.

---

<sup>8</sup> Os ODMs foram os 8 objetivos de desenvolvimento acordados pelos 192 Estados-membros da ONU, no ano 2000, para serem alcançados até 2015, quando foram renovados e reformulados em número de 17, agora com a denominação de ODSs, divididos em 3 formas de desenvolvimento, quais sejam, econômico, social e sustentável. Eles se projetam para o ano 2030. Ver:

## *Globalização e saúde global*

O aprofundamento do fenômeno da globalização<sup>9</sup>, nas últimas décadas, com a intensificação das conexões e instantaneidade da conectividade entre pessoas e relações planetárias, trouxe como corolário novas problemáticas acerca da saúde. Em uma sociedade crescentemente global, os problemas e condicionantes de saúde são gradativamente supranacionais, sendo cada vez mais reduzida a capacidade dos Estados de gerirem de modo eficaz as condições de saúde das pessoas.

Além disso, conceitos como determinantes sociais da saúde e de transição epidemiológica relacionam-se com essa realidade, e dizem respeito às mudanças por que vem passando as sociedades relativamente aos seus problemas de saúde.

Na transição para a modernidade, as populações globais estão trocando um conjunto de doenças por outro. Em muitos países, as melhores condições socioeconômicas que levaram a uma redução na prevalência de doenças infecciosas e reduções associadas à morbidade e à mortalidade levaram a um aumento enorme em doenças

relacionadas ao estilo de vida, como obesidade, doença coronariana, hipertensão e diabetes. Na maioria dos países de média e baixa renda na Ásia, África e América Latina, as doenças transmissíveis, como pneumonia, doenças diarreicas, HIV/Aids, tuberculose e malária, e as doenças não transmissíveis, como as cardíacas, câncer e diabetes representam importantes desafios de saúde pública, conforme esses países continuam suas transições de desenvolvimento, demografia e epidemiologia. Em todas as partes do globo, ocorre uma transição de doenças de primeira geração ou 'grupo 1' para doenças de segunda e terceira geração, como violência, uso de drogas e doenças mentais e psicossociais (Khaliq & Smego Jr. 2015, p.4).

O espectro de questões relativas à saúde que perpassam os interesses meramente nacionais e que, em razão disso, merecem tratamento universal recebe, assim, o nome de Saúde Global. Célia Almeida (2012) ensina que o termo tem sido utilizado em quatro acepções: como mecanismo de controle de doenças endêmicas e epidêmicas; como forma de análise dos impactos da globalização na saúde das populações; como campo de discussão de mecanismos de criação de uma globalização mais equânime; e, finalmente, como agenda política global.

---

<https://nacoesunidas.org/pos2015/>. Acessado em: 20 out. 2016.

<sup>9</sup> Para uma análise do fenômeno e suas consequências socioeconômicas, vide Giddens, A. *As consequências da modernidade*. São Paulo: Unesp, 1991.

Na primeira acepção, a saúde global mantém sua tradição dezenovista relacionada ao tema da segurança, com enfoque na doença, invés de na saúde<sup>10</sup>. Muito utilizada pela política externa norte-americana, é reducionista, não dando conta da transversalidade dos aspectos relacionados com a saúde na atualidade, e tem forte conotação política. Daí a crítica de Fidler: “States, international health organizations, and non-state actors confront such 21st-century challenges with tools of global health governance that have remained largely unchanged since the 19th and early 20th centuries” (2001, p.848).

Saúde, na atualidade, deve ser tratada como superestrutura, capaz de influenciar e de ser influenciada por inúmeros fatores, como aspectos sociais, culturais e relacionados à desigualdade e distribuição da riqueza mundial. Por isso, mais recentemente, além da acepção mais tradicional, saúde global passa a ser conceito relacionado também com a era global e com os efeitos da globalização sobre a qualidade de vida das pessoas.

The traditional concepts of health and the organization of measures designed to improve health break down in light of the new reality

marked by globalization, where the HIV pandemic and the issues of trade and development, environment, conflicts and natural disasters play an important role. It is in a scenario where the traditional concept of disease attached to biological causes has to be substituted by a more complex formulation that takes into account the social, economic and cultural determinants of health (Alcázar 2008, p.11).

A saúde global passa, nesse contexto, a ser compreendida como uma das áreas da nova abordagem diplomática, em um estágio contemporâneo de globalização, onde a saúde é fruto do desenvolvimento econômico, político e social das sociedades, não apenas o cuidado com enfermidades, compreendidas como ausência de saúde.

Além das pandemias, inclusive aquelas relativas a novas enfermidades, algumas das quais advindas da aproximação dos povos, muitos outros temas ganham relevância para a saúde global. Conflitos étnicos e guerras religiosas suscitam questões relativas à ajuda humanitária. Fome e desnutrição relacionam-se igualmente com saúde<sup>11</sup>, dando relevo a questões relativas à pobreza e à desigualdade. A indústria milionária dos fármacos e suas

<sup>10</sup> Não devemos esquecer, todavia, que há novas epidemias e enfermidades advindas justamente da conectividade mundial. A gripe aviária (SARS) e a doença da vaca-louca são exemplos disso.

<sup>11</sup> Grande parte dessas questões reverberam nas rodadas da Organização Mundial do Comércio (OMC), por exemplo nas discussões sobre agricultura.



implicações com propriedade intelectual e patentes geram implicações profundas na saúde.

Nessa perspectiva, a formulação e execução de políticas e o *advocacy* por uma sociedade internacional mais equânime e não indiferente aos problemas de saúde dos países de menor desenvolvimento<sup>12</sup>; o acesso a medicamentos; a universalização e a qualificação dos sistemas de saúde; a ação sobre os determinantes sociais e as iniquidades em saúde; e o reforço do recrutamento internacional da força de trabalho vêm sendo temas contemporâneos sistematicamente presentes em diversas arenas de debate.

### ***Diplomacia da saúde***

Outro conceito advindo dessa realidade global e seus efeitos sobre a saúde é o de diplomacia da saúde. Ele tem como foco a relevância da saúde em termos de política externa, de agenda política dos Estados na defesa da saúde. Relaciona-se com a emergência do tema saúde para as relações internacionais, e suas implicações nos principais fóruns internacionais, como OMS, OMC e ONU, por exemplo.

O colapso da União Soviética representou, nesse sentido, um *turning point* na saúde internacional, um novo alento em um cenário de crises econômicas e de mudanças profundas nos problemas de saúde no mundo. O fim da Guerra Fria ampliou a agenda política internacional, permitindo sua abertura a novos temas. A “década kantiana” (1990), nos dizeres do ex-chanceler Celso Lafer, foi marcada por uma série de conferências<sup>13</sup>, as quais abriram espaço para temas como saúde, meio ambiente e direitos humanos, em detrimento da agenda de segurança, preponderante no período bipolar<sup>14</sup>.

We are witnessing an increased role of health in global and foreign affairs, including in particular trade and security, as exemplified in the SARS epidemic and fears of biological terrorism. Health is now part of the G8 summits, UN General Assembly, poverty reduction strategies. In what he calls the ‘Copernican shift in global health’, Alcazar illustrates that ‘globalization takes the issue of health from the relative obscurity in which it found itself, especially in developing countries, and

---

<sup>12</sup> Sobre os efeitos maléficos da globalização sobre a vida das pessoas e alternativas a ela, vide SANTOS, Milton. *Por uma outra globalização*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

---

<sup>13</sup> A Conferência do Rio de Janeiro sobre Desenvolvimento Sustentável (Rio/92) foi a primeira de uma série, e marcou definitivamente a ampliação do tabuleiro diplomático, com a agenda da sustentabilidade.

<sup>14</sup> A correlação entre acesso a medicamentos e direitos humanos, por parte da diplomacia brasileira, que obteve, junto à Comissão de Direitos Humanos da ONU, a Res. 2001/33, com o reconhecimento do acesso a medicamentos como direito humano fundamental, é exemplo paradigmático dessa mudança de enfoque.

brings it to the front page where it is featured not as health as we know it, but as global health in combination with foreign policy, which we are still struggling to define' (Kickbusch & Berger 2010, p.20).

As rodadas de negociação da OMC revelam essas transformações no sistema internacional. Desde a Rodada Doha (2001 até o presente), popularmente apelidada de "Rodada do Desenvolvimento", os temas sociais são incluídos nas discussões mundiais sobre comércio. A defesa brasileira da saúde, com ênfase nos programas de controle do HIV/Aids é sintomática desse processo.

At the 13th International AIDS Conference, held in Durban in 2000, the Brazilian delegation took the bold step of presenting the outline of its programme for AIDS control, in which prevention and care had an equal footing. It should be remembered that the issue of care using anti-retroviral drugs was then severely criticized by some, with arguments that proved to be unsound to the point of not resisting the test of time. Today, no one will defend the view that the HIV pandemic has to be acted on solely from the point of view of prevention, while ignoring the care aspect. At issue, at that time, was the use of generic versions of anti-retroviral drugs produced in Brazil's state-owned laboratories and the possibility of eventually using, if the case was presented, provisions in the TRIPS Agreement to issue a compulsory

licence. The Durban conference was really the first step in incorporating a health issue into the foreign policy agenda (Alcazar 2008, p14)<sup>15</sup>.

### *Cooperação técnica internacional em saúde*

Em um processo de crescente globalização da saúde e de internacionalização das políticas de saúde, a cooperação técnica internacional (CTI)<sup>16</sup> apresenta-se como instrumento sociopolítico fundamental de desenvolvimento em saúde. Tem relação com a transferência de conhecimento e de tecnologia, principalmente em políticas públicas (*policy transfer*), a partir de experiências bem sucedidas.

As iniciativas de cooperação técnica internacional são ferramentas que

<sup>15</sup> Esse autor denomina "Revolução Copernicana" a inserção mais efetiva do tema saúde nas relações internacionais, ocorrida, segundo ele, a partir da 13ª Conferência da ONU sobre a HIV/Aids, em Durban, na África do Sul, no ano 2000, quando a delegação brasileira defendeu o licenciamento compulsório de antirretrovirais. Isso porque, desde então, o tema saúde tornou-se um contrapeso real aos interesses do comércio, principalmente quando relacionados a medicamentos. Tem-se, para ele, uma efetiva quebra de paradigmas desde então, com a socialização das relações internacionais, ao ter-se reconhecido o acesso a medicamento como direito humano fundamental.

<sup>16</sup> Trata-se da CTI em saúde, para a qual existe normatização. O manual foi editado em 2012 e reimpresso em 2013. BRASIL. *Manual de normas e orientações para a cooperação técnica internacional com a Opa/Oms*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_normas\\_cooperacao\\_internacional\\_opas.pdf](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_cooperacao_internacional_opas.pdf)>. Acesso em: 10 jan. 2016.



fomentam o desenvolvimento, promovendo a capacitação humana e institucional, e levam a mudanças estruturais na realidade socioeconômica dos países aos quais se destinam. São exemplos de atividades de cooperação técnica a transferência ou o compartilhamento de conhecimentos, experiências e boas práticas entre Governos – bilateralmente ou por meio de organização internacional –, em bases não comerciais.

A CTI tem sido vista, principalmente pelos países em desenvolvimento, como forma mais assertiva e solidária de provimento do direito fundamental à saúde. Defende-se, na atualidade, um direito à cooperação técnica, no sentido da responsabilidade dos Estados mais desenvolvidos com a divulgação e transferência de conhecimentos e tecnologias de elevado potencial de interferir na vida e na saúde das pessoas.

Com efeito, cooperação técnica internacional<sup>17</sup> em saúde tem sido conceito relacionado com as noções de

saúde global e de diplomacia da saúde, ocupando parcela significativa das ações supranacionais em saúde. É mais uma faceta da diplomacia da saúde, digna de anotação.

### *Governança e saúde*

Último aspecto analisado relativamente à saúde diz respeito à governança, que se apresenta como elemento intrínseco à noção de saúde global. Relaciona-se com a ingerência global da saúde, com a pulverização, com a democratização do tema saúde e com a participação da sociedade civil.

Let us first define and differentiate some essential terms. “Global health,” in general, implies consideration of the health needs of the people of the whole planet above the concerns of particular nations. The term “global” is also associated with the growing importance of actors beyond governmental or intergovernmental organizations and agencies—for example, the media, internationally influential foundations, nongovernmental organizations, and transnational corporations. Logically, the terms “international,” “intergovernmental” and “global” need not be mutually exclusive and in fact can be understood as complementary. (Brown 2006, p.62).

As marcantes transformações por que passa a saúde na era global conferem especial atenção ao tema da governança. Conforme Kickbush e

---

<sup>17</sup> Distinguem-se, na atualidade, no âmbito da cooperação técnica internacional, a cooperação Norte-Sul, ou cooperação técnica recebida pelos países em desenvolvimento, a cooperação Sul-Sul ou horizontal, entre países em desenvolvimento, e a cooperação técnica tri e multilateral, que normalmente ocorrem com o auxílio de alguma organização internacional, como o PNUD/ONU ou a OPAS/OMS. Nos últimos anos, o Brasil privilegiou a cooperação Sul-Sul, principalmente com os países sul-americanos e africanos de língua portuguesa.

Berger (2010), entende-se por governança da saúde global a criação, conformação, orientação, fortalecimento e uso consciente das instituições internacionais e transnacionais e dos seus regimes de princípios, normas, regras e procedimentos de tomadas de decisões, para fins de organizar a promoção e a proteção da saúde em escala global.

Além dos governos, estão envolvidos nessa arena diplomática instituições multilaterais, fundos e agências internacionais e nacionais de ajuda, organizações não governamentais nacionais e internacionais, fundações privadas, fundos setoriais, etc.

A participação da sociedade civil é fundamental nesse processo, seja por ser ela a maior interessada na melhoria da qualidade de vida das pessoas, seja pela sua capacidade de pressionar os governos e contrabalançar os interesses comerciais e políticos envolvidos, criando-se condições para a implementação da agenda da saúde no âmbito dos Estados e nos fóruns internacionais, e para a conformação de uma globalização comprometida com a qualidade de vida das pessoas<sup>18</sup>.

### *Conclusão*

O artigo analisou a saúde na era global, por meio, principalmente, dos conceitos de saúde global e de diplomacia da saúde. Para isso, foram avaliadas questões relacionadas a desenvolvimento, cooperação internacional e governança, além do processo de globalização em curso no mundo.

Como visto, a saúde é tema de crescente importância e regulação pelos Estados e demais atores da sociedade global, mas a própria noção de saúde foi ampliada e bastante modificada desde o século XIX.

Embora recentes e ainda tecnicamente pouco definidos, os conceitos de saúde global, principalmente, e de diplomacia da saúde dão conta dessa evolução na saúde, merecendo estudo e aperfeiçoamento.

---

<sup>18</sup> A construção de uma comunidade global é analisada com profundidade em HABERMAS, J. A constelação pós-nacional: ensaios políticos. São Paulo: Littera Mundi, 2001.

---

**Bibliografia**

Mazzuoli, V. de O. (2007). *Curso de Direito Internacional Público*. Ed. Revista dos Tribunais.

Fidler, D. (2001) 'The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy'. *Bulletin of the WHO*.

Almeida, C. (2012). 'Desarrollos conceptuales en salud global y diplomacia de la salud'. Taller Salud Global y diplomacia de la salud, *ISAGS – UNASUR*.

PNUD. (1968). *Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento*. Disponível em: <http://www.undp.org/content/brazil/pt/home>. [Acesso em: 20 out 2016].

Cervo, A. L. (1994). 'Socializando o desenvolvimento: uma história da cooperação técnica internacional do Brasil'. *Revista Brasileira de Política Internacional*. V.37, p. 37-63.

Prebisch, R. (1973). *La Cooperación Internacional en la Latinoamerica*. Santiago: Cepal.

ODS. *Objetivos de Desenvolvidmentos Sustentável*. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/>. [Acesso em: 25 out. 2016].

Giddens, A. (1991). *As consequências da modernidade*. São Paulo: Unesp.

Khaliq, A.; Smego JR. (2015). *Saúde Gobal: passado, presente e future*. Brasília: ed. Amgh.

Alcázar, S. (2008). *The Copernican Shift in Global health*. The graduate institute / Geneve. Global Health Programme. Working Paper. N. 3.

Santos, M. (2001). *Por uma outra globalização*. Rio de Janeiro: Record.

Kickbusch, Ilona; Berger, C. (2010) Global Health Diplomacy. *Reciis – Revista Eletronica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.18-22, Mar.

Brasil. *Manual de normas e orientações para a cooperação técnica internacional com a Opas/OMS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes.manual\\_normas\\_cooperacao\\_internacional\\_opas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_cooperacao_internacional_opas.pdf)>. [Acesso em: 10 jan. 2016].

Brown, T. M.; Cueto, M.; Fee, E. (2006). The World Health Organization and the transition from international to global public health. *American Journal of Public Health*, v. 96, p. 62-72.

Habermas, J. (2001). *A constelação pós-nacional: ensaios políticos*. São Paulo: Littera Mundi.