

PANDEMIA COVID 19, NO BRASIL E NA COLÔMBIA: UM OLHAR DO MARCO INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS

PANDEMIC COVID 19, IN BRAZIL AND COLOMBIA: A LOOK FROM THE INTERNATIONAL FRAMEWORK OF HUMAN RIGHTS

Angie Nicolle Viloría Yepes

Mestranda em Direito pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4189-0914>

E-mail: angieviloria0305@gmail.com

Marcelo Antonio Theodoro

Doutor em Direito pela Universidade Federal do Paraná (UFPR)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9755-0719>

E-mail: m.theodoro@uol.com.br

Resumo: Este artigo analisa a resposta do Brasil e da Colômbia à pandemia da COVID-19, sob a perspectiva do marco internacional de direitos humanos. Este artigo começa apresentando o marco regulatório internacional em resposta à pandemia de COVID-19, que se baseia em uma série de instrumentos e princípios estabelecidos por organizações internacionais e vários tratados de direitos humanos. Essas estruturas regulatórias buscam proteger os direitos humanos em meio à crise global de saúde. Observa-se que a pandemia da COVID-19 teve impactos devastadores em todo o mundo, inclusive no Brasil e na Colômbia. Como a doença se espalhou rapidamente, ficou claro que não se tratava apenas de uma crise de saúde global, mas que também estava afetando os direitos humanos e a economia global. Portanto, é fundamental analisar a resposta desses países à pandemia, sob a perspectiva da estrutura internacional de direitos humanos. Este artigo examina a situação no Brasil e na Colômbia, durante a pandemia de COVID-19, analisando a resposta que esses países tiveram durante a emergência de saúde dentro da estrutura internacional de direitos humanos. Discute-se as políticas adotadas pelos governos, as medidas de apoio econômico e social, as restrições de mobilidade e o encerramento de atividades. Também são analisados os protocolos internacionais de saúde para colaboração e distribuição justa de vacinas em todo o mundo.

Palavras-chave: Covid-19. Emergência Sanitária. Direitos Humanos. Direitos Comparativos. Federalismo. Estado Unitário.

Abstract: This article analyzes the response of Brazil and Colombia to the COVID-19 pandemic from the perspective of the international human rights framework. This article begins by presenting the international regulatory framework in response to the Covid-19 pandemic, which is based on a series of instruments and principles established by international organizations and various human rights treaties. These regulatory frameworks seek to protect human rights in the midst of the global health crisis. It is noted that the COVID-19 pandemic has had devastating impacts around the world, including in Brazil and Colombia. As the disease spread rapidly, it became clear that it was not only a global health crisis, but was also affecting human rights and the world economy. It is therefore critical to analyze the response of these countries to the pandemic from the perspective of the international human rights framework. This article examines the situation in Brazil and Colombia during the Covid-19 pandemic, analyzing the response these countries have had during the health emergency within the international human rights framework. It discusses the policies adopted by the governments, economic and social support measures, mobility restrictions and closure of activities. International health protocols for collaboration and fair distribution of vaccines worldwide are also analyzed.

Keywords: Covid 19. Health Emergency. Human Rights. Comparative Rights. Federalism. Unitary State.

Introdução

A pandemia do COVID-19 teve um impacto devastador para todos os países. Nesse contexto, a Colômbia e o Brasil não ficaram imunes aos seus mais diversos efeitos. No início de 2020, o mundo foi abalado por uma doença que se espalhou rapidamente, evidenciando não apenas uma crise global de saúde, mas também uma crise de direitos humanos. Desse modo, é fundamental analisar a resposta do Brasil e da Colômbia à pandemia, sob a ótica do marco internacional dos direitos humanos.

Este artigo investiga a situação do Brasil e da Colômbia, durante a pandemia do COVID-19, analisando a resposta que esses países tiveram durante a emergência de saúde no marco internacional dos direitos humanos. A proteção dos direitos humanos é uma responsabilidade fundamental dos Estados e, ainda mais em tempos de crise, é crucial garantir que as medidas adotadas cumpram as normas e princípios internacionais de direitos humanos.

Analisando a situação do Brasil em meio à pandemia, será possível identificar os desafios que tem enfrentado para conter a propagação do vírus e proteger os direitos humanos. Da mesma forma, o caso específico da Colômbia, as respostas implementadas para lidar com a crise serão analisadas e o impacto da pandemia na proteção dos direitos humanos fundamentais será avaliado.

O marco internacional dos direitos humanos estabelece uma série de princípios e normas que devem orientar a atuação dos Estados em emergências. Tais princípios incluem o direito à vida, o direito à saúde, o direito ao trabalho, à igualdade e à não discriminação. O cumprimento desses direitos é de vital importância para a proteção da dignidade humana e, assim, é possível garantir uma resposta adequada à crise.

Neste artigo, busca-se analisar detalhadamente as diversas medidas aplicadas e implementadas nos países do Brasil e da Colômbia, bem como destacar seus pontos fortes e fracos em torno desta pandemia do COVID-19. Tal análise considerará a perspectiva dos direitos humanos, aspectos como acesso à saúde, atendimento médico, proteção dos trabalhadores, garantia da proteção de grupos vulneráveis e minorias, identificação da existência ou não de transparência na tomada de decisões em meio a todos os problemas sociais e de saúde e outros em meio da pandemia vivida. Assim, será possível identificar as áreas de melhoria e, da mesma forma, dar recomendações para futuras crises de saúde.

A pandemia do COVID-19 deixou uma grande lição em todas as áreas, desde os sistemas de saúde até os sistemas jurídicos de cada país. Mostrando, dessa forma, que as estruturas devem ser reforçadas, bem como medidas de proteção e contenção contra o vírus devem ser implementadas. Da mesma forma, medidas de emergência de saúde pública, a partir de uma perspectiva de respeito aos direitos humanos e à dignidade humana de todas as pessoas, sem discriminação de cor, raça, gênero, orientação sexual, ideais religiosos etc.

Quadro regulatório internacional em resposta à pandemia de Covid- 19

O marco regulatório internacional em resposta à pandemia de COVID-19 é baseado em uma série de instrumentos e princípios estabelecidos por organizações internacionais e diversos tratados de direitos humanos. Neles, foram procuradas respostas e orientações ante a crise sanitária vivenciada, buscaram e buscam a proteção dos direitos humanos. Diante dessa crise sem precedentes, o mundo conduziu os assuntos referentes à crise sanitária e de direitos humanos, que o vírus trouxe consigo.

Um dos princípios e instrumentos protagonizados em meio aos problemas globais vivenciados foi Organização Mundial da Saúde (OMS), que desempenhou um papel fundamental durante a pandemia COVID-19. Como agência especializada em saúde das Nações Unidas, a OMS teve a responsabilidade de organizar e coordenar a resposta internacional para lidar com as diversas problemáticas causadas pelo vírus, fornecendo orientações técnicas e científicas aos Estados-membros.

Desde o início da descoberta e da propagação do vírus, a OMS desenvolveu esforços sem

precedentes com o objetivo de monitorar, fiscalizar, regular e exterminar o vírus, a fim de fornecer aos países atualizações e conselhos sobre a gestão, controle e prevenção do vírus. Por meio de sua experiente equipe de trabalho, facilitou a colaboração internacional para acelerar a pesquisa sobre como o vírus se espalhou e os métodos de desenvolvimento de vacinas. Da mesma forma, a OMS fortaleceu sua colaboração internacional com outras organizações internacionais, como a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para dar apoio técnico e logístico aos países em desenvolvimento.

Por outro lado, assim como a OMS teve importantes contribuições em questões de controle e prevenção da pandemia, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) também contribuiu para a gestão do problema. Uma vez que estabelece quais os direitos humanos fundamentais que devem ser respeitados e protegidos em primeira mão, em todas as circunstâncias, tanto durante os anos que durou a pandemia quanto após o seu o término, os Estados têm o dever de fazer valer os direitos humanos.

Lembremos que o vírus derrubou bases que não eram tão sólidas e revelou que os fundamentos jurídicos, médicos e outros não eram tão fortes como se acreditava. A pandemia mostrou as fragilidades estruturais dos sistemas, o que os levou a buscar soluções para esse problema que, de certa forma, expôs o que se acreditava estar em total ordem. O vírus expôs outros enormes problemas quanto à questão da saúde humana e violações de direitos.

Dessa forma, é possível demonstrar como funciona o pacto internacional sobre direitos civis e políticos (ICCPR) que juntamente com seu protocolo facultativo estabeleceu que os direitos civis e políticos fundamentais devem ser garantidos pelos Estados, durante a pandemia e após ela. Naquele momento, os Estados tinham a obrigação de garantir que as restrições a esses direitos, como a liberdade de movimento, de expressão e também a liberdade de reunião pacífica, que fossem necessárias, proporcionais e limitadas, sem exceder os direitos das pessoas e que o cuidado fosse tomado para evitar a propagação do vírus.

Durante a pandemia, vários princípios tornaram-se mais fortes. Os Estados tinham a obrigação de garantir que as medidas adotadas durante a pandemia não fossem discriminatórias, isso implicava que a tomada de decisões não fosse contra os direitos de cada pessoa. Um exemplo disso é que as decisões não deveriam ser feitas com base em raça, gênero, origem, identidade sexual e outras características que devem ser protegidas em todo o mundo.

Igualdade e não discriminação foram princípios fundamentais que causaram muitas polêmicas em meio à situação de pandemia, pois conforme o vírus tomava conta de cada parte do mundo, tais garantias começaram a ser violadas de forma um pouco mais evidente. Esses direitos fundamentais devem ser sempre protegidos, independentemente dos problemas que o mundo enfrenta, neste caso a pandemia do COVID-19.

Estes são apenas alguns dos principais elementos do quadro regulamentar internacional em resposta à pandemia de COVID-19. É importante observar que cada país também possui seu próprio marco regulatório nacional, que pode complementar e ampliar as disposições internacionais. No entanto, os princípios fundamentais de respeito, proteção e promoção dos direitos humanos devem estar na base de qualquer resposta à crise sanitária.

Importância dos tratados internacionais e organizações de saúde na resposta a uma emergência de saúde

Os tratados internacionais e as organizações de saúde desempenham um papel fundamental na resposta às emergências de saúde, como a pandemia de COVID-19, ressaltando a importância de ambos no contexto da crise global de saúde. Desse modo, devem os Estados cumprir integralmente para proteger e promover os direitos humanos, incluindo o direito à saúde.

No caso da emergência sanitária vivida por três anos, esses tratados forneceram um marco legal que serve para orientar e direcionar as ações dos Estados, a fim de garantir que as suas respostas cumpram com o devido respeito aos direitos humanos, de modo que os diversos tratados internacionais sejam aplicados de maneira justa e equitativa. Um exemplo de cumprimento da igualdade e equidade é o pacto internacional sobre os direitos econômicos, sociais e culturais,

que reconhece que toda pessoa deve desfrutar de cuidados de saúde de qualidade. Cada estado deve tomar medidas preventivas para garantir o controle da doença e, da mesma forma, tornar-se garantidor de direitos para obter atendimento de qualidade.

Segundo a Organização dos Estados Americanos (OEA), os tratados e acordos, bilaterais e multilaterais, entre países, são algumas das ferramentas mais importantes na diplomacia internacional e na resolução de conflitos. Ambos permitem que os Estados se unam e superem desafios por meio de princípios jurídicos.

Em suma, os tratados internacionais e as organizações de saúde desempenham um papel fundamental na resposta à emergência sanitária, estabelecem normas legais, fornecem orientação técnica e promovem a cooperação global para garantir uma resposta eficaz que respeita os direitos humanos. Sua importância reside na capacidade de fomentar a colaboração, a equidade e a tomada de decisões baseadas em evidências, fortalecendo assim a capacidade dos Estados para enfrentar as crises de saúde de forma coletiva e eficiente.

Papel das diretrizes da organização mundial da saúde (oms) e da organização pan-americana da saúde (opas) indicadas a seguir em meio à pandemia de Covid-19

A Organização Mundial da Saúde (OMS), cujo foco principal é alcançar o desenvolvimento sustentável em tudo relacionado à saúde, lança diretrizes sobre cuidados de saúde globais desde 1948. Desse modo, tendo desenvolvido estratégias de prevenção e controle do HIV/AIDS, incluindo o tipo de gestão para sua detecção, tratamento, modelos de educação para prevenir a propagação e contágio.

Da mesma forma que emitiu orientações alimentares e nutricionais, modelos de cuidado e autocuidado, prevenção quanto ao consumo de tabaco, a OMS, ao longo do tempo, divulgou milhões de orientações voltadas para a saúde global, em relação à pandemia do COVID-19. Sendo uma das primeiras instituições a se manifestar e emitir orientações e anunciar que estava acontecendo no mundo, em 11 de março de 2020, ao divulgar o seguinte comunicado:

A OMS tem avaliado esse surto o tempo todo e estamos profundamente preocupados com os níveis alarmantes de disseminação e gravidade e com os níveis alarmantes de inação. Portanto, avaliamos que a COVID-19 pode ser caracterizada como uma pandemia (OMS, 2020).

O diretor-geral da OMS considerou que:

Pandemia não é uma palavra para ser usada levemente ou descuidadamente. É uma palavra que, se usada incorretamente, pode causar medo irracional ou aceitação injustificada de que a luta acabou, levando a sofrimento e morte desnecessários (RSI, 2016).

Nessa data, 114 países já haviam sido atingidos pelo novo vírus, com mais de 4.291 pessoas mortas e com outro grande número de infectados que, na época, oscilava entre mais ou menos 118 mil casos de infecções no mundo. O COVID-19 no mundo foi declarado pela OMS como uma emergência de saúde pública em 30 de janeiro de 2020.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) foi fundada muitos anos antes da OMS, em 1902. Assim como a OMS, é encarregada de monitorar e controlar os diferentes problemas de saúde pública que possam surgir. A OPAS é um dos órgãos com a função de supervisionar o sistema interamericano de saúde.

Desse modo, emitiu diretrizes de autocuidado, promovendo a conscientização sobre a vacinação contra o vírus, fornecendo suporte em termos de saúde mental e apoio psicossocial diante da pandemia. Além disso, a OPAS publicou um guia que fornece recomendações para os países em termos de preparação e resposta à pandemia. Neste guia, é possível encontrar temas

como vigilância epidemiológica, detecção e gestão de casos, comunicação e coordenação de risco e resposta à pandemia a nível global.

Acordos internacionais relevantes para a gestão de emergências de saúde

No mundo existem muitos tratados internacionais em termos de saúde e gerenciamento de emergências sanitárias. Em meio à Pandemia do COVID-19, esses tratados tiveram papéis muito importantes em termos de detecção, prevenção e controle do vírus.

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é um tratado internacional que foi adotado em 2005 pela Assembleia Mundial da Saúde e é um dos mais importantes em termos de gestão de emergências de saúde pública no mundo. O RSI estabelece as obrigações que os estados devem adotar para a prevenção e detecção de situações que possam ser classificadas como emergências de saúde pública que possam colocar em risco a saúde pública do mundo, sendo um instrumento jurídico internacional que visa prevenir e controlar a propagação de doenças transmissíveis no mundo.

O Regulamento Sanitário Internacional é uma ferramenta crucial para prevenir e controlar a propagação de doenças transmissíveis globalmente, promovendo a colaboração e coordenação entre os países na resposta a emergências de saúde pública (RSI, 2005).

Durante a pandemia, o RSI disponibilizou um sistema de notificação obrigatória para eventos de saúde pública, em conjunto a OMS, implantou o sistema de notificação de casos, surtos e dados epidemiológicos relevantes. Dessa forma, em meio à crise sanitária mundial, a união e cooperação entre os tratados internacionais permitiu um grande entendimento da situação e uma resposta coordenada em todo o mundo.

O RSI incentiva os países a fortalecerem suas capacidades nacionais para avaliar e lidar com possíveis problemas de saúde pública que possam reaparecer, bem como o que aconteceu com o COVID-19, que muitos estados não levaram em consideração esse tipo de tratado e o vírus trazido com mais de um problema. Demonstrando não só que os Estados não tinham capacidade hospitalar, mas também que o pano de fundo desse problema, além do descumprimento de alguns países com as normas internacionais, era a fragilidade das estruturas de saúde, culminando em violações dos direitos humanos.

Durante a pandemia da COVID-19, o RSI ainda incentivou os países a fortalecerem seus sistemas de vigilância epidemiológica, laboratórios, capacidade de resposta e coordenação interna, o que contribuiu para uma resposta mais eficaz e coordenada nos níveis nacional e internacional. Segundo António Gutiérrez, Secretário Geral das Nações Unidas, “o Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais é um tratado fundamental que reconhece a importância dos direitos econômicos, sociais e culturais como componentes essenciais dos direitos humanos”.

O ICESCR foi relevante nesse contexto, destacando a importância de proteger e promover os direitos econômicos, sociais e culturais das pessoas durante esta crise. Foi fundamental para proteger os direitos trabalhistas, inclusive a segurança no trabalho, o pagamento de salários justos, isso porque o PIDESC atuou arduamente para que esse tratado internacional fosse aceito de forma obrigatória em todo o mundo.

Em meio a essa emergência sanitária, muitos trabalhadores ficaram sem emprego, sem saúde e sem mais uma série de benefícios que deveriam receber. Por causa do COVID-19, muitas empresas passaram situações econômicas difíceis e decidiram fechar ou fazer cortes de pessoal, muitos países como Colômbia e Brasil.

No que se relaciona ao direito ao trabalho, o Brasil implementou programas de apoio econômico e medidas de proteção trabalhista para mitigar o impacto econômico sobre os trabalhadores durante a pandemia. Protocolos de segurança no trabalho foram estabelecidos e medidas como trabalho remoto e horários flexíveis foram promovidos.

Quanto ao direito à moradia, o Brasil adotou medidas para proteger esse direito, incluindo a suspensão de remoções forçadas e a implementação de programas de assistência para garantir estabilidade habitacional para pessoas em situação de vulnerabilidade.

No que tange o direito à educação, a Colômbia tem procurado garanti-lo por meio da implementação de estratégias de educação a distância e do fortalecimento de programas de acesso à tecnologia e recursos educacionais para os alunos. Também foram tomadas medidas para apoiar os estudantes em situação de vulnerabilidade, levando em consideração que na Colômbia a maior parte da educação é privatizada e muito cara, e que o ingresso nas universidades públicas (estatais) é muito difícil.

No que concerne ao direito à alimentação, a Colômbia implementou programas de assistência alimentar e fortaleceu os programas existentes para garantir o acesso à alimentação adequada durante a pandemia. Esforços têm sido feitos para proteger a segurança alimentar das pessoas em situação de vulnerabilidade, isso foi apoiado com campanhas de alimentos para os bairros onde cada departamento esteve semanalmente em todos os bairros do país transportando ajuda entre material de limpeza, alimentos não perecíveis, entre outros.

É importante destacar que a implementação do PIDESC durante a pandemia tem sido alvo de desafios e debates, bem como preocupações têm sido levantadas sobre a garantia plena dos direitos econômicos, sociais e culturais em ambos os países. Os governos e a sociedade civil têm trabalhado para abordar essas preocupações e garantir a proteção dos direitos de todas as pessoas em meio à crise da saúde.

O Acordo de Facilitação do Comércio (TFA) da Organização Mundial do Comércio (OMC) e o Acordo da OMC sobre Aspectos Relacionados ao Comércio dos Direitos de Propriedade Intelectual (TRIPS) são dois acordos importantes no âmbito da OMC. O AFC visa agilizar e simplificar os procedimentos alfandegários e facilitar o comércio internacional.

Ademais, estabelece medidas para melhorar a transparência, eficiência e cooperação entre os países membros da OMC em matéria aduaneira e comércio transfronteiriço. O acordo visa reduzir custos e prazos de embarque de mercadorias, facilitar a liberação rápida de produtos e promover a cooperação entre as autoridades aduaneiras.

Em meio à pandemia do COVID-19, o AFC tem facilitado a movimentação de suprimentos médicos essenciais, equipamentos de proteção individual e vacinas. Ao agilizar os procedimentos alfandegários, o acordo permitiu uma resposta mais eficiente na distribuição destes produtos críticos, garantindo a sua disponibilidade atempada nos países afetados. Isso tem sido essencial para enfrentar a emergência sanitária e garantir o acesso aos produtos necessários para a prevenção, diagnóstico e tratamento da doença.

O Acordo da OMC sobre Aspectos Relacionados ao Comércio dos Direitos de Propriedade Intelectual (TRIPS) estabelece normas e padrões para a proteção dos direitos de propriedade intelectual, como patentes, direitos autorais, marcas registradas e desenhos industriais. O acordo busca equilibrar a proteção dos direitos de propriedade intelectual com o acesso a produtos e serviços necessários ao bem-estar público.

Em meio à pandemia da COVID-19, o TRIPS tem sido relevante para garantir a disponibilidade e acesso a tecnologias, medicamentos e vacinas necessárias para o enfrentamento da doença. O acordo permite que os países tomem medidas para garantir que os direitos de propriedade intelectual não impeçam o acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis e a transferência de tecnologia necessária para a produção local de tratamentos e vacinas.

Estes são apenas alguns exemplos de acordos internacionais relevantes para a gestão de emergências de saúde. É importante observar que cada país também possui sua própria legislação e regulamentação nacional que complementam esses acordos internacionais e são adaptadas ao seu contexto específico.

Regulamentos e diretrizes específicas para a cessação de infecções na pandemia de Covid-19

Durante a pandemia de COVID-19, foram estabelecidos regulamentos e diretrizes específicas

para controlar e mitigar a propagação do vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) ou comumente conhecido como COVID-19, entre as orientações e indicações dadas no mundo, no início da pandemia, o distanciamento social foi indicado como primeira medida. Isso foi feito para diminuir o contágio, pois, naquela época, verificou-se que o vírus poderia ser transmitido com a simples fricção das mãos. Por conta disso, dentre as recomendações, incluiu-se a distância de pelo menos um metro das pessoas, evitar aglomerações, limitar o número de pessoas em espaços públicos, uso de máscaras, lavagem das mãos, restrições a viagens terrestres e aéreas.

Por outro lado, o confinamento foi uma das mais fortes diretrizes. As infecções cresceram tanto que os estados fizeram a determinação de não deixar as pessoas saírem às ruas e digo que foi uma das mais fortes porque devido a esta situação foi contido por um momento a propagação do vírus. Porém, desencadeou outros tipos de problemas que, devido ao confinamento, ganharam visibilidade, dentre eles: o índice de feminicídios no mundo e o alto índice de violações dos direitos humanos.

Quanto a isso, as violações nos sistemas de saúde, os abusos no local de trabalho, onde as cargas de trabalho e a carga emocional eram realmente preocupantes, tanto devido ao COVID quanto às medidas implementadas para evitar a propagação, expuseram milhares de situações que iam além do contágio e que, de alguma forma, o mundo não teve o cuidado de ver como realmente deveria ser observado. Entre muitas coisas que o período desencadeou no mundo, ocorreu o aumento de suicídios por solidão, perda de empregos, falta de comida e inúmeras perdas de entes queridos.

Embora o distanciamento de alguma forma tenha atenuado em grande parte o vírus, trouxe à tona uma outra série de situações que o mundo nunca ousou olhar com uma lente de aumento, mas por gerações preferiram vê-lo como um problema menor. Nesse período sombrio para o mundo, foi demonstrado que além dos cuidados de saúde para doenças físicas, deve haver também cuidados em termos de saúde mental, oferecendo ajuda às mulheres e às minorias mais vulneráveis do mundo.

Restrições de viagens e fechamento de fronteiras para conter a propagação do vírus

Durante a pandemia do COVID-19, o mundo implementou muitas restrições com o intuito de diminuir a propagação do vírus. Durante esse período, surgiram as leis transitórias com o intuito de diminuir ainda mais os impactos negativos da pandemia coronavírus na economia e na saúde, para, dessa forma, continuar diminuindo os riscos no mundo. Cada país desenvolveu seus próprios mecanismos regulatórios, como o fechamento de fronteiras aéreas, marítimas e terrestres. Tal estratégia foi baseada no fato que o trânsito de pessoas causou infecções em grande escala, pois a maneira como esse vírus se espalhou foi apenas por estar a menos de um metro perto de outra pessoa.

A Colômbia e o Brasil decretaram essa restrição para reduzir as taxas de infecção e mortes. A Colômbia publicou seu primeiro decreto, 412, com restrição de fechamento de fronteiras em 16 de março de 2020, que incluía apenas o fechamento de fronteiras fluviais com países limítrofes e isentava o tráfego aéreo, podendo ser transitado por mar apenas em casos fortuitos. Dessa maneira, o decreto contemplou o encerramento das fronteiras marítimas por apenas dois meses.

Posteriormente, este decreto foi revogado e entrou em vigor um novo um pouco mais restritivo, devido à gravidade do vírus. Assim, surgiu o decreto 749 de 28 de maio de 2020, que também foi revogado por outro com medidas de restrição um pouco mais fortes, o decreto 990 de 9 de julho de 2020. Dessa forma, em meio a decretos chegou-se ao ponto em que todas as fronteiras da Colômbia foram fechadas e o trânsito de pessoas não era permitido, apenas eram permitidos voos humanitários e, por mar e terra, apenas o trânsito de alimentos e medicamentos.

Na Colômbia, as fronteiras foram gradualmente reabertas e implementadas licenças que davam a segurança de que sair de casa somente em caso de urgência extrema. A Colômbia foi um dos países que rapidamente implementou as restrições quanto ao cuidado e proteção das pessoas, apesar de ter sido um dos que buscou garantias de proteção, não estava preparada para um vírus

de tamanha magnitude. Ainda que tenha feito tudo ao seu alcance, as taxas de mortalidade, as infecções eram muito altas, mesmo com todos os fechamentos de fronteiras e com todas as restrições que a Colômbia implementou, não conseguiu evitar o colapso do sistema de saúde e econômico.

No Brasil, embora algumas leis tenham sido especificadas no início da pandemia, era muito notório que, por influência de sua então presidência, causava impactos ainda mais negativos a nível de infecções no país. Em 6 de fevereiro de 2020 foi estabelecida uma lei com as medidas para enfrentamento do estado de emergência de saúde pública, a Lei 13.979, que, como na Colômbia, foi revogada e atualizada com novas punições nacionais e estaduais para que se pudesse impedir a propagação do vírus. Embora existissem leis que reforçaram a segurança, na prática foi diferente, pois considerando seu tamanho e densidade populacional, em questões de contágio, o Brasil foi um dos mais afetados por vários fatores.

Uma população consideravelmente grande impôs desafios logísticos e de coordenação para que fosse possível implementar medidas de controle. Ao contrário, a Colômbia é um país pequeno e com uma população menor, desta forma não enfrentou os mesmos desafios que o Brasil que possui cidades muito populosas. Dessa maneira, apesar do fechamento das fronteiras, o alto índice de infecções continuou.

Como mencionado no início, apesar de todas as medidas adotadas, o vírus surpreendeu a todos e houve discrepâncias na tomada de decisões, pois não ocorreram acordos nas esferas federal, estadual e municipal e isso gerou confusão entre os cidadãos. A Colômbia estava seriamente submersa nesse mesmo problema, só que, por ser um país menor, foi possível conter um pouco mais a taxa de infecção.

Quando as fronteiras foram fechadas nos dois países uma série de restrições foram impostas, como as seguintes:

Restrições de entrada: o Brasil restringiu a entrada de estrangeiros de diversos países como medida para conter a propagação do vírus. Em geral, era proibida a entrada de estrangeiros por via aérea, marítima ou terrestre, com algumas exceções. Essas exceções incluíam cidadãos brasileiros, estrangeiros residentes no Brasil, diplomatas e funcionários de organismos internacionais, entre outros casos específicos.

Fechamento da fronteira terrestre: o Brasil fechou temporariamente suas fronteiras terrestres com todos os países vizinhos, incluindo Argentina, Bolívia, Colômbia, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela. Esses fechamentos visavam limitar o movimento de pessoas por terra e reduzir a propagação do vírus.

Verificações de saúde em aeroportos e portos: apesar das restrições de entrada, o Brasil implementou verificações de saúde mais rigorosas em aeroportos e portos para viajantes ainda autorizados a entrar no país. Essas verificações incluíam verificações de temperatura, avaliações de sintomas e, em alguns casos, testes para COVID-19.

Protocolos internacionais de saúde para colaboração, como COVAX, para garantir a distribuição justa de vacinas em todo o mundo

Entre os protocolos de saúde que o mundo implementou está o COVAX, que é uma iniciativa global que visa garantir o acesso justo e equitativo às vacinas contra a COVID-19. Foi criado em abril de 2020 pela Coalition for Innovations in Epidemic Preparedness (CEPI), a Gavi Vaccine Alliance (GAVI) e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

A COVAX foi estabelecida como uma entidade multissetorial para servir como o braço de distribuição de vacinas de outro órgão multistakeholder chamado Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT). A principal função da COVAX é administrar o financiamento para a compra de vacinas contra a COVID-19 (Gleckman, 2021, p.4).

Além de promover a distribuição equitativa das vacinas contra a COVID-19, procura garantir que todos os países tenham acesso a esta vacina independentemente da situação econômica. Um dos principais objetivos é evitar a distinção ou discriminação entre países ricos e pobres no acesso às vacinas.

A COVAX pretende usar sua grande capacidade de financiamento prevista para influenciar atividades de pré-financiamento, como pesquisa e desenvolvimento de vacinas, testes de vacinas e processos de aprovação e construção de instalações de vacinas. Fabricação (Gleckman,2021, p.6)

Desse modo, promoveu a colaboração e cooperação entre países e organizações internacionais. Tem permitido a partilha de conhecimentos, recursos e experiências para enfrentar os desafios relacionados com a produção, distribuição e acesso a vacinas. Coordenou a distribuição de milhões de doses de vacinas COVID-19 em todo o mundo. Isso contribuiu para aumentar a cobertura vacinal em diferentes regiões e ajudou a reduzir a propagação do vírus.

Qual foi a abordagem adotada pelos governos brasileiro e colombiano em resposta à pandemia da Covid-19 e quais foram as principais medidas implementadas para enfrentá-la?

A resposta do Estado brasileiro à pandemia de COVID-19 tem sido alvo de debates e críticas. Nos primeiros meses da pandemia, o Brasil experimentou um aumento significativo de casos e mortes relacionadas ao vírus, com o avanço da pandemia, ocorreram divisões políticas e diferentes abordagens para o gerenciamento da crise.

Por outro lado, a Colômbia também enfrentou fortes críticas sobre os métodos de proteção dos cidadãos contra o vírus. Em ambos os países, quase como no mundo, a primeira reação a este problema de saúde foi restringir saídas e entradas. Neste aspecto não houve muita diferença, porque os métodos de proteção eram os mesmos: distanciamento social, lavagem das mãos, uso de máscaras, uso de álcool, antimaterial e assim por diante.

Em relação à vacinação, havia diferenças mínimas entre os dois países, isso em termos de forma e distribuição das doses. No início, em ambos os países havia um caos devido à forma como os sistemas dividiam as etapas de vacinação.

O Brasil teve sérios problemas quanto à distribuição das doses da vacina. Isso ocorreu devido à discrepância entre os estados no início, tendo um alto índice de infecções muito maior que a distribuição da vacina. Porém, não se baseou apenas nisso, mas também devido à população porque, o Brasil é um país muito maior e, portanto, em termos de organização, são necessários maiores esforços para conseguir uma ordem total de toda a população.

Quanto à Colômbia, aconteceu quase o mesmo que no Brasil. Desde o tempo da distribuição das doses, a taxa de infecções e mortes foi consideravelmente alta. Entretanto, o país teve uma vantagem um pouco mais complexa em termos de ordem e distribuição, pois muitos violaram o esquema de vacinação e pagaram funcionários da área médica para que eles e suas famílias entrassem na primeira etapa de vacinação que era dos idosos.

Nessa primeira etapa de vacinação, as pessoas que estavam destinadas para a 4ª etapa recebiam suas doses mais cedo, isso causava um caos porque numa época em que as vacinas eram escassas e muitas pessoas ainda faltavam desde o primeiro censo. Quanto a isso, foi possível controlar um pouco quando as pessoas se acalmaram quando as estatísticas de contágio desceram.

Outro caso particular na Colômbia é que também houve outra população que não foi para vacinar-se porque tinham a ideia de que as vacinas causariam morte. Isso pela crença de que só queriam matar os idosos, sem saber que o estado estava implementando etapas para que toda a população pudesse ter acesso à vacina.

Federalismo e estado unitário: duas abordagens diferentes no Brasil e na Colômbia para a governança em tempos de pandemia

A pandemia da COVID-19 colocou os sistemas de governança à prova globalmente, revelando os vários pontos fortes e fracos de diferentes modelos de governança. Dessa forma, é realmente interessante analisar como o Brasil e a Colômbia têm duas abordagens divergentes, estas baseadas na estrutura de governo, o Brasil com um sistema federal e a Colômbia regulada sob um modelo de estado unitário descentralizado.

Na constituição da República Federativa do Brasil, em seu artigo primeiro, diz o seguinte:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição. BRASIL. (Constituição Federal,1988)

Assim como está contemplado na Constituição Brasileira, caracteriza-se pela distribuição de poder e autoridade que emana entre o governo central e seus estados federados. Durante a pandemia, esta estrutura governamental tem levado a uma resposta fracionada, ao nível das decisões de cada estado e da aplicação das medidas de forma independente, o que tem levado ao nascimento de várias estratégias e níveis de restrições por todo o país.

Por outro lado, as discrepâncias políticas e as divisões que surgiram entre o governo federal e os governos estaduais afetou a coordenação e implementação efetiva das políticas públicas de saúde. Isso, no início do estado de emergência, teve um forte impacto no país, uma vez que essas diferenças não foram facilmente superadas, trazendo consigo o desencadeamento das taxas de contágio e mortalidade.

Embora o federalismo seja um dos melhores modelos a nível mundial, foi algo que afetou a procura de soluções para este tipo de problemas de saúde. Demonstrando, dessa forma, que é preciso estabelecer as suas bases e tentar fazer com que, neste tipo de situação as entidades governamentais cheguem a acordos que beneficiam as pessoas.

Por sua vez, a Colômbia que segue um modelo de estado unitário descentralizado, caracterizado por manter a tomada de decisões mais centralizada no governo, também descentralizou parte do poder para o nível regional. Permitindo, assim, maior adaptabilidade e, em teoria, um pouco de flexibilidade na implementação de medidas visando mitigar a propagação do vírus. Graças a isso, conseguiu-se uma resposta homogênea e algo coerente em toda a Colômbia, garantindo a implementação uniforme das políticas de saúde em meio à pandemia

Artículo 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. (Constituição Da Colômbia, 1991).

Embora a Colômbia tenha um modelo administrativo de governo um pouco mais limitador, graças a esta metodologia foi possível encontrar uma solução unânime. Embora tenha conseguido mitigar até certo ponto o problema, ainda é um tema de debate no país porque, assim como no Brasil, na Colômbia tiveram momentos de crise em termos de confrontos por não concordarem com decisões tomadas para evitar a propagação do vírus.

Medidas e políticas de proteção adotadas durante a emergência de saúde na República Federativa do Brasil

Durante a emergência sanitária na República Federativa do Brasil, diversas medidas e políticas de proteção foram adotadas para o enfrentamento da pandemia do COVID-19. Essas medidas foram implementadas tanto no nível federal quanto pelos governos estaduais e municipais em todo o país, com o objetivo de reduzir a propagação do vírus e proteger a saúde da população.

Nesse tempo em que o mundo esteve em estado de emergência, foram implementadas medidas de proteção e informação para as pessoas. Entre as múltiplas atividades realizadas, estiveram campanhas de sensibilização, encerramento de atividades não essenciais, medidas de distanciamento, segurança social, sanitárias e protocolos de higiene e o sistema massivo de vacinação.

É importante destacar que essas medidas e políticas foram implementadas e adaptadas com base na situação epidemiológica e nas decisões das autoridades locais

Por esse motivo, a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional ocorreu em 3 de fevereiro de 2020, por meio da Resolução 188/2020, do Ministro da Saúde. Então a Lei foi aprovada 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas para enfrentar a emergência de saúde pública de interesse internacional. Presidência da República, Secretário-Geral, Subchefe para os Assuntos Jurídicos, Legislação Covid-19 (BRASIL, 2020).

A Lei 13.979 estabeleceu medidas específicas para atender emergências de saúde pública de importância internacional. Dessa forma, incluiu algumas das principais políticas de proteção e tiveram como objetivo fundamental conter a propagação do vírus, proteger a saúde da população e garantir uma resposta coordenada e eficaz à emergência de saúde.

Vantagens e desvantagens do federalismo na atuação em emergências de saúde: caso da República Federativa do Brasil durante a pandemia da Covid-19

O federalismo apresentou vantagens e desvantagens no gerenciamento da emergência sanitária. Dessa forma, a estrutura da República Federativa do Brasil permitiu uma resposta flexível e oportuna, adaptada às necessidades da população.

Entre as vantagens do federalismo, em meio à pandemia, estavam a flexibilidade e a adaptação dos estados e municípios, pois cada região pôde implementar acordos e medidas com base em suas necessidades e características específicas. Essa dinâmica possibilitou lidar com desafios particulares e, assim, aplicar estratégias baseadas em necessidades e características locais.

A participação e o conhecimento local foram um fator fundamental, pois os governos estaduais e municipais se familiarizaram com a realidade e as necessidades da comunidade. Além disso, outra vantagem foi o fato de ter servido como um laboratório de políticas públicas durante a pandemia, que forneceram estratégias e lições para emergências futuras.

O federalismo também apresentou desvantagens em termos de lidar com o estado de emergência. Quando o vírus começou a se espalhar em grande escala, a primeira coisa que aconteceu foi a falta de coordenação e coerência entre os diferentes níveis de governo, o que levou a diferentes estratégias e restrições em todo o país.

Segundo Theodoro (2023), a pandemia jogou luz para esse cenário da desigualdade. “O vírus se espalhou de forma diversa em todo o território, atingindo a cada região (seja Estado- -Membro ou Município) em tempos diferentes e com intensidades diversas. A título de ilustração, desde os primeiros meses, observa-se que a letalidade, em que pese maior em números absolutos nos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, diante da maior densidade demográfica, quando comparados

com números de mortos por 100.000 habitantes, afligem de forma muito mais contundente os Estados do Norte e do Nordeste”.

Ademais em plena pandemia, houve tensões e conflitos de interesse entre os governos federal e estadual. O ponto de ruptura foi o governo de Bolsonaro, que, por ser o presidente do país, foi quem mais colaborou para que não fossem tomadas medidas de proteção eficazes. Assim, a falta de compreensão do ex-presidente do Brasil contribuiu para colocar o povo em um estado de vulnerabilidade, graças à recusa em reconhecer a gravidade do vírus COVID-19.

Políticas de apoio econômico e social, restrições de mobilidade e encerramento de atividades como medidas de contenção, prevenção e auxílio na pandemia da Covid-19 na República Federativa do Brasil

O Brasil, em meio à pandemia, implementou uma série de medidas de apoio social e econômico. Isso para ajudar as pessoas em meio à crise não só de saúde, produzida pelo COVID-19, como também crise econômica e crise na saúde mental.

Para tanto, o Brasil implementou políticas e programas de manutenção de renda e emprego emergencial. Dessa maneira, foi possível reduzir a jornada de trabalho e fornecer apoio a médias e pequenas empresas. Posteriormente, foi convertido na lei nº 14. 020 em 6 de julho de 2020, cujo objetivo era preservar o emprego e a renda da população, bem como buscar reduzir o impacto da crise causada pela COVID-19.

O Brasil implementou um subsídio emergencial para as famílias mais vulneráveis na época, cujo valor era de 600 reais, com certas variáveis que iam de 50 a 130 reais, dependendo do tipo de núcleo familiar, incluindo crianças, gestantes e outros. Vale ressaltar que, com a mudança de governo e o fim da pandemia em 2023, esse subsídio foi retirado e o subsídio anterior do bolsa família voltou a vigorar, com pagamento variável para o presente.

Além disso, o Brasil implementou iniciativas para fornecer apoio psicológico às pessoas que enfrentam desafios emocionais e mentais relacionados à emergência de saúde, tanto em nível governamental quanto por organizações que se concentram no trabalho com saúde mental. Durante a emergência sanitária, a população teve acesso à tele assistência psicológica para apoiar as pessoas por meios digitais, sem a necessidade de sair de casa.

Além disso, os centros de saúde, hospitais e clínicas contrataram ainda mais profissionais da área de saúde mental, em conjunto com a implementação de protocolos adequados para o atendimento presencial nesses locais, incluindo os profissionais de saúde, a fim de ensiná-los a lidar com a situação de confronto direto com o vírus e a perda de vidas devido a ele, para trabalhar com o medo de salvar vidas, mesmo correndo o risco de expor as suas próprias. Cuidar de pessoas que foram colocadas em quarentena por terem sido infectadas pelo vírus e lidar com a dor de perder um ente querido.

Medidas e políticas de proteção adotadas durante a emergência de saúde na república da Colômbia

A República da Colômbia implementou uma série de medidas e políticas de proteção durante a emergência de saúde devido à pandemia da COVID-19. Essas medidas foram adotadas com o objetivo de evitar a propagação do vírus e proteger a saúde da população.

A Resolução 385 de 2020 do Ministério da Saúde e Proteção Social da Colômbia declarou a emergência sanitária devido à COVID-19 e, conseqüentemente, as medidas a serem adotadas para lidar com o vírus.

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone que las personas

deben “obrar conforme al principio de solidaridad social, respondienddo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud. (Colombia, 2020)

No contexto da pandemia da COVID-19, esses princípios constitucionais assumem especial importância. As medidas de proteção individual, como o uso de máscaras, o distanciamento social e a lavagem frequente das mãos, são formas de cumprir o dever cívico de cada um e, além de atender às medidas tomadas pelas autoridades para controlar a propagação do vírus, são ações que contribuem para a proteção do direito à vida e à saúde.

Vantagens e desvantagens do estado unitário o na atuação em emergências de saúde: caso da república da colômbia durante a pandemia da Covid-19

Durante a pandemia, as estruturas governamentais foram afetadas devido aos contágios maciços em todo o mundo. Nesse momento, o Estado unitário descentralizado da Colômbia apresentou vantagens e muitas desvantagens na tentativa de manter o povo colombiano seguro. A abordagem do país combinou a centralização do poder com a delegação de responsabilidades às autoridades locais.

Essa coordenação foi essencial para garantir a implementação coerente de medidas e políticas em todo o país. As diretrizes emitidas pelo governo central são adaptadas às necessidades e realidades locais, o que permitiu uma resposta mais eficaz e adequada em nível regional. Considerando o medo que causou conflitos entre alguns prefeitos na Colômbia que, ao saberem de um vírus letal, tomaram decisões antecipadas sobre decretar toques de recolher muito antes de a presidência decretá-los.

A descentralização do poder em um estado unitário permite que as autoridades locais tenham uma compreensão mais profunda das realidades e necessidades de suas respectivas regiões. Durante a pandemia, essa proximidade com o terreno permitiu uma melhor compreensão dos desafios locais e a implementação de medidas mais adaptadas às particularidades de cada região. Além disso, as autoridades têm o poder de trabalhar em estreita colaboração com a comunidade, o que gera confiança e conformidade com as medidas de saúde.

Por outro lado, uma das principais desvantagens de um estado unitário é a capacidade de resposta desigual entre as regiões colombianas. Algumas autoridades locais podem ter mais recursos e capacidades para lidar com a pandemia, enquanto outras podem não ter os meios necessários, resultando em diferenças na implementação de medidas de proteção, especialmente em regiões com menor capacidade econômica. Um exemplo disso foi Choco, Leticia, La Guajira e Alta Guajira, que, embora estivessem cobertas pelos decretos presidenciais devido a esse sistema, não tinham a capacidade de cumprir totalmente as ordens.

A descentralização do poder pode abrir espaço para a politização das decisões e a implementação de medidas em meio à pandemia. As diferenças políticas entre o governo central e as autoridades locais podem levar a tensões e à falta de consenso na adoção de estratégias. Além disso, a politização pode afetar negativamente a resposta da saúde, desviando a atenção da proteção da saúde pública para outros interesses políticos ou partidários.

Políticas de apoio social e contenção pela república da colômbia na pandemia: acesso às redes de internet como direito básico de todos os seres humanos, o teletrabalho, decretos e medidas de proteção contra populações vulneráveis

Antes da chegada do vírus COVID-19 ao mundo, a Internet era catalogada como uma ferramenta importante, mas não como um direito fundamental das pessoas. Em 5 de julho de 2018, o acesso à Internet foi reconhecido como um direito fundamental pelas Nações Unidas e, na Colômbia, no início de 2020, foi reconhecido como um direito fundamental devido ao início do estado de emergência sanitária que o mundo enfrentaria.

Durante o crescimento da pandemia do COVID-19, a importância do acesso à Internet foi destacada ainda mais porque seria uma das ferramentas mais importantes e fundamentais que ajudariam a garantir o acesso à educação em meio à pandemia. Devido aos contágios maciços que a Colômbia experimentou, decisões drásticas foram tomadas, como o fechamento de escolas públicas e particulares, bem como de universidades, corporações educacionais, entre outras.

Em meio a essa situação, os órgãos educacionais tomaram medidas rápidas. Inicialmente, houve um recesso educacional de pelo menos duas semanas, em que foi adaptada a estrutura de ensino para mudar de presencial para virtual, na tentativa de garantir que a educação continuasse e não fosse prejudicada pela pandemia. A conectividade digital permitiu que os alunos participassem de aulas virtuais, acessassem materiais educacionais on-line e se comunicassem com seus professores e colegas de classe sem nenhum problema. O acesso à Internet na Colômbia não só ajudou na educação, mas também desempenhou um papel fundamental no sistema de saúde.

Em meio à emergência de saúde e com as indicações do governo, as consultas médicas presenciais foram substituídas pela virtualidade, isso em termos de atendimentos com clínicos gerais e de controle e monitoramento. Os serviços de saúde foram prestados por meio de consultas por vídeo, bate-papos on-line e chamadas telefônicas, o que facilitou o atendimento médico contínuo, reduzindo a necessidade de visitas presenciais aos centros de saúde.

Além disso, graças à Internet, em meio à pandemia, foi implementado o teletrabalho e o trabalho remoto e, devido a esse modelo de trabalho na pandemia, algumas empresas na Colômbia continuam a implementá-lo até hoje. O governo colombiano, por meio do Ministério de Tecnologia da Informação e Comunicações (MINTIC), criou o programa “Last Mobile Mile”, que consistia em dar cartões SIM (chip) aos alunos do Serviço Nacional de Aprendizagem (SENA), universidades privadas e instituições públicas.

El principal objetivo de esta iniciativa es fortalecer aquellas instituciones educativas donde los estudiantes han tenido mayores dificultades en términos de acceso y uso de conexión a internet para desarrollar sus actividades académicas” (Colombia, 2021).

Como forma de garantir o direito à educação, igualdade e acesso à Internet, esse programa beneficiou vários jovens e empreendedores durante a pandemia da COVID-19. Os benefícios do programa foram: 5GB de capacidade de navegação, com tecnologia 4G LTE, minutos ilimitados e WhatsApp. Essa assistência facilitou o acesso dos alunos à Internet, essencial para a realização de aulas virtuais, consulta de trabalhos on-line, pesquisas acadêmicas e acesso a conteúdos educacionais, tudo para fortalecer o aprendizado acadêmico e garantir o direito à educação.

Tanto os alunos quanto os professores precisaram se adaptar rapidamente à dinâmica das aulas on-line. Isso envolveu o ajuste a novas formas de ensino e aprendizagem em ambientes diferentes da sala de aula tradicional. Portanto, é importante reconhecer que a COVID-19 foi uma abertura para a realidade, pois estabeleceu altas taxas de acesso precário à Internet em áreas rurais, além da necessidade de criar estratégias para garantir o acesso equitativo à conectividade digital.

Para tanto, o governo da Colômbia reconheceu a necessidade de implementar medidas para expandir a infraestrutura da Internet nas áreas rurais, diminuir os custos de acesso e melhorar a cobertura geográfica, com o objetivo de reduzir as lacunas de desigualdade e garantir que todas as pessoas, independentemente de sua localização ou situação econômica, tenham acesso à Internet de qualidade.

Na Colômbia, várias medidas foram tomadas e programas de ajuda surgiram para enfrentar a crise econômica causada pelo vírus COVID-19. Em março de 2021, o ex-presidente Iván Duque apresentou ao país as várias ajudas que o Estado forneceria para o benefício das pessoas, surgiram programas de ajuda econômica, como a renda solidária, essa ajuda era exclusivamente para

famílias, o reembolso do IVA, que foi implementado como um mecanismo de reembolso parcial do Imposto sobre Valor Agregado (IVA) para as famílias mais vulneráveis, corrigindo as desigualdades no sistema tributário; o fundo de solidariedade educacional, que consistia em apoiar os estudantes de universidades públicas que se qualificaram no censo nos estratos 1, 2 e 3.

Além disso, o auxílio às pequenas e médias empresas também foi implementado por meio do PAEF, a fim de fornecer apoio econômico às empresas afetadas pela pandemia. Por sua vez, foi estabelecido um incentivo para a contratação de jovens de 18 a 28 anos, para promover o emprego e mitigar os impactos econômicos causados pelo desemprego durante a pandemia (Decreto 688 de 2021).

Considerações finais

Este artigo destaca a importância dos tratados internacionais e das organizações de saúde na resposta a uma emergência de saúde, como a pandemia de Covid-19. Assim, observa que esses tratados e organizações estabelecem normas e princípios aos quais os Estados devem aderir para proteger e promover os direitos humanos, inclusive o direito à saúde.

Essencialmente, destaca-se o papel da Organização Mundial da Saúde (OMS) e as diretrizes estabelecidas para o gerenciamento de emergências de saúde. Porém, também discute acordos internacionais relevantes para o gerenciamento de emergências de saúde, que buscam garantir uma resposta coordenada e eficaz em nível internacional.

Foram examinadas as regulamentações e orientações específicas para a interrupção da infecção na pandemia da COVID-19, incluindo restrições de viagem e fechamento de fronteiras para conter a propagação do vírus. Além disso, debateu-se acerca dos protocolos internacionais de saúde para colaboração, como o COVAX, que buscam garantir a distribuição justa de vacinas em todo o mundo.

Em relação à resposta do Estado brasileiro e colombiano à pandemia, o artigo forneceu informações sobre as políticas adotadas pelos governos de ambos os países, medidas de apoio econômico e social, restrições de mobilidade e fechamento de atividades. Os protocolos internacionais de saúde também foram discutidos.

Por fim, este artigo destacou a importância da colaboração internacional e da adoção de políticas que estejam alinhadas com a estrutura internacional de direitos humanos para garantir uma resposta eficaz e justa à crise global de saúde.

Referências

ABRUCIO, Fernando Luiz et al. Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 663-677, jul./ago., 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bpdbc9zSGCKZK55L3ChjVqj/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200354>

ARCARO-CONCI, Luiz Guilherme. Impacto da pandemia da Covid-19 na federação brasileira: descentralizando a disfuncionalidade. **Opinión Jurídica**, v. 19, n. 40, p. 225-242, 2020. Disponível em: <https://revistas.udem.edu.co/index.php/opinion/article/view/3582>. Acesso em: 20 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a11>.

ARIAS MONSALVE, Natalia. **La gobernanza del sistema de salud de Colombia**: lecciones de la pandemia del COVID-19. 2023. 53h. Disertación (Maestría en Políticas Públicas). Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Antioquía, Medellín, Antioquía, Colombia, 2023. Disponível em: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/34999>. Acesso em: 20 jul. 2023.

ARRIETA, Juan Antonio Pabón. Parlamento y democracia durante la pandemia del covid-19 en la república de Colombia. v. 2, p. 130-146. In: ALARCÓN, Pietro de Jesús. **Covid-19**: crise sanitária

e crise de direitos? perspectivas jurídicas sobre a pandemia no Brasil-México-Colômbia. São Paulo: Tirant lo blanch, 2022. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=RkO7EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA130&dq=PARLAMENTO+Y+DEMOCRACIA+DURANTE+LA+PANDEMIA+DE+COVID+19+EN+LA+REPUBLICA+DE+COLOMBIA&ots=O3TdcXzM_m&sig=dxCYp-K9ho1bc90PtfCgvO_2AZY#v=onepage&q=PARLAMENTO%20Y%20DEMOCRACIA%20DURANTE%20LA%20PANDEMIA%20DE%20COVID%2019%20EN%20LA%20REPUBLICA%20DE%20COLOMBIA&f=false. Acesso em: 21 jul. 2023.

ARIZA-SOSA, Gladys Rocio *et al.* Crisis humanitaria de emergencia en Colombia por violencia contra las mujeres durante la pandemia de COVID-19. **Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas**, Medellín, v. 51, n. 134, p 125-150, jun., 2021. Disponível em: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/derecho/article/view/7006>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.18566/rfdcp.v51n134.a06>.

BOHOSLAVSKY, Juan Pablo. **Covid-19 y derechos humanos: La pandemia de la desigualdad**. 1. ed. Buenos Aires: Editora Biblos, 2020, 853p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 jul. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Secretária-geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Legislação COVID-19**, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/quadro_portaria.htm. Acesso em: 21 jul. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Secretária-geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019**, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 20 jul. 2023.

CABALLERO CAÑAS, C. A.; WILCHES VISBAL, J. H. Reseña: Análisis y reflexiones sobre el COVID-19. Pandemia y postpandemia. **Saberes Jurídicos**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 71–75, 2022. Disponível em: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/saberesjuridicos/article/view/4683>. Acesso em: 20 jul. 2023.

CHAPARRO, Lilibian Moreno; ALFONSO, Heyder. Impactos de la COVID-19 en la violencia contra las mujeres. El caso de Bogotá (Colômbia). **Revista Nova**, Bogotá, [S. l.], v. 18, n. 35, p 115-119, dez., 2020. Disponível em: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/4195>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.22490/24629448.4195>.

COLOMBIA, **Constitución Política de Colombia**. Bogotá, D.C: Congreso de la República, 1991. Disponível em: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html. Acesso em: 20 jul. 2023.

COLOMBIA, Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones. **Nueva oportunidad para que estudiantes reciban Internet y voz gratis**. Bogotá, 2021. Disponível em: <https://mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-prensa/Noticias/172182:Nueva-oportunidad-para-que-estudiantes-reciban-Internet-y-voz-gratis-anuncio-Karen-Abudinen-ministra-TIC>. Acesso em: 20 jul. 2023.

COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 385 de 2020, de 12 de marzo de 2020. **Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus, 2020**. Disponível em: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=119957>. Acesso em: 20 jul. 2023

CUAURO, Juan Araújo. Violação dos direitos humanos na Venezuela: o outro lado da pandemia. **SUMMA - Revista disciplinaria en ciencias económicas y sociales**, Pasto, v. 2, n. 1, p. 87-115, set., 2020. Disponível em: <https://aunarcali.edu.co/revistas/index.php/RDCES/article/view/157>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.47666/summa.2.esp.08>.

DARÍO, Rubén Camargo Rubio. Derechos humanos y dimensión social de personas vulnerables durante la pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. **Acta Colombiana de Cuidado Intensivo**, Cartagena, v. 22, n. 2, p. 127-136, abr./jun., 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0122726220301208?via%3Dihub>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.11.007>.

EMERIQUE, Lilian Márcia Balmant. Mobilidade humana e Covid-19: violações de direitos humanos devido ao fechamento de fronteiras no Brasil. **Foro - Revista de Derecho**, Quito, v. 1, n. 37, p. 9-32, jun., 2022. Disponível em: <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/foro/article/view/3094>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.32719/26312484.2022.37.1>.

FERNANDES, Gustavo Andrey. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 595-613, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/zNs77xnNYT3xxtVhTpyVt/>. Acesso em: 20 jul. 2023.

FONSECA, E. M.; MEDEIROS, M. de L.; MIRANDA, J. I. de R. O controle migratório nas fronteiras do Brasil durante a pandemia: sinais do autoritarismo à nossa porta. **Simbiótica**. Revista Eletrônica, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 11-37, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/simbiotica/article/view/36377>. Acesso em: 20 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.47456/simbitica.v8i2.36377>

GARCÍA, Ruth Otero; HERNÁNDEZ, Oona Isabel Palma. Derechos humanos y mecanismos de control normativo internacional en el marco de la pandemia Covid-19: reflexión desde el control de convencionalidad. **Revista Utopía y Praxis Latinoamericana**, Maracaibo, v. 25, n. 8, p. 116-132, out., 2020. Disponível em: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/utopia/article/view/34164>. Acesso em: 20 jun. 2023.

GARCÍA, Mercedes; et al. BARRAGÁN MANJÓN, Mélyny; ALCÁNTARA SÁEZ, Manuel. Los Parlamentos en América Latina en tiempos de pandemia. **Revista Española de Ciencia Política**, n. 61, p. 213-216, 2023. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8874157.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

GLECKMAN, Harris. **COVAX. A global multistakeholder group that poses political and health risks to developing countries and multilateralism**. Amsterdam: Friends of the Earth/Transnational Institute, 2021. Disponível em: <https://longreads.tni.org/wp-content/uploads/2021/04/COVAX-ES.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

GONZÁLEZ, Clara María Mira; GÓMEZ, Natalia Eugenia Rúa. Las violaciones de los derechos humanos de las personas mayores: Un análisis en retrospectiva. **Revista CES Derecho**, Medellín, v. 12, n. 1, p. 1-2, jun., 2021. Disponível em: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/6342>. Acesso em: 20 jun. 2023.

GONZÁLEZ, Jorge Luis Silva; HERNÁNDEZ, Clari Neury Ramos. El funcionamiento del Sistema Interamericano de Derechos Humanos en tiempos de pandemia: gestión, eficacia y contexto internacional. **Misión Jurídica**, v. 14, n. 21, 2021. Disponível em: <https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/mjuridica/article/view/1948>. Acesso em: 20 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25058/1794600X.1948>

GONZÁLEZ, Luis Heliodoro Jaime. La vulneración de los derechos humanos durante la pandemia y la cuarentena en Colombia. **Revista Principia Iuris**, Tunja, v. 17, n. 37, p. 65-78, jun., 2021. Disponível

em: <http://revistas.ustatunja.edu.co/index.php/piuris/article/view/2160>. Acesso em: 20 jun. 2023. IBDU, Instituto Brasileiro de Direito Urbanístico. COVID-19 y Derechos Humanos: los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de derechos humanos y respetando las obligaciones internacionales: Corte Interamericana de Derechos Humanos. **Revista Brasileira de Direito Urbanístico**, Belo Horizonte, v. 6, n.10, p 189-190, jan./jun., 2020. Disponível em: <http://biblioteca.ibdu.org.br/index.php/direitourbanistico/article/view/rncdh>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.55663/rbdu.v6i10.155>.

MARANHÃO, Romero de Albuquerque. A violência doméstica durante a quarentena da COVID-19: entre romances, feminicídios e prevenção / Domestic violence during the quarantine of COVID-19: between novels, femicides and prevention. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3197-3211, abr., 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8879>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-161>.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. Responsabilidade internacional dos Estados por epidemias e pandemias transnacionais: o caso da Covid-19 provinda da República Popular da China. **Revista de Direito Civil Contemporâneo**, São Paulo, v. 7, n. 23, p. 289-325, abr./jun., 2020. Disponível em: <https://dspace.mj.gov.br/handle/1/3306>. Acesso em: 20 jun. 2023.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira; FRAZÃO, Hugo Abas. Il federalismo come termometro costituzionale in tempi di crisi: un'analisi comparata alla luce dell'emergenza COVID-19 in Brasile e in Italia. **Rivista del Gruppo di Pisa: Dibattito aperto sul Diritto e la Giustizia Costituzionale**, Quaderno n. 1, Fascicolo Speciale Monografico, p. 97-110, maio, 2020. Disponível em: https://www.gruppodipisa.it/images/rivista/pdf/Fascicolo_monografico_-_L_emergenza_sanitaria_da_COVID-19_una_prospettiva_di_diritto_comparato.pdf. Acesso em: 20 jun. 2023.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira; FRAZÃO, Hugo Abas. Lições ao constitucionalismo subnacional brasileiro e italiano a partir das normas de emergência no combate à Covid-19. In: THEODORO, Marcelo Antônio; SANTOS, Julia Natália Araújo (orgs.). **Estudos avançados de direito constitucional em homenagem ao professor Carlos Antônio de Almeida Melo - Carlão**. 1. ed. Belo Horizonte: Editora Casa do Direito, 2021, 428p.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira; FRAZÃO, Hugo Abas. Covid-19, risco de *backsliding* e reação dos Tribunais Constitucionais: um contraste entre Itália e Brasil. **Suprema - Revista de Estudos Constitucionais**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 323-362, jul./dez., 2021. Disponível em: <https://suprema.stf.jus.br/index.php/suprema/article/view/72/42>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.53798/suprema.2021.v1.n2>.

MENDIETA, David González; TOBÓN-TOBÓN, Mary Luz. La pequeña dictadura de la COVID-19 en Colombia: uso y abuso de normas ordinarias y excepcionales para enfrentar la pandemia. **Revista Opinión Jurídica**, Medellín, v. 19, n. 40, p. 243-258, dez., 2020. Disponível em: <https://revistas.udem.edu.co/index.php/opinion/article/view/3583>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a12>.

NACIONES UNIDAS. Asamblea General [Org.]. Promoción, protección y disfrute de los derechos humanos en internet. **Resolución A/HRC/RES/47/16 (2021)** [S.l.], 26 de jul. 2021. Disponível em: https://digitallibrary.un.org/record/3937534/files/A_HRC_RES_47_16-ES.pdf. Acesso em: 20 jul. 2023.

NADER, Esteban; FUCHS, Marie-Christine. **Covid-19 y Estados en acción: un estudio constitucional comparado entre países federales y no federales**. Bogotá D.C: Fundación Konrad Adenauer, 2021. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/68057981/Covid19_y_Estados_en_accion_un_estudio_constitucional_comparado_entre_paises_federales_y_no_federales-libre.pdf?1626186207=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEsquema_hibrido_de_

relaciones_interguber.pdf&Expires=1689800787&Signature=MySTmkhgPq7RN3M6P6V5JKkjW4MQ-itcBI5jxLluHCyTtz-mKMhmZQpFw9sMtSjNQMZMXmnGWfqmJ0QA3AFBJSrb6yaJZexzC1tzmTcNrc8ZHckfIVZOeScU5JnCJexLqeOgpPKh9JjilzT45a~g-FgCBISqDb~alrPni3tT8hFpTIZ~jEJFTv4YcTxrTnAmc1zMTzsz-X2yRWE0hH80K60LtnFlwvM2BdwPKG2hDrpCMKIDLOWRrgAMSV2h6JOZTMKHiHjOFOA6jlyMy80fhIHRJEDFj0xzigNk-raYpCrpGnIN~cVED~-DoUpyXpW~ZLUOX2843VHG~OVogVg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 20 jul. 2023.

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Liderazgo empresarial durante la crisis de la COVID-19 Análisis de las actividades de las Organizaciones Empresariales durante la pandemia de COVID-19 y siguientes pasos**, 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/publication/wcms_766963.pdf. Acesso em: 20 jul. 2023.

PÉREZ GUEVARA, Nadia Jimena; FERNÁNDEZ, Michelle; BONILLA OVALLOS, María Eugenia. **Boletín divulgativo** IEP No. 002: Gestión Pública de la crisis sanitaria por la Covid 19. Colombia y Brasil en perspectiva comparada, 2022. Disponível em: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/16716>. Acesso em: 20 jul. 2023.

PINTO, T. P.; MARTINS, S.; OLIVERA, R. O Federalismo Brasileiro em tempos de pandemia da COVID-19. **GIGAPP Estudos Working Papers**, v. 7, n. 182-189, p. 627-642, 17 nov. 2020. Disponível em: <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/198>. Acesso em: 13 jul. 2023.

Qual a diferença entre Bolsa Família e Auxílio Brasil. **Neon**, 2022. Disponível em: <https://neon.com.br/aprenda/financas-pessoais/auxilio-brasil-bolsa-familia/>. Acesso em: 21 jul. 2023.

ROCHA NETO, João Mendes da. As fragilidades do federalismo cooperativo na crise do Covid-19. **Revista Gestão e Saúde**, Brasília, v. 11, n. 3, set/dez. 2020. Disponível em: <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/39860>. Acesso em: 21 jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.26512/gv.v11i3.32297>

RUSSO, Felipe; CORSEUIL, Carlos Henrique [Org.]. **Brasil: Impacto de la pandemia del COVID-19 en el mercado laboral**, 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_814303.pdf. Acesso em: 21 jul. 2023.

SANTOS, Júlio Edstron Secundino; SILVA, Alice Rocha da; RIBEIRO, Elisa de Sousa. COVID-19 O DEVER DE REALIZAR O ACESSO À SAÚDE NO MERCOSUL. **Revista Observatório**, Palmas, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 1-24, maio, 2020. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/observatorio/article/view/9376>. Acesso em: 20 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2020v6n3a14pt>.

SEPÚLVEDA-MARÍN, María Nicoll. Dinámicas geopolíticas de las vacunas (covid-19) a la luz de la teoría de la dependencia. **Oasis**, n. 36, p. 7-20, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53173395002>. Acesso em: 21 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.18601/16577558.n36.02>

SIMONI JUNIOR, S.; LAZZARI, E.; FIMIANI, H. Fiscal federalism in the COVID-19 pandemic: From cooperative federalism to bolsonarist federalism. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, São Paulo, v. 27, n. 87, p. 1–20, 2022. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cgpc/article/view/83872>. Acesso em: 19 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.12660/cgpc.v27n87.83872>.

SILVA JIMÉNEZ, D.; ARANCIBIA MORALES, D. A.; LIZONDO VALENCIA, R. A.; CORTÉS TELLO, F.; MUÑOZ MARÍN, D. L. Políticas Sociales para enfrentar el covid-19. Experiencias desde América del Sur. **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, v. 7, n. 1, p. 1636-1656, 25 ene. 2023. Disponível em: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4511>. Acesso em: 19 jul.

2023. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4511

THEODORO, Marcelo Antonio. Repartição de competências e a crise do modelo federativo brasileiro. In. **Direitos Fundamentais e Constituição** / Marcelo Antônio Theodoro, Helder Caldeira (org.). Curitiba: CRV: 2023. p. 13-30.

TUMA, Maria Carolina Braga; HORTA, Ana Lucia de Moraes; MAZZAIA, Maria Cristina. Salud mental durante la pandemia de COVID-19: la escucha es imprescindible. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/HcwfXvFGjS4CSdbBmRTbvhx/?lang=es>. Acesso em: 13 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021EDT00024>.

VELASCO GÓMEZ, Ambrosio. Epistemocracia Frente a las Sabidurías Indígenas, y la Equidad Epistémica ante la Pandemia de COVID-19. **En-claves del pensamiento**, v. 15, n. 29, p. 1-29, 2021. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2021000100001. Acesso em: 13 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i29.439>

VÁSQUEZ, V [Org.]. **Apertura y uso de datos para hacer frente al COVID-19 en América Latina**. Santiago, n.88 (LC/TS.2021/98), p. 1-54, 2021. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/47172>. Acesso em: 13 jul. 2023.

ZAMUDIO GONZÁLEZ, Laura. Gobernanza indirecta de crisis transnacionales: la OPS y la OMS frente a la pandemia de Covid-19 en América Latina. **Foro internacional**, v. 61, n. 2, p. 299-331, 2021. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-013X2021000200299. Acesso em: 13 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.24201/fi.v61i2.2832>

Recebido em: 27 de outubro de 2024
Aceito em: 15 de dezembro de 2024