

OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL E A SAÚDE NO BRASIL EM MEIO À PANDEMIA GLOBAL DE COVID-19¹

Cristine Koehler Zanella²
Joséli Fiorin Gomes³
Carolina Alamino Félix de Moraes⁴

Texto para Discussão - 14

Texto Publicado em: 22/07/2020

1 INTRODUÇÃO

No cenário internacional, as questões voltadas ao desenvolvimento têm sido, há muito, objeto de reflexão e discussão, promovendo-se, periodicamente, sua revisão em foros multilaterais, como as Nações Unidas. Em 2015, os membros das Nações Unidas elaboraram a Agenda 2030, traçando um plano de ação, a ser implementado de maneira colaborativa e cooperativa, para promover a paz e a prosperidade.

A Agenda 2030 coloca em destaque o reconhecimento que “a erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema, é o maior desafio global e um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável” (ONU, 2020). É em torno dessa ideia central, de erradicar a pobreza em todas as suas formas e dimensões, que o texto da Agenda 2030 se estrutura em 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas a eles

¹ Texto para discussão do Observatório Socioeconômico da COVID-19, projeto realizado pelo Grupo de Estudos em Administração Pública, Econômica e Financeira (GEAPEF) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e que conta com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERS) por meio do Edital Emergencial 06/2020 como resposta à crise provocada pela pandemia da COVID-19.

² Professora do Bacharelado em Relações Internacionais e do Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais da Universidade Federal do ABC (UFABC), Doutora em Estudos Estratégicos Internacionais (PPGEEI) na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Doutora em Ciência Política pela Universidade de Gent (UGent), Bélgica. E-mail: cristine.zanella@ufabc.edu.br. ORCID-Id: <http://orcid.org/0000-0001-7092-4549>;

³ Professora do Programa de Pós-graduação em Relações Internacionais (PPGRI) e do Departamento de Direito da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Doutora em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: joseli.gomes@ufsm.br. ORCID-Id: <http://orcid.org/0000-0003-4908-9598>;

⁴ Cirurgiã-dentista, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas e Sociais (PCHS) da Universidade Federal do ABC (UFABC). E-mail: carolina.alamino@ufabc.edu.br. ORCID-Id: <http://orcid.org/0000-0003-4296-8370>.

associados, os quais se referem a múltiplos aspectos, como os ambientais, sociais e econômicos, desta visão sobre o progresso, estabelecendo tarefas a serem cumpridas, conjuntamente, por governos, setor privado e sociedade civil (PNUD, IPEA, 2018).

Diante do contexto atual de enfrentamento de uma pandemia global, já, recentemente, precedida de episódios similares, e que, provavelmente, será sucedida por mais outras, com certa frequência, num futuro próximo, é importante, dentre estes 17 ODS, direcionar olhar mais cuidadoso a um objetivo específico, cujo cumprimento torna-se crucial ao pleno alcance de toda esta agenda global interligada.

O objetivo 3 (ODS 3) da Agenda 2030 projeta, como um dos meios para transformarmos esse mundo, “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”. Ao ODS 3 são associadas 13 metas, dentre as quais valem lembrar, por terem ligação direta com o contexto da pandemia de COVID-19 e a resposta brasileira, as seguintes: “Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos”; “Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento (...)”; e “Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde” (ONU, 2020).

2 DISCUSSÃO

Além de ser algo quase intuitivo de que a saúde é uma dimensão inafastável para melhorar a vida das pessoas, existe, assim, um verdadeiro reconhecimento em nível mundial da necessidade de promover a saúde para a prosperidade e o bem-estar de todos. Ou seja, a inclusão da promoção da saúde na agenda global para o desenvolvimento demonstra a consolidação de uma “concepção ampliada de saúde” (MENEZES; BORGES; PRANDI, 2020, p. 69), a qual se direciona a garantia do bem-estar de todos e todas de modo integrado, assumindo o caráter multifatorial necessário ao seu alcance.

Desde 1946, com a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), tem-se compreendido a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doenças ou enfermidades” (WHO, 1946). Ao se compreender o seu significado, nota-se mais facilmente como todos os 17 ODS têm impacto sobre a saúde humana, percebendo-se de um modo mais claro o caráter integrado e transversal da agenda global para o desenvolvimento sustentável (LE BLANC, 2015). Esses objetivos propõem acabar com a pobreza (ODS 1) e com a fome (ODS 2); assegurar educação (ODS 4), água potável e saneamento (ODS 6) e energia (ODS 7); alcançar igualdade de gênero (ODS 5); promover o trabalho decente e o crescimento econômico (ODS 8), a indústria, a inovação e a infraestrutura (ODS 9), e as cidades e comunidades sustentáveis (ODS 11); reduzir a desigualdade (ODS 10); assegurar consumo e produção sustentáveis (ODS 12), a vida na água (ODS 14) e a vida terrestre (ODS 15); agir contra a mudança climática (ODS 13); promover a paz, a justiça e instituições eficazes (ODS 16); e fortalecer parcerias para o desenvolvimento (ODS 17).

No Brasil, pode-se dizer que, constitucionalmente, o direito à saúde está previsto e resguardado. No país, o movimento mais importante em direção a uma saúde integral (em todas dimensões) e universal (para todos, de forma gratuita) se formalizou em 1988, nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Fruto das demandas sociais do período da redemocratização, esses artigos garantiram a saúde como “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

A relevância do direito à saúde e a garantia do acesso universal levaram à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que prevê acesso para toda população de atenção integral, o que implica cobrir desde prevenção, atenção primária, campanhas de orientação, acesso a medicamentos e vacinas essenciais até tratamentos de alta complexidade, como transplantes, entre outras ações. Apesar de o SUS sofrer campanhas difamatórias, cortes orçamentários e pressões daqueles interessados em tornar a saúde mercadoria (GIOVANELLA et al., 2018), por sua capilaridade e abrangência, num país em que 70% da população não possui qualquer plano de saúde (BOCCHINI, 2018), o SUS continua a ser um bastião do acesso a serviços de saúde e, finalmente, de justiça social, aos brasileiros. Nesse sentido, mesmo com os empecilhos acima

listados, “o país dispõe de um sistema de saúde sólido o suficiente para avançar na agenda dos ODS na área de saúde” (IPEA; SÁ; BENEVIDES, 2019, p. 29).

Retomando, então, nas últimas décadas, tanto a participação do Brasil, enquanto membro da ONU, nas discussões internacionais sobre o desenvolvimento sustentável, quanto a construção no país de uma estrutura de acesso à saúde, percebe-se que os movimentos do governo federal em exercício vão na contramão dessa história, potencializando resultados danosos que já vinham sendo promovidos por atos de gestões prévias, em que restrições fiscais determinadas ao SUS, bem como a políticas de questões correlatas, como acesso à água e ao saneamento, educação, trabalho, entre outras, têm trazido preocupantes efeitos sobre programas públicos de saúde que têm contribuído para o alcance do ODS 3 (IPEA; SÁ; BENEVIDES, 2019, p. 30).

Particularmente, ao ajustarmos o foco de observação sobre os movimentos do governo frente à pandemia de COVID-19, esse caráter destrutivo fica evidente. Esses movimentos envolvem desde a defesa temerária do uso de medicamentos de resultado duvidoso (CHADE, 2020), até acusações de pressão presidencial para alteração da bula do medicamento cloroquina para incluir indicação de seu uso para o tratamento da COVID-19 (ISTOEDINHEIRO, 2020). Envolve desde a minimização da gravidade da nova doença, eternizada na perversa e ignorante expressão “é só uma gripezinha” (BRITO, 2020), até o descaso revelado pela precariedade institucional do Ministério da Saúde que, desde o início da pandemia mudou duas vezes a chefia da pasta e se encontra atualmente na precária situação de ter um ministro interino, militar, sem formação específica na área, quando o país enfrenta a maior ameaça à saúde da população brasileira em um século. Tudo contra o direito à saúde e à vida saudável para todas as idades. Contrário, também, à obrigação constitucional de o Estado promover a saúde e contrário aos consensos mundiais, dos quais participou ativamente para elaborar, sobre o caminho a traçar para um horizonte de desenvolvimento sustentável.

A COVID-19 exacerbou a natureza das ações do governo em exercício e revelou o descaso com a saúde e a indiferença com a morte. Mais que isso, o conjunto de medidas em curso revelam o descolamento com uma agenda que propõe desenvolver de forma sustentável o mundo em que vivemos para transformá-lo em uma terra de maior prosperidade e paz. E, para que não restasse dúvidas sobre a ausência de compromisso do atual governo com o desenvolvimento sustentável, o Presidente vetou um único artigo do Plano Plurianual (2020-2023): justamente

aquele que indicava entre as diretrizes a serem seguidas pela União, Estados e Municípios, a persecução das metas dos ODS (ZAIÁ, 2019). Esses elementos nos dão subsídio para verificar o quanto, apesar de muito falar em economia, o governo tem atuado, concretamente, contra a vida e o desenvolvimento.

Ademais, não só no plano doméstico o governo atual age em contrassenso ao desenvolvimento sustentável. A política externa por este praticada revela “importante mudança do papel que o Estado brasileiro tem desempenhado nas relações internacionais, e particularmente nos foros internacionais relacionados à saúde e ao meio ambiente, inclusive com significativa perda de liderança...” quanto à realização da Agenda 2030 (VENTURA. et. al., 2020), ao adotar posições dissonantes da tradição diplomática universalista do País e dos princípios constitucionais atinentes às relações internacionais do Brasil (CARDOSO. et. al., 2020).

Frente a isso, que perspectivas existem, diante da contradição evidente das medidas federais com relação à garantia do direito à saúde e ao alcance dos ODS, em especial do ODS 3, para o Brasil? Como o próprio panorama anterior já indicava, e o cenário de pandemia tem confirmado, uma alternativa para que os destinatários diretos das metas traçadas pela agenda global de desenvolvimento sustentável as percebam pode estar no fenômeno da *localização* da tomada de decisões e realização de ações alinhadas à concretização dos ODS.

Durante a aprovação e implementação da Agenda 2030, as Nações Unidas já haviam reconhecido a necessidade de parcerias múltiplas para a implementação dos ODS, para além dos governos centrais de seus Estados membros, tradicionais protagonistas de seus processos decisórios, admitindo a participação de governos subnacionais, tanto regionais como locais (FORÇA-TAREFA GLOBAL DE GOVERNOS LOCAIS E REGIONAIS; PNUD; ONU HABITAT, 2018). A *localização* significa, assim, “o processo de levar em consideração os contextos subnacionais na realização da Agenda 2030, desde o estabelecimento de objetivos e metas até a determinação dos meios de implementação, bem como o uso de indicadores para medir e acompanhar o progresso” (FORÇA-TAREFA GLOBAL DE GOVERNOS LOCAIS E REGIONAIS; PNUD; ONU HABITAT, 2018). Ou seja, os governos regionais e locais podem tanto apoiar a realização dos ODS, mediante atos “de baixo para cima”, como podem ser orientados por estes ao estabelecerem políticas de desenvolvimento em suas esferas de atuação.

Nesse sentido, dada a ineficiente e contraditória atuação do governo central brasileiro no enfrentamento da pandemia, e, de modo geral, na promoção da saúde como elemento do desenvolvimento sustentável, a descentralização da sua realização, por ações subnacionais parece um caminho viável, ao menos a curto prazo. Este cenário, que já estava se delineando pelos laços entre Nações Unidas e governos regionais e locais na implementação dos ODS, ficou agora mais evidente diante de iniciativas tomadas por inúmeros governadores e prefeitos brasileiros para o estabelecimento de políticas de enfrentamento da pandemia, com ações tanto domésticas (IPEA; MORAES, 2020), como a determinação de medidas de isolamento/distanciamento social, entre outras, como internacionais (RODRIGUES, 2019), por exemplo, a negociação direta entre consórcio de governos da região Nordeste com empresas e governo chineses para importação de insumos médico-hospitalares para o sistema de saúde (MADEIRO, 2020), dentre vários atos.

O ordenamento jurídico brasileiro permite esses intentos subnacionais, tendo em vista a repartição de competências entre os entes federados prevista na Constituição Federal, que determina atribuições concorrentes com a União, como a promoção do direito à saúde, exclusivas, como as denominadas de “interesse local”, para os Municípios, e residuais, no que remanesce a ser realizado, aos Estados (BRASIL, 1988). E, no caso dos conflitos federativos intensificados a partir da pandemia de COVID-19, o Supremo Tribunal Federal (STF) confirmou a partilha de competências, legitimando a atuação dos governos subnacionais em face à deficiência de coordenação pelo governo federal nesse contexto (BRASIL; STF, 2020).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em face disso, a tendência que se antevê, diante de discussões prévias que já estavam em curso no País sobre a revisão do pacto federativo, propugnando efetiva aplicação da estrutura cooperativa proposta pelo texto constitucional, é o fortalecimento político dos governos subnacionais, com possíveis ganhos em termos de pressão às instituições federais para a concretização dessas alterações no sistema brasileiro. Assim, parece haver espaço propício para se privilegiar a descentralização de atribuições e meios para ação na concretização do direito à saúde, de outros direitos correlatos e das metas propostas pelos ODS, a fim de permitir o alcance do desenvolvimento sustentável no Brasil. A *localização* das políticas públicas, nesse passo,

parece trazer vantagens em sentido de permitir uma maior proximidade com a população, podendo incentivar mais participação e controle cívicos sobre a sua elaboração e execução, ampliando a parceria entre governos, iniciativa privada, sociedade civil e, mesmo, cada indivíduo, promovendo co-responsabilidade entre todos os atores envolvidos.

Além disso, parece haver condições de possibilidade para, ao construir a sustentabilidade a partir do local/regional, lançar bases menos instáveis para a segurança da saúde global, relativa às “atividades de redução dos perigos e impactos decorrentes de eventos de saúde pública agudos que arriscam a saúde das populações por regiões geográficas e limites internacionais” (WHO, 2020). Isso porque, a atual pandemia expôs a urgência de se concretizar uma interpretação da saúde não apenas como questão de desenvolvimento, mas “como um objeto ético, político e social, evidenciando a interdependência entre o campo da saúde pública e os mais diversos setores” (MENEZES; BORGES; PRANDI, 2020, p. 72), demonstrando que a sua segurança está intimamente ligada à sustentabilidade, em suas múltiplas dimensões, ao propor o repensar dos modos de viver contemporâneos, que trazem “riscos globais com fortes repercussões locais” (VENTURA; DI GIULIO; RACHED, 2020, p. 6).

Nessa perspectiva, fomentar saúde e sustentabilidade local e regionalmente, tem o potencial de, ao adaptar conceito amplo como este a cada realidade, considerando suas peculiaridades, trazer uma abordagem mais pragmática e menos idealista da questão. Dessa forma, há viabilidade de se obter resultados mais concretos, e, talvez, de maior qualidade, no que tange à promoção da saúde e, com isso, do desenvolvimento sustentável.

Por conseguinte, a despeito da gestão federal imponderada diante da pandemia global do COVID-19, vislumbra-se uma via exequível para, ainda, materializar o direito à saúde e o alcance do desenvolvimento sustentável, proposto pela Agenda 2030, no Brasil, durante o enfrentamento desta doença e no breve porvir. Ao se antepor a ação local e regional à ilogicidade federal, é factível retomar o protagonismo brasileiro no impulso ao desenvolvimento sustentável, trocando o mero palavrório dos salões oficiais pela sensatez de atos cotidianos, passíveis de serem experimentados pelos “todas e todos, em todas as idades” descritos na enunciação do ODS 3.

REFERÊNCIAS

BOCCHINI, Bruno. Pesquisa mostra que quase 70% dos brasileiros não têm plano de saúde particular. **Agência Brasil**, 2018. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-02/pesquisa-mostra-que-quase-70-dos-brasileiros-nao-tem-plano-de-saude-particular>>. Acesso em: 23.Jun.2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, 5.Out.1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm art.196 >. Acesso em: 23.Jun.2020.

_____; STF – Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.341 – Distrito Federal. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, 24 de março de 2020. **DJE**, nº 72, 25. Mar. 2020. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342747913&ext=.pdf>>. Acesso em: 03. Jul. 2020.

BRITO, Ricardo. Bolsonaro volta a se referir ao coronavírus como gripezinha, critica governadores e gera reação. **UOL Economia**, 24.Mar. 2020. Disponível em: < <https://economia.uol.com.br/noticias/reuters/2020/03/24/bolsonaro-volta-a-se-referir-ao-coronavirus-como-gripezinha-e-criticar-governadores-por-restricoes.htm>>. Acesso em: 23.Jun.2020.

CARDOSO, F. H. et.al. A reconstrução da política externa brasileira. **Folha de São Paulo**, 8 de maio de 2020. Disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/05/a-reconstrucao-da-politica-externa-brasileira.shtml>>. Acesso em: 08. Mai.2020.

CHADE, Jamil. Depois de doar 2 milhões de doses ao Brasil, EUA suspendem cloroquina. **UOL Notícias**. 15.Jun.2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/06/15/agencia-dos-eua-revoga-autorizacao-para-uso-emergencial-da-cloroquina.htm?fbclid=IwAR0TUOaz7--NUwZ-GV_gIhgwZYyjmgU042F_qY_kf6guYO5xHQ4evDgIS3U>. Acesso em: 23.Jun.2020.

FORÇA-TAREFA GLOBAL DE GOVERNOS LOCAIS E REGIONAIS; PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; ONU HABITAT – Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos. **Roteiro para a Localização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável** – Implementação e Acompanhamento no Nível Subnacional. 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2017/06/Roteiro-para-a-Localizacao-dos-ODS.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2018.

GIOVANELLA, Ligia et al. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1763-1776, 2018. pp.1774-75.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601763&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23.Jun.2020.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; SÁ, Edvaldo Batista de; BENEVIDES, Rodrigo Pucci de Sá e. **Cadernos ODS: ODS 3 – Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.** 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/190829_cadernos_ODS_objetivo_3.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2020.

_____; MORAES, Rodrigo Fracalossi de. Covid-19 e medidas legais de distanciamento social: isolamento social, descentralização e análise do período de 11 a 24 de maio de 2020 (Boletim 4) – Nota Técnica n. 20, Direção de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais, Maio de 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200526_nt_n_20_dinte.pdf>. Acesso em: 26. Mai. 2020.

ISTOEDINHEIRO. Mandetta afirma que governo queria alterar bula da cloroquina. 21.Mai.2020. Disponível em <<https://www.istoedinheiro.com.br/mandetta-afirma-que-governo-queria-alterar-bula-da-cloroquina/>>. Acesso em: 23.Jun.2020.

LE BLANC, David. Towards Integration at Last? The Sustainable Development Goals as a Network of Targets. **Sustainable Development**, n. 23, p. 176-187, abril 2015.

MADEIRO, Carlos. Governadores do NE consultam China e pedem material para tratar covid-19. UOL, 20 mar. 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/20/governadores-do-ne-consultam-china-e-pedem-material-para-tratar-covid-19.htm>>. Acesso em: 03. jul. 2020.

MENEZES, Henrique Zeferino de; BORGES, Luciana Correia; PRANDI, Daniela. ODS 3 “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos e todas, em todas as idades”. In: MENEZES, Henrique Zeferino de. (Org.). **Os objetivos de desenvolvimento sustentável e as relações internacionais.** João Pessoa: Editora UFPB, 2020, p. 63-78.

ONU - Organização das Nações Unidas. Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Disponível em : <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 23.Jun.2020.

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Plataforma Agenda 2030.** O que é a Agenda 2030? Disponível em:<<http://www.agenda2030.com.br>>. Acesso em: 01. jul. 2018.

RODRIGUES, Gilberto Marcos Antonio. Será a hora e a vez da paradiplomacia para estados e municípios? **Carta Capital**, 17 ago. 2019. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/blogs/observamundo/sera-a-hora-e-a-vez-da-paradiplomacia-para-estados-e-municipios/>>. Acesso em: 18. ago. 2019.

VENTURA, D. F. L. et al. Desafios da pandemia de COVID-19: por uma agenda brasileira de pesquisa em saúde global e sustentabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00040620, Mar. 2020.

_____; DI GIULIO, G.M; RACHED, D.H. Lessons from the Covid-19 pandemic: sustainability is an indispensable condition of Global Health Security. **Ambiente&Sociedade**, Vol. 23, p. 1-11, 2020.

WHO – World Health Organization. Constitution Of The World Health Organization. Feito na cidade de Nova Iorque em 22 de Julho de 1946. Nova Iorque, 22.Jul.1946. Disponível em: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf?ua=1. Acesso em: 23.Jun.2020.

_____. Health Security. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/health-security/#tab=tab_1>. Acesso em: 04 jul. 2020.

ZAIA, Cristiano. Bolsonaro veta 2030 da ONU em plano plurianual. **Valor Econômico**, Brasília, 30.Dez.2019. Disponível em: <<https://valor.globo.com/brasil/noticia/2019/12/30/bolsonaro-veta-agenda-2030-da-onu-em-plano-plurianual.ghtml>>. Acesso em: 23.Jun.2020.