

RESPOSTA GLOBAL À COVID-19

Uma visão ponto de vista econômico, diplomático e sanitário

(Informe 6, produzido pelo CRIS-Fiocruz, sobre a semana de 19 a 25 de maio de 2020)

Apresentação

“A pergunta não é como vai ser o mundo, mas que mundo queremos!”. Com esta frase da presidente Nísia Trindade, extraída de uma entrevista dada por ela a um jornal de grande circulação do país sobre os 120 anos de existência da Fiocruz, iniciamos a apresentação deste sexto informe semanal consecutivo produzido pelos trabalhadores do CRIS-Fiocruz sobre a resposta global à pandemia pela Covid-19. O informe é preparado, entre outras razões, para responder aquela questão, por meio análise sistemática e continuada da evolução das políticas, da situação socioeconômica e da diplomacia global condicionadas pela pandemia.

Aqui, celebramos dia 25 de maio os 120 anos da instituição com uma cerimônia pública virtual de extrema beleza e cheia de emoções. No plano global, contudo, a semana foi marcada pela ‘ressaca’ pós Assembleia Mundial da Saúde, realizada dias 18 e 19 de maio, por meio virtual. Ficou pairando, no debate mundial, o confronto entre potências – como USA, China e Europa – sobre o caráter de ‘bem público global’ (ou não) das vacinas e medicamentos descobertos (ou redescobertos) que sejam efetivos para prevenir e tratar a enfermidade, assim como a questão da equidade no acesso, particularmente por parte dos países mais pobres do mundo e dos pobres de todos os países.

Nesta mesma semana, a OMS desaconselhou o uso da hidroxi-cloroquina para o tratamento da Covid-19 e suspendeu o braço do seu estudo clínico mundial *Solidarity* com a droga, depois do estudo publicado por The Lancet, com cerca de 90 mil pacientes, que concluiu por sua ineficácia e malefícios, no mesmo momento em que o Brasil estabelecia protocolo para seu uso.

Enquanto alguns países da Europa, passada a onda mais pesada da epidemia, flexibilizavam o isolamento social, o Brasil era admoestado pela OMS por alguns descuidos que poderiam custar muito caro em casos e mortes e os Estados Unidos proibia a entrada de viajantes do Brasil ou mesmo, de viajantes que apenas tivessem passado pelo nosso país. Como se com eles estivesse ‘tudo bem’! Por outro lado, o governo federal reeditou, em 22 de maio, a Portaria do Gabinete Civil que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no país de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, por recomendação da Anvisa.

Os informes trazem as novidades empreendidas pelos diversos atores globais: ONU, OMS e OPAS, grupos multilaterais (G20 e BRICS) e regiões (América Latina e Caribe, Estados Unidos/Canadá, Europa, África e Ásia, com destaque para China, em separado. A partir da próxima semana também entrarão no estudo o Banco Mundial, o FMI e a OCDE.

À lamentar, a transformação das Américas como epicentro da pandemia, com a América Latina e, particularmente, o Brasil, que já ocupa hoje o segundo lugar no triste ranking do maior número de casos do planeta e um dos que apresentam maior número de óbitos.

Os autores desejam boa leitura a todos, esperando retorno com comentários e sugestões sobre os informes semanais do CRIS.

Rio de Janeiro, Fiocruz, 28 de maio de 2020.

Paulo Buss e Luiz Eduardo Fonseca

RESPOSTA DAS NAÇÕES UNIDAS À COVID-19

Santiago Alcázar

ECOSOC

O SG participou da primeira reunião virtual do ECOSOC no dia 21 de maio. O SG recordou que um espírito de renovação e as reformas levadas a cabo no sistema das Nações Unidas atribuíram o rumo certo, como se pode concluir de pesquisa, segundo a qual 80% dos governos consideram o sistema de desenvolvimento da Organização relevante para as respectivas prioridades nacionais.

A COVID-19 adiciona um elemento que tem que ser levado em consideração. Segundo o SG existem três objetivos: proteger vidas e auxiliar as pessoas a manter os avanços de desenvolvimento; trabalhar em conjunto com as partes interessadas; e avançar nas propostas do Acordo de Paris sobre Mudança Climática.

O SG detalhou plano para impulsionar os ODS, cujo mérito principal é a decidida coordenação de todas as ações.

CONSELHO DE SEGURANÇA

Venezuela - A Subsecretaria para Assuntos Políticos e de Paz das Nações Unidas, Senhora Rosemary DiCarlo dirigiu-se ao CS para tratar do caso Venezuela. Na ocasião, DiCarlo afirmou que a crise na Venezuela somente pode ser resolvida pelos venezuelanos e fez um apelo aos atores políticos naquele país a reiniciar o diálogo político.

No contexto da pandemia, acordo interno que reforce a governança democrática, com pleno respeito aos direitos humanos e às leis estabelecidas é, agora, mais necessário que nunca.

Com relação à pandemia, a Senhora DiCarlo informou que são necessários US\$ 750 milhões para cobrir as necessidades de ajuda humanitária. A Senhora DiCarlo informou ademais que, segundo o Alto Comissariado de Direitos Humanos há notícias de detenção de liderança políticas e de jornalistas que informam da pandemia, bem como ameaças e intimidação a profissionais de saúde que discutem o número de casos.

Palestina – O Representante Especial das Nações Unidas para a Paz no Médio Oriente, Senhor Nickolay Mladenov, fez dura advertência contra qualquer ação unilateral, inclusive uma anexação de partes da Cisjordânia, minando assim os esforços diplomáticos.

Todo mundo deve fazer a sua parte, disse Mladenov, referindo-se à tensa situação. No momento, a situação está dominada pela COVID-19, com as autoridades israelense e palestinas coordenando esforços para limitar a propagação do vírus. A situação é mais grave do lado palestino, que não pode responder à pandemia com os mesmos recursos de um Estado independente e soberano, recordou Mladenov.

Iniciativa Equidade Sustentável em Saúde estará com a Vice Secretária Geral da ONU

Dia 27 de maio, a Deputy Secretary-General, segundo nome na hierarquia das Nações Unidas, receberá o Interim Steering Committee da Iniciativa, da qual participam quatro membros do CRIS, para discutir a proposta de criação de um High-Level Panel on Comprehensive, Sustainable and Equitative Approach da Pandemia por Covid-19 e a convocação de uma ASsembleia Geral Especial da ONU para discutir o mesmo tema.

RESPOSTA DA OMS, DA OPAS E DOS EUA À COVID-19

Luiz Augusto Galvão

OMS

A OMS após uma assembleia mundial atípica retoma a luta contra a pandemia da COVID19, mantendo as ações definidas e acrescentando algumas preocupações enfocadas nas novas etapas da pandemia e nos resultados de desenvolvimento, à medida em que esses vão sendo disponibilizados.

Como falou a Cientista-Chefe da OMS, durante a cerimônia de 120 anos da FIOCRUZ, existem boas notícias sobre possíveis vacinas e a disponibilização em tempo imediato, sobre novos testes que podem ser feitos ao nível local e que tenham boas especificidade e sensibilidade, e sobre elementos para a seleção de possíveis terapêuticas, como é o caso dos resultados negativos que demonstraram inclusive aumento da mortalidade em algumas combinações farmacêuticas.

As informações de cunho epidemiológico e de modelagem matemáticas apontam para um avanço da epidemia nas regiões menos afetadas até agora, como América do Sul, Ásia e África. Segundo a previsão dos modelos até a metade do segundo semestre ainda haverá uma progressão sustentada de casos e mortes, com sérias consequências para os sistemas de saúde.

Também existe preocupação sobre eventuais novos picos epidêmicos em regiões aonde aparentemente a epidemia já está controlada, ou de uma nova onda após a mudança da estação no final do segundo-semester, quando então possivelmente ainda não estará disponível amplamente uma vacina segura e eficaz.

Ao nível regional a OPS e a AFRO tem apresentado uma intensificação das suas atividades alertando as autoridades sobre as tendências epidemiológicas futuras, a necessidade de fortalecimento dos sistemas de saúde, e dando ênfase em alguns aspectos de grande relevância na região, como a questão das enormes desigualdades na região, na importância de estabelecer critérios científicos na constituição de protocolos de atendimento, no acompanhamento da questão da saúde mental (que se realiza em parceria com a FIOCRUZ) e no acompanhamento da saúde do trabalhador da saúde.

No tocante a questão da equidade, a OPS lançou um documento intitulado: ***“Promoção da equidade em saúde, igualdade de gênero e étnica e direitos humanos nas respostas do COVID-19: Considerações-chave”*** (<https://bit.ly/3d6L7Gt>)

Esse documento leva em consideração que a pandemia COVID-19 afeta diversos grupos de forma diferente em relação aos riscos e consequências. Determinados grupos, especialmente aqueles que vivem em situação de vulnerabilidade e aqueles que sofrem discriminação são e serão mais afetados. Assim, a OPS conclama aos países que “considerem equidade, gênero, etnia e perspectivas de direitos humanos para impedir a expansão das desigualdades.”

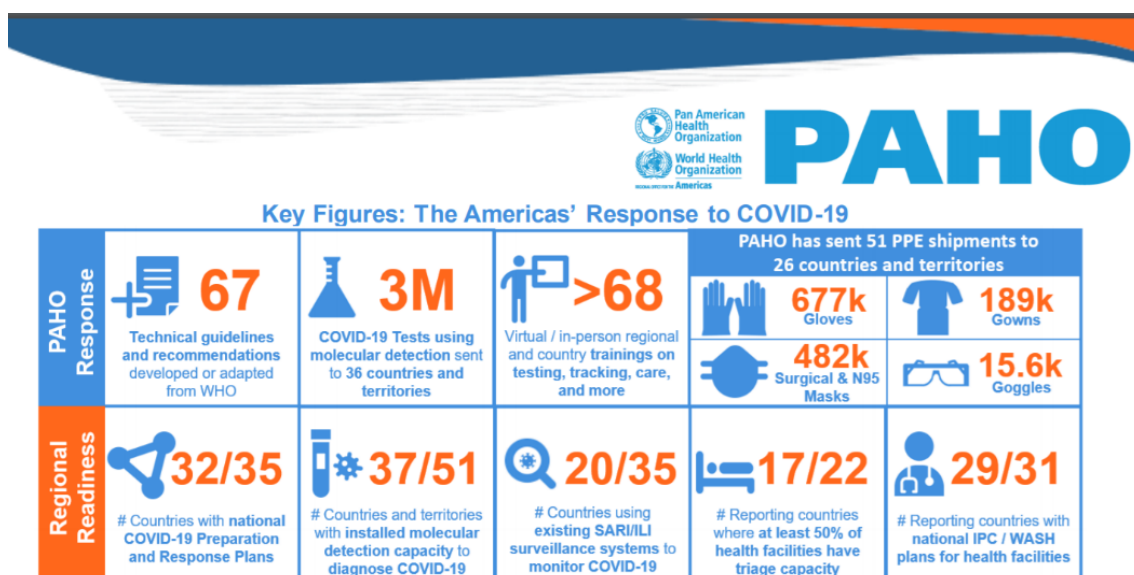
O documento traz uma lista de considerações-chave, entre elas:

- Identificar populações que vivem em condições de vulnerabilidade na prestação de testes, cuidados de saúde e medidas para mitigar os impactos negativos da quarentena e da doença;
- Contabilizar a discriminação baseada na etnia, gênero e identidade de gênero, sexualidade, classe, geografia e/ou deficiência como fator-chave no acesso à saúde e aos desfechos de saúde no contexto do COVID-19;
- Considerar a discriminação, a qual pode impor a pessoas em grupos específicos a um maior

risco de infecção, limitação no acesso a serviços e exacerbar as iniquidades subjacentes.

- Considerar a equidade em saúde e as desigualdades subjacentes, dentro de todas as respostas do COVID-19, incluindo a "equidade em saúde" como um objetivo explícito.
- Obter e analisar os dados desagregados que contribuam para que as respostas sejam eficazes e diferenciadas, de acordo com as necessidades de diversas populações
- Equilibrar o planejamento de curto e longo prazo e fazer preparativos para financiar e implementar políticas sociais e econômicas essenciais para fortalecer as economias da Região imediatamente após a quarentena.
- Formalização de plataformas duráveis para ações multisetoriais para aumentar o enfrentamento dos determinantes da saúde e alcançar a equidade em saúde
- Apoiar e facilitar a cooperação entre e entre os ministérios da saúde e dos setores não-saúde para a criação de mecanismos de coordenação multissetorial duráveis entre os ministérios que possam posteriormente ser disponibilizados para apoiar a colaboração contínua para abordar os determinantes da saúde e defender a inclusão da equidade em saúde em políticas não-saúde setoriais.

A contribuição da OPS no combate à pandemia na região, a situação mundial e a situação regional podem ser observadas nas figuras abaixo:



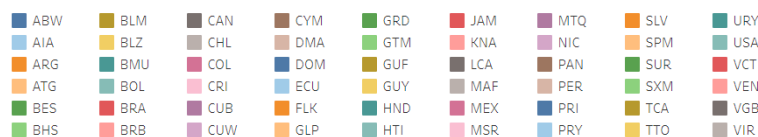
COVID-19 data reported by countries and territories in the Region of the Americas From January to 16 May 2020

Select Cases / Deaths

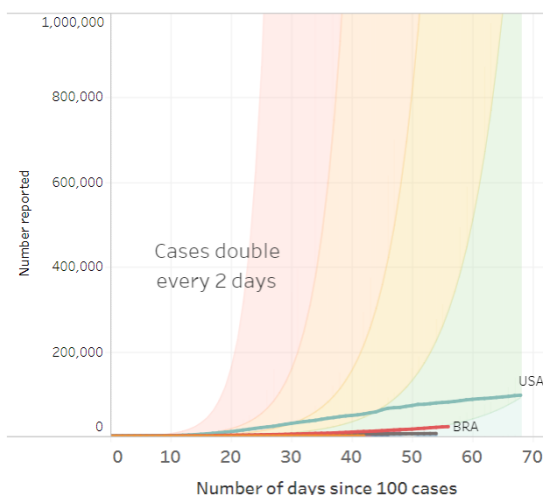
Deaths

Cases double

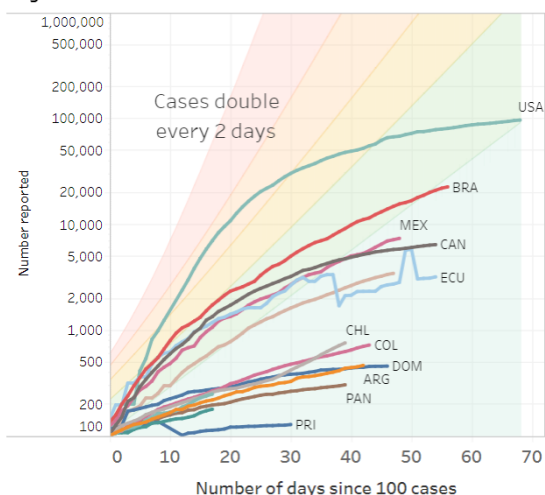
Every 2 days...
Every 3 days
Every 4 days
Every 5 days
Every 7 days



Doubling time for COVID-19 Deaths in the Americas
Normal Scale



Doubling time for COVID-19 Deaths in the Americas
Log Scale



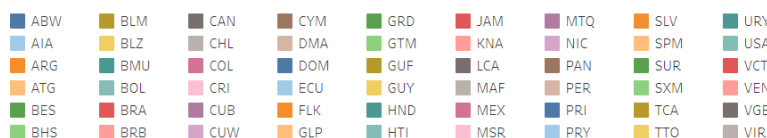
COVID-19 data reported by countries and territories in the Region of the Americas From January to 16 May 2020

Select Cases / Deaths

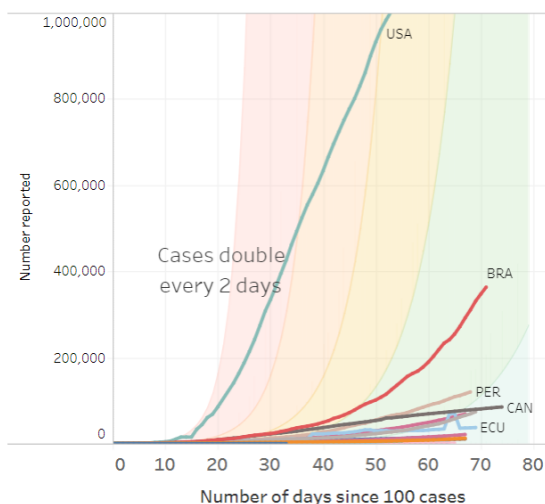
Cases

Cases double

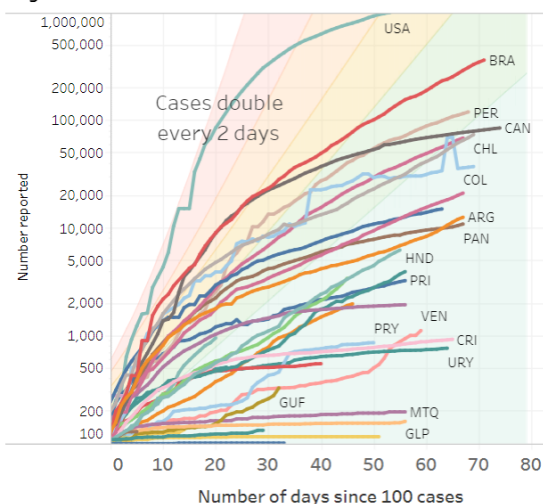
Every 2 days...
Every 3 days
Every 4 days
Every 5 days
Every 7 days

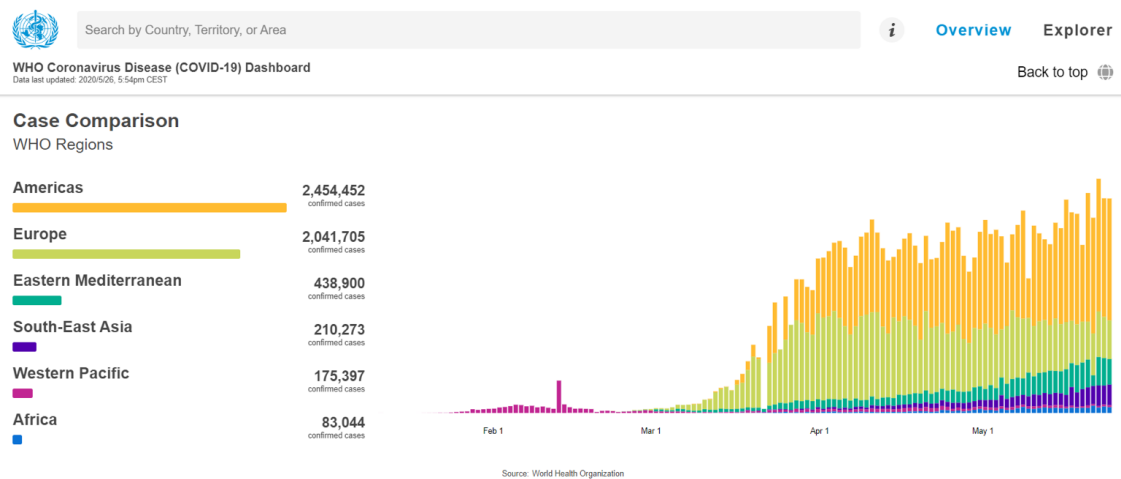
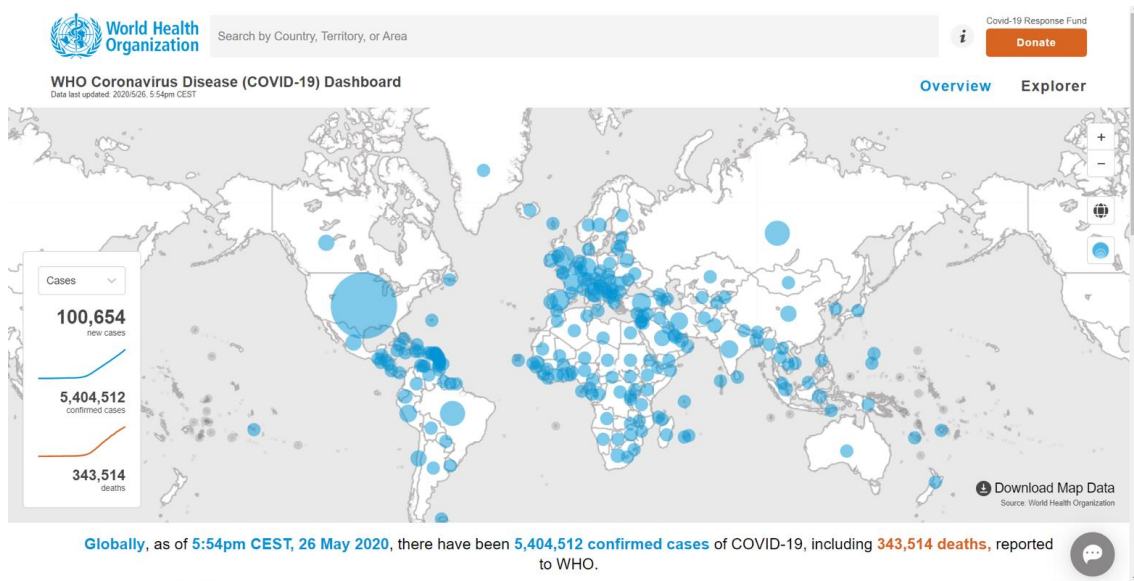


Doubling time for COVID-19 Cases in the Americas
Normal Scale



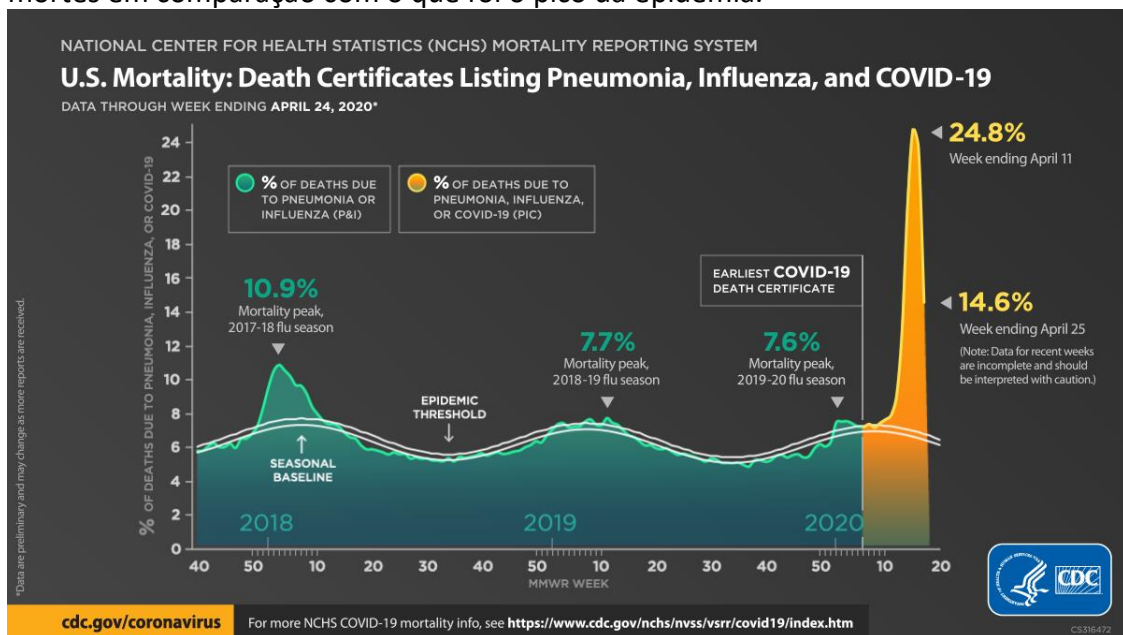
Doubling time for COVID-19 Cases in the Americas
Log Scale



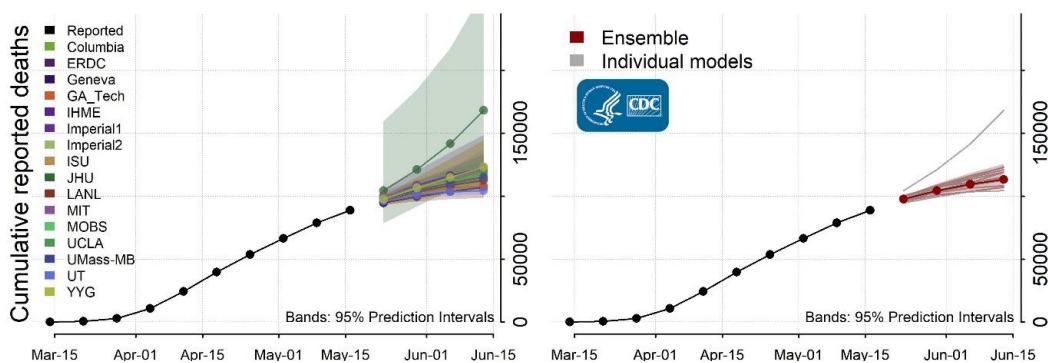


EUA

Nos Estados Unidos segue a tendência a estabilização ou diminuição dos casos e das mortes em comparação com o que foi o pico da epidemia.



National Forecast



Nesse sentido existe muita atenção aos critérios estabelecidos no protocolo para a abertura das atividades econômicas. Naquele protocolo, descrito em informe anterior, tem peso importante os testes da população e as medidas de distanciamento espacial entre pessoas em espaços públicos. O CDC criou várias ferramentas, guias e mecanismos que apoiem o processo de abertura.

5/26/2020

Communities, Schools, and Workplaces / COVID-19 / CDC

Centers for Disease Control and Prevention

Coronavirus Disease 2019

Communities, Schools, Workplaces, and Events

Information for Where You Live, Work, Learn, and Play

Community Mitigation Strategies

CDC Community Mitigation Framework: Actions that individuals, businesses, health departments, and community settings (such as schools) can take to slow the spread of COVID-19

Community Locations and Events

- Businesses and workplaces
- Community and faith-based organizations
- Gatherings and community events
- Parks and recreational facilities
- Tribal communities

Child care, Education, and Youth Sports

- K-12 schools and child care programs
- Colleges, universities, other higher learning
- Youth sports

Shared Housing and Institutions

- Correctional and detention facilities
- Homeless populations
- Retirement communities

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/community/index.html>

5/26/2020

Communities, Schools, and Workplaces / COVID-19 / CDC

Shared and congregate housing

Public Services and Infrastructure

- Interim guidance for mass transit administrators
- Mass transit reopening decision tool
- First responders and law enforcement resources

Considerations for operating during COVID-19

- Aquatic venues
- Institutes of higher education
- Restaurants and bars
- Schools
- Summer camps
- Youth sports

Worker Safety and Support

Cleaning and Disinfecting Guidance

Communication Resources

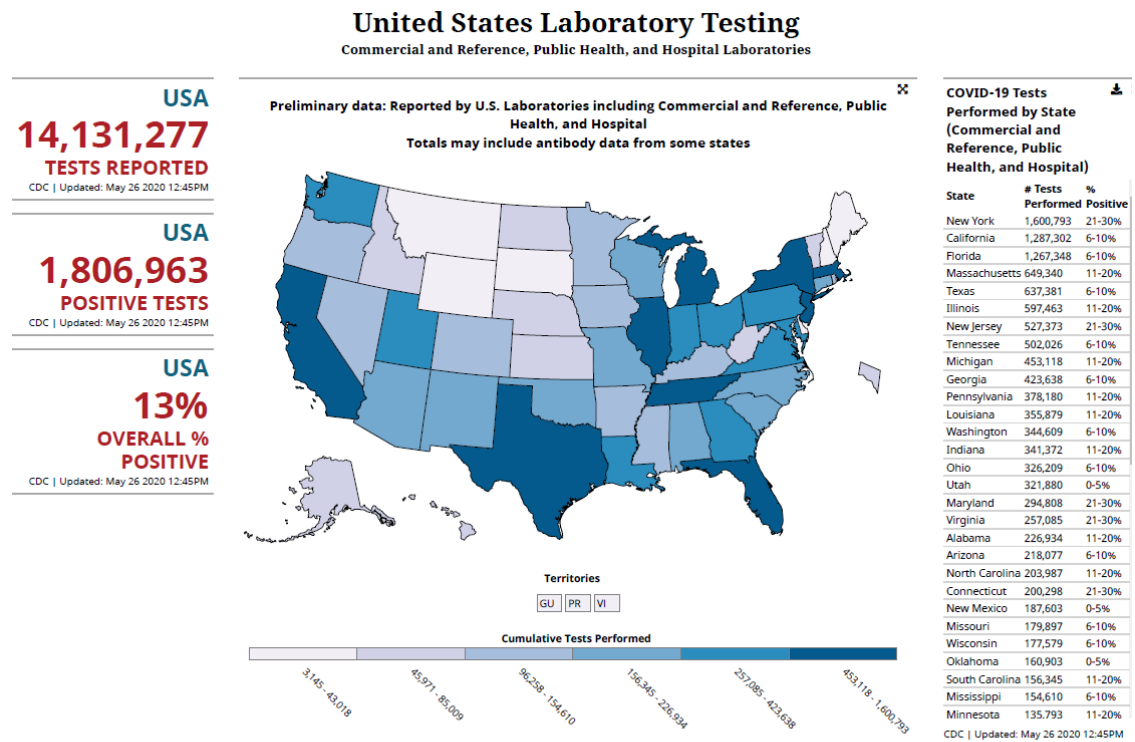
Considerations for Operating During COVID-19

- Aquatic venues
- Institutes of higher education
- Restaurants and bars
- Schools
- Summer camps

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/community/index.html>

Na figura anterior é possível observar alguns exemplos sobre os protocolos estabelecidos pelo CDC para diferentes tipos de atividades como parques, trabalho etc.

Os testes são a única forma de medir um dos critérios fundamentais dos protocolos e que define o nível de atividades compatíveis, sem o risco de desencadear uma nova onda epidêmica descontrolada. Na tabela sobre testes é possível observar a magnitude dessa operação.



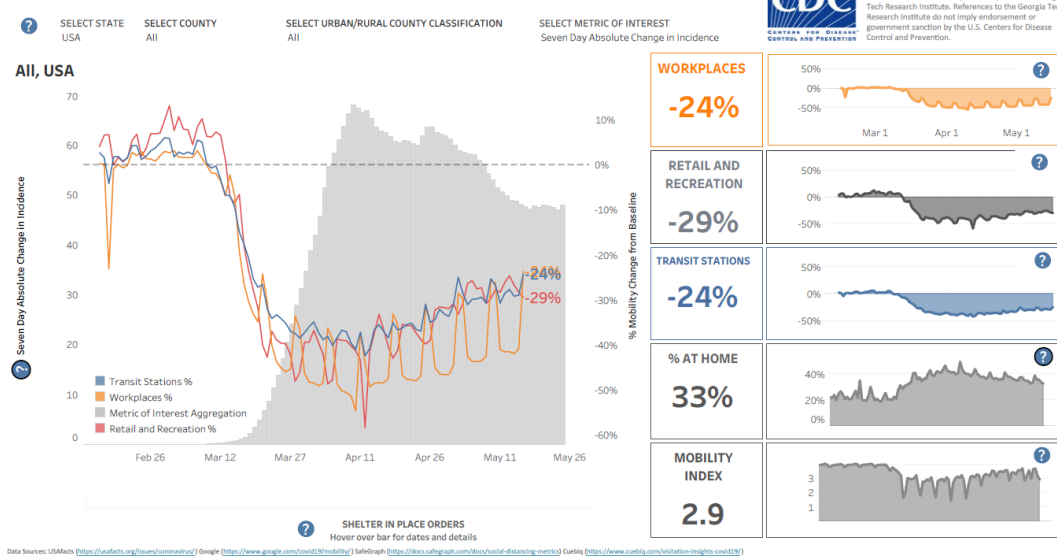
Disclaimer: Data are provisional and subject to change. When launched on May 8, 2020, the data presented on this page were aggregate data reported to CDC from state health departments and territorial jurisdictions and represented all laboratory tests by state. Currently, there are two types of tests available—viral tests (tests for current infection) and antibody tests (tests for past infection). These tests often have different uses, which can present challenges for interpretation. Although antibody tests only account for a small proportion of cumulative testing nationally at this time, it has recently become more widely available, and CDC is working to differentiate those tests from viral tests. We will report this information, differentiated by test type in future updates to this website. States and CDC are rapidly moving to a more detailed reporting format, known technically as line level data (each line in the file is a single laboratory test), which will enable CDC to display viral test data and serological test data separately on the COVID Data Tracker. Given that this map shows total tests by state, some states may have included antibody

Outra medida inovadora são os eventos sociais e a questão da mobilidade, como mostram os gráficos abaixo.



Data Sources, References & Notes: This dashboard is not optimized for mobile viewing. For the best results, view this dashboard on a laptop, tablet, or desktop computer. This page is not visible when using the Internet Explorer browser.

EXPLORE HUMAN MOBILITY AND COVID-19 TRANSMISSION IN YOUR LOCAL AREA

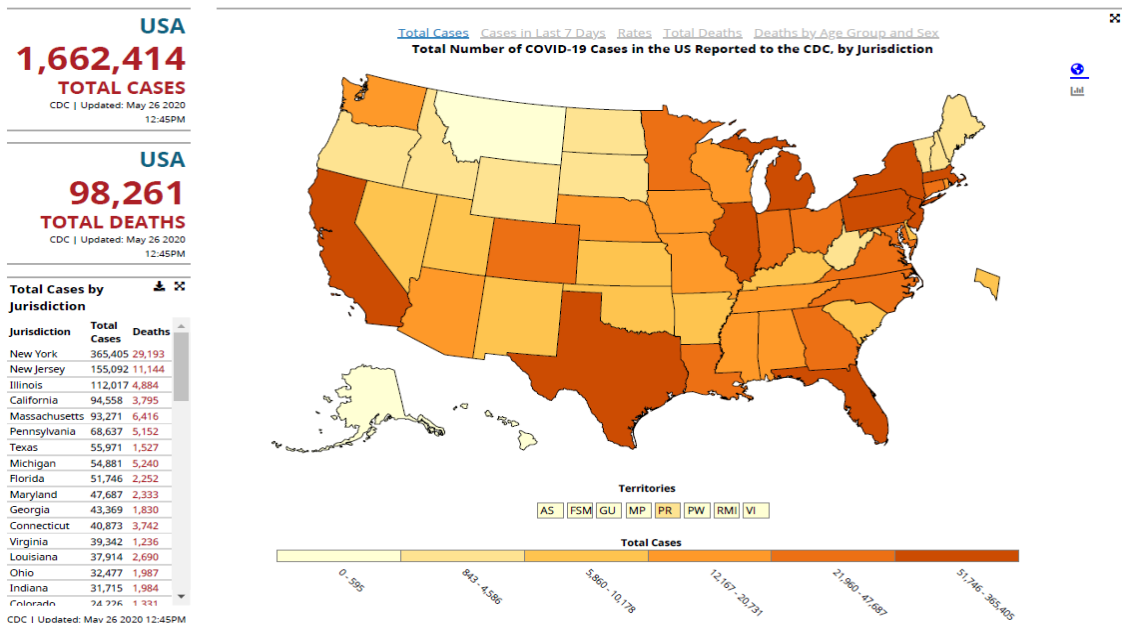


Apesar de todas essas inovações e assessoramento existem muitas dúvidas sobre como a pandemia vai se comportar no retorno das atividades e a OMS tem advertido sobre a possibilidade de um retorno a situação de descontrol da pandemia.

No gráfico a seguir encontra-se a situação geral dos EUA.

United States COVID-19 Cases and Deaths by State

Reported to the CDC since January 21, 2020



ata Sources, References & Notes: Data are based on aggregate counts of COVID-19 cases reported by state and territorial jurisdictions to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) since January 21, 2020, with the exception of persons repatriated to the United States from Wuhan, China, and Japan. The numbers are confirmed and probable COVID-19 cases as reported by U.S. states, U.S. territories, and the District of Columbia from the previous day. Rates are calculated using U.S. Census Bureau, 2018 American Community Survey 1-year estimates and are shown as cases/100,000 people. The map shows total cases per state, New cases in the last 7 days per state and the rate (cases/100,000) per state. Case numbers reported on other websites may differ from what is posted on CDC's website because CDC's overall case numbers are validated through a confirmation process with each jurisdiction. The process used for finding and confirming cases displayed by other sites may differ.

RESPOSTA DO G20 À COVID-19

Luiz Eduardo Fonseca

Esta semana não houve nenhum evento especial que envolvesse diretamente o G20. Como participantes do T20 (grupo de trabalho de *think tanks*) o CRIS-Fiocruz acompanhou um debate promovido pelo T20 Task Force sobre os ODS e a COVID19. Novos webinars estão marcados e o CRIS-Fiocruz coordenará um Policy Brief (Resumo Político) no âmbito de um evento que acontecerá em junho para promover recomendações ao G20 no pós-pandemia.

20 de maio de 2020 - Webinar T20: Implementando os ODS no mundo pós-COVID

Foi discutido que, uma vez que os ODS são interdependentes, a COVID19 acaba afetando todos os ODS e não somente o da saúde. É importante relevar que uma crise global na saúde afetou tanto o setor econômico quanto político. Foi relatado que a ODA (ajuda para o desenvolvimento) este ano não focou os financiamentos para as metas dos ODS e isso vai no futuro a sua implementação.

A implementação dos ODS depende muito do fator “governança”, seja a governança global que monitora e sugere elementos, principalmente de indicadores, seja da governança dentro dos países (dos comitês interministeriais de implementação dos ODS), até mesmo a governança política e econômica que determina o aporte financeiro para a implementação dos ODS. De certa maneira, a COVID19 afetou todos esses níveis de governança.

Há enorme inequidade entre os países, e a COVID19 tem forçado muitos deles a realinhar suas prioridades, muitas vezes focando a emergência e esquecendo-se dos ODS. Entretanto é a discussão dos ODS que embasa os elementos da constitucionalidade dos direitos e das questões da ecologia e da economia na saúde das pessoas, despertando maior nível de consciência.

Provavelmente a COVID19 ainda se apresentará numa 2ª e/ou 3ª onda, se prolongando até 2021 ou 2022, como estabelecer um plano de recuperação num mundo que provavelmente se estruturará de forma diferente pós-COVID19? Produção, serviços, tecnologia são elementos que determinarão um rearranjo econômico que deverá ser enfrentado pelo G20. É preciso também retomar o Acordo de Addis Abeba sobre o financiamento dos ODS (2014) que falava em 3 pilares (recursos domésticos, recursos da ODA e os investimentos privados).

Entretanto, a COVID19 acabou expondo ao mundo sua enorme inequidade e suas populações vulneráveis, fez aumentar a violência contra a mulher e diminuir a atenção à saúde sexual e reprodutiva, assim como o acesso a educação. Tudo isso terá reflexo nefasto no alcance dos ODS. Será preciso muita ação entre setores, inclusive no nível de decisões políticas e econômicas.

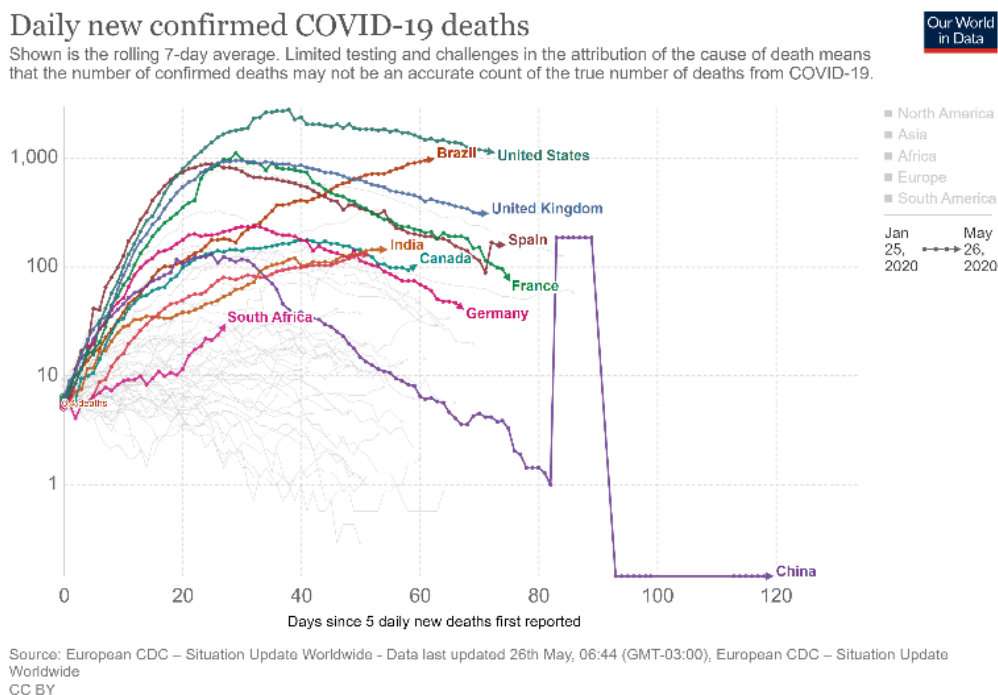
É importante perceber que a implementação dos ODS, que o que estamos fazendo hoje, será como receberemos as novas gerações deste mundo global. Essa nova geração deveria vir ao mundo com mais direitos, mais acesso a todas as políticas públicas, à educação, a moradia, ao transporte, à água e esgoto, a um ambiente sem poluição com respeito a natureza para ter uma vida mais saudável. Entretanto, a COVID19 está nos mostrando que ainda temos muitos vulneráveis e serviços totalmente fragmentados.

A Declaração dos BRICS sobre a pandemia e a 73ª AMS: multilateralismo e CI

A declaração dos BRICS sobre a COVID-19 está alinhada com o teor da Resolução 73ª AMS “Resposta à COVID-19”. O grupo reconhece a OMS como autoridade diretiva e coordenadora das questões de saúde internacional e sua função norteadora na resposta à pandemia. Nesse sentido solicita à comunidade internacional que fortaleça a cooperação no âmbito da OMS, a fim de prevenir, proteger e controlar a segurança da saúde pública regional e global, fornecendo uma resposta sanitária coordenada ao surto epidêmico.

Em suas manifestações individuais, China, Índia e África do Sul pediram apoio internacional quanto ao papel de liderança da agência de saúde na prevenção e controle do coronavírus, enquanto China, Rússia e África do Sul apoiam as abordagens OMS na luta contra a pandemia¹. A África do Sul reconheceu a orientação dos especialistas da Agência. Já o Brasil vem fazendo reiterados ataques à OMS, ignorando suas recomendações de isolamento e o alerta para os efeitos contraproducentes da HCCQ, resultando em uma escalada no número de mortes diárias no país (veja gráfico 1 abaixo). Em um projeto de resolução proposto para a 73ª AMS, Brasil e Índia apoiaram um esforço conjunto da Austrália e UE que pedia uma investigação independente e imparcial sobre a resposta da OMS à pandemia da COVID-19.

Gráfico1 - Mortes diárias confirmadas pela COVID-19 nos países BRICS e outros países selecionados, 26/05/2020.



¹ Russia backs World Health Organization’s measures to fight coronavirus. 23/04/2020.
<https://tass.com/politics/1148873>

Ainda na própria Declaração dos BRICS sobre a pandemia, o grupo acompanhou a Resolução da 73ª AMS, apoiando o fortalecimento da cooperação em pesquisa científica sobre COVID-19, bem como os esforços conjuntos para detectar, prevenir, controlar e mitigar a pandemia usando tecnologias modernas (sistemas de teste). A Declaração estimula a colaboração intra-BRICS e a Resolução menciona a inovação aberta (open innovation).

Na abertura da assembleia, China mostrou-se favorável a intensificação do compartilhamento de informações, experiências e melhores práticas e a cooperação internacional em métodos de diagnóstico, tratamento clínico e pesquisa e desenvolvimento de vacinas e medicamentos. Cabe lembrar que o país liberou a sequência genômica do vírus, realizou intercâmbios técnicos com outros países e enviou assistência médica à África do Sul.

Para a Índia, a colaboração global em P&D é fundamental. Governos, indústria e filantropia devem reunir recursos para arcar com o risco, pesquisa, fabricação e distribuição, com a condição de que as recompensas estejam disponíveis para todos, não importando onde esses insumos tenham sido desenvolvidos².

O Brasil advoga a promoção de acesso equitativo a diagnósticos, vacinas e medicamentos de qualidade, seguros, eficazes e acessíveis e com distribuição justa.

Por fim, a África do Sul apontou que está participando de várias iniciativas de pesquisa com parceiros continentais e internacionais, incluindo o Solidarity Trial/OMS e em breve usarão locais de teste para realizar pesquisas sobre vacinas para a COVID-19.

Brasil e África do Sul participam do Ensaio Solidariedade da OMS para testar as drogas mais promissoras para o combate a Covid-19. Apesar da declaração e das manifestações individuais de cada país, a Rússia, Índia e o Brasil⁴ não compareceram à iniciativa virtual da OMS ACT Accelerator (Access to COVID-19 Tool Accelerator)⁵ plataforma de cooperação internacional para catalisar o desenvolvimento, a produção e o acesso a diagnósticos, tratamentos e vacinas para a COVID-19. Tampouco participaram da teleconferência para arrecadação de fundos para colocar o mecanismo em prática. Pelo fato de não reconhecer a OMS como uma liderança no combate à pandemia de coronavírus, o Brasil decidiu não fazer parte do instrumento apesar de defender acesso equitativo. Caso se integre à iniciativa global, abre oportunidade para a Fiocruz

² Statement of Dr. Harsh Vardhan, Hon'ble Health & Family Welfare Minister, Republic of India on the opening address of dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General, World Health Organization during 73rd World Health Assembly (de Minimis) on 18th may, 2020. 18/05/2020. <https://apps.who.int/gb/statements/WHA73/PDF/India.pdf>

3 President Cyril Ramaphosa: 73rd Session of the World Health Assembly. Remarks by the President of the Republic of South Africa and African Union Chair, H.E Cyril Ramaphosa during the 73rd Session of the World Health Assembly. 18/05/2020. <https://www.gov.za/speeches/president-cyril-ramaphosa-73rd-session-world-health-assembly-18-may-2020-0000>

⁴ EUA também não faz parte da iniciativa. O governo de Donald Trump, que critica a OMS por supostamente ter encoberto a crise sanitária quando o problema começou na China, já anunciou o corte de recursos que transfere à agência, em prejuízo de diversos programas sanitários. Nesse mesmo sentido, em 20 de abril, a diplomacia brasileira não quis patrocinar uma resolução da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (GA 74/274) que reconhecia a liderança da OMS no enfrentamento da pandemia. A resolução foi aprovada, apesar da falta de apoio de países como Rússia e Brasil.

⁵ [https://www.who.int/who-documents-detail/access-to-covid-19-tools-\(act\)-accelerator](https://www.who.int/who-documents-detail/access-to-covid-19-tools-(act)-accelerator)

e a indústria brasileira fazer alguma etapa do processo produtivo⁶ para dar conta do volume gigantesco de vacinas. Caso não queira aderir, ficará de fora da busca global por uma vacina e corre o risco de não a receber prioritariamente.

China, Índia, Rússia⁷ e Brasil⁸ estão trabalhando individualmente no desenvolvimento de vacinas, em uma espécie de “nacionalismo das vacinas”. No bloco, a China está em um estágio de desenvolvimento avançado por ser o único país do mundo a ter uma vacina na fase II.

Pelo que se pode observar, até o momento os países BRICS não estão colocando em prática os compromissos contidos em sua declaração.

6 O Globo, 2020. Havendo uma vacina validada, a Fiocruz terá condições de produção. <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/havendo-uma-vacinavalidada-fiocruz-tera-condicoes-de-producao-diz-presidente-da-instituicao-24442410>

⁷ Russia starts testing vaccine against COVID-19. 19/03/2020. <https://tass.com/society/1132751>

⁸ UOL, 2020. Estamos dedicados a desenvolver vacina', diz presidente da Fiocruz. <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/25/nisia-trindade-coronavirus-fiocruz.htm>

RESPOSTA DA COVID-19 NA AMÉRICA LATINA

Sebastian Tobar e Carlos Linger

Embora a América do Norte, com os Estados Unidos à frente, continua sendo a região e país com maior quantidade de caso nas Américas, depois de quase três meses da presença do primeiro caso da COVID19, a América do Sul parece que vai se constituir como o epicentro da pandemia⁹,¹⁰ (quadro 1).

No presente relatório, vamos focar nos países da América do Sul, devido à sua proximidade com o Brasil, que tem maior significação estratégica. Também vamos focar no México, devido à sua estrutura federativa, bem como Argentina e Canadá, que são países que compartilham esta característica.

Quadro 1 - América Latina: Casos Confirmados e Óbitos (até 25 de Abril de 2020)

	País	Casos Confirmados	Óbitos	Recuperados	População (em mil)
Norte América	Canadá	84.081	6.380	42.986	37.742
	Estados Unidos	1.592.599	95.863	361.032	328.000
	México	65.865	7.169	44.919	128.933
Total Norte América		1.742.536	109.422	448.936	
Sul América	Argentina	11.353	445	3.732	45.196
	Bolívia	5.915	240	609	11.501
	Brasil	347.398	22.013	142.587	212.559
	Chile	69.102	718	28.148	19.116
	Colômbia	20.177	705	4.718	50.883
	Equador	38.756	3.108	17.849	17.643
	Guiana	127	10	58	787
	Paraguai	862	11	307	7.183
	Peru	115.754	3.373	47.915	32.972
	Suriname	11	10	9	787
	Uruguai	764	22	616	3.474
	Venezuela	1.010	10	262	28.436
Total Sul América		609.229	30.665	246.810	418.785

⁹ O diretor do Programa de Emergências em Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), Mike Ryan tem se manifestado: "Vimos muitos países sul-americanos que têm um número crescente de casos e há uma grande preocupação nesses países, mas o mais afetado é o Brasil", disse o alto funcionário encarregado da luta internacional contra o COVID-19 em uma conferência virtual à imprensa. Vide: <https://canaln.pe/internacionales/oms-sudamerica-se-esta-convirtiendo-nuevo-epicentro-pandemia-coronavirus-n414796>

¹⁰ <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52776325>

Centro América	Belize	18	2	16	398
	Costa Rica	918	10	607	5.094
	El Salvador	1.915	35	594	6.486
	Guatemala	3.054	57	244	17.916
	Honduras	3.743	174	455	9.905
	Nicarágua	279	17	199	6625
	Panamá	10.577	299	6.279	4.315
Total Centro América		20.504	6.380	42.986	37.742
	Cuba	1.942	82	1.689	11.327
	Haiti	869	26	22	11.403
	República Dominicana	14.801	458	8.133	11.630
	Países do Caribe Ilhas e Territórios	5.414	234	1.318	10.901
Total Caribe e Ilhas		23.026	800	11.162	45.261
TOTAL DAS AMERICAS		2.395.295	242.472	715.302	

Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>. Acceso 12 de abril de 2020

Como pode se observar a partir do quadro acima, Peru, Chile e Equador são os países que registram mais casos da COVID19. A pandemia alcança estes países em meio a grandes crises económicas, políticas e sociais, com grandes inequidades e precárias condições de vida e pobreza de muitos grupos de sua população. A pandemia expôs a pobreza e as desigualdades nesses países, e muitos deles já estavam passando por manifestações e mobilizações sociais como o caso de Chile e Equador.

A pandemia chega aos países de América do Sul num cenário de sistemas de saúde frágeis, enfraquecidos com falta de financiamento, somados a sua crônica característica de segmentação dos cuidados e a fragmentação das responsabilidades pelas coberturas e prestações.

Os sistemas de saúde podem ser entendidos como respostas social organizada para os problemas de saúde da população. No caso dos países de América do Sul, em alguns casos ficam em evidência os problemas a seu interior, falta de recursos e insumos a seu interior e inclusive a existência de amplos grupos populacionais que não tem qualquer acesso ao sistema de saúde, que podem explicar a existência de maior número de casos.

Argentina, México, e Brasil são países federativos, o que impõe maiores desafios no gerenciamento eficaz de uma pandemia porque as respostas de saúde pública têm que ser coordenadas e articuladas com os diferentes Estados e Municípios. Nesse sentido, estes países requerem forte reitoria da autoridade política e sanitária que articule para a tomada de decisões vinculadas a COVID19. O Presidente da Argentina, por exemplo, exerceu permanente coordenação e pactuação com os Governadores Provinciais e o Ministro da Saúde tem pactuado com os Ministros Provinciais as medidas sanitárias no Conselho Federal de Saúde - CO.FE.SA. No

caso de México, é o Conselho Nacional de Saúde a área onde tem se analisado e orientado as medidas para a COVID19.

As dimensões a superfície dos países, também é uma outra variável que temos que considerar. Países com dimensões continentais como Brasil impõem maiores desafios. Nesse sentido, os países pequenos de Sul América como Uruguai e Paraguai tiveram grande sucesso para o gerenciamento eficaz da COVID19.

No caso de **Uruguai**, teve um nível sustentado de investimento na saúde nos últimos 15 anos. Uma outra vantagem comparativa é a consolidação institucional, a tradição democrática e cívica com credibilidade relativa significativa em seus líderes, uma forte presença do Estado em áreas como saúde, previdência social, sistema educacional e capacidade de regular o setor privado.

As autoridades tomaram medidas rapidamente e suas dimensões tem permitido identificar os nexos epidemiológicos dos casos importados para a contenção da COVID19. Este país declarou a “Emergência Sanitária” e fechou as escolas o mesmo dia que tem se confirmado os primeiros casos. Também é o país que tem desenvolvido mais testes de diagnóstico em relação a sua quantidade de população.

Uruguai tem avançado a universalidade da cobertura, por meio de um Sistema, que não é único mais tem uma grande integralidade. Desde o ponto de vista da oferta, Uruguai tem quantidade de médicos muito semelhante aos países desenvolvidos e tem 655 leitos de UTI, 660 ventiladores e 600 médicos de cuidados intensivos.

Paraguai e Uruguai por ter populações relativamente pequenas tem facilitado o controle da pandemia em seus territórios¹¹. No caso do Paraguai, a rapidez da tomada de decisões para o gerenciamento da pandemia tem gerado alguns resultados interessantes com a quarentena total e obrigatória no início e logo a través do modelo denominado “quarentena inteligente” (58% do país retomou suas atividades). Os poucos testes de diagnóstico que tem implementado poderiam chamar a atenção de possíveis casos assintomáticos, ainda não diagnosticados. Alguns desafios que enfrenta é o de fechamento das fronteiras para as mercadorias e a repatriação de nacionais paraguaios que quer voltar a seu país são uma ameaça para o país.

Peru, México, Chile e Equador, países nos quais a COVID19 tem crescido exponencialmente

O **Peru** é um país multiétnico que está passando por grandes transições demográficas e epidemiológicas com crescimento populacional, envelhecimento, migração interna das áreas rurais para as áreas urbanas e migração da Venezuela.

Do ano 2017 ao 20, o Peru passou por um período de crise política e instabilidade durante o governo do Presidente Kuczynski¹², que testemunhou sete ministros da saúde. Como tem se colocado, a grande fragmentação e segmentação tem sido um grande problema no caso peruano onde o Ministério da Saúde por meio do Sistema de Seguro Integral, cobre 65% da população mais pobre e da economia informal, desempregados e suas famílias e a Seguridade Social 20,0% da população dos trabalhadores formais e cerca de 15% da população não tem acesso a cuidados de saúde.

Embora que o Governo Peruano e o Ministério de Saúde têm demonstrado uma grande liderança em lidar com a Pandemia, as condições de vida da população e o desinvestimento das capacidades do sistema público e falta de insumos (roupa de proteção e teste de diagnóstico

¹¹ <https://www.dw.com/es/paraguay-uruguay-y-costa-rica-a-la-vanguardia-de-la-lucha-contra-covid-19/a-53518486>

¹² As políticas do presidente foram resistidas pelo partido da oposição que tinha a maioria no congresso. Ele foi substituído por seu vice-presidente em março de 2018, que dissolveu o congresso e convocou novas eleições, que ocorreram em janeiro de 2020.

molecular) tem permitido o grande crescimento dos casos da COVID19. Como exemplo, a quantidade de leitos de CTI no Peru é de 2,64 por 100 mil pessoas; 2,9 ventiladores por 100 mil; e 2,2 médicos especialistas em cuidados intensivos por 100 mil, com as necessidades superando amplamente a disponibilidade do sistema. A baixa disponibilidade de equipamentos tem colocado dilemas éticos à equipe de saúde, que não a população por suas poucas possibilidades de sobrevivência¹³.

As medidas de isolamento social e suspensão de muitas atividades e queda drástica da economia peruana tem gerado o aumento da pobreza urbana. O predomínio da economia informal e de condições de vida das populações peruanas, que vivem em superlotação e tem que viajar em transporte público tem impedido que se cumpra o distanciamento social como medida de prevenção¹⁴.

No caso de **México**, também observa-se um baixo investimento no setor saúde de 5,5% do PIB. Cerca de 60% dos trabalhadores no México estão empregados informalmente ou trabalham para empresas familiares e não têm proteção social - um desafio, já que o seguro de saúde segue o status de emprego.

O sistema de saúde mexicano está fragmentado. O financiamento do sistema de saúde é segregado: um sistema de seguridade social para trabalhadores com carteira de trabalho assinada (financiados por contribuições do governo, empregador e empregado) com sua própria rede de serviços de saúde e serviços de saúde prestados pelo Ministério da Saúde para pessoas sem seguro social, até 2019 através do Seguro Popular, um regime de seguro social não contributivo para famílias de baixa renda e desde 2020 através do recém-criado Instituto de Saúde para o Bem-Estar.

Embora o México tenha gerenciado com sucesso a pandemia de H1N1 em 2009 devido à 'gripe suína', a resposta ao COVID-19 não foi tão rápida e impactante, em parte devido a grandes mudanças na transição do Seguro Popular para um novo modelo de financiamento da saúde e conflitos de mensagem do secretariado da saúde e do presidente.

Como outros países da região, a pandemia revelou como as crises de maneira desigual afetam a população mais vulnerável do país, com desigualdades estruturais que, diante da crise, foram exacerbadas.¹⁵

Chile é outro caso, que logo de ter atingido algum sucesso no crescimento dos casos, flexibilizou as medidas e teve um crescimento considerável dos casos. Desde outubro de 2019, o Chile experimentou grandes agitações sociais e políticas, com grandes protestos em oposição ao modelo econômico e social que prevaleceu nos últimos 40 anos, em particular sobre as

¹³ Só 21,9% das famílias pobres de Peru tem refrigerador, uma de cada cinco famílias pobres, segundo a última Encuesta Nacional de Hogares de Perú, de 2019. Por isso tem que ir se abastecer de alimentos em feiras que ficam superlotadas. Os mercados foram identificados pelo próprio presidente Vizcarra como "as principais fontes de contágio". <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52748764>

¹⁴ <https://www.infobae.com/america/america-latina/2020/05/17/peru-supero-los-92000-casos-de-coronavirus-y-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos-de-lima-ya-no-admiten-a-los-adultos-mayores/>

¹⁵ O Conselho Nacional para a Avaliação da Política de Desenvolvimento Social (CONEVAL) anunciou que, devido à atual pandemia de corona vírus que o México enfrenta em sua terceira fase, entre seis e 11 milhões de mexicanos poderiam mergulhar na pobreza extrema por não ter o recursos suficientes para adquirir suprimentos básicos. O México sofreria um revés após uma década lutando contra a pobreza: de 2008 a 2018, o país conseguiu reduzir 2,5% das pessoas em condições de privação, ou seja, diminuiu para 41,9%. Por outro lado, a pobreza conseguiu diminuir 3,6%, o que significa que três milhões de pessoas conseguiram fugir dessa situação. O impacto econômico negativo da pandemia geraria um aumento no número desses setores. Ver: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/05/12/coronavirus-en-mexico-hoy-hasta-11-millones-de-mexicanos-podrian-caer-en-pobreza-extrema-por-la-pandemia/>

iniquidades em saúde, educação e outras condições socioeconômicas que levaram a comunidades carentes. Grandes grupos populacionais se opõem à constituição introduzida em 1981, durante a ditadura militar. O país permanece polarizado politicamente e essa polarização afeta a prestação de cuidados de saúde, o design do sistema de saúde e os direitos à saúde.

O sistema de saúde consiste em um sistema público e fornecido (FONASA) para grupos de baixa e média renda e um sistema privado e fornecido (ISAPRE) para grupos de alta renda que representam cerca de 20% da população.

O Presidente tem demonstrado um grande liderança, constituindo um grupo de especialistas e identificando ou vários desafios em relação aos atrasos de 48 a 72 horas na notificação de resultados de testes moleculares, isolamento inadequado de pessoas infectadas e rastreamento de contatos, criando um risco de transmissão, quarentena inadequada para quem viaja de outros países como os EUA, baixos níveis de suprimentos médicos e equipamentos de proteção individual, falta de informações sobre novos casos de populações em quarentena e proporção de trabalhadores da saúde infectados no trabalho.

Devido à pressão da Associação Médica Chilena, sociedades científicas, universidades, Associação Chilena de Prefeitos e organizações da sociedade civil, o governo adotou medidas diferentes, de acordo com as recomendações internacionais que se mostram até certo ponto eficazes (quarentenas dinâmicas ou seletivas). Frente a um aumento (13 de maio) do 60% dos casos em 24 horas, o país tem decidido a quarentena total (lockdown)¹⁶. As autoridades anunciaram que atingiram uma média considerada alta para um país de quase 18 milhões de habitantes, com a realização de cerca de 12 mil testes de PCR (swab nasofaríngeo) diariamente.

A crescente crise da saúde provocou protestos nas ruas¹⁷, esse ressurgimento ocorre em meio à quarentena total imposta no Grande Santiago e nos distritos de baixa renda começaram as reivindicações por falta de comida¹⁸. Paralelamente à crise da saúde, a situação do desemprego, as vendas e a renda dos trabalhadores independentes cresceram notavelmente.

O governo forneceu ajuda alimentar a famílias de baixa renda e, apesar da quarentena total, os casos de contágio não param, o que poderia levar ao colapso do sistema de saúde, especialmente na Região Metropolitana¹⁹.

Ecuador é outros dos países que tem incremento dos casos. O país teve forte crescimento econômico e redução da pobreza na última década, graças aos altos preços do petróleo. Os gastos com saúde atingiram 4,6% do PIB. No entanto, problemas estruturais persistentes com desequilíbrios macroeconômicos, falta de mecanismos de estabilização econômica, setor público fraco, investimentos privados limitados e desigualdades generalizadas foram ampliados com a queda nos preços do petróleo em 2019, afetando adversamente a economia equatoriana.

Em outubro de 2019, o governo anunciou uma série de medidas de reforma econômica e trabalhista com a retirada de subsídios que aumentaram os preços dos combustíveis em 120% - medidas que ultrajaram a população, levando a protestos daqueles que trabalham em transporte pesado, urbano e interprovincial, estudantes universitários e povos nativos. O governo declarou um "Estado de exceção", com o apoio das Forças Armadas para suspender os direitos fundamentais dos equatorianos, como liberdade de trânsito, liberdade de reunião e

¹⁶ <https://www.perfil.com/noticias/internacional/coronavirus-chile-reinstaura-la-cuarentena-total.phtml>

¹⁷ <https://www.perfil.com/noticias/internacional/los-casos-de-coronavirus-crecen-en-chile-mientras-aumenta-la-impaciencia-social.phtml>

¹⁸ <https://www.telam.com.ar/notas/202005/466080-chile-record-contagios-extension-cuarentena.html>

¹⁹ <https://www.cronista.com/internacionales/Chile-se-agrava-la-crisis-sanitaria-y-social-y-el-coronavirus-llego-al-Congreso--20200518-0011.html>.

liberdade de informação. O governo buscou financiamento de cerca de USD 500 milhões do Fundo Monetário Internacional (FMI) no final de 2019, para apoiar a economia.

O Equador está enfrentando a pandemia do COVID-19 em meio a uma grande crise política com um governo de baixa popularidade, fraca oposição política, alegações de corrupção e descontentamento social. A falta de leitos de CTI, ventiladores e médicos intensivistas tem sido um grande problema assim como falta de acesso a insumos estratégicos para a saúde como roupas e materiais de biossegurança.

O Equador introduziu a coordenação nacional de emergência da pandemia liderada pelo vice-presidente da República com especialistas técnicos e os governos descentralizados autônomos. As fronteiras nacionais foram fechadas no dia 16 de março, seguidas pela proibição de grandes eventos públicos, incluindo procissões e celebrações religiosas em acordo com as autoridades eclesiásticas e o fechamento de academias, cinemas, teatros, shows e outros entretenimentos.

Guayaquil é a região mais afetada e se tornou o caso mais midiático. Centenas de pacientes são hospitalizados com condições severas e o pessoal médico já é severamente afetado pela contaminação durante o trabalho devido à falta de suprimentos de proteção.

A taxa de mortalidade e as deficiências sanitárias e estatísticas revelam um cenário mais problemático no Equador do que no Chile, onde a mortalidade é menor e o número de recuperações aumenta mais rapidamente do que a curva para novas infecções.

No caso equatoriano, como em outros países da região, o confinamento mergulhou muitas famílias em crise, que não podem respeitar as medidas de segurança e comer todos os dias²⁰.

O grande componente de população originária, em condições precárias de existência agrega um outro desafio para a abordagem da pandemia. Em algumas partes do leste da Amazônia, cidades distantes já relatam dificuldades no fornecimento de certos produtos, enquanto as comunidades indígenas sofrem vários cataclismos simultâneos devido às fortes chuvas que destruíram casas, pontes e estradas de acesso aos seus territórios. Muitos se isolaram com medo de serem contaminados e potencialmente muito afetados pelas distâncias dos serviços de saúde em caso de contaminação. A estação chuvosa está adicionando dificuldades adicionais aos problemas de saúde e socioeconômicos.

A economia equatoriana recebeu uma série de fortes choques externos desde 2015, a queda no preço de um barril de petróleo, a queda nas remessas de equatorianos no exterior e uma queda na atividade e emprego nas indústrias de flores, camarões e mineração sob o céu aberto.

Por um outro lado, a **Argentina** é um dos países que o presidente tem priorizado fortemente o combate à COVID19. Embora tenham conseguido alguns avanços no achatamento da Curva Epidemiológica, a área da Cidade de Buenos Aires e a área metropolitana de Buenos Aires são as mais atingidas. Embora o sistema de saúde apresenta capacidades e teve nos últimos tempos grandes investimentos a luz da pandemia, a COVID19 tem chegado aos bairros mais populares e “Villas Misérias” donde moram populações em condições de vulnerabilidade e pobreza. Embora que o governo Argentino tem impulsionado um pacote de medidas econômicas de ajuda as populações de baixa renda a difícil situação de endividamento, queda da atividade económica

²⁰ Isso causou cenas de violência social, como as registradas no mercado de San Roque, localizado em uma área popular de Quito, onde os produtos e materiais de pequenos comerciantes informais foram destruídos com maquinaria pesada pela prefeitura de Quito. Várias gravações de abusos militares e policiais foram transmitidas on-line durante as operações para reforçar as restrições do estado de emergência. Na noite de 4 de abril, um garoto de 19 anos se afogou em um rio na província de Los Ríos enquanto tentava fugir do posto de controle da polícia por ter passado a hora do toque de recolher. Vide: <https://nuso.org/articulo/que-pasa-en-ecuador/>

tem impactado na arrecadação dos impostos que tem sido substituídos pela emissão monetária o que parece augurar um processo de hiperinflação e aumento da pobreza.

A Bolívia está passando por uma situação complexa e dramática em relação ao Covid-19, o coquetel de golpe de estado mais pandemia, que poderia explorar e levar a Itália da América Latina. Os mais afetados serão os mais humildes, onde as barreiras econômicas e culturais dificultam a quarentena.

Áñez aproveita a quarentena para fazer proselitismo enquanto as pessoas estão em casa, tomando decisões sobre receita política e não com base em salvar vidas. Foi feito um discurso na mídia sobre a desastrosa "herança recebida" de Evo Morales e o M.A.S. é acusado de qualquer ação que os questione. A quarentena é usada como instrumento de disciplina, controle e expressão do racismo em relação ao movimento indígena.

Depois de Evo Morales, ele conseguiu alcançar o primeiro lugar de crescimento econômico na região por 6 anos consecutivos, o F.M.I. relatou que prevê uma queda de - 2,9% da P.B.I. no país em 2020. Áñez mudou o rumo do país e aplicou medidas: abertura de importações, redução de gastos públicos, desregulamentação do mercado etc., que iniciaram uma crise econômica que, somada ao impacto da pandemia, deve ser uma forte recessão.

A Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) revisou em baixa, de 3% para - 3%, as projeções de crescimento da Bolívia devido aos efeitos econômicos e sociais do coronavírus no país e no mundo.

Finalmente, o caso de **Guiana** e **Suriname** países com presença de casos por cluster ou episódicos que não tem grande magnitude e que parece ficar baixo controle. O presidente da Guiana, David Granger, acompanha de perto a situação da COVID19, enquanto as autoridades continuam a coordenar as ações do pessoal de saúde em todo o país.

Conclusões

Como pode se observar a magnitude que assume a COVID19 nos países de América do Sul fica relacionada nas capacidades dos respectivos sistemas de saúde (segmentação e fragmentação) e a disponibilidade e oferta de camas de terapia intensiva, médicos intensivistas e ventiladores.

A sua vez os níveis de inequidade e de pobreza presentes nos países sobre todo em quanto a sua concentração nas cidades abona a possibilidade da disseminação da doença, por não poder se utilizar as estratégias de prevenção do contágio de jeito apropriado. Medidas como o distanciamento social e pautas de higiene e sanitárias não podem se cumprir em contextos de pobreza, superlotação das moradias, falta de água potável e esgoto e pobreza.

Como pode se observar na maioria dos países de Sul América a pandemia soma à crises sanitária uma crise econômica com profundas implicações nos níveis de atividade econômica, emprego e pobreza o que vai se traduzir como fortes determinantes da saúde de nossas populações.

Embora muitos países da região recebam a cooperação de doadores, ainda pode se identificar muitas atividades a ser desenvolvidas em forma sinérgica entre os países. Desenvolver parcerias ou alianças estratégicas com a Presidência Pro-tempore do MERCOSUL, o Organismo Andino de Saúde - Convenio Hipólito Unahue e o próprio Instituto Social do MERCOSUL poderiam ser trilhas a ser exploradas.

A reativação das Redes Estruturantes podem ser uma grande oportunidade para a identificação de caminhos comuns a percorrer.

RESPOSTA DA REGIÃO AFRICANA À COVID-19

Augusto Paulo Silva e Felix Rosenberg

I. Dia de África²¹ sob o lema “*silenciando as armas no contexto da Covid-19*”

25 de maio de 2020 marca o 57º aniversário da criação da Organização da Unidade Africana (OUA). Neste dia, 57 anos atrás, a organização continental foi estabelecida por seus fundadores em Adis Abeba, na Etiópia, com o objetivo de incentivar a integração política e econômica entre os Estados Membros e erradicar o colonialismo e o neocolonialismo do continente africano.

Com a maioria dos Estados africanos conquistando a sua independência nos anos 1950 e início dos anos 70, a OUA, com o impulso diplomático e investimento financeiro proporcionados pelo então Presidente da Líbia, Muammar al-Gaddafi, a organização se transformou na **União Africana (UA)** em julho de 2002 com o objetivo principal de acelerar o processo de integração no continente, para permitir que ela desempenhe seu papel legítimo no concerto das Nações e na economia global, ao mesmo tempo em que deve enfrentar os pesados e multifacetados desafios político, econômico, social e cultural.

Em 25 de maio de 2020, as populações africanas devem comemorar suas muitas realizações como continente, bem como refletir sobre os muitos desafios que ainda impactam negativamente o seu desenvolvimento e integração do continente, e buscar formas possíveis de resolvê-las e minimizá-las. A organização adotou em 2015 a “Agenda 2036 da União Africana²²” com as suas 7 Aspirações e consequentes Objetivos de Desenvolvimento²³.

No entanto, comemora-se o Dia da África deste ano em um ambiente atípico, já que a África e o mundo inteiro estão enfrentando a pandemia da COVID-19. A pandemia teve um impacto negativo repentino e substancial em todos os setores. A crise global da saúde e a incerteza resultante dela afetam profundamente todas as instituições dos 55 Estados-membros.

A União Africana adotou políticas continentais para combater a Covid-19, políticas essas que incluem:

- a implementação de estratégia continental comum enquanto quadro de referência para combater a pandemia, fortalecer os sistemas de saúde e mobilizar os recursos;
- o estabelecimento do Comitê Técnico com participação de especialistas de todos os Estados-membros;
- o impacto das medidas como *lockdown* para as economias africanas a fim de encontrar estratégias holísticas de mitigação de efeitos negativos da Covid-19;
- a criação de um Fundo Continental de Solidariedade/Fundo Especial de Resposta à Covid-19²⁴, uma decisão tomada pelos Chefes de Estado e de Governo em março de 2020 e que se concretizou com uma decisão do Conselho Executivo, ordenando o Presidente da Comissão da União Africana (UA) instituir o **Fundo da UA de Resposta à Covid-19**²⁵ com o objetivo de combater os aspectos sociais, econômicos e humanitários decorrentes da Covid-19 e de fortalecer ainda mais a capacidade do CDC África. O Fundo teve o financiamento inicial de **12,5 milhões de dólares** americanos, contribuição dos Membros da Mesa de União Africana. A Grã Bretanha anunciou na semana passada uma contribuição de **20 milhões de libras** para

²¹ <https://au.int/en/newsevents/20200527/africa-day-solidarity-concert-covid-19-response-fund>

²² <https://au.int/agenda2063/overview>

²³ <https://au.int/agenda2063/aspirations>

²⁴ <https://au.int/introduction>

²⁵ <https://au.int/en/decisions/decision-establishment-african-union-covid-19-response-fund>

esse Fundo²⁶. Hoje em que se comemora o **Dia da África**, todos os africanos, pessoas de ascendência africana e amigos da África, são incentivados a “doar um pouco” ao Fundo; uma meta de 1 milhão de dólares americanos foi estabelecida para este dia 25 de Maio. As contribuições podem ser feitas em qualquer moeda para <https://au.int/en/AUCOVID19ResponseFund>.²⁷

II. Atividades do CDC-África no âmbito da Covid-19²⁸

O CDC-África, no âmbito do seu mandato – fortalecer as capacidades e as parcerias das instituições de saúde pública do continente (INSP ou equivalentes) para responderem às ameaças e aos surtos, produz o seu boletim epidemiológico a partir dos seus 5 Centros Colaboradores Regionais (África Central, Oriental, Setentrional, Austral e Ocidental):

Outbreak Brief Covid-19 Pandemic, onde compila, semanalmente, os dados atualizados (outbreak update), em língua inglesa, cobrindo os casos da Covid-19 notificados pelas regiões da OMS (exceto África) para depois concentrar-se na região africana em articulação com a OMS-AFRO; no continente africano ele apresenta o número total de casos e de óbitos em 54 Estados-membros da União Africana, apontando as diferenças e semelhanças nos padrões da pandemia nas 5 regiões da África. Informa também que o CDC está trabalhando com todos os países afetados, mobilizando laboratórios, vigilância e outros apoios de resposta quando solicitado.

No boletim, as 4 páginas são dedicadas às tabelas de dados, mas também a outras atividades do CDC sobre a resposta, sendo de destacar as seguintes:

Manejo de casos (Case Management)

- (a) preparação para cuidados de saúde e medidas preventivas: realização de webinar sobre “*Maintaining Critical Care Services and Maintaining Maternal and Pediatric Services*” com a participação de 300 pessoas;
- (b) no meio da semana e durante as horas de expediente, 48 clínicos receberam orientações sobre o manejo de casos dadas por 48 Estados-membros da União Africana (UA);

Controle e prevenção da infecção (Infection Prevention and Control - IPC)

- (a) realização do webinar, também em inglês, sobre “*Environmental Cleaning*” com 300 participantes de 48 Estados-membros da UA e 34 países de outros continentes. O mesmo webinar foi realizado para os países de língua francesa com 97 participantes de 34 Estados-membros da UA e 7 países de outros continentes;
- (c) prevê-se a realização de uma reunião, ainda em maio, sobre a validação do Quadro Legal do CDC África para IPC, apoiando os Estados-membros da UA a elaborarem as leis para melhorar o controle e prevenção da infecção nas unidades de atendimento;

Laboratório (Laboratory)

- (a) o CDC África distribuiu suprimentos de laboratório, equipamentos e reagentes para 23 Estados-membros da UA, provenientes de:

²⁶ <https://www.gov.uk/government/news/uk-to-work-with-african-union-to-slow-spread-of-coronavirus-in-africa>

²⁷ <https://au.int/en/pressreleases/20200524/african-union-covid19-response-fund-aims-raise-1-million-africa-day>

²⁸ <https://africacdc.org/download/outbreak-brief-18-covid-19-pandemic-19-may-2020/>

- Jack Ma Foundation (República Popular da China): extraction and detection kits, viral transport media and swabs;
 - Illumina: pathogen genomics equipment and reagents;
 - TIB Molbiol: PCR detection kits for 149,000 testes;
 - Cepheid: 3000 Covid-19 GeneXpert cartridges;
- (b) realização do webinar sobre “*Best practice in implementing a structures quality assured COVID-19 testing program*” em colaboração com *African Society for Laboratory Medicine (ASLM)*, participando 620 pessoas;
- (c) o CDC África trabalhou com a Força-tarefa para o Laboratório de Resposta (African Taskforce for Covid-19 Response – AFTCOR TWG para elaborar um documento sobre a Garantia da Qualidade para testagem da Covid-19 e bio banking;

Vigilância (Surveillance)

- (a) webinar sobre o papel da vigilância na identificação de casos para testes direcionados (*The role of surveillance in identifying cases for targeted testing*) para 630 participantes de 45 Estados-membros da UA. O mesmo webinar foi realizado para os países francófonos, mas sem indicação do número de participantes;
- (b) 6º webinar da vigilância sobre “*Leveraging the DHIS2 platform for COVID-19 surveillance data use*” sem especificar o número de participantes, nem o número de Estados-membros que participaram;
- (c) Foi publicada o Guia revisado sobre o distanciamento social comunitário durante a pandemia para acomodar novas informações
[\(https://africacdc.org/download/guidance-on-community-social-distancing-during-covid-19-outbreak/\)](https://africacdc.org/download/guidance-on-community-social-distancing-during-covid-19-outbreak/)
- (d) O CDC África, em colaboração com AFTCOR TWG, deliberaram sobre:
- A parceria para acelerar a testagem da Covid-19 para melhorar a identificação de casos;
 - As estratégias do sistema de vigilância em apoio aos esforços dos países direcionados a afrouxamento/levantamento das medidas sociais e de saúde pública existentes;

Comunicação de risco (Risk Communication)

- (a) 11ª conferência de imprensa continental sobre Covid-19 do Diretor do CDC África com jornalistas. A próxima aconteceu no dia 22 de maio;
- (b) Inaugurado “comunidade de práticas em comunicação de risco” e realizado o primeiro webinar sobre comunicação de risco para jornalistas que fazem cobertura da Covid-19, tendo participado 60 jornalistas;
- (c) Foi ativado “the Facebook Workplace for Africa CDC” e iniciada a fase experimental desta plataforma;

Recomendações aos Estados-membros da UA

- (a) Todos os Estados-membros devem melhorar a sua vigilância para incluir a Covid-19 e infecções respiratórias agudas severas

- (b) Os Estados-membros devem continuar a melhorar a vigilância nas fronteiras, testando os que entram nos países para as doenças respiratórias severas e viagens recentes a países e territórios afetados, reportando transmissão local ou comunitário;
- (c) Os Estados-membros devem realizar investigações de contatos de casos confirmados com base no tipo de transmissão e capacidade de cada país;
- (d) Notificar imediatamente a OMS e ao CDC África dos casos suspeitos e confirmados.

Para além da publicação do boletim epidemiológico semanal e das ações promovidas pelo CDC África a nível continental para apoiar os Estados-membros, também começou a compartilhar um resumo semanal (**COVID-19 Scientific and Public Health Policy Update**²⁹), pormenorizando as últimas mudanças ocorridas tanto no campo científico e nas políticas de saúde pública assim como as atualizações de orientações introduzidas pela OMS e pelas outras organizações. No entanto, o CDC África chama a atenção de que os conteúdos desse documento não são orientações, mas apenas um sumário de base factual para ajudar a informar os Estados-membros. O primeiro número da **COVID-19 Scientific and Public Health Policy Update** saiu a 12 de maio e o segundo, 19 de maio.

III. A Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC, na sigla inglesa)

Composta por 16 Estados-membros, inclui dois países de língua portuguesa: Angola e Moçambique.

Esta região, à semelhança do CDC África, também publica um **Boletim**³⁰, mas em duas edições, inglesa e portuguesa, que oferece uma descrição geral da pandemia a nível global, continental e regional. Consta que vários Estados-membros desencadearam processos de levantamento das medidas sanitárias públicas, tendo em vista as suas economias em depressão.

Contudo, realçou-se a importância de se proceder a uma avaliação dos riscos de cada Estado-membro, inclusive a nível subnacional, antes do levantamento do confinamento domiciliário obrigatório e de outras medidas. Também são apresentados alguns destaques dos testes realizados e cujo número continua a ser bastante baixa na maioria dos países da Região da SADC. Foi também realçada a importância das TICs enquanto motores do crescimento económico e fator propiciador da continuidade das atividades nestes tempos difíceis.

IV. A Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO)

Integrada por dois países de língua portuguesa (Cabo Verde e Guiné-Bissau), publica um **Boletim Epidemiológico**³¹, em inglês e francês. O Boletim apresenta, além da Covid-19, outras informações sobre eventos de interesse de saúde pública. Apresenta atualizações sobre a situação da pandemia a nível continental e mais detalhada nos 15 Estados-membros, realçando o papel da cooperação e colaboração com a OMS-AFRO e o CDC África. A África Ocidental é a segunda zona mais afetada a seguir a África do Norte, provavelmente devida a proximidade geográfica com a Europa e com a parte norte de África no Atlântico.

²⁹ <https://africacdc.org/download/covid-19-scientific-and-public-health-policy-update-19-may-2020/#>

³⁰ https://www.sadc.int/files/6815/8998/1337/BULLETIN_5-SADC_Regional_Response_to_COVID19_-_PORTUGUESE.pdf

³¹ <https://www.wahooas.org/web-ooas-prod/pt/publications-et-recherches/bulletins-epidemiologiques>

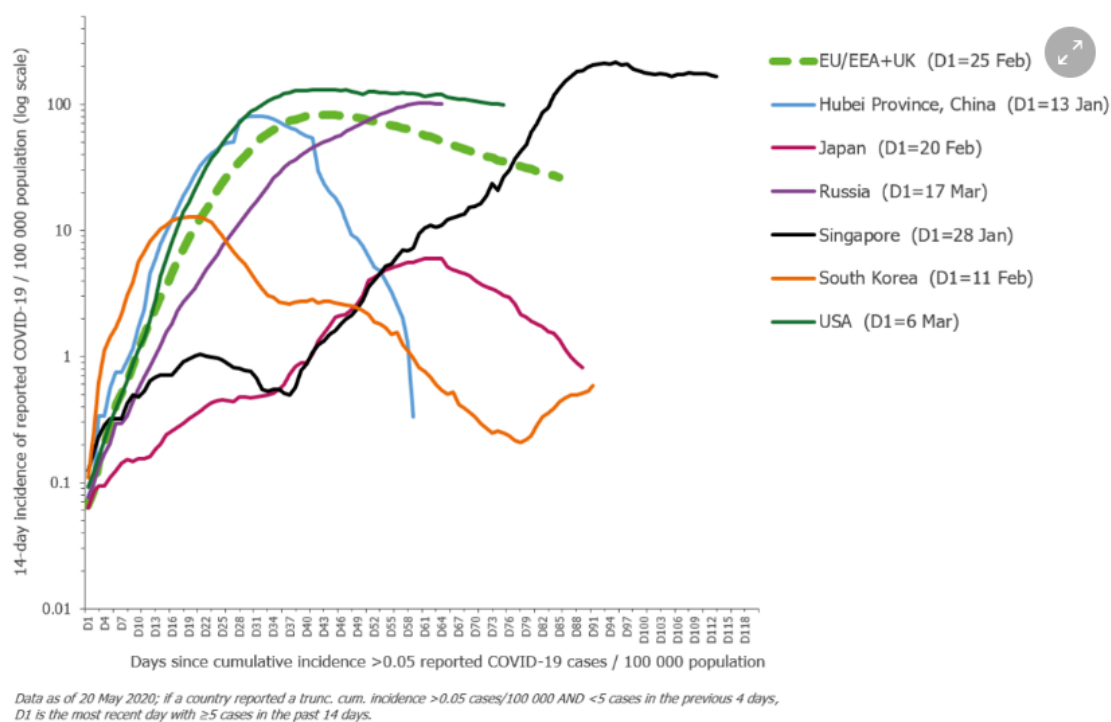
RESPOSTA DA EUROPA À COVID-19

Ilka Vilardo, Ana Helena Freire e Letícia Castro

A maioria dos países da União Europeia teve uma diminuição no número de casos diários nas últimas semanas³². Dos 31 países da União Europeia e Reino Unido, 29 apresentaram números decrescentes em comparação com picos observados 13 a 49 dias antes (uma taxa 68% menor do que no pico do dia 9 de abril de 2020). É estimado que 35% dos casos de COVID-19 nessa região tenham sido hospitalizados. Destes, 9% recorreram a UTI e/ou suporte respiratório; e 21% morreram. Entretanto, essa porcentagem varia entre os países. Foi verificado que o risco de hospitalização aumenta a partir dos 30 anos e o risco de morte aumenta a partir dos 60 anos.

A Suécia se tornou o país com a maior taxa de mortalidade por coronavírus per capita, registrando 6,08 mortes por milhão de habitantes por dia³³. É a taxa mais alta do mundo, superando o Reino Unido, a Bélgica e os Estados Unidos. O país não adotou o lockdown, diferente dos outros países europeus.

Incidência de 14 dias de casos COVID-19 relatados em países selecionados, a partir de 20 de maio de 2020



Cada vez mais, a Europa vem entrando em certa normalidade. Portugal tem menos pessoas doentes hospitalizadas e o número de altas é maior. Assim, Lisboa já começa a reabrir as suas feiras tradicionais (mantendo o uso de máscaras e o distanciamento social). Também, a Espanha

32 <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-launches-new-weekly-covid-19-surveillance-report>

33 <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/suecia-se-torna-pais-com-maior-mortalidade-per-capita-por-covid-19-ve-imunidade-de-rebanho-ainda-distante-24437362>

alivia as medidas rígidas confinamento em Madri e Barcelona, sendo agora possível reuniões fora de casa, de até 10 pessoas³⁴.

No dia 19 de maio, a Comissão Europeia mobilizou mais 122 milhões de euros para o programa Horizon 2020, visando a reorientação da produção para a rápida fabricação de material e equipamento médico essencial, necessário à realização de testes e ao tratamento e prevenção da doença, bem como o desenvolvimento de tecnologias médicas e de ferramentas digitais para melhorar a detecção, a vigilância e a prestação de cuidados médicos³⁵.

No dia 20 de maio, a Comissão Europeia propôs recomendações específicas para o contexto da COVID-19, fornecendo orientações de política econômica a todos os Estados membros³⁶. As recomendações são focadas nos desafios mais urgentes trazidos pela pandemia e no crescimento sustentável. A curto prazo, pretende-se mitigar as consequências socioeconômicas negativas; e a curto e médio prazo, alcançar o crescimento sustentável e inclusivo que facilite a transição verde e a transformação digital. O objetivo é que a Europa tenha, a partir daqui, uma economia que funcione tanto para as pessoas quanto para o planeta. As recomendações também refletem sobre os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, oferecendo uma estrutura que abrange questões de saúde pública, sociais, ambientais e econômicas.

A crise do coronavírus demonstrou o quanto a crescente perda de biodiversidade traz vulnerabilidades e o quão crucial é um sistema alimentar que funcione bem para a sociedade. Por isso, a Comissão Europeia adotou uma nova Estratégia de Biodiversidade³⁷ para um sistema alimentar justo, saudável e ecológico; trazendo a natureza, os agricultores, as empresas e os consumidores para trabalharem em coordenação. O plano é que essa estratégia coloque a União Europeia como líder no cenário internacional na produção de biodiversidade e na construção de uma cadeia alimentar saudável.

O desemprego vem aumentando na Europa, motivo pelo qual na semana passada foi aprovado o apoio financeiro do programa SURE, para salvaguardar postos de trabalho. O programa ajudará os países da UE a cobrirem os custos dos regimes nacionais de redução do tempo de trabalho e de medidas similares que permitam às empresas salvaguardarem postos de trabalho.

O governo alemão vai resgatar e a companhia aérea nacional Lufthansa injetando 9 milhões de euros de capital público. O governo passará a ser dono de 20% das ações da companhia. A movimentação deve ser autorizada pela Comissão Europeia, que flexibilizou temporariamente as regras de ajudas estatais às empresas privadas, limitadas no tempo e canalizadas apenas para resolver os problemas atuais. Desde o início da pandemia, a Comissão autorizou muitos pedidos de governos para fazerem resgates em empresas, mas cuidando para que esses movimentos não gerem distorções no mercado europeu.

34 <https://pt.euronews.com/2020/05/22/covid-19-os-numeros-e-as-noticias-de-sexta-feira-22-de-maio>

35 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip_20_887

36 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_901

37 https://ec.europa.eu/info/files/communication-eu-biodiversity-strategy-2030-bringing-nature-back-our-lives_en

RESPOSTAS DA ÁSIA SUDESTE, PACÍFICO OCIDENTAL E ORIENTE MÉDIO À COVID-19

Lúcia Marques

O otimismo ganhou as manchetes de vários jornais em função de alguns países da região já estarem começando a abrir ou a planejar abertura de alguns setores, consequência da redução da propagação do coronavírus. Em outros países, no entanto, o vírus segue avançando (dados de 17/05, JHU³⁸), como é o caso da Rússia, que ocupa agora a triste segunda posição em número de casos (281.752); mas o número de óbitos segue baixo (2.631) e, segundo autoridades e críticos, 60% das mortes por Covid-19 não são contabilizadas. E à medida que o contágio cresce, a imagem de Putin enfraquece. Mas o momento de otimismo não é para celebrar, é para se preparar para a segunda onda, alertam autoridades. E alguns países já se movimentam para reagir à nova onda; algumas das ações envolvem desde aumentar estoques de alimentos (China) à testagem em massa para identificar os portadores de anticorpos e possível imunidade (Japão, Singapura, Rússia).³⁹

O cenário pandêmico está trazendo à tona questões trabalhistas e sociais, principalmente da população migrante, e que são fruto da ausência de políticas e ações por parte do poder público. E agora alguns países precisam urgentemente pensar e agir (Singapura, Índia). Outros também terão que enfrentar o risco de ver ser jogado por terra o trabalho de dez anos no combate ao casamento infantil (Índia, Iêmen, Síria, Bangladesh, Nepal). Somando a isso, a Ásia Sul terá que conviver com chuvas fortes e inundações típicas da estação das monções de verão, que começa agora no final de maio e vai até setembro.

Mas nem tudo foi negativo. No dia 17 de maio, depois de um longo período de crise e competição, tanto em Israel (Governo de União) e quanto no Afeganistão (Poder Compartilhado), os candidatos tomaram posse para trabalhar em conjunto e o combate à COVID-19 uniu as pautas dos rivais.

Cenário epidemiológico da semana

Depois de lidar com a pouca acuracidade dos testes, a **Rússia** anuncia produção e aplicação de testes em massa na busca de portadores assintomáticos para a retomada da econômica – o bloqueio foi estendido até 31 de maio. Serão realizados também testes em busca de anticorpos – serão selecionadas aleatoriamente 70 mil pessoas a cada três dias. As autoridades anunciaram planos para dobrar a capacidade de teste para 200.000 por dia até o final de maio. Moscou segue sendo a mais afetada, mas o mapa do surto no país mostra os setores mais atingidos: hospitais e asilos; forças armadas; prisões; energia e gás natural e canteiros de obra. O verdadeiro número de óbitos segue sendo uma incógnita -governo pressiona Google a bloquear relatório sobre morte por vírus. **Japão** revogou o estado de emergência em 39 das 47 regiões – Tóquio e Osaka seguem em emergência. O uso de máscara é obrigatório e serão usadas câmeras especiais na entrada dos prédios para monitorar temperaturas corporais. Atento à possibilidade de uma segunda onda, o MS vai realizar teste em massa de anticorpos para mapear surto; o estudo também examinará a possibilidade da população se tornar imune⁴⁰. E, apesar de ainda não haver comprovação, o MS aprova e começa a oferecer a droga remdesivir para tratamento de pacientes com sintomas graves. Ao mesmo tempo, dois medicamentos japoneses estão sendo testados: o antiviral Favipiravir (Avigan) e um para pancreatite. O primeiro já está em Fase 3 do estudo clínico e Japão já enviou para mais de 40 países para estudos clínicos. A FujiFilm

³⁸ Johns Hopkins University

<https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

⁴⁰ Estudo da UFRJ mostra que presença de anticorpos não garante imunidade.

<https://www.ovale.com.br/ conteudo/brasil/2020/05/104186-presenca-de-anticorpos-contr-a-coronavirus-nao-garante-imunidade-a-doenca--diz-estudo.html>

Corporation expandiu seu sistema de produção para fabricar o medicamento, além de fornecer reagentes de PCR usados nos testes. A Universidade de **Hong Kong** divulgou resultado de estudo específico para uso de máscaras e o resultado enfatiza o mascaramento universal. Maior especialista em coronavírus, Yuen Kwok-Yung, que dirigiu o estudo, fez essa alerta desde o início e máscaras são obrigatórias no território que apresenta ótimos índices. **Qatar** impõe obrigatoriedade de máscaras sob pena de prisão. O governo mantém bloqueio com exceção dos canteiros de obras que preparam o país para a Copa do mundo de 2022. Na **China**, novos casos soam o alarme, justo quando o país tenta reabrir; os novos casos mostram que os chineses ainda estão suscetíveis à infecção pela Covid-19, devido à falta de imunidade e especialistas alertam que as medidas para conter o vírus terão que ser aplicadas por muito tempo.⁴¹ **Tailândia** autoriza abertura de shoppings e lojas de eletrônicos e população corre para as compras, mas toque de recolher segue valendo. A **Indonésia** é o país com uma das menores taxas de testagem e governo reconhece que o número de óbitos está abaixo da realidade - estima-se mais de 3 mil mortos. Por precaução, os mortos com sintomas de Covid-19, mesmo sem confirmação, são enterrados seguindo o protocolo. Em pleno mês do jejum Ramadã, os coveiros trabalham mais de 15 horas por dia. A Suprema Corte do **Paquistão** ordenou que o governo levante algumas das restrições impostas às empresas, mesmo quando o país ainda registra aumento de infecção. **Singapura** prepara-se para fazer testagem em massa usando novo kit desenvolvido no país. O foco inicial serão os mais de 320 mil migrantes instalados em dormitórios. Para esse trabalho, o governo está contratando “swabers” e assistentes de swab -surge uma nova profissão, mesmo que temporária. **Índia**, um país de contrastes, segue em *lockdown* até 31 de maio e mantém proibidos todos os eventos, inclusive religiosos. O estádio de Mumbai vai abrigar um local para quarentena. A Índia é um dos países que está testando o antiviral japonês e o estudo clínico está em Fase 3. O país desenvolveu aplicativo baseado em Bluetooth e GPS que alerta usuário que podem ter tido contato com pessoas positivas. O uso do aplicativo deve ser obrigatório, mas levanta preocupações, pois o país carece de leis de privacidade.

OMS Região Ásia Sudeste*						
País	10/4 (óbitos)	23/4 (óbitos)	02/5 (óbitos)	11/05 (óbitos)	17/05 (óbitos)	
Índia	6.412 (199)	21.393 (681)	37.336 (1.218)	67.152 (2.206)	91.314 (2.897)	
Indonésia	3.512 (306)	7.418 (635)	10.551 (800)	14.032 (973)	17.514 (1.148)	
Tailândia	2.473 (33)	2.839 (50)	2.966 (54)	3.009 (56)	3.028 (58)	
Bangladesh	330 (21)	3.772 (120)	8.238 (120)	14.657 (228)	22.268 (328)	
OMS Região Pacífico Ocidental						
China	83.305 (3.345)	84.302 (4.642)	84.388 (4.643)	84.450 (4.643)	84.500 (4.645)	
Russia	7.822 (50)	62.773 (555)	124.054 (1.222)	221.341 (2.009)	281.753 (2.631)	
Coreia do Sul	10.450 (208)	10.702 (240)	10.780 (250)	10.909 (256)	11.050 (262)	
Austrália	6.152 (52)	6.654 (74)	6.767 (103)	6.794 (719)	7.045 (98)	
Japão	5.347 (88)	11.919 (287)	14.545 (454)	15.798 (621)	16.237 (735)	

⁴¹ <https://www.todayonline.com/world/warnings-second-wave-covid-19-infections-china-fights-long-term-war>

Singapura	1.910 (7)	10.141 (12)	17.101 (16)	23.336 (20)	28.038 (22)
Nova Zelândia	1.015 (1)	1.112 (16)	1.134 (20)	1.147 (21)	1.499 (21)
Hong Kong		1.038 (4)	1.040 (4)		1.055 (4)
Taiwan		429 (6)	432 (6)		440 (7)
Vietnam	255 (0)	268 (0)	270 (0)	288 (0)	318 (0)
OMS Região Mediterrâneo Oriental					
Irã	66.220 (4.110)	85.996 (5.391)	95.646 (6.091)	107.603 (6.640)	120.198 (6.988)
Paquistão	4.788 (187)	10.513 (224)	18.114 (417)	30.941 (667)	40.151 (873)
Arábia Saudita	3.651 (364)	12.772 (114)	24.097 (169)	39.048 (246)	52.016 (302)
Emirados Árabes	3.360 (670)	8.238 (52)	13.038 (111)	18.198 (198)	23.358 (220)
Qatar	2.512 (136)	7.141 (10)	14.096 (12)	22.520 (14)	32.604 (15)
Afganistão	521	1.279	2.469	4.687	7.655 (177)
Kuait	993 (83)	2.248 (168)	4.377 (30)	8.688 (58)	14.850 (112)
Israel	10.095 (92)	14.498 (189)	16.152 (227)	16.492 (254)	16.607 (271)

Obs.: As regiões somam juntas mais de 70 países, mas, para análise, o recorte foca os países com maior número de casos ou com melhores resultados de ações tomadas pelas autoridades nacionais

Obs.2: Turquia – 148.067 casos e 4.96 óbitos; Síria – 51 casos e 3 óbitos; Yemem: 122 casos e 18 mortes

Cenário da segurança, bem estar social e segurança alimentar

A pandemia colocou em xeque os sistemas de saúde e a saúde pública dos países de todo o mundo. Mas agora, na região da Ásia e do Golfo (África também) começam a vir à tona outros problemas que foram deixados de lado, seja por falta de políticas públicas ou por priorização de outros temas. **Singapura** começa a debater suas escolhas de modelo de crescimento econômico: o país optou pela mão de obra estrangeira barata e transitória, delegando a responsabilidade do bem-estar social dos trabalhadores nas mãos dos empregadores. Hoje são mais de 1 milhão de trabalhadores migrantes de países vizinhos, dos quais, 320 mil estão instalados em acomodações dormitórias. O governo precisou colocar esses trabalhadores em quarentena, com regras rígidas, mas tem disponibilizado oportunidades de cursos e atendimento médico. O governo assume que não poderá mais fugir das responsabilidades sociais. A **Índia** está longe de enxergar e debater a situação de 80 milhões de trabalhadores migrantes e vive mais uma semana de decisões atrapalhadas e descuidadas, como colocar trabalhadores em trens ou ônibus para voltarem para suas aldeias ou para ficarem nos Centros de Ajuda abertos, sem entender o fluxo da migração; ou como doar alimentos para pacificar a agitação, mas no entanto, as centenas de sacas de arroz estarem impróprias até para consumo animal. A situação

chamou atenção do empresário indiano e conhecido filantropo, dono da Wipro, Azim Premji,⁴² que já vem fazendo doações para os setores médicos e de serviços e para setores da economia “atrasada” ou “desorganizada”, e chama a atenção do governo: deve ser dada total autonomia e liberdade aos trabalhadores abandonados e migrantes para decidirem seus planos de viagem, garantindo ao mesmo tempo todas as medidas de contenção da pandemia. “Ninguém deve ser forçado a ficar para trás ou retornar aos seus estados de origem. **Rússia** enfrenta greves e manifestações, principalmente de trabalhadores do setor de energia e gás (um dos mais atingidos pela Covid-19), que exigem transparência e melhores condições para se proteger do vírus: melhor higiene, máscaras, melhor alimentação (receberam ração animal). Muitos foram testados, mas ainda não sabem se estão positivos e seguem convivendo sem isolamento. O governo russo enfrenta ainda reações das equipes de ambulância da Sibéria, que promete greve de fome por não receber o bônus prometido e pela falta de EPIs.

No tocante à segurança alimentar - alguns países se preparam para a segunda onda e começam a comprar e estocar grandes quantidades de grãos (arroz, soja, milho), como **China** e terá reflexo nas linhas de suprimentos globais. E os países já convivem com a falta de alimentos seja por restrições sanitárias, seja por fechamento de fronteiras ou consequência do isolamento.

Outro problema sério que organizações juntamente com UNFPA e UNICEF estão alertando: a possibilidade da volta dos casamentos entre crianças⁴³ (Índia, Síria, Iêmem, Bangladesh, Nepal e países africanos). A crise pode desfazer uma década de trabalho para acabar com essa prática: além do trabalho interrompido dos agentes, o fechamento das escolas e a perda da subsistência pode levar famílias a casar suas filhas cedo (menos uma boca para alimentar e dote). Alguns países, com ajuda de voluntários, vêm atribuindo às meninas atividades remuneradas, como, produção de máscaras, cartazes desenhados à mão.

Cenário diplomático, político-econômico da semana

A área do Mediterrâneo Oriental é um caldeirão em ebulição e as influências russa e americana definem o destino das populações sofridas, que agora têm que conviver com a COVID-19. Mas neste domingo, 17 de maio, testemunhamos acordo e união entre rivais e a Covid-19 uniu objetivos: os candidatos aos governos de **Israel e Afeganistão**, depois de mais de um ano de crise, entram em acordo. Em Israel, os dois rivais formaram o Governo de União e tomaram posse com voto do Parlamento, com o objetivo de anexar faixas de terra da Cisjordânia ocupadas, de reativar a economia e evitar a segunda onda da Covid-19. No Afeganistão, o presidente e o rival assinaram acordo de compartilhamento de poder, com o objetivo de resolver o conflito com os Talibãs e combater a COVID-19 (são 7.655 casos confirmados). Estados Unidos teve papel importante na negociação com os Talibãs - ainda segue negociando. O **Iêmem** começa a discutir os termos da negociação de paz, mas está longe de cumprir o armistício. **ONU** pede mais uma vez cessar fogo na **Síria e Turquia** - Rússia aliada do ditador sírio, continua bombardeando. Enquanto Rússia enfrenta uma pandemia mortal, uma mudança constitucional que passa despercebida, pode manter o presidente no poder por toda vida.

O Banco Asiático para o Desenvolvimento (ADB) segue socorrendo os países membros. Um observatório financeiro informa os investimentos e gastos dos países nas diferentes áreas e medidas tomadas para a saúde e para a economia.⁴⁴ O Banco já tem estudos que apontam que

⁴² Segundo a Forbes, dono da Wipro, o magnata das soluções tecnológicas é o terceiro maior doador privado para o combate à Covid-19.

⁴³ <https://www.girlsnotbrides.org/ending-child-marriage-in-challenging-times-a-message-from-our-ceo/>
<https://www.girlsnotbrides.org/resource-centre/sdgs-and-child-marriage/>
<https://news.un.org/pt/tags/casamento-infantil>

⁴⁴ Situação financeira <https://covid19policy.adb.org/policy-measures/SIN>

a descentralização das cidades e desenvolvimento de áreas distantes podem ajudar a resolver problemas de trabalhadores migrantes.

Especialistas em saúde dos países membros da ASEAN tiveram a primeira reunião virtual para compartilhamento de políticas governamentais para combater a pandemia de COVID-19 e se comprometeram a continuar e a fortalecer o intercâmbio de informações e atualizações relevantes, e as lições aprendidas sobre a resposta do COVID19.⁴⁵

⁴⁵ <https://asean.org/asean-health-experts-share-government-policies-tackling-covid-19-pandemic/>

RESPOSTA DA CHINA À COVID-19

André Lobato

Esta está sendo uma semana especial. Nota-se a estabilização da parte sanitária chinesa, com medidas de prevenção e de incentivo tecnológico. O país parece se sentir mais seguro, menos confiante nos EUA (que para algumas gerações era um "modelo") e, portanto, menos dependente do que o "modelo" pensa.

A decisão de Hong Kong, por exemplo. Ela foi feita com base na segurança nacional, mas aprovada num clima de união nacional. Enquanto parte do planeta vê instituições diluírem durante a quarentena, 5 mil pessoas se reúnem no Salão do Povo, vindas do país todo, e muitas sem máscaras. (Superação, nesse caso, não é relaxamento, mas um novo estado de atenção).

Como é pouco provável que não haja uma vacina chinesa, então haverá um bem público global.

Além dos equipamentos e recursos humanos necessários para validar, produzir e distribuir uma vacina, há dois caminhos para se começar a compreender o que possa vir a ser esse bem público global:

- 1) O primeiro Código Civil da Nova China, e seus vários modelos de propriedade
- 2) Os mecanismos a serem utilizados para financiar a resposta epidêmica

Abaixo, o informe semanal:

DIPLOMACIA

China-Brasil

- Duas toneladas de doações do governo chinês para resposta epidêmica chegaram em São Paulo.
- Celso de Melo veta trecho do video-delação de Moro contra Bolsonaro. O conteúdo da reunião é similar a outros previamente tuitados.

China mundo

- EUA lança sanção para cortar relação entre projeto e produto no processo de inovação da Huawei. A ordem extra-territorial exige licença para que máquinas compradas dos EUA possam ser usadas para fabricar chips customizados pela empresa.

Organização Mundial de Saúde

- Xi, Macron e outros líderes se dirigem à 73ª Assembleia Mundial das Nações Unidas.
- OMS fará investigação sobre a resposta internacional à pandemia. China endossou o texto e continua com suas inspeções internas.
- China classificará sua próxima vacina como bem público global. Propõe estoques regionais de material anti-epidêmico. Trabalhará com União Africana na equipagem de hospitais e com o G20 no alívio de dívidas de países pobres.
- Decidiu-se na OMS por um mecanismo de compartilhamento de propriedade intelectual para enfrentar a pandemia. EUA protestou, apontando riscos para investidores.

SANITÁRIA

- Epidemia é considerada sob controle. Zero casos na sexta-feira. Prevenção de surtos é prioridade.

- Medidas preventivas para o feriado de Primeiro de Maio foram consideradas satisfatórias. 121 milhões de viagens de passageiros feitas durante o período de cinco dias.

- Pequim planeja um novo laboratório de biossegurança nível três. A municipalidade possui 27 projetos de C&T de prevenção ao Sars-CoV-2. Tecnologias de apoio são Big Data, I.A., 5G e Internet das Coisas.

- País tem capacidade para 1,5 milhão de testes por dia.

- Governo emite ¥ 1,5 trilhões em títulos para financiar vacinas, tecnologias, instalações, laboratórios móveis, linhas de abastecimento emergencial e medidas de nível comunitário.

- Legisladores apontam necessidade de fortalecer saúde pública. Subsídio para planos de saúde aumentou para ¥ 550, para cada cidadão. Populações mais pobres receberão ¥ 28.6 bi em subsídios e assistência médica. O orçamento nacional prevê 7.2% de gastos em saúde.

SOCIOECONÔMICA

- Pesquisa nos EUA revela que 4% das empresas do país planejam deixar as cadeias produtivas chinesas. Grande maioria fica.

DUAS SESSÕES

- NPC aprova lei de segurança para Hong Kong, objetivo é impedir que organizações estrangeiras incitem separatismo.

- Não há mais meta para crescimento do PIB. Continuam, porém, as metas sociais e de desenvolvimento tecnológico para uma “sociedade moderadamente próspera”.

- Recuperação terá uma miríade de mecanismos heterodoxos, com endividamento e flexibilização da austeridade econômica para manutenção do emprego, por exemplo.

- Código Civil deve ser aprovado. É a quinta tentativa desde 1949. Trata-se de uma compilação de leis já existentes e novas propostas, como modelos de propriedade.

- Sessão continua nos próximos dias.