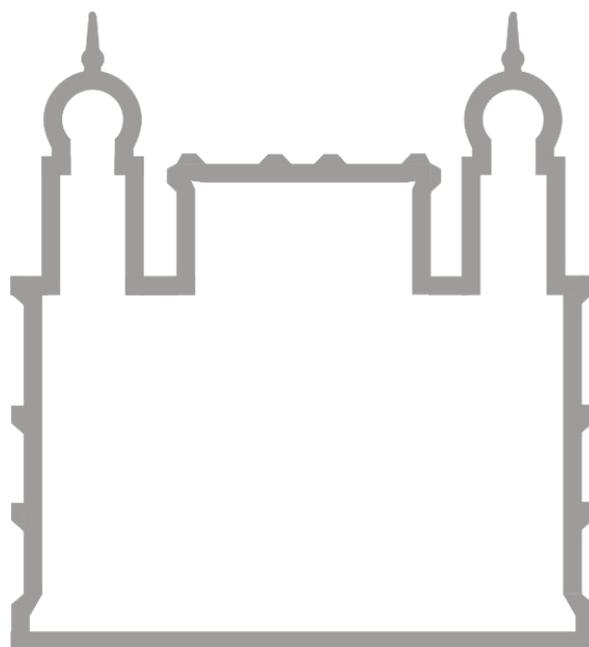
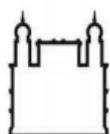


# CADERNOS CRIS-FIOCRUZ

## Panorama da Resposta Global à COVID-19



**Informe 2 produzido pelo CRIS-FIOCRUZ, sobre a semana de 15 a 25 de abril de 2020**



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
**Fundação Oswaldo Cruz**

Presidência  
Centro de Relações Internacionais em Saúde - CRIS



FIOCRUZ

**120**  
ANOS

PATRIMÔNIO  
DA SOCIEDADE  
BRASILEIRA

# Sumário

- 3 APRESENTAÇÃO**
- 4 RESPOSTA DAS NAÇÕES UNIDAS À COVID-19**
- 6 RESPOSTA DA OMS, DA OPAS E DOS EUA À COVID-19**
- 8 RESPOSTA DO G20 À COVID-19**
- 10 RESPOSTA DOS BRICS À COVID-19**
- 12 RESPOSTA NA AMÉRICA LATINA À COVID-19**
- 14 RESPOSTA DA REGIÃO AFRICANA À COVID-19**
- 17 RESPOSTA DA EUROPA À COVID-19**
- 19 RESPOSTA DA ÁSIA SUDESTE, PACÍFICO OCIDENTAL E ORIENTE MÉDIO À COVID-19**
- 22 RESPOSTA DA CHINA À COVID-19**

## RESPOSTA GLOBAL À COVID -19

### Uma visão ponto de vista econômico, diplomático e sanitário

(Segundo sumário produzido pelo CRIS-Fiocruz na semana de 15 a 25 de abril de 2020)

#### Apresentação

Dando continuidade à proposta do CRIS-Fiocruz de apoiar a Presidência nas questões de relações internacionais, tanto em eventos e informações que permitam um posicionamento da instituição frente à Saúde Global, como também de acontecimentos na esfera da saúde global e regional das Américas, que possam também afetar, em alguma medida, decisões da Presidência, estamos editando o segundo sumário das respostas globais ao enfrentamento do COVID19, abarcando os pontos de vista econômico, diplomático e sanitário de organizações multilaterais (OMS, OPAS, BM/FMI, ONU), grupos multilaterais (G20 e BRICS) e regiões (América Latina e Caribe, Estados Unidos/Canadá, Europa, África e Ásia, com destaque para China, em separado).

Com este material, o CRIS-Fiocruz espera estar cooperando com todos os setores da Fiocruz que vêm dispendendo grandes esforços no enfrentamento da pandemia, seja na produção, na pesquisa, na atenção, na formulação de políticas e na comunicação social, tanto para a grande mídia, quanto para a sociedade civil e para a comunidade da Fundação, propriamente dita.

Durante o período relatado, o CRIS-Fiocruz esteve à frente da iniciativa de redigir e encaminhar para as altas autoridades das Nações Unidas e da OMS, uma Carta intitulada “Iniquidade em saúde durante a pandemia: um grito por liderança ética global”, assinada por um grupo representativo das associações de saúde pública, academias científicas e autoridades políticas, além de personalidades e militantes da saúde e áreas afins de mais de 45 países do mundo.

A iniciativa atende também a solicitação da Presidente Nísia Trindade, para que o CRIS-Fiocruz preparasse um outro relato sumarizado das atividades internacionais que estão sendo implementadas ou com participação das diferentes unidades da Fiocruz em relação ao enfrentamento da COVID-19.

De outro lado, no próximo dia 7 de maio, o CRIS-Fiocruz realizará sua 14ª Reunião da Câmara Técnica de Relações Internacionais em Saúde, quando as informações coletadas serão discutidas.

Nesse sentido, o CRIS-Fiocruz, concentrando o esforço de seus profissionais, se compromete mais uma vez a apoiar nossa instituição centenária no enfrentamento à pandemia, cuja etiologia viral e velocidade de disseminação, não somente exigem medidas sanitárias, mas também econômicas e diplomáticas trazendo a cada dia mais e mais declarações e medidas que, muito provavelmente afetarão um novo modelo de desenvolvimento e de relações internacionais no futuro próximo.

Produto do ainda informal Observatório de Saúde Global do CRIS – alimentado por todos os seus trabalhadores – este informe será divulgado às vice-presidências, órgãos e assessorias da presidência, diretores da Unidades e à Câmara Técnica de Cooperação Internacional da Fiocruz.

Rio de Janeiro, Fiocruz, 30 de abril de 2020

Paulo Buss

Luiz Eduardo Fonseca

**Resolução 74/274 “Cooperação Internacional para garantir o acesso mundial a medicamentos, vacinas e equipamento médico para enfrentar o COVID-19” (México)**

Em 15 de abril, o Presidente da AGNU pôs o projeto de resolução intitulado “procedimento para adoção de decisões da AGNU durante a pandemia da COVID-19”, de acordo com a decisão AGNU 74/544, de 27 de março de 2020, em modo “procedimento tácito” (*silence procedure*, quando um projeto de resolução é adotado se não houver manifestação contrária - *breaking silence*).

Estabeleceu-se como limite para eventuais manifestações contrárias o dia 20 de abril, às 17:00. A Resolução foi adotada às 17.01, com 179 apoios (*co-sponsors*). Paquistão, Austrália, EUA e EU, encaminharam notas que explicam suas respectivas posições.

Seguem comentários sobre o texto da Resolução e explicações de posição:

1. A Resolução (iniciativa do México) cita em seu PP1 as Resoluções 74/270 *Global solidarity to fight the COVID-19*, de 2/4/20 (sem registro de voto do Brasil), e a 74/2, *Political Declaration of the High-Level meeting on Universal Health Coverage* (adotada sem voto).
2. PP2 – fala em ameaça à saúde (**threat e não risk**), segurança e bem-estar, e dos efeitos sem precedentes e multifacetados da pandemia, incluindo rupturas nas sociedades, economias, comércio global e turismo. Cabe perguntar: segurança e bem-estar? de quem? rupturas? Sim, mas parece dirigida aos segmentos arrumados. Curioso que tenha passado assim;
3. PP 3 – menção aos profissionais de saúde;
4. PP4 – refere ao principal princípio da Carta da OMS. Por que os redatores deixaram este importante parágrafo aqui?
5. PP5 – impacto do COVID-19 sobre os menos favorecidos, bem como sobre os ODS. Mereceria maior realce na ordem dos parágrafos;
6. PP6 – sublinha o acesso equitativo a produtos de saúde como prioridade global e essencial. O é *prioridade global*? Difícil afirmar que é direito humano fundamental?
7. PsPs7e8 – ressalta a cooperação internacional, o multilateralismo, a união e a solidariedade. Um princípio de proporção inversa na ordem dos parágrafos? É curioso que o parágrafo que justifica o título ocupe esse lugar.
8. PO1 –ONU na coordenação da resposta à pandemia e papel crucial da OMS;
9. PO2 – solicita ao SG, com as entidades da ONU e com instituições financeiras internacionais, resposta para a urgente fabricação e disponibilização, de maneira justa, transparente e equitativa, eficiente e oportuna, todos os produtos de saúde essenciais para o controle da pandemia. Equitativo vem depois de transparente. Este PO repete a iniciativa *Access to COVID-19 Tools Accelerator*, lançada no dia 24 de abril;
10. PO3 – encoraja o trabalho em parceria com *stakeholders* para impulsionar a pesquisa e o desenvolvimento de produtos de saúde. A ideia de que cada um faça a sua parte contradiz a declaração de multilateralismo (PO1 e PP7). Em nova listagem de objetivos, equidade aparece depois de eficácia e segurança. Parece muito pouco ambicioso e não toma em consideração as barreiras existentes;
11. PO4 – Previne a especulação e estocagem abusiva dos países e *stakeholders*. Evita menção à pirataria explícita noticiada pela mídia para conseguir consenso absoluto (o que não ocorreu);
12. PO5 – Solicita ao SG coordenação efetiva e criar força tarefa interagências. A proposta é modesta para o tamanho do desafio e parece haver um vaivém com os anseios dos PO3, PO1 e PP7.

### **Explicação das posições contrárias à Resolução**

Paquistão – i) alega não incluir acesso à informação, prevenção e outros cuidados de saúde para as pessoas desprovidas de liberdade, especialmente as sob ocupação estrangeira; ii) ausência de garantia de acesso a recursos financeiros a países em desenvolvimento para enfrentar a pandemia.

Austrália – condena o uso do *procedimento tácito* para resoluções de natureza substantiva, como a proposta, que deveria estar circunscrito a decisões de procedimento e administrativas.

EUA – Recorda que o país suspendeu (*place a hold*) o financiamento da OMS até que se aclarem as (alegadas) falhas na condução da pandemia. Ademais, dissocia-se do PO5, em razão da eventual criação de mais uma instância decisória.

UE – A AGNU deveria evitar a proliferação de projetos de resolução, buscando soluções holísticas, complementares e de ação. Revela insatisfação com o processo de consulta (pouco significativo, transparente e inclusivo). Os seguintes pontos teriam melhorado o processo: a) Compromisso com direitos e igualdade de gênero; b) Ressaltar a importância de sistemas de saúde fortes, bem como maneiras de enfrentamento inclusivas, com a totalidade dos governos e a totalidade das sociedades (*whole-of-government and whole-of-societies approaches*); c) Refletir no texto as últimas iniciativas, como o Inter-Agency-Task-Force, mencionado no PO5, que considera referência para o já estabelecido UM COVID-19 Supply Chain Task Force, o projeto de resolução fez menção pouco clara a uma estrutura já existente.

O Brasil não endossou a resolução.

O texto da Resolução pode ser acessado em <https://undocs.org/en/A/RES/74/274>

II Na página COVID-19 Response há uma nova janela intitulada *Quarterly Innovation Update* referente às iniciativas inovadoras das diferentes entidades das Nações Unidas. A página contém diferentes mapas, dashboards, respostas digitais, IA, entre outros.

[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2020-04 - unin\\_quarterly\\_innovation\\_update - covid-19\\_special\\_edition.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2020-04 - unin_quarterly_innovation_update - covid-19_special_edition.pdf)

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

Luiz Augusto Galvão

### OMS

Em 24 de abril a OMS lançou uma aliança internacional para acelerar a produção e distribuição de tratamentos à COVID19, feito em uma reunião virtual. A iniciativa visa arrecadar fundos em uma segunda reunião virtual, promovida pela presidente da OECD, que se realizará no dia 4 de maio e que deve mobilizar mais de R\$ 45 bilhões para apoiar o desenvolvimento de uma vacina efetiva e que esteja à disposição em tempo recorde. O encontro coordenado pelo Diretor Geral da OMS teve a participação dos próceres Emmanuel Macron (França), Angela Merkel (Alemanha), Carlos Alvarado Quesada (Costa Rica), Cyril Ramaphosa (África do Sul), o presidente da União Africana (Abdel Fattah al-Sisi), entre outros dirigentes mundiais, além de SG/ONU, António Guterres, Tedros Adhanom (DG/OMS), Melinda Gates (Fundação Gates), Seth Baker (GAVI), e Unitaid, entre outros

O DG Tedros Adhanom, assim como a maioria das autoridades enfatizou que além da vacina a iniciativa buscará também contemplar outros insumos, no contexto da cobertura universal em saúde e na busca da equidade em saúde.

Também na mesma semana um grupo de amplitude mundial, representativo das associações de saúde pública, academias de ciências, ex-dirigentes políticos e personalidades, enviaram uma carta ao SG/ONU, sugerindo que se instale na OMS um Grupo de Trabalho sobre Equidade em Saúde, o qual apoiaria as organizações na implementação de medidas de combate à pandemia e, ao mesmo tempo, promovendo a equidade em saúde.

As dúvidas levantadas por países membros sobre a efetiva atuação da OMS no combate à pandemia e a decisão, de alguns, de cortar o pagamento de cotas e de outras contribuições voluntárias à OMS, causaram grande quantidade de contradições. Também essas decisões apressaram o anúncio de várias instituições e países em aumentar a contribuição à OMS, ao ponto em que no show promovido por artistas dia 18 de abril com o mesmo fim, já não era necessário a doação de recursos porque o teto do fundo solicitado pela OMS já estava completo.

De outro lado, líderes do G7 criticaram o presidente americano por cortar o financiamento à organização em meio à pandemia de coronavírus, mas Trump reagiu com o envio de uma série de recomendações para promover “uma reforma na OMS”.

### OPAS

Com a chegada da Pandemia de COVID-19 de forma mais ativa na América Latina e no Caribe, a OPAS tem acelerado a sua participação na cooperação regional com destaque ao Diretor Assistente, Jarbas Barbosa, a produção de materiais adaptados à região e inovadores como aqueles destinados ao pessoal de saúde e sobre saúde mental produzidos pela representação da OPS o Brasil e que será utilizado ao nível regional.

### EUA

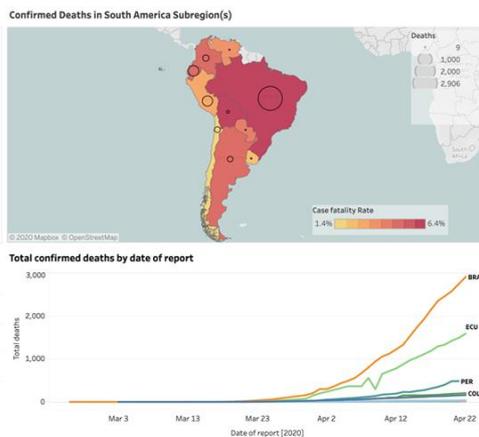
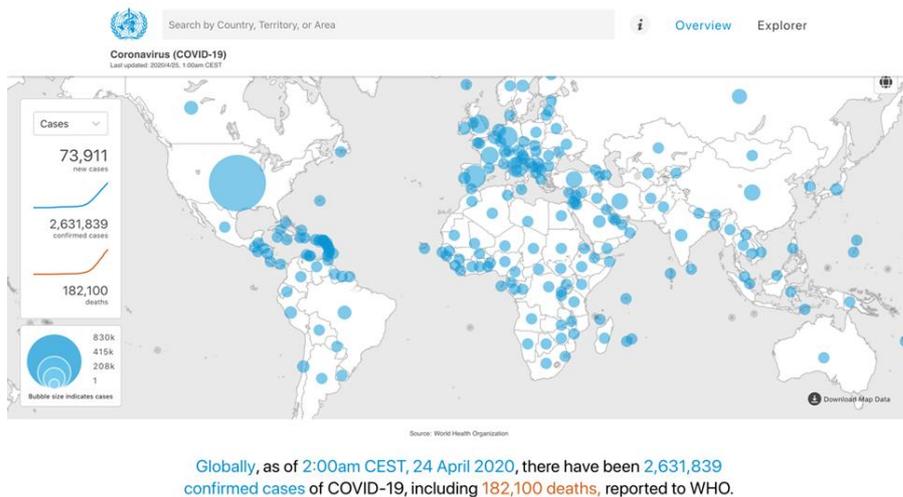
As análises das informações sobre 5700 pacientes com COVID-19 e atendidos pelo sistema de hospitais de New York (doi:10.1001/jama.2020.6775) tem sido importante na geração de conhecimento sobre a fisiopatologia, a epidemiologia e o tratamento da COVID-19. Uma série de artigos tem apontado a distribuição desproporcional de afetados pela COVID-19 em regiões de menos recursos e populações de afrodescendentes e latinos.

Apesar do sucesso das ações para desacelerar a curva pandêmica da COVID-19 existe muita preocupação sobre o futuro imediato quando se retomem as atividades gradualmente e no outono quando é quase certo que haverá uma nova onda pandêmica e com poucas chances até lá de estar à disposição uma vacina ou um tratamento efetivo. Em razão dessa circunstância o governo em

aliança com os produtores está desenvolvendo em ritmo acelerado as provas de diagnóstico de portadores ou pacientes recuperados da COVID-19. Também já tiveram início os preparativos para melhorar a logística de distribuição e a capacidade das cidades e estados realizarem a identificação, busca e isolamento de casos. Esse esforço tem sido coordenado pelo CDC, com a participação do NIH e com a coordenação política do HHS (Ministério da Saúde).

Existe uma grande proliferação de fóruns virtuais promovidos pelas universidades e pelos meios jornalísticos sobre vários aspectos da pandemia. A APHA promoveu uma serie aonde abordou questões teóricas e aspectos práticos de interesse dos profissionais de saúde pública.

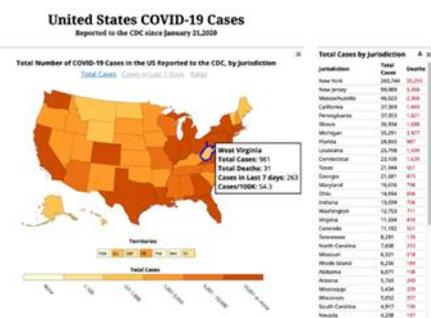
### Algumas figuras



**USA**  
865,585  
CASES

**USA**  
48,816  
TOTAL DEATHS

CDC 1 updated for jurisdiction totals



### **Pronunciamento da OMS na Reunião Virtual de Ministros da Saúde do G20**

O diretor da OMS, Tedros Adhanom, falou à Reunião Virtual de Ministros da Saúde do G20 coordenada pelo Ministro da Saúde da Arábia Saudita, Dr. Tawfiq Al-Rabiah, e ressaltou o apoio da comunidade internacional à resposta global à pandemia com mais de 900 milhões de USD prometidos para o primeiro Plano Estratégico de Preparação e Resposta da OMS, que inclui 150 milhões de USD através do Fundo de Resposta ao Solidariedade. **A OMS está trabalhando com a Câmara Internacional de Comércio e o grupo B20 de líderes empresariais de países do G20 para aumentar a produção e a distribuição equitativa dessas ferramentas que salvam vidas.** A atual pandemia mostrou fraqueza de sistemas de saúde e na preparação global. **E fez três pedidos ao G20:** 1) continuar a combater a pandemia com determinação, guiada pela ciência e evidências. 2) continuar apoiando o Plano Estratégico de Preparação e Resposta e os países africanos com pacotes de estímulo e alívio da dívida para que possam se concentrar no combate à pandemia. 3) trabalhar em conjunto para aumentar a produção e a distribuição equitativa dos insumos essenciais e eliminar barreiras comerciais que colocam os trabalhadores da saúde e seus pacientes em risco. *"Nós somos uma humanidade. Nós compartilhamos o mesmo planeta. Compartilhamos as mesmas esperanças e sonhos. Compartilhamos o mesmo destino".*

### **Declaração dos Ministros da Saúde do G20 em 19 de abril de 2020**

O Grupo de Trabalho da Saúde do G20, se reuniu antes da reunião dos ministros e elaborou uma proposta de declaração de onze páginas, com 52 parágrafos, a ser aprovada pelos participantes. O rascunho da declaração reconhecia o mandato da OMS na coordenação da luta internacional contra a pandemia, abordava o Plano de Preparação e Resposta pandêmica com equipes e protocolos, EPI, vacinas e medicamentos, apelava à melhoria dos sistemas de saúde com base em valor de resultados, o uso da saúde digital, a segurança do paciente e a resistência antimicrobiana. Além disso, também preparou um documento chamado "G20: Ações Urgentes de Combate ao COVID19" com 3 partes: a) Princípios; b) Respostas imediatas; c) Resposta a longo prazo.

No entanto, durante a reunião virtual, a equipe dos EUA mostrou forte hostilidade à OMS e à China. No lugar de uma longa declaração com mais detalhes, os líderes emitiram uma breve declaração dizendo que existiam lacunas na maneira como o mundo lidava com pandemias. Esta breve declaração de uma página chamada **"Os Ministros da Saúde do G20 coordenam os esforços para combater o COVID-19"** enfatizou que *"a saúde e o bem-estar das pessoas estão no centro de todas as decisões tomadas para proteger vidas, combater doenças, fortalecer a segurança global em saúde e aliviar os impactos socioeconômicos resultantes da COVID-19"* e reconheceu que a pandemia do COVID-19 tem destacado fraquezas sistêmicas nos sistemas de saúde. O documento também reconheceu: 1) vulnerabilidades na capacidade da comunidade global de prevenir e responder à pandemia é uma ameaça; 2) a necessidade de ações para melhorar a preparação da pandemia; 3) a importância da utilização de soluções digitais em pandemias atuais e futuras; 4) a ênfase na segurança do paciente e 5) a importância de melhorar os sistemas de saúde com base em valor de resultados bem como a resistência antimicrobiana.

A declaração comprometeu os ministros da Saúde do G20 a compartilhar experiências nacionais e adotar medidas preventivas para conter a pandemia, compartilhando conhecimento e fechando a lacuna nas capacidades de resposta e prontidão. *"Os ministros tomarão quaisquer outras ações que possam ser necessárias para conter a pandemia e se reunirão novamente quando necessário."*

## Fatos relevantes durante a semana de 19 a 25 de abril de 2020

*Dia 21 de abril – Início da reunião virtual do Global Solutions Summit com mensagem do Secretário-Geral das Nações Unidas, António Guterres.*

A pandemia COVID-19 é um lembrete do destino comum da humanidade e da necessidade de investimentos imediatos para reduzir o risco de consequências catastróficas mais tarde. Agora, mais do que nunca, o multilateralismo e a ação internacional coordenada são primordiais. Mesmo sistemas de saúde fortes e bem financiados estão lutando para responder ao vírus, enquanto os impactos socioeconômicos da pandemia são claros: o desemprego está subindo em alguns países; as desigualdades estão se aprofundando; e muitos países são incapazes de atender às necessidades dos idosos e vulneráveis. Lembrou que as mulheres representam 70% dos profissionais de saúde e que países com sistemas de proteção social robustos sofreram menos e se recuperaram mais rapidamente em 2008. É preciso investimentos urgentes em serviços públicos críticos e bens públicos globais para suprimir o vírus, minimizar o impacto social e econômico da pandemia. Apelou as economias do G20 a lançar um pacote de estímulo coordenado em larga escala na casa dos trilhões de dólares para direcionar recursos para empresas, trabalhadores e famílias em países que não conseguem fazê-lo sozinhos. Isso incluiria o aumento das medidas de transferência de dinheiro, proteção social, redução de impostos, estímulo fiscal, baixas taxas de juros, acesso a crédito, seguros e regimes de apoio salarial. E lembrou que a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e o Acordo de Paris sobre Mudanças Climáticas fornecem orientações mais relevantes do que nunca.

### Virtual Global Solutions Summit 2020

Como sempre, o objetivo do nosso trabalho é apoiar o multilateralismo e o G20 do ponto de vista da sociedade civil e da pesquisa.

*O que o G20 pode fazer nesses “10 anos de ação” para alcançar os ODS?* As Nações Unidas lançaram o Programa **Década de Ação** para acelerar mudanças transformadoras na década de 2020.

É importante ressaltar que o vírus Covid-19 revelou a vulnerabilidade de nossos sistemas públicos de saúde.

"A prosperidade social (bem-estar social) não pode ser dissociada da prosperidade econômica (PIB); o G20 deve se concentrar na prosperidade social e procurar recompor a prosperidade econômica com a prosperidade social. O COVID19 ressaltou a necessidade de evoluir a narrativa na direção da “mudança global de paradigma”: o paradigma global existente - os sistemas econômicos, sociais, políticos e ambientais entrelaçados - não é sustentável; **o G20 deve promover a mudança de paradigma global** promovendo mudanças econômicas, sociais, políticas e ambientais em consonância para enfrentar os principais desafios globais, das mudanças climáticas às crises financeiras".

### Reunião virtual do T20 em 23/4/20

Tratou de propor prioridades e uma comunidade de experts em torno da COVID-19 e se chamou “Vencendo a luta, restaurando a economia”. Na verdade, este webinar não avançou muito e se centrou em discutir as medidas de retorno às atividades econômicas na China e regiões dos EUA.

## RESPOSTA DOS BRICS À COVID-19

Claudia Hoirisch

### Situação epidemiológica

Nos países BRICS, até 23/4/20 haviam sido registrados 217.704 casos, 8.878 óbitos e taxa de letalidade de 4,08% (Figura 1).

Figura 1 – Casos confirmados, óbitos e taxa de letalidade nos países BRICS. 23/04/2020

Países BRICS	População mi (2018)	Total casos confirmados	Óbitos (n)	Taxa de letalidade (%)
Brasil	209,5	46.701	2.940	6,30
Rússia	144,5	62.773	555	0,88
Índia	1.352,0	21.797	686	3,15
China	1.392,0	82.798	4.632	5,59
África do Sul	57,8	3.635	65	1,79
<b>BRICS</b>	<b>3.155,8</b>	<b>217.704</b>	<b>8.878</b>	<b>4,08</b>
<b>MUNDO</b>	<b>7.700,0</b>	<b>2.671.957</b>	<b>186.906</b>	<b>7,00</b>

Fonte: World Bank, 2020. Population total; <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. 19/04/2020

### Rússia

Os casos do Covid-19 levaram ao limite a capacidade de atendimento do sistema de saúde da cidade de Moscou (com 2/3 de todos os casos no país). A Rússia registrou 62.773 casos confirmados no país em 23/4, com 91% (57,327) de casos ativos, e 555 mortes. A fronteira da Rússia com a China foi fechada em janeiro e as viagens da Europa limitadas. A Rússia realizou mais de 2,4 milhões de testes (23/4), mas as autoridades reconhecem que até recentemente os kits eram pouco confiáveis. O pico de morbidade deve chegar na 2ª semana de maio e o isolamento social com data para encerrar em 30/4, deve ser alargado. Dia 15/4, foi anunciado um novo pacote de medidas econômicas em torno de 1,5% PIB. A Rússia adotou medidas para encorajar os profissionais da área de saúde oferecendo bônus para trabalharem com pacientes com COVID19.

### Índia

Estima-se que a Índia só atingirá o pico de infecções perto de junho e há motivos para temer uma sobrecarga do sistema de saúde. Menos de 20% da população possui cobertura de saúde. O sistema de saúde na Índia é desigual. Em 23/04/20, a Índia possuía 21.797 casos de Covid-19 e contava 686 óbitos. Pode estar havendo subnotificação. O país tem realizado ações de testagem, suspendeu a vistos de viagem e iniciou quarentena em 22/3 com prazo provável de terminar em 3/5. Parte da economia voltou a funcionar em 20/4 e trabalhadores rurais e algumas indústrias foram autorizadas a retomar suas atividades, respeitando higiene e distanciamento. A indústria farmacêutica foi beneficiada, considerada essencial durante a pandemia. O país anunciou um Fundo Emergencial de Saúde de US\$ 2 bi para tratar pacientes e fortalecer a infraestrutura médica, aumentar o número de testagem, EPI, leitos de isolamento e UTI. O governo anunciou medidas de alívio do impacto econômico para os informais e mais pobres, um pacote de estímulo econômico que pode chegar a US\$ 20 bi.

## **China**

Na China, o Covid-19 se espalhou rapidamente de uma única cidade para todo o país em apenas 30 dias sobrecarregando os serviços de saúde, particularmente na cidade de Wuhan e na província de Hubei testando o sistema de saúde da China em uma escala nunca vista desde que o país foi atingido pela SARS, há 17 anos. Desde então, o governo chinês melhorou sua capacidade de resposta a epidemias. A cidade de Wuhan, com 11 milhões de habitantes e 75.000 pessoas infectadas, em fevereiro, estádios, prédios de escritórios e escolas foram convertidos em hospitais com quase 19.000 leitos dedicados ao tratamento de vírus. O país enviou 23.000 pessoas (equipes médicas e de cuidados intensivos) da China para Wuhan para combater o vírus, deixando outras cidades e províncias desprovidas. Estima-se que 40 a 60 milhões de habitantes de Wuhan e 15 outras cidades vizinhas da província de Hubei foram submetidos a medidas de contenção comunitária.

## **África do Sul**

É o país com maior número de casos na região africana. Com rígido isolamento, profissionais de saúde realizaram triagem de porta em porta medindo a temperatura, verificando o estado de saúde. Em caso positivo os conviventes são rastreados. Em 20/04, o país havia realizado 1.840 testes/milhão, por meio de unidades móveis e *drive-thru* e, agora, realizando cerca de 5.000 testes por dia. A África do Sul é um país desigual, tem 3.318 leitos de UTI (2.140 particulares), numa necessidade projetada de 14.700. Há no país 3.216 respiradores operacionais, dos quais 2.105 particulares e precisariam de 7 mil desses equipamentos. Pobreza, desemprego e fome desafiam um confinamento bem-sucedido. Inicialmente, o governo reservou mais de 400 milhões de rands para ajuda social (18 milhões de sul-africanos - 31% da população - dependem de transferências sociais). Dia 21/04 o presidente anunciou um pacote de ajuda econômica e social de 500 bi de rands ou 10% do PIB nacional para combater os impactos econômicos e sociais da pandemia, onde 100 bilhões serão usados para criar e proteger postos de trabalho; 20 bilhões para os municípios reforçarem o fornecimento emergencial de água, saneamento, comida e abrigo e 50 bilhões para incrementar as transferências sociais pelos próximos meses.

## **Diplomacia nos BRICS e multilateralismo**

No único documento emitido pelo bloco após o início da epidemia, os BRICS expressaram apoio aos esforços do governo chinês no combate a nova epidemia causada por CoV-19. Pontuaram estarem "prontos para cooperar estreitamente com a China e solicitar à comunidade internacional que fortaleça a cooperação no âmbito da Organização Mundial da Saúde, a fim de prevenir, proteger e controlar a segurança da saúde pública regional e global, fornecendo uma resposta coordenada da saúde pública ao surto epidêmico". Afirmaram apoiar o fortalecimento da cooperação em pesquisa científica usando métodos e tecnologias modernas, incluindo sistemas de teste desenvolvidos nos países do BRICS.

## RESPOSTA NA AMÉRICA LATINA À COVID-19

Sebastián Tobar e Carlos Linger

A COVID-19 continua a crescer na Região e no Brasil, que, com suas dimensões continentais e quantidade de população, continua sendo o país com mais casos e mortes confirmados na América Latina.

### Argentina

O presidente Fernandez anunciou prorrogação das medidas de isolamento preventivo obrigatório, que começaram em 20/3, até 10 de maio, com flexibilidade para saída de menores. No nível diplomático, informou retirada de negociações do Mercosul e Coreia alegando perda de empregos afetando seus mercados sem contrapartida aos produtos argentinos.

### Bolívia

Os bolivianos retidos na Europa retornarão ao país em maio numa aeronave espanhola, que retornará os espanhóis que estão na Bolívia. A ministra interina das Relações Exteriores da Bolívia explicou que em 4 de maio os bolivianos retidos em diferentes países da Europa deverão retornar.

### Chile

Desde o primeiro caso, 5.804 pacientes já se recuperaram, representando 48% dos infectados. Atualmente há 316 pessoas internadas com ventiladores, das quais 75 estão em estado "crítico". É um dos países da região que mais testa seus habitantes e adota estratégia de georreferenciamento para o isolamento, "quarentena dinâmica", com setores onde medidas de isolamento e uso de máscaras são aplicadas, enquanto em outros as medidas foram relaxadas.

### Colômbia (4.561 casos - 215 mortos)

A estratégia de isolamento continua até 11 de maio. Desde 27 de abril, a construção e manufatura se abriram para o retorno ao trabalho. Autorização a retomar as atividades produtivas os já infectados e recuperados. Há protocolos detalhados para cada atividade permitida. O governo promoveu medidas econômicas para restituir o Imposto sobre o Valor Agregado e auxilia os setores mais baixos. O diagnóstico laboratorial foi centralizado no INS em Bogotá, que depois foi estendido a outros laboratórios das Universidades. O Governo adquiriu 700 mil KITS de diagnóstico rápido, levantando dúvidas sobre o processo de compra e sua efetividade.

### Costa Rica

Até quinta-feira contabilizava um total de 686 casos positivos. Trabalhará na pesquisa e desenvolvimento de seus próprios testes para o vírus SARS-CoV-2 e que divulgará as informações para uso por outros países. Nesse sentido, promoveu uma PPP com o CENIBIOT, um laboratório do Centro Nacional de Alta Tecnologia (CeNAT-CONARE) que trabalha com dimensionamento biotecnológico, com o objetivo de potencializar o desenvolvimento da biotecnologia na região

### Cuba (1.235 casos - 43 mortos)

O país está usando Interferon Alfa 2b Humano Recombinante em pacientes confirmados, a partir da primeira semana de sintomas, com frequência de três vezes na semana intramuscularmente. Existe uma modalidade, por meio de gotas nasais, que se aplicará a grupos altamente expostos, como os trabalhadores da saúde, com o objetivo de também aumentar seu sistema imunológico. Foi usado na China. Estão também usando plasma hiperimune, com bons resultados em pacientes COVID19 graves, e foi usado no surto de Ebola na África Ocidental. O plasma hiperimune é obtido a partir do indivíduo curado e administrado a outra pessoa doente, de modo que enquanto o sistema imunológico do indivíduo infectado se defende do vírus.

### **Equador** (11.183 casos - 560 mortos)

Aumentou sua capacidade de processar testes diagnóstico. A quarentena têm gradualmente desacelerado as infecções. As autoridades dizem que o pico já passou permitindo reverter medidas de isolamento para o estranhamento social. O governo impõe horários escalonados para evitar que pessoas se concentrem nos horários de pico. Se casos aumentarem, fecha novamente.

### **Guatemala**

O conflito com os Estados Unidos devido a deportação de cidadãos guatemaltecos que chegaram ao país com o COVID-19. O país continua recebendo cidadãos que estavam nos EUA, mas agora encaminha-os para abrigos de quarentena e sem risco de disseminação do resto da população.

### **Honduras** (562 casos - 47 mortos)

Trabalhadores da saúde foram afetados pela COVID-19 por falta de equipamentos de biossegurança para o grupo. Medidas de isolamento social foram tomadas rapidamente. Nenhum centro de atendimento privado possui insumos fornecidos pela OPAS/OMS para detectar o vírus. Está em processo uma linha exclusiva para vigilância de casos suspeitos de Covid-19.

### **México** (11.633 casos - 1.069 mortos)

Fase 3 do crescimento acelerado dos casos, com extensão das medidas de afastamento social. Conferência de imprensa diárias são transmitidas nacionalmente. Entre as medidas aprovadas está: a prorrogação do isolamento até 30 de maio, e suspensão de atividades não essenciais. Os números de contágio podem ultrapassar 250.000 infectados e milhares de casos assintomáticos.

### **Nicarágua** (11 casos - 3 mortos)

O único país onde os casos COVID-19 diminuem. Por outro lado, não realiza testes maciços para detectar a extensão real da epidemia..

### **Paraguai** (220 casos - 9 mortos)

Com 220 casos registrados até esta quinta-feira, e finalizando seu Plano de Quarentena Inteligente, como o Governo pode aplicar a partir de domingo uma flexibilidade que possibilita a atividade do setor produtivo. O ministro da Saúde, Julio Mazzoleni, anunciou que o número de mortos permanece em nove.

### **Peru** (20.914 casos - 572 mortos),

Ampliou as medidas de isolamento preventivo obrigatórias até 10 de maio, anunciada "com responsabilidade, depois de ouvir os relatórios e recomendações" de especialistas.

### **República Dominicana** (5.543 casos - 265 mortos)

Caminhões de bombeiros vagam pelas ruas desta cidade enquanto retocam uma gravação de áudio na qual uma voz feminina alerta para as consequências de não respeitar os dois metros de distância entre as pessoas como um método para evitar a propagação do coronavírus.

### **Uruguai** (557 casos - 12 mortos)

Com medidas de isolamento e "enormes dificuldades" enfrentadas pelo setor turístico, único setor da atividade econômica como um todo que está fora de atividade

### **Venezuela** (311 casos - 10 mortos)

Elevou o número de infectados para 311, com 21 novos casos em Nueva Esparta (norte), 7 em Miranda (norte) e 1 na Portuguesa (centro), enquanto o número de óbitos permaneceu em 10.

## RESPOSTA DA REGIÃO AFRICANA À COVID-19

Augusto Paulo Silva

Neste segundo resumo, destacam-se dois momentos:

- a situação continental da pandemia coordenada pelo CDC África, da União Africana;
- o papel do Ministério da Ciência e Tecnologia, Ensino Superior e Técnico Profissional (MCTESTP) de Moçambique.

### **A situação continental da pandemia pela COVID-19**

O CDC África estabeleceu uma Task Force, a AFCOR (Africa Task Force for Novel Coronavirus), criada ainda em fevereiro numa reunião com os Institutos Nacionais de Saúde Pública, sendo um dos objetivos da AFCOR fortalecer a cooperação e liderança pan-africanas para a troca de informação e boas práticas, reforço de capacidade técnica, tomada de decisões bem informadas e coordenação da detecção e controle transfronteiriço (<https://africacdc.org/news/africa-cdc-establishes-continent-wide-task-force-to-respond-to-global-coronavirus-epidemic/>). Assim, a informação é mantida e atualizada permanentemente sobre os casos, óbitos e curados da infecção pela COVID-19 a nível das 4 Regiões do continente africano (Norte, Sul, Este e Oeste). Esses dados podem ser consultados na *Africa CDC Dashboard*: <https://africacdc.org/covid-19/>.

### **O papel do Ministério da Ciência e Tecnologia, Ensino Superior e Técnico Profissional (MCTESTP)**

[https://www.mctestp.gov.mz/por/content/download/8178/56499/version/3/file/COMUNICA DO+DE+IMPrensa++Medidas+do+Covid-19.pdf](https://www.mctestp.gov.mz/por/content/download/8178/56499/version/3/file/COMUNICA_DO+DE+IMPrensa++Medidas+do+Covid-19.pdf)

Com vista a mitigar os efeitos da pandemia COVID-19, o Presidente de Moçambique, Filipe Jacinto Nyusi, decretou a 30 de março o estado de emergência, a vigorar de 1 a 30 de abril. Neste contexto, para operacionalizar tais comandos governamentais, o Ministério da Ciência e Tecnologia, Ensino Superior e Técnico Profissional (MCTESTP) vem emitindo orientações à todas Instituições de Ensino Superior (IES) e Instituições de Ensino Técnico Profissional (IETP), públicas e privadas, para implementação de uma série de medidas de prevenção contra a pandemia do COVID-19.

### **Medidas na área de pesquisa e inovação**

Criado o Grupo de Investigadores sobre Coronavírus e um Plano de Ação Técnica e Científica para responder a pandemia do Convid-19 e divulgar resultados da pesquisa com base em evidências científicas para auxiliar a tomada de decisões para prevenção e controle da pandemia do Convid-19. As instituições envolvidas são:

- Instituto Nacional de Saúde (INS/Ministério da Saúde);
- Instituto Superior de Ciências de Saúde (ISCISA/Ministério da Saúde);
- Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (INS/Ministério da Saúde);
- Direcção Nacional de Saúde Pública (DNSP/Ministério da Saúde);
- Centro de Biotecnologia da Universidade Eduardo Mondlane (UEM);
- Faculdade de Medicina (FM/UEM);
- Faculdade de Veterinária (FV/UEM)

### ***Medidas no âmbito da Faculdade de Engenharia em Maxixe***

A Universidade Save (Unisave) tem parceria com a Universidade de Barcelona para a produção de um ventilador pediátrico e deverá entregar o ventilador no hospital provincial de Inhambane; a

UniSave está também a produzir álcool em gel nas extensões académicas de Chongoene e Massinga, sendo distribuído pelos docentes, corpo técnico-administrativo e governo distrital.

### ***Medidas no âmbito do Ensino Técnico Profissional e Vocacional***

17 equipas com 55 estudantes do programa “*Field Ready*”, em Moçambique, Gana e Nigéria, estão envolvidos num concurso para a concepção de um *ventilador simples e não-invasivo*, como forma do Sector de Ciência e Tecnologia contribuir no programa de combate à COVID-19; as propostas dos estudantes serão avaliadas por um júri composto por especialistas médicos e engenheiros dos 3 países. A empresa Siemens, da África do Sul, já se comprometeu a reproduzir o protótipo em grande escala.

### ***Apoio do MCTESTP as IES e IETP***

O MCTESTP obteve das operadoras nacionais de telefonia móvel, taxas bonificadas para **acesso ilimitado da Internet**. Este acesso é para todos os estudantes, docentes/investigadores e corpo técnico-administrativo, exclusivamente para acesso a conteúdo académico. Para tal, o MCTESTP:

- ❖ desenvolveu um aplicativo Web/mobile para gerar uma base de dados de gestão automática dos beneficiários e as concessões de cada operadora de telefonia móvel nacional;
- ❖ forneceu as operadoras as plataformas/URL de conteúdos académicos (com base nas opções indicadas pelas IES/IETP) e o acesso à esta plataforma, ou seja, “ao Sistema de Identificação dos Membros da Comunidade Académica e Científica Nacional – SIMECACIN – <https://simecacin.morenet.ac.mz>”

### ***Preocupação com a largura de banda***

o MCTESTP em colaboração com duas operadoras, a **Seacom** e a **UbuntuNet Alliance**, está trabalhando para apoiar o Governo de Moçambique, disponibilizando 1 Gbps e 2,5 Gbps, respectivamente, de largura de banda internacional. O Centro de Dados do Governo em Maluana (no Distrito de Manhica, a 78 km de Maputo) dispõe de capacidade de processamento de dados e espaço de armazenamento de dados suficiente para albergar os conteúdos académico e científico digital produzidos pelas IES e IETP.

### ***Contagem/Controlo/Gestão da propagação da infecção do COVID-19 na Comunidade do Ensino Superior e Técnico Profissional***

O MCTESTP desenvolveu uma aplicação informática Web/mobile com objetivo de acompanhar o nível de propagação da infecção da COVID-19 e o estado de saúde de estudantes, docentes, investigadores e corpo técnico-administrativo do Ensino Superior e Técnico Profissional.

A aplicação vai permitir gerir os seguintes aspectos:

- identificação/localização/comunicação a tempo de casos suspeitos de COVID-19 na Comunidade Académica;
- fazer acompanhamento/fiscalização da rotina diária e evolução do estado clínico dos membros da comunidade submetidos à quarentena (através do uso da geolocalização)

- na necessidade de acesso aos serviços de saúde, a aplicação com base na geolocalização do necessitado identifica automaticamente o hospital disponível (com camas vagas) mais próximo.

Para reforçar a sistematização da informação, o MCTESTP mobilizou 400 telefones celulares a serem distribuídos pelos pontos focais de todas as instituições do Ensino Superior e Técnico Profissional, com acesso automático à plataforma. Esta aplicação e todos os recursos resultaram de uma parceria com o Instituto para a Democracia Multipartidária (IMD), a MidiaLab (uma instituição privada de formação de jornalistas) e demais parceiros.

## RESPOSTA DA EUROPA À COVID-19

**Ilka Vilardo, Ana Helena Freire, Leticia Castro**

Com mais de 1.2 milhões de casos confirmados, a Europa é o continente mais afetado pela COVID-19, que já matou mais de 113.000 pessoas na Europa, aproximadamente dois terços das vítimas fatais no mundo. Itália e Espanha são os países mais afetados, seguidos por França e Reino Unido. Os números vêm recentemente aumentando no Leste do continente em países como Rússia, Turquia e Ucrânia.

Na Espanha, por exemplo, o sistema de saúde precisou ajustar a sua resposta e introduzir medidas rigorosas de bloqueio e ganhar tempo para reorganizar o seu sistema de saúde. A Espanha hoje apresenta um declínio encorajador em novos casos de COVID-19. Maior disponibilidade de testes, capacidade das unidades de terapia intensiva e medidas preventivas de distanciamento resultaram na capacidade de aliviar cuidadosamente as restrições.

Em 12 de abril, o primeiro-ministro do Reino Unido, ao deixar o hospital disse que “deve a sua vida ao sistema público britânico”. O número de mortos no Reino Unido (cerca de 18.700 em 24/04) pode ser ainda bem maior que a contagem oficial que não leva em conta óbitos em asilos e clínicas de repouso, só em hospitais. A resposta à pandemia foi tardia e fragmentada, o que permitiu que um número muito grande de pessoas fosse infectado.

Com o número diário de infecções diminuindo, a Itália já vem pensando formas de convivência pós-vírus por meio da resignificação do espaço público. Em 14 de abril, começou a reabrir o comércio parcialmente. Em 23/04, o número de curados superou o de novos infectados com a doença. A Lombardia continua concentrando a maior parte dos casos. O governo italiano elaborou uma estratégia traduzida em um plano sanitário resumido em “cinque punti”, que incluem reforço das redes sanitárias territoriais, distanciamento social e uso de máscaras, intensificação de hospitais dedicados ao Covid-19 e ao uso correto dos testes, tanto os moleculares quanto sorológicos.

Na França, em que o número de casos já chega a quase 160.000, o número de internações nas UTIs segue em queda. O sistema de saúde permanece em um nível superior à capacidade máxima de cuidados intensivos de antes da crise. A França que iniciou a quarentena em 17 de março, optou por um drástico isolamento da população e planeja uma reabertura parcial da economia a partir de 11 de maio.

A Alemanha considera que a epidemia está cada vez mais dominada. Algumas escolas vão começar a reabrir a partir de 4 de maio. O governo está preocupado com o fato de muitos profissionais de saúde estarem infectados com a Covid-19. Houve um aumento de 6% em relação à semana anterior. A taxa de letalidade da Covid-19 na Alemanha é de aproximadamente 3,4%; muito mais baixa do que a de seus países vizinhos (em torno de 10%). A Alemanha está realizando testes diagnósticos numa das mais altas proporções do mundo e possui um sistema de saúde pública robusto que parece resistir. Outro fator para a baixa taxa de letalidade é o sistema de governo federalista, que coloca centenas de autoridades de saúde supervisionando a resposta à pandemia nos 16 estados alemães, em vez de uma resposta centralizada do Ministério da Saúde em Berlim.

Portugal adotou medidas de restrições severas e tem demonstrado êxito em evitar altos índices de transmissão e letalidade. Já demonstra declínio em sua curva epidemiológica.

### **Multilateralismo**

Após o Eurogrupo aprovar o pacote de ajuda financeira em 16 de abril, o Conselho de Assuntos Econômicos e Financeiros, composto pelos Ministros das Finanças, emitiu declaração ressaltando a importância da continuidade dos empréstimos bancários e a manutenção do bom funcionamento do sistema de seguros: é crucial que os bancos continuem financiando famílias e empresas (incluindo as micro e pequenas), fazendo pleno uso da flexibilidade prevista nos arcabouços da

prudência e contabilidade, neste momento em que o financiamento suficiente para cobrir as pressões financeiras é vital para a economia.

O pacote de 500 bilhões de euros aprovado pelo Eurogrupo é composto por três redes que visam segurança a trabalhadores, empresas e Estados membros além de preparar o terreno para um fundo de recuperação da Europa, para relançar a economia e garantir a solidariedade com os Estados membros mais afetados. A Presidente da Comissão Europeia defendeu que o próximo orçamento plurianual da União Europeia (2021-2027) funcione como um Plano Marshall, de forma a potenciar o investimento público nos países europeus. O ministro para os Assuntos Europeus da Itália acredita numa política fiscal comum: "juntos, com a Comissão Europeia e com o Banco Central Europeu, podemos coordenar não só para combater a COVID19, mas para dar um estímulo à economia."

No âmbito das agências descentralizadas, que contribuem para a aplicação das políticas comuns, apoiando a cooperação e as administrações nacionais em aspectos jurídicos técnicos ou científicos, a Agência Europeia de Medicamentos (European Medicines Agency, EMA) tem conduzido ações, assim como o CDC Europeu (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC).

Os EUA retiram seu financiamento da OMS, mas o FMI e o Banco Mundial se preparam para responder à crise. O FMI mobiliza capacidade de empréstimo de US\$ 1 trilhão para ajudar seus membros, a curto e médio prazo, especialmente os mais pobres. O Banco Mundial se prepara para emprestar até US\$ 160 bilhões nos próximos 15 meses para apoiar medidas contra a epidemia.

Na área científica, uma importante iniciativa multilateral foi o lançamento do Portal de Dados Covid-19 <https://www.covid19dataportal.org/> em abril pela Comissão Europeia e o Instituto Europeu de Bioinformática (EMBL-EBI) da UE e seus parceiros de pesquisa. Permite a coleta rápida e o compartilhamento abrangente de dados de pesquisa disponíveis, de diferentes fontes, para as comunidades de pesquisa globais. É possível na ferramenta carregar, acessar e analisar dados de referência relacionados à COVID-19.

Ainda muito dividida, serão necessários ainda muitos debates entre os países membros da UE até se chegar a um acordo em relação a um plano de recuperação comum. Os países têm reagido de forma muito diversa e diferenciada à pandemia, sendo necessário um esforço maior para haver uma resposta mais coordenada a fim de se evitar novos surtos com mais chance de êxito. Não é tarefa fácil. O Coronavírus reergue antigas fronteiras e cria novas no continente.

## RESPOSTA DA ÁSIA SUDESTE, PACÍFICO OCIDENTAL E ORIENTE MÉDIO À COVID-19.

Lúcia Marques

A tabela abaixo mostra a diferença entre número de casos confirmados e óbitos, em 23/04, e os números do primeiro relatório de 10/04 – dados da OMS. Podem ser observados saltos (em vermelho) no número de casos em alguns países e, ao mesmo tempo, percebe-se divergência de informações (em amarelo).

OMS Região Ásia Sudeste*				
País	COVID-19 em 10/4	Mortes em 10/4	COVID-19 em 23/4	Mortes em 23/4
<b>Índia</b>	<b>5.412</b>	<b>199</b>	<b>21.393</b>	<b>581</b>
<b>Indonésia</b>	<b>3.512</b>	<b>306</b>	<b>7.418</b>	<b>535</b>
Tailândia	2.473	33	2.839	50
<b>Bangladesh</b>	<b>330</b>	<b>21</b>	<b>3.772</b>	<b>120</b>
Sri Lanka	190	7	330	7
Myanmar	27	3	127	5
Maldivas	19	0	35	
Nepal	9	0	15	
Butão	5	0	7	
Timor Leste	1	0	23	
Coreia do Norte	Sem informação	Sem informação	Sem informação	Sem informação
OMS Região Pacífico Ocidental				
China	33.305	3.345	34.302	4.642
Coreia do Sul	10.450	208	10.702	240
Austrália	5.152	52	5.654	74
<b>Japão</b>	<b>5.347</b>	<b>38</b>	<b>11.919</b>	<b>287</b>
Malásia	4.228	57	5.532	93
Filipinas	4.076	203	5.710	446
<b>Singapura</b>	<b>1.910</b>	<b>7</b>	<b>10.141</b>	<b>12</b>
Nova Zelândia	1.015	1	1.112	16
Vietnam	255	0	268	0
Brunei	135	1	138	1
Camboja	118	0	122	0
Mongólia	16	0	35	0
Fiji	15	0	18	0
Laos	15	0	19	0
Papua Nova Guiné	2	0	3	0
OMS Região Mediterrâneo Oriental				
<b>Irã</b>	<b>56.220</b>	<b>4.110</b>	<b>35.996</b>	<b>5.391</b>
<b>Paquistão</b>	<b>4.788</b>	<b>187</b>	<b>10.513</b>	<b>224</b>
<b>Arábia Saudita</b>	<b>3.651</b>	<b>364</b>	<b>12.772</b>	<b>114</b>
<b>Emirados Árabes</b>	<b>3.360</b>	<b>570</b>	<b>3.238</b>	<b>52</b>
<b>Qatar</b>	<b>2.512</b>	<b>136</b>	<b>7.141</b>	<b>10</b>
Iraque	1.280	18	1.631	33
<b>Kuait</b>	<b>993</b>	<b>33</b>	<b>2.248</b>	<b>168</b>
Líbano	509	20	582	22
Omã	546	3	1.716	3
Afganistão	521	15	1.176	40
Jordânia	372	7	435	7
Palestina	268	2	336	2
<b>Djibouti</b>	<b>150</b>	<b>1</b>	<b>974</b>	<b>2</b>
Etiópia	24	1	50	1
Síria	19	2	42	3
<b>Rússia</b>	<b>7.822</b>	<b>50</b>	<b>52.773</b>	<b>555</b>
Israel	10.095	2	14.498	189

O levantamento de informações e dados da semana (15 a 23 de abril) mostra resultados positivos no controle da doença. Mais do que a quarentena e testagem massiva, o fechamento imediato de fronteiras, controle de viajantes provenientes da China, monitoramento e rastreamento do contato foram decisivos para fazer diferença nas estatísticas. A Coreia do Sul começou o controle de fronteiras desde 31 de dezembro. Em webinar organizada pelo *Consortium of Universities for Global Health (CUGH)* no dia 16/04, autoridades científicas de Hong Kong, Coreia do Sul e Taiwan apresentaram lições aprendidas: rapidez nas ações, política de controle de fronteira e viajantes-uso de tecnologia; redesenho dos protocolos para SARS; distribuição de máscaras, testes em massa e quarentena. Além de comunicação clara e eficaz e engajamento público. Outro tema chamou atenção para a situação da semana: uso de doações para desviar atenção (China) ou para chamar atenção (Taiwan); disputa de poder, diplomacia de ajuda humanitária e protagonismo geopolítico. China *versus* Hong Kong (território independente da China) e Taiwan (ex-território da China e sem situação definida). Taiwan usa sucesso no combate à pandemia para firmar sua democracia em oposição ao sistema autoritário chinês. Isso pode se configurar um novo cenário.

A demora de alguns governos em estabelecer ações de controle ou agir de forma abrupta tentando recuperar o tempo perdido tem se refletido no aumento de casos confirmados e de óbitos; agravando situações que já seriam críticas em função das realidades, como: sistemas de saúde precários, desiguais; falta de trabalhadores de saúde; falta de EPIs; pobreza; outras doenças simultâneas; conflitos de guerra e refugiados (Índia, Irã, Paquistão). Subnotificações devido à acurácia dos testes contribuíram para diferenças estatísticas e conseqüentemente para tomadas de decisões equivocadas de alguns governos (Rússia, Indonésia, Singapura). Alguns países estão vivendo a segunda onda da contaminação (Coreia do Sul).

Ainda não se observa atividades de cooperação multilateral; observa-se desconfiança, seja pelo sentimento de ameaça biológica, seja por ver o bom resultado de controle da pandemia ou capacidade de doação de insumos como oportunidade de protagonismo geopolítico.

Dentre os 70 países da região, dois encontram-se em situação mais preocupante:

**Irã** - o governo está vendo a pandemia como uma guerra biológica e colocou forças armadas em alerta; recusa ajuda internacional por medo de espionagem; usa as receitas do petróleo para financiar alimentos e medicamentos; tem grande população de refugiados; motins e protestos nas prisões lotadas e insalubres. Governo acelera execução de prisioneiros que estão no corredor da morte (alerta da ONU).

**Índia** – país populoso, 70% vive na pobreza; fome e desnutrição (IDH 0,647); sistema de saúde desigual. A fome se agravou em razão do bloqueio imediato de transportes, impedindo que os migrantes voltassem para suas casas no interior do país – essa população está nas ruas, passando fome e recebe do governo um prato de sopa por dia. A situação pode se agravar em função da suspensão de renovação dos vistos e *green cards*, pelo governo americano – os indianos formam a maior população de imigrantes nos EUA. Em contraste, é um país com crescimento econômico na área de tecnologia da informação (Facebook vai investir \$5,7 bilhões de dólares em empresa indiana de tecnologia/internet) e insumos e suprimentos para saúde e indústria farmacêutica. O governo indiano está preocupado com a suscetibilidade dos tigres ao coronavírus – eles sofrem de doenças respiratórias. A Índia tem 2.967 tigres selvagens e é considerado espécie em perigo de extinção.

**Israel** - O Instituto de Pesquisa da Galileia – MIGAL vem trabalhando há quatro anos em uma vacina oral para Bronquite Infecciosa das Galinhas – trata-se de uma tecnologia e não uma vacina para um vírus específico. O vírus das galinhas compartilha do mesmo mecanismo de infecção do SARS-CoV2.

O grupo de pesquisa está adaptando para uso humano e os testes e devem começar em 1º de junho.

**Coreia do Norte** - situação da pandemia segue um mistério e agora a saúde do líder também está na berlinda.

### **DIPLOMACIA**

#### **China-Brasil**

Ernesto Araújo ofereceu em seu blog um suporte para as teorias já propagadas por Eduardo Bolsonaro e Abraham Weintraub. Segundo ele, o vírus ameaçaria as liberdades, assim como fazem os comunistas, ao forçar uma resposta sanitária globalista.

O presidente da Comissão de Agricultura da Câmara, deputado Fausto Pinato (PP-SP), disse na 4ª feira (22.abr) que pretende pedir o impeachment do ministro das Relações Exteriores, Ernesto Araújo.

O novo ministro da Saúde Nelson Teich, fez um curso em Xangai. Alguém sabe quando e onde?

#### **China Global**

Conselho de Estado rememorou declarações de Xi por governança global da saúde e desenvolvimento (WHO, Brics, Agenda 2030, G20)

G77+China reconhece trabalho de Tedros e OMS pede continuidade e, se possível, aumento nos aportes a WHO.

China aumenta em US\$ 30 milhões, para US\$106 milhões, aporte a OMS. Contribuições voluntárias inclusas, 1/5 do orçamento é EUA/ Fundação Gates, China é inferior a 1%.

20 sequenciadores da MGI enviados para a França

O estado do Missouri, além de outras organizações ocidentais, abriu processos contra a China para responsabilizar financeiramente o país pela epidemia.

Pequim vê permissividade de Washington nos ataques dos conservadores contra a imunidade diplomática do país. Para embaixador nos EUA é preciso “repensar” a relação.

### **SANITÁRIA**

Sem novas mortes. Única área de alto risco de covid19 no país é um distrito de Pequim. Em Wuhan, alunos do último ano do Ensino Médio voltarão às aulas em maio.

Quarentena para recém-chegados ampliada para três semanas.

Xi afirma a responsabilidade continuada dos trabalhadores comunitários na guerra popular contra o vírus. Foram 4 milhões de pessoas apoiando 650 mil localidades.

Governo central faz inspeções em províncias para seguimento de controle sanitário, e pede atuação nas fronteiras para conter casos.

Cientista da CAS diz que é difícil responder, por falta de informações, aos rumores sobre o vazamento da sars-cov-2 do Fort Detrick Laboratory, fechado pelo CDC dos EUA, em julho.

Balanco do Centro de Biotecnologia do Ministério de Ciência e Tecnologia:

São 3200 pesquisadores em 27 projetos e 152 hospitais para drogas, tratamentos ou tecnologias relacionadas à covid19.

As drogas mais usadas atualmente são: Fosfato de Cloroquina, Favipiravir e medicina tradicional chinesa.

Terapias promissoras: células tronco e plasma convalescente.

Drogas em desenvolvimento independente: Carrimycin, Tetrandrine e Azvudine

Reuniões/“calls” com cerca de 140 países para compartilhar achados clínicos.

ver [http://english.scio.gov.cn/m/internationalexchanges/2020-04/15/content\\_75933488.htm](http://english.scio.gov.cn/m/internationalexchanges/2020-04/15/content_75933488.htm)

### **SOCIOECONÔMICA**

Dados do Q1 indicam aumento do desemprego, com queda de quase de 7% no PIB. Último decréscimo foi de 1,6%, para todo o ano de 1976. Crescimento do Q4 de 2019 foi de 6%.

Queda de 60% no lucro das estatais.

Estímulos tradicionais continuam. Como, esta semana, baixando o compulsório dos bancos médios.

Retorno das atividades industriais enfrenta queda global da demanda e interrupções nas cadeias produtivas.

Dilema entre “empregar” e dar “renda mínima” começa a aparecer com o receio de que estímulos tradicionais percam a eficácia e desemprego aumente, por exemplo.

Xi reafirma prioridade do combate à pobreza.