

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL**  
**ÁREA DO CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS**  
**CURSO DE BACHARELADO EM COMÉRCIO INTERNACIONAL**

**JOHNATAN NUNES BETTES**

**RELAÇÕES DIPLOMÁTICAS E INTERNACIONAIS EM PANDEMIAS: UM  
ESTUDO SOBRE O CENÁRIO MUNDIAL DURANTE A COVID-19**

**CAXIAS DO SUL**  
**2020**

**JOHNATAN NUNES BETTES**

**RELAÇÕES DIPLOMÁTICAS E INTERNACIONAIS EM PANDEMIAS: UM  
ESTUDO SOBRE O CENÁRIO MUNDIAL DURANTE A COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Caxias do Sul como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Comércio Internacional.

Orientador Profa. Dra. Fernanda Lazzari.

**CAXIAS DO SUL**

**2020**

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer e dedicar este Trabalho de Conclusão de Curso primeiramente à Deus, que me deu estratégia e coragem para vencer todos os desafios durante o percurso percorrido. Aos meus pais, Joel e Olivia e minha irmã Nathália, que foram guarida nos momentos de ansiedade, e a minha avó, Esmerilda, que nunca se cansou de dizer o quão orgulhosa está.

Agradeço a todos os amigos que compreenderam as ausências e apoiaram de alguma forma para que esta jornada pudesse ser finalizada, em especial: Fábio Negrini, Priscíla Tisott e Tito Cavalli.

À Profa. Dra. Fernanda Lazzari, que ainda antes de ter sido a minha orientadora, foi a minha parceira de trabalho nesta maravilhosa pesquisa, me desafiando por vezes a sair da zona de conforto, resultando em frutos mais do que satisfatórios.

## RESUMO

A vida moderna, a globalização e as relações entre os países foram afetadas por um novo coronavírus (SARS-CoV-2 / Covid-19), podendo ser o evento mais consequente do início do século 21. O presente trabalho analisou os dados inerentes à saúde e às relações diplomáticas e internacionais no contexto do avanço da Covid-19. Para tal, o método de pesquisa aplicado foi misto: com caráter qualitativo, operacionalizado por meio de coleta de dados secundários; e quantitativo, com agrupamento e análise de tabelas e gráficos sobre o avanço da pandemia. Com o objetivo de interpretar conteúdos distintos, foi empregada a técnica de análise de conteúdo. O objetivo da pesquisa foi analisar os dados inerentes à saúde e às relações diplomáticas e internacionais no contexto do avanço da Covid-19. Os resultados demonstram que o atraso da China em soar o alarme e a relutância inicial em permitir que especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS) entrassem no país, contribuiu para que a resposta global fosse desordenada e, em grande parte, descoordenada. A união diplomática entre os países durante a pandemia, não operou como se esperava, especialmente por parte da China e dos Estados Unidos, que em vez de cooperarem, atacaram lateralmente um ao outro.

**Palavras-chave:** Covid-19. Relações diplomáticas e internacionais. China. OMS.

## **ABSTRACT**

The modern life, globalization and relations between countries was upended by a novel coronavirus (SARS-CoV-2 / Covid-19), which could be the most important event of the early 21st century. This paper analyzes the information inherent to health and diplomatic and international relations in the context of the Covid-19 advance. To this end, the research method applied was mixed: with a qualitative character, operationalized through the collection of secondary data; and quantitative, with grouping and analysis of tables and graphs on the progress of the pandemic. In order to interpret different contents, the content analysis technique was used. The objective of the research was to analyze the data inherent to health and to diplomatic and international relations in the context of the advance of Covid-19. The results demonstrate that China's delay in sounding the alarm and the initial reluctance to allow specialists from the World Health Organization (WHO) to enter the country, contributed to the global response being disordered and, to a large extent, uncoordinated. The diplomatic union between the countries during the pandemic did not work as expected, especially on the part of China and the United States, which instead of cooperating, attacked each other sideways.

**Keywords:** Covid-19. Diplomatic and international relations. China. WHO.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Regiões da OMS .....	43
Figura 2 – Casos Covid-19 Global .....	60

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 – Ações da Organização Mundial da Saúde (OMS).....	61
---	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Termos chaves do estudo .....	16
Tabela 2 – Artigos mais citados .....	16
Tabela 3 – Situação em números até 31/01 .....	43
Tabela 4 – Situação em números até 29/02 .....	47
Tabela 5 – Situação em números até 31/03 .....	48
Tabela 6 – Situação em números até 30/04 .....	49
Tabela 7 – Situação em números até 31/05 .....	51
Tabela 8 – Situação em números até 30/06 .....	52
Tabela 9 – Situação em números até 31/07 .....	54
Tabela 10 – Situação em números até 31/08 .....	55
Tabela 11 – Situação em números até 27/09 .....	56
Tabela 12 – Situação em números até 25/10 .....	58
Tabela 13 – Situação em números até 15/11 .....	59

## LISTA DE SIGLAS

<b>AIDS</b>	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
<b>AMS</b>	Assembleia Mundial da Saúde
<b>CSG</b>	Grupo de Estudos sobre Coronavírus
<b>EB</b>	<i>Executive Board</i>
<b>EPI-WIN</b>	Rede de Informação para Epidemias
<b>ESM</b>	Mecanismo de Estabilidade Europeu
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>FMI</b>	Fundo Monetário Internacional
<b>GIRS</b>	<i>Global Influenza Surveillance and Response System</i>
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>MERS</b>	Síndrome Respiratória do Oriente Médio
<b>NCSC</b>	Centro Nacional de Segurança Cibernética
<b>OIG</b>	Organizações Intergovernamentais Internacionais
<b>OMC</b>	Organização Mundial do Comércio
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>ONGs</b>	Organizações Não-Governamentais
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>OPAS</b>	Organização Pan-Americana da Saúde
<b>PHEIC</b>	Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional
<b>RI</b>	Relações Internacionais
<b>RSI</b>	Regulamento Sanitário Internacional
<b>SARS</b>	Síndrome Respiratória Aguda Grave
<b>UNICEF</b>	Fundo das Nações Unidas para a Infância
<b>UN</b>	<i>United Nations</i>
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva
<b>WHO</b>	<i>World Health Organization</i>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E PROBLEMA DE PESQUISA .....	13
1.2 OBJETIVOS .....	14
<b>1.2.1 Objetivo geral .....</b>	<b>14</b>
<b>1.2.2 Objetivos específicos .....</b>	<b>14</b>
1.3 JUSTIFICATIVA .....	15
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
2.1 RELAÇÕES INTERNACIONAIS E DIPLOMÁTICAS .....	18
2.2 DIPLOMACIA .....	20
2.2.1 TIPOS DE DIPLOMACIA .....	22
<b>2.2.1.1 Diplomacia Global de Saúde .....</b>	<b>23</b>
<b>2.2.1.2 Diplomacia Cultural.....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.1.3. Diplomacia Pública .....</b>	<b>25</b>
2.3. ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS.....	27
<b>2.3.1 Organização das Nações Unidas (ONU).....</b>	<b>28</b>
<b>2.3.2 Organização Mundial da Saúde (OMS).....</b>	<b>30</b>
<b>2.3.3 Organização Mundial do Comércio (OMC).....</b>	<b>32</b>
2.4 PANDEMIAS, EPIDEMIAS E SITUAÇÕES CRÍTICAS .....	33
<b>3 MÉTODO .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1 Fontes de Informação e Coleta de dados.....</b>	<b>40</b>
<b>3.2 Análise de dados .....</b>	<b>41</b>
<b>4 APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS.....</b>	<b>42</b>

4.1 EVOLUÇÃO DA PANDEMIA DE COVID-19 .....	42
4.2 AÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) NO CONTEXTO DA COVID-19 .....	61
4.3 RELAÇÕES DIPLOMÁTICAS E INTERNACIONAIS NO CONTEXTO DA COVID-19 .....	65
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>79</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>83</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O fenômeno da globalização trouxe consigo uma crescente complexidade no que diz respeito à multiplicidade de aspectos e interesses demandados pelos Estados em uma sociedade internacional. Para tanto, fez-se necessária a criação de instituições que defendessem os interesses e direitos dos Estados de forma ampla e diplomática, estabelecendo um espaço de diálogo e enfrentamento entre eles, denominados organizações internacionais (SEITENFUS, 2018). Em um mundo onde existe interdependência econômica crescente, persevera a necessidade de criação de acordos internacionais para regular o mercado mundial e as diferenças entre os Estados, bem como a coordenação entre eles (OLIVERA JÚNIOR, 2005).

Neste âmbito, percebe-se que as organizações internacionais possuem papel fundamental no gerenciamento de crises internacionais, sejam estas de cunho político, econômico, dentre outros. Cada organismo é soberano para solucionar os problemas relativos aos assuntos concernentes à finalidade de sua criação, considerando que, na maioria dos casos, os Estados tendem a acatar as normas internacionais e colaborar com o processo de “mundialização das relações” (OLIVERA JÚNIOR, 2005).

Em se falando de resolução de problemas em cenários críticos, ganham destaque três organizações internacionais: a Organização das Nações Unidas (ONU), a Organização Mundial do Comércio (OMC) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). A Organização das Nações Unidas (ONU), fundada em 1945, foi formada por países que se reuniram voluntariamente pela paz e o desenvolvimento mundiais – garantindo que a força armada não seria usada, a não ser pelo interesse comum.

Já a OMC foi fundada em 1995 e atua como órgão administrador do sistema multilateral de comércio. A OMC pretende estabelecer um marco institucional comum para regular as relações comerciais entre os países membros, estabelecer um mecanismo de solução pacífica para as controvérsias comerciais e criar um ambiente que permita a negociação de novos acordos entre os países membros. Por fim, a OMS teve sua origem a partir da criação da ONU, em 1945. Um dos principais pontos discutidos nas reuniões diplomática para a criação da ONU foi o estabelecimento de uma organização global de saúde, surgindo, desta forma, a OMS em 1948. A organização tem por objetivo desenvolver ao máximo possível o nível de saúde de todos os povos, entendendo-se saúde por um estado de completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 2020).

É importante ressaltar que, mesmo com a criação de organizações internacionais e normas diplomáticas estabelecidas, os conflitos entre países e territórios continuam existindo, o que exige uma atuação forte nas disputas políticas e controvérsias internacionais (SEITENFUS, 2018). Surge, desta forma, a importância de se entender as crises enfrentadas pelos países, que adquirem diferentes nomenclaturas na literatura, como situações atípicas, desastres, operações humanitárias, entre outros.

Os desastres são comumente associados às catástrofes naturais, tais como terremotos e furacões. Contudo, é preciso compreender que situações críticas envolvem também uma série de aspectos políticos, de saúde, emergências complexas, guerras e outros (KOVÁCS; SPENS, 2011). Em se tratando desses aspectos que podem levar à uma catástrofe, encontram-se inúmeras atividades que podem ser tratadas como desastres causados pelo homem (THOMAS; KOPCZAK, 2005). Dentre estes, pode-se citar os genocídios, as guerras, conflitos ou revoluções; atos terroristas; extrema pobreza, desnutrição e fome; e acidentes nucleares ou químicos; pandemias e epidemias. (KOVÁCS; SPENS, 2007, 2011).

No âmbito deste estudo, o foco recai sobre as epidemias e pandemias, com especial atenção para a pandemia de Sars-CoV-2, o novo corona vírus, identificado como agente etiológico da doença pelo corona vírus 2019 (Covid-19), que começou em Wuhan, na China, no final de 2019 e se espalhou por todo o mundo (TESINI, 2020). Para que se entendam as repercussões sobre as relações diplomáticas e internacionais advindas de uma pandemia, além dessa seção introdutória, serão apresentados o referencial teórico que embasa o estudo, seguido pela metodologia a ser utilizada.

## 1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E PROBLEMA DE PESQUISA

De uma forma geral, as organizações internacionais estabelecem as relações diplomáticas multilaterais, que são adotadas pela maioria dos países e territórios independentes espalhados pelo mundo. Suas funções são garantir a soberania dos Estados, com vistas à manutenção da paz, da segurança, da saúde e do livre comércio entre os países – cenário este que tem se fortalecido nas últimas décadas e atingido metas importantes nas soluções a que se propõem (SEITENFUS, 2018).

Contudo, mediante a ocorrência de situações catastróficas, as relações entre os países tendem a sofrer desgastes significativos, visto que cada Estado busca a proteção e segurança de seus próprios cidadãos – em sobreposição aos direitos de cidadãos estrangeiros (CHATTU, 2019). Há, portanto, uma sobreposição de interesses políticos nacionais aos direitos de acesso

à saúde de uma população, o que gera conflitos em um campo ainda pouco explorado pela literatura (SEITENFUS, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2019), os países precisam se preparar para novas epidemias mortais, pois as mudanças climáticas, exploração de florestas tropicais, a fragilidade dos governos, os conflitos armados e principalmente a mobilidade populacional estão tornando os surtos cada vez mais prováveis de ocorrer e propensos a aumentar de tamanho. A globalização trouxe impactos positivos imensuráveis para os países, contudo, a mobilidade facilitada dos cidadãos em todos os continentes também aumenta os riscos de contaminação e proliferação de doenças (BBC, 2019).

Com a contaminação cruzada que ocorre entre os países, segue-se uma série de implicações políticas e econômicas, que merecem a atenção das organizações internacionais: o fechamento de fronteiras internacionais, as proibições relativas ao livre comércio, o cancelamento de voos de transporte de cargas, entre outros, são fatores advindos da necessidade dos Estados de proteção interna – mas que causam sérios riscos aos já estabelecidos protocolos de comércio mundial. Assim ocorreu com a pandemia do novo corona vírus, iniciada no final do ano de 2019 e que atingiu mais de 100 países no início de 2020, causando inúmeros conflitos em âmbito internacional (BBC, 2020).

A partir deste cenário, surge a questão norteadora desta pesquisa: de que forma decorreu o avanço da Covid-19, simultâneo aos efeitos sobre as relações diplomáticas e internacionais?

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo geral

Objetiva-se com este trabalho analisar os dados inerentes à saúde e às relações diplomáticas e internacionais no contexto do avanço da Covid-19.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- a) Analisar os números da Covid-19 e o avanço da pandemia no mundo.
- b) Analisar o comportamento da Organização Mundial da Saúde (OMS) no combate da Covid-19.

- c) Analisar os efeitos ocasionados nas relações diplomáticas e internacionais entre os Estados no contexto da Covid-19.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

As relações diplomáticas e internacionais atestam a profunda interdependência existente entre Estados e pessoas, visto que, é praticamente impossível para a maioria das pessoas escapar dos diversos efeitos dos Estados-nação sobre suas vidas cotidianas. Apesar disso, a maioria das pessoas só se conscientiza desta interdependência e do papel que os Estados exercem em suas vidas na garantia dos seus direitos naturais quando as nações perdem o controle de suas soberanias (JACKSON; SORENSEN, 2018).

Desta forma, torna-se evidente a importância das relações diplomáticas e internacionais na ocorrência de uma guerra, um conflito armado, ou mesmo de uma pandemia ou epidemia de nível global, visto que os indivíduos costumam se conscientizar do bem-estar nacional e do bem-estar socioeconômico quando países estrangeiros ou investidores internacionais, com base em sua influência econômica, prejudicam seus padrões de vida, ou quando ameaças à saúde e à segurança internacionais os afetam diretamente (JACKSON; SORENSEN, 2018).

A pandemia de Sars-CoV-2, identificado como agente etiológico da doença pela corona vírus 2019 (covid-19), que tomou proporções globais no primeiro trimestre de 2020 configurou-se como uma situação crítica, que tornou evidente a importância das relações diplomáticas e internacionais. A partir desta, os países enfrentaram inúmeros problemas em saúde pública, segurança nacional, tensões políticas e diplomáticas e, sobretudo, uma crise econômica grave em inúmeros países. Além disso, a OMS alertou os países para a ocorrência de novas epidemias mortais, em virtude das mudanças climáticas, da exploração de florestas tropicais, da fragilidade dos governos, dos conflitos armados e, principalmente, da mobilidade populacional, que estão tornando os surtos cada vez mais prováveis de ocorrer e propensos a aumentar de tamanho (BBC, 2019).

À vista disso, o entendimento acerca das mudanças ocorridas nas relações diplomáticas e internacionais mediante a ocorrência de pandemias, epidemias ou situações críticas, torna-se substancial, pois essa compreensão auxilia os Estados, empresas e pessoas na tomada de decisões, especialmente quando da ocorrência de uma situação adversa. Visto a necessidade de preparação para novas epidemias que podem se desenvolver nos anos vindouros, é importante estabelecer um panorama eficaz para que as Relações Internacionais (RI) atuem no sentido de

minimizar os problemas entre as nações e as pessoas, buscando a concretização de um estado de paz.

Já com a finalidade de identificar a relevância teórica desta pesquisa, foi realizada uma busca na base de dados *Scopus*, utilizando-se os termos chave deste estudo. Assim, em um primeiro momento, foram identificados os artigos – na área das Ciências Sociais, vinculados com as relações diplomáticas e internacionais, com as pandemias, epidemias e situações críticas e com estes termos relacionados. Assim, foram encontrados 15.647 artigos relacionados aos termos “*Diplomatic relations*” ou “*International relations*”, 9.745 artigos relativos a “*Pandemics*” ou “*epidemics*” ou “*critical situations*” e 24 artigos que trazem a relação entre os termos (“*Diplomatic relations*” OR “*International relations*” AND “*pandemics*” OR “*epidemics*” OR “*critical situations*”). Os resultados podem ser vistos no Tabela 1.

Tabela 1 - Termos chaves do estudo

<b>Assunto</b>	<b>Total</b>	<b>Área Ciências Sociais</b>	<b>Artigos</b>
“ <i>Diplomatic relations</i> ” OR “ <i>International relations</i> ”	26.853	22.668	15.647
“ <i>Pandemics</i> ” OR “ <i>epidemics</i> ” OR “ <i>critical situations</i> ”	245.097	13.407	9.745
“ <i>Diplomatic relations</i> ” OR “ <i>International relations</i> ” AND “ <i>pandemics</i> ” OR “ <i>epidemics</i> ” OR “ <i>critical situations</i> ”	100	53	24

Fonte: Base de dados *Scopus* (2020).

Os 24 artigos resultantes da relação entre os termos pesquisados foram organizados de acordo com o maior número de citações. Assim, identificou-se que o artigo mais citado foi “*Securitizing infectious disease*”, com 98 citações. A Tabela 2 traz os 5 artigos mais citados organizados de acordo com o número de citações.

Tabela 2 - Artigos mais citados

<b>Nome do Artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Citações</b>
<i>Securitizing infectious disease</i>	Davies, S.E.	2008	<i>International Affairs</i>	98
<i>Politics in the hot zone: AIDS and national security in Africa</i>	Ostergard Jr, R.L.	2002	<i>Third World Quarterly</i>	58

(continua)

(conclusão)

<i>Politics and AIDS in Africa: Research agendas in political science and international relations</i>	Boone, C., Batsell, J.	2001	<i>Africa Today</i>	42
<i>No-constructivists' land: International Relations in Italy in the 1990s</i>	Lucarelli, S., Menotti, R.	2002	<i>Journal of International Relations and Development</i>	22
<i>Disease and Globalized Anarchy: Theoretical Perspectives on the Pursuit of Global Health</i>	Fidler, D.P.	2003	<i>Social Theory and Health</i>	13

Fonte: Base de dados *Scopus* (2020).

Ainda, a identificação dos anos de publicação mostra que o tema tem atraído o interesse da academia nos últimos anos, visto que a primeira publicação data de 1999 e as outras demais apresentaram crescimento em 2015 e 2019. Desta forma, este estudo apresenta relevância teórica, visto que pretende preencher uma lacuna existente na teoria acerca dos assuntos propostos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico do presente estudo é composto por três eixos: as relações internacionais e diplomáticas, o qual busca-se salientar a importância do uso da diplomacia para que qualquer mudança nas relações internacionais entre Estados seja pacífica e eficiente; os organismos internacionais, que procura acentuar o papel desses atores considerados terceiros nas relações entre Estados; e por fim, as pandemias, epidemias e situações críticas, que visa destacar as consequências refletidas nas nações por essas circunstâncias.

### 2.1 RELAÇÕES INTERNACIONAIS E DIPLOMÁTICAS

Robert Cooper (2003), um dos diplomatas eminentes da Europa disse a seguinte frase "No passado bastava uma nação cuidar de si mesma. Hoje, não é mais suficiente". Com o passar dos anos, o ambiente internacional tem demandado uma melhor compreensão nas ações a serem adotadas pelas nações. Aspectos e acontecimentos que ocorrem no mundo, tais como conflitos, cooperação internacional, o uso da diplomacia para resolução de conflitos, evoluções no diálogo, acirramento entre Estados e, outras questões, são áreas de pesquisa no âmbito das relações internacionais (KRASNER, 2009).

A Primeira Guerra Mundial desvelou o quão devastador pode ser a falta de colaboração entre grandes poderes. Crises econômicas, como a Grande Depressão nos Estados Unidos, evidenciaram que um único país pode enfraquecer as condições econômicas dos demais. A Segunda Guerra Mundial elucidou os perigos que os descontroles de grandes potências podem motivar. Diante de significativos acontecimentos, ainda no século XX, foram alçados os primeiros passos para a expansão da consciência acerca das Relações Internacionais em defesa dos valores sociais (JACKSON; SORENSEN, 2007).

Após o fim da I Guerra Mundial em 1919, foi elaborada a Liga das Nações. A organização comportava como fundamental objetivo, a instauração da paz entre as nações. Mesmo que a construção de uma nova arquitetura de ordem no sistema internacional tenha transcorrido pelas mãos do então presidente americano Woodrow Wilson, os Estados Unidos não se uniram à Liga (GALE ACADEMIC, 2013)

Com o início da Segunda Guerra Mundial, o fracasso da Liga das Nações foi iminente. Apesar do seu desaparecimento, a experiência com a entidade, auxiliou a introduzir ao mundo, o início de uma Era de Organismos Internacionais (COSTA, 2014). Ainda durante a II Guerra Mundial, 26 países que estavam em conflito com a Alemanha, reuniram-se em Washington e

assinaram um novo documento com o termo Nações Unidas. Despontavam, assim, os primeiros gatilhos para o surgimento de uma nova instituição que primasse pelo bem coletivo das relações internacionais. Surgia, então, a Organização das Nações Unidas (ONU) (GALE ACADEMIC, 2013).

Para as RI não existem limites fronteiriços para a aproximação com outras sociedades organizadas, caracterizando-as como um conjunto gerador de aproximação de Estados. Por conseguinte, os fenômenos que ultrapassam as fronteiras de uma nação, ocasionando uma relação entre os sujeitos, sejam eles privados ou públicos, individuais ou coletivos, se denominam como todos os fenômenos internacionais (SEITENFUS, 2013).

Cada Estado possui um comportamento, uma forma de governar, de pensar e se organizar. A maneira como exercem suas administrações internas, através de seus racionamentos nas áreas econômicas, políticas e culturais, por exemplo, resulta em uma busca do conhecimento que vem de muitos e muitos anos atrás, por parte dos países que, mesmo sem intenção, podem ser afetados por fluxos que se originam fora de suas fronteiras (PECEQUILO, 2004).

Os Estados têm suas próprias incumbências almejadas acerca de suas políticas externas, buscam multiplicar suas ações para contribuir no seu desenvolvimento internacional, assim como no doméstico. Quando o Estado compreende o caminhar da dinâmica econômica, a maneira organizacional de controlar e comandar, também entende que todas as suas ações, vertentes etc., influenciam internacionalmente. Dessa forma, o que decorre externamente, igualmente repercute, por exemplo, na sociedade brasileira (PECEQUILO, 2004).

Um intercâmbio cultural acontece através da interação de valores econômicos, políticos, morais e culturais entre países, permitindo delinear a identidade, práticas políticas e, auxiliar na configuração comportamental de uma sociedade, diante de um processo que atinge as empresas, organizações, instituições, movimentos sociais e indivíduos de todos os países, sendo eles pobres ou ricos, integrando os vários campos diplomáticos, através da velocidade com a qual as transações econômicas, contextos comerciais e de capitais ocorrem, definindo-se como o presente fenômeno globalização (BARBOSA, 2010).

Tais vertentes e contatos fizeram com que o comportamento das sociedades se alterasse devido à complexidade dos movimentos externos que, independentemente de sua natureza, calma ou tumultuosa, as ações externas acarretavam efeitos na dinâmica doméstica de cada nação. Dessa forma, desatou a necessidade de um melhor entendimento acerca do desenvolvimento das sociedades mundiais, a sua conduta com outras nações e, um

comprometimento motivado pelo interesse em saber se os fenômenos internos poderiam ultrapassar suas fronteiras. Essa necessidade em compreender como administrar os processos externos, motivou uma disciplina exclusiva: as Relações Internacionais (PECEQUILO, 2004).

As relações internacionais constituem um ramo da ciência política e, à medida que uma sociedade global se desenvolve e se expande, continua a buscar uma nova maneira de vincular nosso mundo complexo como um todo (COHEN, 1999 apud KAMSARIS, 2020). As dimensões das relações internacionais relacionadas à paz e prosperidade internacionais incluem questões de refugiados, migração e direitos humanos, controle de armas, políticas de aliança, economia política internacional, política ambiental e diplomacia (CARLSON; COMSTOCK, 1986 apud KAMSARIS, 2020). Esse último aspecto será explorado com maior ênfase na próxima seção.

## 2.2 DIPLOMACIA

Em se falando de diplomacia, ela existe desde o início da raça humana. O ato de conduzir negociações entre duas pessoas ou duas nações em um amplo escopo é fundamental para a manutenção das questões internacionais. Entre as muitas funções da diplomacia, algumas incluem a prevenção de guerra e violência e o fortalecimento das relações entre duas nações. A diplomacia é muito importante para cumprir ordenações de uma agenda específica. Portanto, sem diplomacia, grande parte dos assuntos do mundo seriam rompidos, organizações internacionais não existiriam e, acima de tudo, o mundo estaria em constante estado de conflito. É pela diplomacia que certos países podem viver em harmonia (KISSINGER, 1995).

A diplomacia não é a invenção nem o passatempo de algum sistema político específico, mas é um elemento essencial em qualquer relação razoável entre homem e homem e entre nação e nação (NICOLSON, 1977). Conforme Bull (1977), a diplomacia é a condução das relações entre estados e outras entidades com posição na política mundial por agentes oficiais e por meios pacíficos.

Diplomacia é a aplicação de inteligência e tato à condução das relações entre os governos de estados independentes, estendendo-se às vezes também as suas relações com estados vassallos; ou, mais brevemente ainda, a condução dos negócios entre Estados por meios pacíficos (SATOW, 2009). Ainda segundo Satow (2009), a condução das relações diplomáticas é gerenciada por profissionais denominados como diplomatas. Os embaixadores e enviados devem ajustar de maneira sutil as relações internacionais entre os povos.

Cabe destacar que os diplomatas não são mais apenas membros de uma organização, como era no passado. Em vez de uma elite diplomática exclusiva, tem-se agora uma diversidade de profissionais que participam de várias capacidades na gestão das atuais relações internacionais. Alguns deles são diplomatas no sentido clássico, isto é, membros dos serviços diplomáticos profissionais de seus países. Outros são funcionários internacionais que trabalham no âmbito de organizações internacionais e, de regimes internacionais cada vez mais importantes. Outros sujeitos, de mundos distantes da diplomacia, são chamados para intervir em questões particulares. O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), por exemplo, tem sido particularmente bem-sucedido em recrutar o envolvimento de personalidades do *show business* em seu trabalho humanitário (KURBALIJA, 1998).

As habilidades necessárias são heterogêneas, começando pelas habilidades diplomáticas gerais, principalmente negociação e representação, estendendo-se às habilidades e competências especializadas para lidar com questões específicas, como a proteção do meio ambiente ou a compra de comércio e, o estabelecimento do comércio. Esses são laços tão vitais para o fortalecimento das relações entre as nações. Os diplomatas devem ter principalmente um papel geral na coordenação da política e na sua inserção no contexto interno e internacional adequado. Na condução da diplomacia, a reputação do diplomata como pessoa confiável é crucial. Portanto, a habilidade mais exigente de um diplomata é realmente como dizer a verdade, e não como mentir, mesmo que seja para seu país (KURBALIJA, 1998).

Mesmo sem ter data exata de início para o uso efetivo da diplomacia, no Brasil, por exemplo, ela esteve presente desde a sua formação. O Tratado de Tordesilhas, que dividiu o Novo Mundo entre Portugal e Espanha, em 1494, foi resultado de negociações diplomáticas (KANTOR, 2007). Nas terras tupiniquins, a diplomacia chegou por volta de 1808, unida à chegada do Príncipe Regente D. João e a família real Portuguesa que, estavam escapando das guerras napoleônicas. Os mesmos trouxeram consigo diretrizes como a Secretaria de Assuntos do Estrangeiro que corresponde ao Ministério que trata das Relações Exteriores do Brasil (CARDOSO, 2008).

Os parágrafos anteriores explicitaram a importância dos diplomatas nas relações internacionais. No Brasil, após a independência, a relevância desses profissionais só aumentou. Tornou-se claro que o uso da diplomacia era capaz de resolver conflitos sem a necessidade de mãos armadas. Em razão disso, o Barão do Rio Branco (1845-1912) é visto até hoje como o grande nome da diplomacia nacional. Não por menos, o diplomata, entre seus muitos feitos, conseguiu resolver questões de fronteiras com os países vizinhos sem a imposição de violência.

As transações realizadas por ele delinearão o território brasileiro (ALMEIDA, 2010). O Barão acrescentou pacificamente cerca de 900 mil km<sup>2</sup> à superfície territorial brasileira (BURNS, 2003).

Rio Branco mostrou na questão do Acre – Bolívia que um diplomata realmente precisa de muita habilidade para apaziguar situações conflituosas. A área correspondente ao conflito estava marcada por muitas tensões e enfrentamentos. No início do século XX, os seringueiros estavam revoltos, proclamando independência da região do Estado do Acre, àquela época pertencente à Bolívia (GOES FILHO, 2000). Mesmo parecendo que não haveria uma resolução pacífica, Rio Branco tomou as rédeas da situação, com perspicácia, alterou o entendimento nacional em relação ao Tratado de Ayacucho (1867) e originou uma nova condição ao condenar o arrendamento da região a um sindicato anglo-americano (GOES FILHO, 2000), resolvendo, então, de forma amigável, uma das questões territoriais brasileiras mais difíceis da história.

Portanto, fica evidente que o trabalho de um diplomata é indispensável, pois feitos como trabalho realizado por Barão, elucidam que, com habilidade e cooperação, é possível conservar uma boa relação internacional com outras nações (CERVO; BUENO, 2002).

### 2.2.1 TIPOS DE DIPLOMACIA

No final do século XX e no início do século XXI, os problemas do mundo se tornaram mais complexos e as soluções dadas a diferentes correntes e programas políticos foram cada vez menos capazes de oferecer explicações para os riscos, perigos e ameaças que a humanidade precisa enfrentar (FRUZETI, 2007 apud PANTEA, 2014). Consequentemente, é necessária "uma grande conversa da humanidade", a fim de desenvolver um fluxo maior de ideias e conhecimentos em todo o mundo, para que uma visão comum de cooperação possa ser traçada (CONSTANTINESCU, 2013 apud PANTEA, 2014).

O diálogo de caráter preventivo só pode ser feito se os Estados estiverem cientes da grandeza dos desafios e barreiras que podem ser encontrados na busca por cooperação (PANTEA, 2014). Nos últimos anos, houve um aumento no número de acordos internacionais sobre "questões delicadas", que acabou gerando a necessidade de algumas disciplinas específicas, no caso da diplomacia, determinadas ramificações (KICKBUSCH; SILBERSCHMIDT; BUSS, 2007). Corroboram com as questões de poder forte do presente estudo, três ramificações da diplomacia que são capazes de auxiliar a contornar as dificuldades das relações internacionais: a diplomacia global de saúde, a diplomacia cultural e, por fim, a

diplomacia pública.

### **2.2.1.1 Diplomacia Global de Saúde**

A diplomacia global em saúde começou em 1851, quando os estados europeus se reuniram para a primeira Conferência Sanitária Internacional para discutir a cooperação em cólera, peste e febre amarela (HOWARD-JONES, 1975). Segundo Goodman (1971), o controle de doenças tornou-se objeto de discussão diplomática como resultado das epidemias de cólera que, varreram a Europa na primeira metade do século XIX. As políticas nacionais não apenas falharam em impedir a propagação da doença, mas também criaram descontentamento entre os comerciantes que, sofreram o peso das medidas de quarentena e instaram seus governos a tomar medidas internacionais.

Ao longo de um século após os primeiros usos do termo diplomacia da saúde, a ameaça global de doenças infecciosas havia produzido processos, regras e instituições para a governança global da saúde. Testemunhou-se os Estados convocando conferências, adotando tratados e criando várias organizações internacionais de saúde para facilitar a cooperação no controle de doenças infecciosas (GOODMAN, 1971).

A diplomacia global da saúde é um campo emergente que aborda os objetivos duplos de melhorar a saúde global e melhorar as relações internacionais, particularmente em áreas de conflito e, em ambientes com poucos recursos (COHEN, 1999). Há uma gama crescente de questões de saúde que transcendem as fronteiras nacionais e exigem ação das forças globais que determinam a saúde das pessoas. Essa diplomacia da saúde está na linha de frente da governança global da saúde (KICKBUSCH; SILBERSCHMIDT; BUSS, 2007).

A diplomacia global da saúde está ganhando importância e seus negociadores devem estar bem preparados. Alguns países acrescentaram um adjunto de saúde em tempo integral ao seu corpo diplomático em reconhecimento à importância e complexidade das deliberações mundiais em saúde; outros acrescentaram diplomatas ao pessoal dos departamentos internacionais de saúde. Seu desafio comum é navegar em um sistema complexo, no qual questões de política interna e externa entrelaçam as linhas de poder, influenciam constantemente as mudanças e onde decisões cada vez mais rápidas e negociações hábeis são necessárias diante de surtos de doenças, ameaças à segurança e/ou outros problemas (KICKBUSCH; SILBERSCHMIDT; BUSS, 2007).

Historicamente, sucessos na diplomacia da saúde foram vistos nos esforços de reconstrução pós-Segunda Guerra Mundial, sob o Plano Marshall na Europa, e no Japão pós-nuclear, através da assistência médica direta das forças armadas dos EUA. Países como Cuba que, há muito tempo são referências no fornecimento de assistência médica direta e treinamento a nações pobres e, organizações não-governamentais (ONGs), como os *Physicians for Social Responsibility* (que ganharam o Prêmio Nobel da Paz de 1985 por intervenções para reduzir ameaças nucleares entre os Estados Unidos e a União Soviética) são atores que demonstraram outros sucessos (CLEMENS; MOSS, 2005 apud ADAMS; NOVOTNY; LESLIE, 2008). A paz e a estabilidade global são certamente servidas por esses esforços e, agora é importante desenvolver novas habilidades com base em evidências históricas e uma compreensão mais sutil no ambiente de saúde global contemporâneo (ADAMS; NOVOTNY; LESLIE, 2008).

### **2.2.1.2 Diplomacia Cultural**

O diálogo é um instrumento imprescindível para a resolução de conflitos. Em um mundo cada vez mais globalizado e interdependente, no qual a proliferação da tecnologia de comunicação de massa garante que todos tenham maior acesso um ao outro, a diplomacia cultural é um instrumento fundamental para promover a paz e a estabilidade em todo o mundo. Quando aprendida e aplicada em todos os níveis, possui a capacidade única de influenciar a “Opinião Pública Global” e a ideologia de indivíduos, comunidades, culturas ou nações (ICD, 2020).

A diplomacia cultural pode ser melhor descrita como um curso de ações que se baseiam e utilizam a troca de ideias, valores, tradições e, outros aspectos da cultura ou identidade, seja para fortalecer relacionamentos, aprimorar a cooperação sociocultural, promover interesses nacionais e além; a diplomacia cultural pode ser praticada pelo setor público, pelo setor privado ou pela sociedade civil (ICD, 2020).

Embora países como a França usem o termo desde o final do século XIX, a diplomacia cultural entrou em linguagem comum na maioria dos outros países apenas na década de 1990. Foi originalmente usado para se referir aos processos que ocorrem quando diplomatas que servem governos nacionais recorrem a trocas e fluxos culturais ou procuram canalizá-los para o avanço de seus interesses nacionais. Mas logo foi expandido para o intercâmbio de ideias, informações, arte e outros aspectos da cultura entre as nações e seus povos, a fim de promover a compreensão mútua (CUMMINGS, 2003).

Atos históricos bem-sucedidos com o uso da diplomacia cultural puderam ser vistos desde o final da Segunda Guerra Mundial, utilizando diversos aspectos da cultura que serviram ao longo dos anos como um catalisador capaz de promover a cooperação e aliviar conflitos. Em 2003, o projeto *bottom-up*, iniciado pela *Woman in Peace Building Network* divulgou uma declaração de intenção afirmando que "no passado estávamos em silêncio, mas depois de mortos, estuprados, desumanizados e infectados por doenças, observamos nossos filhos e famílias destruídas, a guerra nos ensinou que o futuro está em dizer NÃO à violência e SIM à paz! Não desistiremos até que a paz prevaleça". A organização iniciou um ato pacífico no qual milhares de mulheres liberianas de diferentes religiões, identidades étnicas, idades e origens sociais cantaram, dançaram e oraram pela paz, todos os dias, durante meses em um mercado de peixe. O ato forçou o presidente Charles Taylor a participar de negociações de paz no Gana. Durante as conversações entre o presidente e os grupos rebeldes, uma delegação de mulheres liberianas foi a Gana para continuar sua luta pela paz. Elas continuaram a pressionar os negociadores até que um acordo de paz fosse alcançado. Suas ações não apenas ajudaram a Libéria a alcançar a paz, mas também diminuíram as tensões e promoveram uma maior tolerância entre os diferentes grupos de uma sociedade (ICD, 2020).

Através da cultura, inúmeros indivíduos e grupos empregaram diplomacia cultural ao longo da história; chamando a atenção para questões de interesse universal. O uso da diplomacia é eficiente, sendo imprescindível o seu uso já que é uma ferramenta capaz de desbravar as limitações das relações internacionais. Além disso, os fatores culturais nela presentes dialogam muito bem com outros campos diplomáticos, logo, os Estados, com propósitos manifestados ou não manifestados, buscam relacioná-los com os demais aspectos da sua governação (RIBEIRO, 1989).

### **2.2.1.3. Diplomacia Pública**

Outro termo que ganhou grande popularidade e é frequentemente usado em documentos de políticas, revistas, livros e artigos acadêmicos é a diplomacia pública. Um assunto essencial para praticantes de política externa e estudiosos de relações internacionais. Os estudiosos forneceram uma variedade de definições de diplomacia pública. Por exemplo, Nicholas J. Cull argumenta que a diplomacia pública é a tentativa de um ator internacional de conduzir sua política externa engajando-se com públicos estrangeiros (CULL, 2008).

Para Alejandro Paredes, a diplomacia pública é um instrumento de valor estratégico

destinado a obter os fins, objetivos e interesses da política externa dos Estados e, de outros atores internacionais, através da configuração e projeção de sua imagem pública (PAREDES, 2019). Está diretamente ligado ao termo *soft Power* que possui como principal finalidade convencer a sociedade a raciocinar da maneira mais vantajosa para um país, distintivamente do *hard Power*, que determina normas internacionais ou ainda um conflito (NYE JR, 2008).

O uso da diplomacia pública esteve presente em muitos momentos da história, inclusive na Primeira Guerra Mundial, expondo diversas práticas diplomáticas, tais como declarações públicas de instituição da paz, alegações e discursos dos alemães e, igualmente, nas falas do presidente norte-americano Woodrow Wilson na comunidade internacional, por meio dos quatorze pontos que destacou no seu discurso em 1918 (GILBOA, 2008).

A diplomacia pública também ganhou uma maior notoriedade na agenda política dos Estados Unidos após os atentados terroristas de 11 de setembro de 2001. Logo, apresentou-se como um instrumento no plano tático de países que recebiam ataques terroristas. Além disso, mostrou-se presente nas questões de segurança nacional, bem como, ganhou importância justo às alterações nos pilares das relações internacionais contemporâneas, em especial, a exponencial interdependência entre os países, as operações de atores não estatais e, o crescimento tecnológico que alavancou o transporte de comunicação e informação (VILLANOVA, 2017).

Conforme Noya (2007), a diplomacia pública, se divide em três distintas concepções. Na primeira visão, a nação estrangeira é vista como um escopo capaz de se posicionar e questionar o seu governo para que opte por um comportamento benéfico ao Estado emissor, por meio da política externa. As ações de influências externas sobre os atores que tomam decisões, vêm a ser conduzida pela pressão imposta da opinião pública empregue por intermédio da mídia. Essa concepção objetiva o público estrangeiro como ferramentas políticas a serem manuseadas para manipular indiretamente a opinião pública (NOYA, 2007).

A segunda visão está vinculada a indivíduos e grupos, fortalecidos pelos crescimentos tecnológicos. Esses fundamentos contribuem diretamente na arquitetura da política internacional e, através da atual sociedade mundial, vem a atuar de maneira livre ou por meio dos governos domésticos.

Na terceira concepção, a visão pública não é causa base da atuação diplomática, entretanto é vista como usuário da diplomacia, tornando-se a imagem da mutabilidade global. Conforme Noya (2007), a distinção entre as concepções de dá entre uma diplomacia pública “particularista” ou “realista” que, tem ênfase na defesa do interesse nacional e outra de natureza

“idealista” ou “universal” que, promove os valores universais, como a democracia, os direitos humanos e a paz.

Independente da concepção, os esforços da diplomacia pública visam influenciar públicos estrangeiros, para que possam intervir nas ações de seu próprio governo em relação a outra nação. Os empenhos da diplomacia pública mesclaram táticas de comunicação interpessoal e de massa. Os governos usaram a comunicação de massa, incluindo rádio, televisão por satélite, artigos impressos e editoriais para criar imagens nacionais positivas. No lado interpessoal, intercâmbios culturais e viagens também foram usados para construir relações. A ideia central da diplomacia pública é a de comunicação direta com os povos estrangeiros, com o objetivo de afetar seu pensamento e, finalmente, o de seus governos (MALONE, 1985).

### 2.3. ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS

As Organizações Intergovernamentais Internacionais (OIG) são compostas por Estados e compreendidas como as referências mais institucionalizadas de sinergia internacional visto que sua atribuição permanente as difere de outras configurações de colaboração (HERZ e HOFFMAN, 2015). As organizações de caráter internacional vêm ganhando uma relevância cada vez maior, vistas as diversas áreas temáticas as quais elas são capazes de atuar no cenário mundial. As organizações mundiais são pessoas jurídicas que atuam no direito internacional e possuem sua própria ordem jurídica, diferente dos Estados que as constituem (VARELLA, 2011).

No momento em que situações conflitantes ocorrem em nível mundial, é perceptível que, as consequências geradas afetam praticamente todas as nações. Os países são dependentes uns dos outros, operando em uma mesma cadeia de ações e reações. Com a aparição de desacordos, os Estados surgem como mediadores para limitar o descontrole, tendo como um dos principais objetivos solucionar as situações atípicas que colocam em causa seus interesses fundamentais (FERNANDES, 2011).

À medida em que o cenário internacional está propício a novos conflitos, os organismos institucionais apresentam-se como mediadores terceiros para intervir e buscar que as partes envolvidas alinhem as disparidades. Fica claro que os atores internacionais têm grandes responsabilidades, operando como barreiras perante situações críticas (FERNANDES, 2011). A colaboração ocorre quando as partes compreendem que seus interesses coincidem, por

exemplo, quando formam alianças ou coalizões projetadas para maximizar seu poder coletivo, geralmente contra um adversário (CERNY, 1997 apud KAMSARIS, 2020).

No presente estudo, três organizações internacionais ganham maior notoriedade devido sua autoridade e propriedade em questões de natureza complexa: a Organização das Nações Unidas (ONU), que inegavelmente possui um papel histórico na mediação de conflitos e imprime contínuos esforços para a manutenção da paz mundial; a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual busca garantir a todas as pessoas o mais elevado nível de saúde e; a Organização Mundial do Comércio (OMC), justo ao impacto que pode causar na economia mundial e por agir como intermediador de conflitos comerciais.

### **2.3.1 Organização das Nações Unidas (ONU)**

As Nações Unidas são uma organização internacional fundada em 1945. Atualmente, é composta por 193 Estados-Membros. A missão e o trabalho das Nações Unidas são guiados pelos propósitos e princípios contidos em sua Carta fundadora (UN, 2020). A Organização das Nações Unidas foi o caminho identificado pelas nações que venceram a Segunda Guerra Mundial para solucionar e tentar banir novos descontroles que, pudessem acarretar princípios de instabilidade no sistema internacional. A carta fundadora da Organização previa como principal objetivo a paz mundial, onde houvesse um ambiente de cooperação e segurança internacional, proporcionando relações benéficas entre os Estados, com juízos de paridade e liberdade das nações (SEITENFUS, 2018).

Em virtude dos poderes empregados em sua Carta, e seu caráter internacional único, as Nações Unidas podem atuar sobre fatores que a humanidade enfrenta no século XXI, como paz e segurança, mudança climática, desenvolvimento sustentável, direitos humanos, desarmamento, terrorismo, emergências de saúde, igualdade de gênero, governança, produção de alimentos e muito mais (UN, 2020).

Para que a Organização possa atender seus múltiplos mandatos, a Carta da ONU compreende cinco órgãos principais, partindo da Assembleia Geral que, é o principal órgão deliberativo, desenvolve e representa as políticas da instituição. É o único órgão da ONU com representação universal, devido a todos os 193 Estados membros estarem representados na Assembleia. Todos os anos, no mês de setembro, acontece a sessão anual com todos os participantes presentes para debate geral e tomada de decisões sobre questões importantes, tais

como a paz e segurança, admissão de novos membros e questões orçamentárias. Todos os países têm direito a um voto (UN, 2020).

Considerado como o mais importante órgão da instituição, o Conselho de Segurança é o responsável, sob a Carta da ONU, pela manutenção da paz e segurança internacionais. É composto por cinco membros permanentes, com direito a veto, sendo eles, os Estados Unidos, Rússia, Reino Unido, França e China. Também figuram dez membros não-permanentes, eleitos pela Assembleia Geral por dois anos. O Conselho de Segurança lidera a determinação da existência de uma ameaça à paz ou ato de agressão. Exorta as partes em uma disputa a resolvê-la por meios pacíficos e recomenda métodos de ajuste ou termos de solução. Em alguns casos, o Conselho de Segurança pode recorrer à imposição de sanções ou até autorizar o uso da força para manter ou restaurar a paz e a segurança internacionais. O Conselho de Segurança tem uma Presidência, que gira e muda todos os meses (UN, 2020).

A ONU comporta um órgão que trabalha como plataforma central de reflexão, debate e pensamento inovador sobre desenvolvimento sustentável. O Conselho Econômico e Social é o principal órgão de coordenação, revisão de políticas, diálogo sobre políticas e recomendações sobre questões econômicas, sociais e ambientais, bem como a implementação de metas de desenvolvimento acordadas internacionalmente. Serve como mecanismo central para as atividades do sistema das Nações Unidas e de suas agências especializadas nos campos econômico, social e ambiental, supervisionando os órgãos subsidiários e especialistas. Possui 54 membros, eleitos pela Assembleia Geral para mandatos de três anos sobrepostos. (UN, 2020).

O Tribunal Internacional de Justiça é o principal órgão judicial das Nações Unidas. Sua sede está no Palácio da Paz em Haia (Holanda). É o único dos cinco principais órgãos das Nações Unidas não localizados em Nova York (Estados Unidos da América). O papel do Tribunal é resolver, de acordo com o direito internacional, disputas legais submetidas a ele pelos Estados e, emitir pareceres consultivos sobre questões legais a ele submetidas por órgãos e agências especializadas autorizados das Nações Unidas (UN, 2020).

Por fim, o Secretariado, compreende o Secretário-Geral e dezenas de milhares de funcionários internacionais da ONU que, realizam o trabalho diário da ONU, conforme determinado pela Assembleia Geral e pelos outros órgãos principais da Organização. O Secretário-Geral é o diretor administrativo da Organização, nomeado pela Assembleia Geral por recomendação do Conselho de Segurança por um período renovável de cinco anos. Os funcionários da ONU são recrutados internacional e localmente e, trabalham em postos de

serviço e em missões de manutenção da paz em todo o mundo. (UN, 2020).

### **2.3.2 Organização Mundial da Saúde (OMS)**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência especializada da ONU. Quando os diplomatas se reuniram para formar as Nações Unidas em 1945, uma das coisas que discutiram foi a criação de uma organização capaz de solucionar questões globais de saúde. A Constituição da OMS entrou em vigor em 7 de abril de 1948, data que agora é comemorada todos os anos como dia mundial da saúde. Como agência especializada da ONU, a OMS tem como diretiva atuar como autoridade de direção e coordenação no trabalho internacional em saúde (WHO, 2020).

A OMS substituiu várias autoridades regionais de saúde que haviam sido estabelecidas na Europa e nas Américas no início de 1900 para ajudar a prevenir a propagação de doenças como varíola e tifo. A organização começou com 55 estados membros e atualmente compreende 194 estados membros e Porto Rico e Tokelau como membros associados (WHO, 2020).

O cenário global da saúde no século XXI tem requerido uma ação global eficaz diante da globalização do comércio, viagens, informações, direitos humanos, ideias e doenças. A nova era da saúde global é mais plural, compreendendo vários atores-chave e exigindo maior coordenação de esforços, prioridades e investimentos. A OMS desempenha um papel essencial na governança global de contenção de doenças; devido às suas principais funções em prol da saúde (RUGER; YACH, 2009).

Em uma entrevista coletiva em 22 de abril, Michael Ryan, diretor do programa de emergências em saúde da OMS, resumiu a missão abrangente da organização: "O mandato que temos é estabelecer padrões globais e dar fortes conselhos aos países em relação a medidas racionais de saúde pública" (GHEBREYESUS; KERKHOVE; RYAN, 2020).

Segundo a constituição da agência, a OMS atua com a finalidade de coordenar o acesso da sociedade mundial à saúde, instaurando inúmeras formas de cooperação junto de seus membros, promovendo aperfeiçoamentos no saneamento, na saúde, na preparação de profissionais da área de saúde, na consolidação da prestação de serviços médicos, desenvolvendo políticas de medicamentos e pesquisas biomédicas e, prioritariamente na prevenção e luta contra as enfermidades. A OMS também é incumbida a comandar conteúdos de saúde globais, mediar ações políticas apoiadas em evidências, por guarnecer ajuda as

sociedades internacionais, avaliando as vertentes de saúde, bem como, por ser responsável por estabelecer a agenda de pesquisa em saúde (WHO, 2020).

A OMS possui dois principais órgãos de governança, a Assembleia Mundial da Saúde (AMS) e o Conselho Executivo (*Executive Board* – EB). A AMS, é o órgão de decisão da OMS. A Assembleia Geral reúne-se anualmente em maio, na sua sede, em Genebra, na Suíça, com todos os Estados membros presentes, participando de delegações de uma agenda específica de saúde previamente preparada pelo Conselho Executivo. As principais funções da AMS são determinar as políticas da Organização, nomear o diretor-geral, supervisionar as políticas financeiras, revisar e aprovar o orçamento do programa proposto. O etíope Tedros Adhanom é o atual diretor-geral da OMS, desde maio de 2017. É a primeira vez na história que um representante do continente africano ocupa o cargo (WHO, 2020).

O Conselho executivo é composto por 34 membros tecnicamente qualificados, eleitos para mandatos de três anos. A reunião anual da Diretoria acontece em janeiro, quando os membros concordam com a agenda da AMS e as resoluções a serem consideradas pela Assembleia da Saúde. Uma segunda reunião mais curta ocorre em maio, como acompanhamento da Assembleia da Saúde. As principais funções da junta são implementar as decisões e políticas da Assembleia da Saúde, aconselhar e geralmente facilitar seu trabalho (WHO, 2020).

Ao longo de sua história a OMS atestou que pode executar de forma eficiente o papel ao qual se propõe. A condução da agência no surto de SARS (síndrome respiratória aguda grave) em 2003 é uma referência em assertivas tomadas de decisões. A OMS agiu com bastante rapidez e emitiu orientações para restringir as viagens. A epidemia não se estendeu a todos os países do mundo. Os efeitos do surto de SARS foram concentrados na Ásia (OBERHOLTZER et al., 2004).

Do mesmo modo, a OMS foi um recurso global indispensável para liderar e coordenar a resposta a pandemia de gripe suína H1N1 de 2009. A organização forneceu orientações para informar os planos nacionais de preparação para a gripe, existentes em 74% dos países no momento do primeiro surto na América do Norte, e ajudou os países a monitorar seu desenvolvimento das principais capacidades do Regulamento Sanitário Internacional (RSI). A Rede Global de Vigilância da Gripe - *Global Influenza Surveillance and Response System* (GIRS) da OMS detectou, identificou e caracterizou o vírus em tempo hábil e monitorou o curso da pandemia (FINEBERG, 2014).

Ainda que a OMS tenha obtido muitas conquistas notáveis na pandemia de H1N1, a agência recebeu críticas mistas, levantando preocupações sobre o desempenho da organização em resposta a uma emergência mundial de saúde. Na análise pós-pandemia solicitada pela OMS, um comitê internacional descobriu que, embora a organização fornecesse orientações úteis aos países, sobre como retardar a transmissão da gripe pandêmica e ajudasse a monitorar a propagação do vírus, suas mensagens sobre a gravidade da pandemia não eram claras e seu fracasso em coordenar a distribuição eficaz de vacinas levou os países a recebê-las tarde demais para serem realmente úteis (FINEBERG, 2014).

### **2.3.3 Organização Mundial do Comércio (OMC)**

A OMC nasceu do Acordo Geral de Tarifas e Comércio (GATT), que foi criado em 1947. Uma série de negociações comerciais, as rodadas do GATT começaram no final da Segunda Guerra Mundial e tinham como objetivo reduzir as tarifas para facilitar o comércio global. A justificativa para o GATT foi baseada na cláusula de nação mais favorecida (*most favoured nation* - MFN) que, quando atribuída a um país por outro, concede ao país selecionado direitos comerciais privilegiados. Como tal, o GATT visava ajudar todos os países a obter o status de MFN, para que nenhum país tivesse vantagem comercial em relação a outros (WTO, 2020).

A OMC substituiu o GATT como órgão mundial de comércio mundial em 1995, e o atual conjunto de regras rege-se pelas negociações da Rodada Uruguai do GATT, que ocorreram de 1986 a 1994. Os regulamentos comerciais do GATT estabelecidos entre 1947 e 1994 (e em particular os negociados durante a Rodada Uruguai) continuam sendo o principal livro de regras para o comércio multilateral de mercadorias. Tanto o antecessor GATT quanto a OMC visam reduzir tarifas e eliminar outras barreiras comerciais entre os Membros. O GATT fora fundado em 1947 com 23 membros e agora a OMC compreende 164 membros, representando 98% do comércio mundial. Um total de 22 países estão negociando a adesão (WTO, 2020).

O atual diretor-geral da OMC é o brasileiro Roberto Azevedo. As decisões são tomadas por consenso, embora uma votação majoritária também possa ser determinante. Sediada em Genebra, na Suíça, a Conferência Ministerial, órgão de decisão de mais alto nível da organização, realiza reuniões pelo menos a cada dois anos. Há também um conselho de bens, conselho de serviços e conselho de direitos de propriedade intelectual, que todos se reportam a

um conselho geral, além de muitos grupos de trabalho e comitês (WTO, 2020).

Segundo Hurd (2014), a OMC oferece três grandes contribuições para o sistema econômico: (i) estabelece regras que governam como os membros podem definir políticas domésticas que afetam o comércio internacional; (ii) exige que os membros mantenham listas públicas de tarifas de importação para todos os produtos que não podem ser alterados, exceto por meio de negociação multilateral; (iii) e estabelece procedimentos judiciais para solução de controvérsias para ouvir reclamações quando um membro acredita que outro está violando essas regras.

De acordo com sua constituição, a OMC elabora fóruns de negociações comerciais, ameniza as tensões como em disputas comerciais, monitora políticas comerciais nacionais, presta assistência técnica e treinamento para países em desenvolvimento, tal como a cooperação com outras organizações internacionais. Além de todas as responsabilidades já mencionadas, o objetivo principal da OMC é abrir o comércio para o benefício de todos, defendendo vários princípios simples e fundamentais que, formam a base do sistema multilateral de comércio, garantindo que o comércio flua da maneira mais suave, previsível e livre possível. (WTO, 2020).

#### 2.4 PANDEMIAS, EPIDEMIAS E SITUAÇÕES CRÍTICAS

As pandemias são surtos em larga escala de doenças infecciosas, que podem aumentar muito a morbimortalidade em uma ampla área geográfica e causar significativas consequências econômicas, sociais e políticas. As evidências sugerem que a probabilidade de pandemias aumentou ao longo do século passado devido ao aumento das viagens e integração global, urbanização, mudanças no uso da terra e maior exploração do ambiente natural (JONES et al., 2008).

Uma pandemia é definida como uma epidemia disseminada em extensa área geográfica ou em grande parte de uma população (FRANCO; HOUAISS; VILLAR, 2008). As pandemias são, portanto, identificadas por sua escala geográfica e não pela gravidade da doença. Por exemplo, em contraste com as epidemias anuais da gripe sazonal, a gripe pandêmica é definida como quando um novo vírus da gripe surge e se espalha pelo mundo, e a maioria das pessoas não tem imunidade (WHO, 2010).

De acordo com o Dicionário de Epidemiologia, a referência padrão para os epidemiologistas de uma pandemia é que se trata de uma epidemia que ocorre em todo o mundo

ou em uma área muito ampla, atravessando fronteiras internacionais e geralmente afetando um grande número de pessoas (PORTA, 2014).

Em concordância ao parágrafo anterior, uma pandemia se origina de uma epidemia que, segundo o Dicionário de Epidemiologia, refere-se a um aumento repentino no número de casos de uma doença acima do que normalmente é esperado em uma comunidade, população ou região. (PORTA, 2014). Dessa forma, é facilmente compreendido que a diferença entre uma e outra, é que a pandemia é uma epidemia que se dissemina para vários cantos do mundo. A definição de cada termo é fluida e muda à medida que as doenças se tornam mais ou menos prevalentes ao longo do tempo.

Conforme o surgimento de enfermidades, a comunidade internacional avançou na preparação e atenuação dos impactos das pandemias e epidemias. A síndrome respiratória aguda grave (SARS) de 2003 e as crescentes preocupações com a ameaça representada pela influenza aviária levaram muitos países a elaborar planos de contenção a pandemias (ACHONU; LAPORTE; GARDAM, 2005). A demora na notificação de casos iniciais de SARS também levou a AMS a atualizar o RSI para obrigar todos os estados membros da Organização Mundial da Saúde a cumprir padrões específicos para detectar, relatar e responder a surtos (FINEBERG, 2014) (WHO, 2005). A estrutura implementada pelo RSI contribuiu para uma resposta global mais coordenada durante a pandemia de gripe de 2009 (KATZ, 2009).

Além disso, neste século também se testemunhou a adoção de metas de desenvolvimento do milênio, destacando as importantes questões de saúde na agenda da ONU. A saúde global é vista como um desafio internacional compartilhado, pois neste mundo interconectado, as doenças infecciosas podem se espalhar pelos continentes em questão de horas e dias e os fatores de estilo de vida disseminados pela mídia, podem rapidamente influenciar a população global e o conhecimento pode ser dividido instantaneamente (CHATTU, 2017).

Embora importantes melhoras tenham sido alcançadas, vários outros surtos, como a epidemia de Ebola na África em 2014, expuseram lacunas relacionadas à tardia detecção de doenças, disponibilidade de cuidados básicos, procedimentos de quarentena e isolamento e a falta de preparação e treinamento nos sistemas de saúde, incluindo coordenação global e mobilização de respostas (PATHMANATHAN, 2014).

Os problemas de saúde e questões de diferentes tipos assumiram uma urgência nunca vivenciada na longa história das atividades internacionais de saúde. A velocidade dos eventos e seu impacto nos atores, problemas e processos afetam como as atividades diplomáticas

refletem conceitos normativos e regras legais internacionais. Os problemas de saúde também exibem instabilidade por meio da mudança de padrões de resistência microbiana, mudança climática, degradação ambiental, pobreza e sustentabilidade dos sistemas de saúde (CHATTU, 2017).

As pandemias podem causar súbita e generalizada morbidade e mortalidade, bem como problemas sociais, políticos e econômicos. O mundo sofreu com várias pandemias notáveis, desde a Peste Negra, até o presente o vírus da imunodeficiência humana / síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV / AIDS).

De 1346 a 1353, um surto de peste devastou a Europa, África e Ásia. A Peste Negra foi causada pela praga bubônica, dizimando entre 75 e 200 milhões de pessoas. Acredita-se que a doença originou na Ásia e, provavelmente, se disseminou por continentes através das pulgas que viviam nos ratos que, tão frequentemente encontravam-se a bordo de navios mercantes. Os portos, sendo os principais centros urbanos da época, eram o local ideal para ratos e pulgas, e assim a bactéria insidiosa floresceu, devastando três continentes (BENEDICTOW, 2004).

O século XX, por sua vez, introduziu ao mundo a “mãe das pandemias”, a gripe espanhola de 1918, foi a pandemia mais devastadora da história moderna, causada por um vírus A (H1N1). O número estimado de mortes relacionadas à infecção em todo o mundo variou de 20 a 50 milhões, números que superam os dígitos de mortos na Primeira Guerra Mundial que, estava sendo combatida ao mesmo tempo. O vírus da gripe de 1918 infectou uma em cada três pessoas no planeta (TAUBENBERGER; MORENS, 2006). O padrão de morbidade (afetando principalmente pessoas jovens e saudáveis), juntamente com a rápida progressão da doença para falência fatal de vários órgãos e morte, foram características distintas da pandemia de influenza de 1918 a 1919.

Em todo o mundo, os pobres, imigrantes e minorias étnicas eram mais suscetíveis, porque eram mais propensos a comer mal, a viver em condições de aglomeração, a sofrer de outras doenças subjacentes e ter pouco acesso aos cuidados de saúde. As pessoas tinham um vago senso dessas desigualdades na época, no Rio de Janeiro, então a capital do Brasil, foram os que moravam nas favelas da periferia da cidade que foram os mais atingidos (BBC, 2018).

A pandemia de 1918 revelou a verdade: embora os pobres e os imigrantes tenham morrido em maior número, ninguém estava imune. Em se tratando de contágio, em outras palavras, não havia sentido em tratar indivíduos isoladamente ou exortá-los sobre responsabilidade pessoal. As doenças infecciosas eram um problema que precisava ser enfrentado em nível populacional. A partir de 1920, muitos países criaram ou reorganizaram

seus ministérios de saúde, estabeleceram melhores sistemas de vigilância de doenças e adotaram o conceito de medicina socializada que, objetivava a assistência médica a todos (BBC, 2018).

A segunda das três pandemias de gripe do século passado, denominada de a pandemia de gripe Asiática de 1957 a 1958 foi mais suave que seu antecessor, a catastrófica gripe espanhola de 1918 a 1919, ainda assim, dizimou mais vidas do que a sua sucessora, a gripe de Hong Kong de 1968 a 1969. A gripe Asiática foi um surto de pandemia da gripe A do subtipo H2N2, teve início na China e se espalhou em duas ondas de disseminação, afetando entre 40 e 50% das pessoas no mundo e levando a óbito em torno de 4 milhões de pessoas (POTTER, 2001).

Por fim, a terceira e última pandemia de gripe do século XX, pertence a categoria 2 da gripe A, intitulada de "gripe de Hong Kong", a pandemia de gripe de 1968 foi causada pela cepa H3N2 do vírus Influenza A, uma ramificação genética do subtipo H2N2. Fora observada uma incidência de 40% em um intervalo de idade entre 10 a 14 anos, com maior hospitalização e mortalidade entre idosos, jovens e indivíduos com riscos definidos como doença cardiopulmonar. A pandemia gerou a morte de mais de um milhão de pessoas, incluindo 500.000 residentes de Hong Kong, aproximadamente 15% da sua população na época (COX, 2000).

Após as pandemias de gripe, o mundo estava prestes a encarar um inimigo de fato, incansável, considerado a infecção mais devastadora no mundo em desenvolvimento, pois apesar dos anos passarem, uma cura, efetivamente não fora desenvolvida (UNAIDS; WHO, 2006). Identificado pela primeira vez na República Democrática do Congo em 1976, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi reconhecida pela primeira vez como uma nova doença em 1981, quando um número crescente de jovens homossexuais sucumbiu a infecções oportunistas incomuns e doenças raras (GREENE, 2007).

Um retrovírus, denominado vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1), foi subsequentemente identificado como o agente causador do que se tornou uma das doenças infecciosas mais devastadoras que surgiram na história recente. O HIV-1 se espalha por rotas sexuais, percutâneas e perinatais, no entanto, 80% dos adultos adquirem o HIV-1 após a exposição nas superfícies mucosas e, a AIDS é, sobretudo, uma doença sexualmente transmissível (COHEN, 2011). À medida que a conscientização cresce, novos tratamentos foram desenvolvidos para tornar o HIV muito mais gerenciável e muitos dos infectados passam a levar uma vida produtiva.

Desde sua primeira identificação, há quase quatro décadas, a forma pandêmica do HIV-1, infectou pelo menos 74,9 milhões de pessoas desde o início da epidemia, até o fim de 2018 e causou mais de 32 milhões de mortes por doenças relacionadas à AIDS desde o início da epidemia, até o fim de 2018. Atualmente, mais de 37,9 milhões de pessoas vivem com o HIV, desses, 24,5 milhões têm acesso à terapia antirretroviral (UNAIDS, 2020).

No início do século, a maioria dos especialistas acreditava que os patógenos exóticos que causam tanta miséria na África e em regiões densamente povoadas do sudeste da Ásia nunca se tornariam um problema em países ricos, com seus altos padrões de vida e sistemas de saúde bem desenvolvidos. Então veio a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) em 2003, uma doença que afetou principalmente as áreas urbanas e se espalhou com mais eficiência em ambientes hospitalares sofisticados (WHO, 2017).

O surto de 2003 impactou o mundo ao se espalhar rapidamente de continente para continente, resultando em mais de 8.000 infecções, com aproximadamente 10% de mortalidade e um efeito devastador nas economias locais e regionais. O potencial de disseminação global da SARS foi reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que, rapidamente, emitiu várias recomendações para ajudar as nações a controlar os surtos e impedir a propagação (LEDUC; BARRY, 2004). Conforme o Dicionário de Epidemiologia, surto é uma epidemia limitada ao aumento localizado na incidência de uma doença, por exemplo, em uma vila, cidade ou região (PORTA, 2014).

No início de 2009, a primeira pandemia de gripe do século havia chegado. O vírus influenza H1N1, anteriormente conhecido como gripe suína, possui um gene HA derivado do vírus da influenza suína de 1918 e outros genes de vírus da influenza humana, aviária e eurásiana. Surgiu pela primeira vez no México e nos Estados Unidos em março e abril de 2009 e varreu o mundo com uma velocidade sem precedentes como resultado das muitas viagens aéreas (AL HAJJAR; MCINTOSH, 2010). A mortalidade global associada ao vírus influenza A H1N1 permanece incerta. Cerca de 18.500 mortes associadas à pandemia foram confirmadas em laboratório, no entanto, a pandemia foi muito mais branda do que muitos temiam (WHO, 2010).

As doenças infecciosas emergentes apresentam um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI. Entre eles estão os vírus zoonóticos que se originam de espécies de reservatórios, geralmente mamíferos, e saltam para os seres humanos para causar síndromes de doenças de formas e severidades variadas. Doenças adormecidas, podem reaparecer e, causar surtos, como o caso da epidemia do vírus Ebola (HOLMES et al., 2016). O vírus é transmitido

às pessoas por animais selvagens (como morcegos, porcos-espinhos e primatas não humanos) e, depois, se espalha na população humana através do contato direto com o sangue, secreções, órgãos ou outros fluidos corporais das pessoas infectadas e com superfícies e materiais (por exemplo, roupas de cama) contaminados com esses fluidos (WHO, 2020).

Os primeiros surtos do vírus Ebola, ocorreram em aldeias remotas na África Central, perto de florestas tropicais. O surto de 2014–2016 na África Ocidental foi o maior e mais complexo surto de Ebola desde que o vírus foi descoberto em 1976. Houve mais casos e mortes nesse surto do que todos os outros juntos. Disseminou-se entre países, começando na Guiné e depois cruzando as fronteiras terrestres até a Serra Leoa e a Libéria (WHO, 2020). O vírus, apontado pelos meios de comunicação de “epidemia do medo”, antes mesmo do final do mês de outubro de 2015, já havia matado mais de 11 mil pessoas (SAMPAIO; SCHÜTZ, 2016).

Segundo Mark Harrison (2012), as doenças sempre demandaram grandes esforços da humanidade, sobretudo, muito em decorrência do comportamento das nações. Ao mesmo tempo em que os países tentam se proteger das enfermidades, reconhecem que medidas sanitárias poderiam enfraquecer sua economia e comércio.

### 3 MÉTODO

O presente capítulo objetiva explicar os conceitos a serem empregues para fundamentar o método de pesquisa adotado neste trabalho. O método de pesquisa aplicado é misto: qualitativo, respaldando-se por meios de coleta de dados secundários, e também quantitativos, portanto, um estudo quali-quantitativo.

A pesquisa qualitativa não procura expor os eventos um a um, bem como não os mensura, e sim, opera como um catalisador de bases descritivas que externam as vertentes dos fenômenos (NEVES, 1996). Já a pesquisa identificada pelo uso de quantificação, segundo Richardson (1989) é a quantitativa. Esse estudo dimensiona tanto a coleta de informações, quanto a abordagem desses dados por meio de técnicas estatísticas, procedendo desde as mais compreensíveis até as mais difíceis.

Segundo Flick (2018), se descreve as questões de pesquisa que apoiam o uso de métodos mistos como aquelas que requerem uma “triangulação” de perspectivas para compreender um problema complexo. Conforme a concepção de Howe (2012) de métodos mistos, a triangulação opera com base na integração de dados quantitativos e qualitativos, não apenas para observar a concordância ou discordância entre os conjuntos de dados, mas para colocar os dados em uma estrutura explicativa mais abrangente.

O professor Fielding (2012) chama a atenção para o papel da triangulação na pesquisa de métodos mistos no estágio analítico por meio da combinação ou conversão de dados quantitativos e qualitativos. Ele argumenta que não se mistura os métodos porque há algo intrínseco ou distinto nos dados quantitativos ou qualitativos. Em vez disso, faz-se o uso para integrar as duas maneiras fundamentais de pensar sobre os fenômenos sociais; ele usa isso como um argumento para apoiar a quantificação de dados qualitativos para testar hipóteses ou a “qualitização” de dados quantitativos para mostrar padrões ou peculiaridades.

A triangulação pode ser classificada em simultânea ou sequencial. A triangulação simultânea é o uso dos métodos qualitativo e quantitativo ao mesmo tempo. Nesse caso, há uma interação limitada entre os dois conjuntos de dados durante a coleta de dados, mas as informações encontradas complementam um ao outro no final do estudo. Já a triangulação sequencial é usada se os resultados de um método forem essenciais para o planejamento do próximo método (MORSE, 1991).

Esse método buscará associar a investigação das relações diplomáticas entre Estados e terceiros (organismos internacionais), com os dados estatísticos da Covid-19. Para tanto, serão

utilizadas notícias e reportagens sobre as ações tomadas pelos representantes dos principais países, que impactam diretamente as relações diplomáticas entre as nações; bem como boletins médicos com dados sobre o número de casos e óbitos nos países, e tabelas e gráficos provindos principalmente dos relatórios de situação da OMS que apresentam a evolução da contaminação por região.

O método procura promover da maneira mais eficiente possível a interação entre palavras e números. Considerando as técnicas que serão utilizadas no estudo, caracterizar-se-á como uma pesquisa descritiva que, segundo Vergara (2005), concentra de maneira mais apropriada o propósito do conteúdo de estudo, uma vez que procura elucidar os aspectos de algum fenômeno.

### **3.1 Fontes de Informação e Coleta de dados**

As principais fontes de pesquisa que contribuíram diretamente com o presente trabalho seguem abaixo em ordem aleatória:

- Google Acadêmico/Scholar; Portal de Periódicos CAPES/MEC; Scopus; - auxiliaram a encontrar boletins médicos e relatórios de situação de vários países, principalmente os mais afetados pela pandemia.
- Center of Disease Control and Prevention – O portal foi observado durante os meses de desenvolvimento do estudo para verificar boletins médicos de relevância sobre a pandemia.
- World Health Organization (WHO) - site internacional da OMS, é a maior fonte de informação sobre a Covid-19. Foi utilizado para extrair informações sobre o avanço da pandemia no mundo através dos relatórios diários de situação postados sobre a Covid-19. O primeiro relatório foi postado no dia 21 de janeiro de 2020 – em contagem. Do mesmo modo, a fonte proporcionou dados que puderam ser analisados referente as ações tomadas pela OMS desde o início da pandemia. Através dos mapas de disseminação pode-se interpretar as áreas mais afetadas. A quantificação de infecções e óbitos ajudaram na criação de tabelas de situação.
- BBC; The Guardian; The New York Times; The Telegraph; Foreign Policy; Politico; Financial Times; Reuters; The Washington Post; NPR; Bloomberg; The Conversation; National Interest; CNN; NBC; DW; The Standard; The Texas Tribune; Forbes; O Globo; Estadão; Quotidiano; Semana; El País; El Mundo; El Tiempo; ; Hurriyet Daily

News; Daily Sabah; The New Arab; International Crisis Group; Nikkei Asian Review; Time; Statista – Cooperaram para que fosse possível criar uma linha do tempo com os pontos críticos desde o início do surto. Da mesma forma auxiliaram a mapear os efeitos nas relações diplomáticas e internacionais acerca da Covid-19.

- Twitter; ABC; BGM TV – Meios de comunicação que foram utilizados para encontrar declarações, entrevistas e pautas no contexto da Covid-19 de líderes mundiais, assessorias governamentais, organizações internacionais etc.

### **3.2 Análise de dados**

A análise de dados do presente estudo será realizada por meio da técnica de análise de conteúdo. Conforme Bardin (2004), a análise de conteúdo compreende os princípios de explanação, estruturação e expressão do conteúdo de mensagens, buscando efetivamente deduzi-las de forma lógica e justificada, do mesmo modo, objetiva desvelar a natureza dessas mensagens (origem, autores, contexto e os resultados que se pode obter através delas).

A análise de conteúdo caracteriza-se por empregar um conjunto de técnicas de análise que permitem a verificação de bases de conteúdos distintos (verbais ou não-verbais). Somando a isso, com relação à interpretação do conteúdo, essa análise conduz-se pela precisão da objetividade, bem como, a produtividade da subjetividade. O pesquisador que faz uso da análise de conteúdo, necessita dedicar-se com disciplina e paciência, justamente a polidez da técnica (DE FREITAS; DA CUNHA JÚNIOR; MOSCAROLA, 1997).

Segundo Berg (2004), a análise de conteúdo possui elementos suficientes para conseguir ótimos resultados, não só no método qualitativo, mas também no quantitativo. Em se tratando de abordagem quantitativa, as tabelas analisadas, por exemplo, receberam um tratamento de agrupamento de dados e análises comparativas.

## 4 APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS

### 4.1 EVOLUÇÃO DA PANDEMIA DE COVID-19

O surto mais recente da doença do vírus que pode causar doenças respiratórias graves em humanos, tem sido uma ameaça potencial à saúde humana, atraindo a atenção mundial após a pandemia da síndrome respiratória aguda grave (SARS) de 2003 (WHO, 2004), seguida pela síndrome respiratória do Oriente Médio de 2012 (MERS) (WHO, 2013).

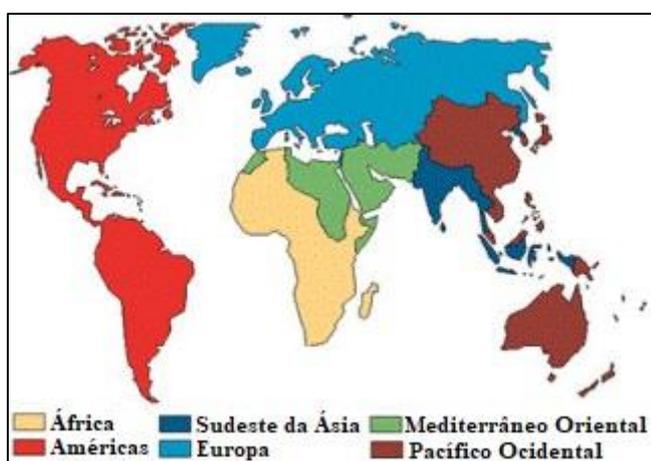
No final de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre uma doença respiratória de causa desconhecida, detectada na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. Muitos dos doentes haviam visitado um mercado de animais vivos em Wuhan, mas as autoridades afirmavam que não havia evidências de que o vírus se espalhasse de pessoa para pessoa. No dia 7 de janeiro, as autoridades chinesas identificaram que o surto era proveniente de uma doença respiratória incomum, inicialmente denominado por pneumonia, causado por infecção de um novo coronavírus. O novo vírus foi inicialmente nomeado 2019-nCoV pela OMS (MCKIBBIN; FERNANDO, 2020; WHO, 2020; ZHU et al., 2020).

Em 11 de Janeiro de 2020, a mídia estatal chinesa relatou a primeira morte causada pelo novo coronavírus, um homem de 61 anos que havia visitado o mercado de animais vivos em Wuhan. Somado a isso, a Comissão de Saúde de Wuhan informava que ao todo, 41 pessoas já haviam sido diagnosticadas com o patógeno, e por volta de 739 pessoas que tiveram contato próximo com os pacientes, tinham sido liberadas (THE GUARDIAN, 2020). Inicialmente, o epicentro do surto era a China, com casos relatados na China ou viajantes do país asiático (MCKIBBIN; FERNANDO, 2020). De acordo com o primeiro relatório de situação da OMS (WHO, 2020), os primeiros casos confirmados fora da China foram informados no dia 20 de janeiro pelo Japão, Coreia do Sul e Tailândia. O primeiro caso confirmado nos EUA ocorreu no dia seguinte, onde um homem de 30 anos desenvolveu sintomas após retornar de uma viagem a Wuhan (NY TIMES, 2020).

A cidade de Wuhan, com mais de 11 milhões de habitantes, foi isolada pelas autoridades chinesas como tentativa de conter a propagação do vírus no dia 23 de janeiro. As competências asiáticas fecharam Wuhan, cancelando voos e trens deixando a cidade e suspendendo ônibus, metrô e balsas dentro dela. Nesse ponto, pelo menos 17 pessoas já teriam vindo a óbito e mais de 570 outros indivíduos foram infectados, incluindo casos no Taiwan, Japão, Tailândia, Coreia do Sul e Estados Unidos (NY TIMES, 2020).

A tabela na sequência da figura 1, retrata as regiões com casos e óbitos, e as regiões sem casos e óbitos confirmados até o dia 31 de janeiro. De acordo com a relação, além da China, mais 19 países apresentavam ocorrências da doença 2019-nCoV, com maior índice no Pacífico Ocidental, entre eles Japão, Coreia do Sul, Singapura e Austrália, com média de 11 casos cada. A China já apresentava 9720 casos, e todos os óbitos “global” apresentados na tabela, correspondem ao país (WHO, 2020). A OMS coleta informações sobre doenças através dos seus escritórios regionais, que após processarem os dados, em seguida enviam para a Sede da organização, onde são consolidados. Os Estados membros da OMS estão agrupados em seis regiões. Cada região possui um escritório regional. O mapa a seguir indica o espaço territorial que cada região compreende.

Figura 1 – Regiões da OMS



Fonte: World Health Organization (2014).

Tabela 3 – Situação em números até 31/01

Região	Total casos	Total óbitos
<b>Global</b>	<b>9826</b>	<b>213</b>
África	0	0
Américas	9	0
Mediterrâneo Oriental	4	0
Europa	14	0
Sudeste da Ásia	17	0
Pacífico Ocidental	9.782	213

Fonte: World Health Organization (2020).

A primeira fatalidade confirmada fora da China ocorreu nas Filipinas, no dia 2 de fevereiro. O paciente era um chinês de 44 anos de Wuhan, na província de Hubei, onde o vírus foi detectado pela primeira vez. Até essa data mais de 300 pessoas já haviam falecido, a grande maioria de Hubei e mais de 14.000 já haviam sido infectadas (BBC, 2020).

Um dos eventos que colocou o mundo em alerta devido a exposição da real severidade da doença, considerado como um dos *hot spots* da epidemia, foi o surto do navio de cruzeiro Diamond Princess. Ainda em fevereiro, quando poucos países confirmavam casos do vírus, despontou a notícia de contágio dentro de um navio que estava em um cruzeiro originado em Yokohama no dia 20 de janeiro de 2020 e tinha paradas inclusas em Kagoshima, Hong Kong, Vietnã, Taiwan e Okinawa, antes de retornar a Yokohama em 3 de fevereiro (DAHL, 2020).

Um passageiro, que desembarcou em 25 de janeiro em Hong Kong, desenvolveu tosse em 19 de janeiro e em 1 de fevereiro testou positivo para a doença em um teste rápido. O governo japonês solicitou que a Diamond Princess ficasse no porto de Yokohama, sem passageiros ou tripulação desembarcando. Entre 3 e 4 de fevereiro, o estado de saúde de todos os passageiros e tripulação foi verificado por questionários oficiais de quarentena e espécimes respiratórios foram retirados de passageiros e tripulação sintomáticos para testes de coronavírus (DAHL, 2020).

Em 5 de fevereiro, o caso do passageiro que havia desembarcado em Hong Kong fora confirmado positivo em laboratório para o novo coronavírus, o que levou o Ministério da Saúde do Japão a colocar em quarentena a Diamond Princess por 14 dias com passageiros solicitados a permanecer em suas cabines. No dia 5, havia um total de 3711 indivíduos multinacionais (2666 passageiros e 1045 tripulantes) a bordo. O número de pessoas que testaram positivo se tornou o maior número de casos de coronavírus até então fora da China. Em 13 de fevereiro, o número era de 218. Quando começaram a deixar o navio em 19 de fevereiro, mais de 600 pessoas haviam sido infectadas (DAHL, 2020; WHO, 2020).

Muitos questionamentos eram levantados em meio ao episódio do Diamond Princess, e fortaleceu-se ainda mais acerca da transmissão do vírus como consequência do falecimento do primeiro trabalhador de linha de frente no combate do vírus no dia 7 de fevereiro. O Dr. Li Wenliang tinha 34 anos e era oftalmologista no Hospital Central de Wuhan. Em 30 de dezembro de 2019, quando o serviço municipal de saúde de Wuhan enviou um alerta, ele teria precavido um grupo fechado de ex-colegas de escola médica no site de mídia social WeChat de “Sete casos de síndrome respiratória aguda grave (SARS) como doença com vínculos com o mercado atacadista de frutos do mar de Huanan” em seu hospital. Por muitas vezes ele tentou tocar

alarmes prévios de que as infecções poderiam sair do controle, visto experiência com epidemias passadas. Ele foi chamado e repreendido pelos agentes de segurança da China por espalhar boatos falsos. O Dr. Li acabou contraindo o novo coronavírus e após um período em terapia intensiva, acabou falecendo. O Dr. Li é lembrado como um “rosto” de resistência e coragem (PETERSEN et al., 2020).

Para que houvesse um diálogo facilitado sobre alerta e prevenção da doença, no dia 11 de fevereiro de 2020, a OMS anunciou o nome oficial desta doença para comunicações públicas como COVID-19, onde CO significa corona, VI para vírus, D para doença e 19 é o primeiro ano de surto dessa doença (WHO, 2020). No mesmo dia, o Grupo de Estudos sobre Coronavírus (CSG) do Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus publicou um manuscrito sobre o bioRxiv no qual sugeriram a designação de 2019-nCoV como coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) com base em uma análise filogenética de coronavírus relacionados. O CSG alegou que não pretendia fazer nenhuma referência ao SARS ao introduzir outro nome de vírus derivado do termo SARS; no entanto, SARS é um nome de doença e, para nomear um novo vírus, SARS-CoV-2 na verdade implica que ele causa SARS ou similar, especialmente para cientistas sem muito conhecimento de virologia e para cidadãos de domínio público (GORBALENYA, 2020).

A primeira fatalidade da doença fora da Ásia foi informada no dia 14 de fevereiro quando um turista chinês de 80 anos da província chinesa de Hubei morreu na França depois de contrair o novo coronavírus. Apenas três mortes haviam sido relatadas fora da China continental - em Hong Kong, Filipinas e Japão. Até a data do dia 14, cerca de 1.600 pessoas já haviam morrido, a maioria na província de Hubei. O número total de casos na China desde o surto já ultrapassava 68.000 pessoas (BBC, 2020).

Após a segunda quinzena do mês de fevereiro, novos surtos surgiram em outros países. A Europa enfrentou seu primeiro grande surto quando o número de casos notificados na Itália aumentava descontroladamente. Em 20 de fevereiro de 2020, um paciente de 30 anos internado na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital Codogno (Lodi, Lombardia, Itália) apresentou resultado positivo para o novo coronavírus. Ele tinha histórico de pneumonia atípica que não estava respondendo ao tratamento. O resultado positivo foi imediatamente comunicado ao sistema de saúde da Lombardia e aos escritórios governamentais (BAI, 2020).

Nas 24 horas seguintes, o número de casos positivos notificados aumentou para 36. Essa situação foi considerada um desenvolvimento sério por várias razões: o paciente (“paciente 1”) era saudável e jovem; em menos de 24 horas, 36 casos adicionais foram identificados, sem

vínculos com o paciente 1 ou com casos positivos já identificados anteriormente no país; não foi possível identificar com certeza a fonte de transmissão ao paciente 1 na época; e, como o paciente 1 estava na unidade intensiva e já havia 36 casos até o dia 2, as chances eram de que um grupo de magnitude desconhecida fosse a provável propagação adicional (GRASSELLI; PESENTI; CECCONI, 2020). Na região da Lombardia, oficiais fecharam 10 cidades. Escolas foram fechadas e eventos esportivos e culturais foram cancelados. Como as unidades intensivas estavam sobrecarregadas, os pacientes foram distribuídos por várias cidades.

Logo após a Itália, o Irã surgiu como um segundo ponto de foco. O país havia anunciado seus dois primeiros casos de coronavírus em 19 de fevereiro. Menos de uma semana depois, o país disse ter 61 casos de coronavírus e 12 mortes, mais do que qualquer outro país na época, exceto a China, e especialistas em saúde pública alertaram que o Irã era um motivo de preocupação - suas fronteiras são atravessadas a cada ano por milhões de peregrinos religiosos, trabalhadores migrantes e outros. Casos no Iraque, Afeganistão, Bahrein, Kuwait, Omã, Líbano, Emirados Árabes Unidos e um no Canadá foram rastreados até o Irã (NY TIMES, 2020).

A disseminação da doença de Coronavírus 2019 (COVID-19), já era constante na Ásia e em outras regiões do mundo. A América Latina foi uma exceção até 25 de fevereiro, quando o Ministério da Saúde do Brasil confirmou o primeiro caso. A primeira ocorrência foi de um homem brasileiro, de 61 anos, que viajou de 9 a 20 de fevereiro de 2020 para a Lombardia, norte da Itália, onde estava ocorrendo um surto significativo. Ele chegou em casa em 21 de fevereiro de 2020 e foi atendido no Hospital Albert Einstein em São Paulo, onde um RT-PCR inicial em tempo real foi positivo para SARS-CoV-2 (RODRIGUEZ-MORALES, 2020). As autoridades imediatamente começaram a rastrear outros passageiros no voo que o homem estava e outros que tiveram contato com ele naqueles últimos dias (DA CUNHA, 2020).

Em 29 de fevereiro, as autoridades americanas anunciaram que um paciente perto de Seattle havia morrido devido ao coronavírus, o que se acreditava ser a primeira morte por coronavírus nos Estados Unidos na época. De fato, duas pessoas morreram mais cedo, embora seus diagnósticos do Covid-19 não tenham sido descobertos até meses depois (BBC, 2020).

A tabela a seguir exterioriza os números do último dia do mês de fevereiro, onde a região do Pacífico Ocidental teve um crescimento superior a 8 vezes em relação ao final do mês de janeiro, conforme a OMS (2020), só a China contabilizava mais de 79 mil casos. A Europa saltou de 14 casos para mais de 1000 casos, sendo que 888 diagnósticos eram da Itália, dados que confirmam o país ter sido o segundo ponto de foco no mundo depois da China. A relação também inclui os dados referentes ao transporte internacional Diamond Princess, que em

comparação aos dados previamente informados do dia 19 de fevereiro, houve vários casos confirmados após os passageiros deixarem o navio de cruzeiro.

Tabela 4 – Situação em números até 29/02

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>85 403</b>	<b>2.924</b>
África	2	0
Américas	79	0
Mediterrâneo Oriental	510	34
Europa	1.119	23
Sudeste da Ásia	47	0
Pacífico Ocidental	82.941	2.861
Diamond Princess	705	6

Fonte: World Health Organization (2020).

Conforme o parágrafo anterior, a China teve altos índices de contaminação no mês de fevereiro, no entanto, no mês de março a incidência de casos relatados no país havia reduzido drasticamente para dezenas por dia como resultado de medidas estritas de distanciamento social, ao ponto de no dia 19 março, os chineses não relatarem novas infecções locais do dia anterior. No entanto, a síndrome respiratória aguda grave pandêmica coronavírus 2 (SARS-CoV-2) estava gerando transmissão sustentada em muitos outros países, ainda no dia 19, foi notificado que já havia 191.127 casos diagnosticados no mundo, incluindo 7.807 mortes atribuídas à Covid-19 (THE TELEGRAPH, 2020; CHOWELL; MIZUMOTO, 2020).

Casos globais em rápido crescimento causaram emergências nacionais em muitos países, colocando seus departamentos de saúde pública e administração em situações desafiadoras. Um dia depois que as autoridades indianas interromperam todos os voos domésticos, Narendra Modi, primeiro-ministro da Índia, declarou *lockdown* por 21 dias em 25 de março. Enquanto o número de casos relatados na Índia era de cerca de 500, o primeiro-ministro prometeu gastar cerca de US\$ 2 bilhões em suprimentos médicos, salas de isolamento, ventiladores e treinamento para profissionais médicos (PAI; BHASKAR; RAWOOT, 2020).

Dias após a China informar zero casos locais, no dia 26 de março, os EUA tornavam-se o país com mais casos confirmados de coronavírus do que qualquer outro, com mais de 86.000 testes positivos. De acordo com os dados coletados até o dia 26 pela Universidade Johns

Hopkins, o país norte americano havia ultrapassado a China (81.897 casos) e a Itália (80.589 casos). Contudo, com mais de 1.300 mortes relacionadas a Covid-19, o número de mortos nos EUA ainda estava atrás da China (3.296) e da Itália (8.215) (BBC, 2020). Em contraste à relação do dia 31/01, a tabela abaixo traduz a rápida disseminação da Covid-19, onde no final de janeiro, 20 países tinham registrado casos de Covid-19. Em apenas dois meses o vírus já havia sido reportado por pelo menos 182 países.

Tabela 5 – Situação em números até 31/03

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>750.890</b>	<b>36.405</b>
África	3.786	77
Américas	163.014	2.836
Mediterrâneo Oriental	50.349	2.954
Europa	423.946	26.694
Sudeste da Ásia	4.215	166
Pacífico Ocidental	104.868	3.671
Diamond Princess	712	7

Fonte: World Health Organization (2020).

Até a manhã do dia 3, os países, territórios e áreas que não haviam relatado nenhum caso desde o início da pandemia eram: Samoa Americana, Macau, Ilhas Geórgia do Sul e Sandwich do Sul, Antártida, Países Baixos Caribenhos, Ilhas Marshall, Ilhas Spratly, Ilha Bouvet, Micronésia, Svalbard e Jan Mayen, Território Britânico do Oceano Índico, Nauru, Tadjiquistão, Ilha Christmas, Ilhas Cocos (Keeling), Ilha Norfolk, Tonga, Comores, Coreia do Norte, Turcomenistão, Ilhas Cook, Palau, Tuvalu, Ilhas Malvinas, Ilhas Pitcairn, Santa Helena, Vanuatu, Ilha Heard e Ilhas McDonald, Saint-Pierre e Miquelon, Wallis e Futuna, Kiribati, Samoa, Lesoto, Ilhas Salomão, Iêmen. Parte desses países não apresentaram casos devido guerras cívicas, regimes fechados, ambientes com baixíssima população ou até mesmo por falta de kits de testes (BBC, 2020).

Menos de um mês após se tornarem o país com o maior número de infectados, os Estados Unidos, da mesma forma, se tornaram o país com o maior número de mortes causadas pela Covid-19 quando um novo marco era atingido. Os EUA foram o primeiro país a registrar mais de 2.000 mortes por vírus em um único dia, acrescido aos óbitos previamente

contabilizados, o país totalizou 20.444 mortes no dia 12 de abril, ultrapassando a Itália que somava 19.901 mortes. A Espanha fechava o topo de países com mais mortes, contabilizando 16.972 óbitos (WHO, 2020).

Em 14 de abril, a América Latina registrou mais de 65.000 casos de Covid-19. O Equador, em particular, foi gravemente afetado, com relatos de cadáveres abandonados nas ruas. A preparação para a pandemia varia em toda a região e vários países são particularmente vulneráveis a um surto destrutivo. Por exemplo, Guatemala e Haiti têm pouco mais de 100 ventiladores entre eles. O México apresenta altas taxas de hipertensão, obesidade e diabetes, fatores de risco para doenças graves após a infecção pelo coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). O Brasil já liderava o maior número de casos na América Latina - mais de 23.000 casos (BURKI, 2020).

Em contrapartida, alguns países começavam a sinalizar que o vírus poderia estar retrocedendo. A China não registava há 10 dias seguidos novas mortes, informava a Comissão Nacional de Saúde. A Coreia do Sul também não constata novos óbitos por Covid-19 há três dias, enquanto registrava menos de 30 novos casos nas últimas duas semanas antecedentes a semana do dia 25 de abril. A Europa apresentava um quadro misto com alguns países, como Alemanha, começando a diminuir as restrições sociais e outros como o Reino Unido - onde as mortes hospitalares por coronavírus não refluíam (NBC, 2020). Inglaterra, Itália e Espanha juntas, somavam quase 600 mil casos. A tabela do final do mês de abril evidencia a Europa pontuando tanto o número de casos quanto o número de óbitos.

Tabela 6 – Situação em números até 30/04

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>3.090.445</b>	<b>217.769</b>
África	24.713	938
Américas	1.246.190	65.228
Mediterrâneo Oriental	182.417	7.447
Europa	1.434.649	135.961
Sudeste da Ásia	54.021	2.088
Pacífico Ocidental	147.743	6.094
Diamond Princess	712	13

Fonte: World Health Organization (2020).

Em se tratando do continente europeu, a França foi um dos países mais comentados com relação ao vírus no início de maio. No dia 5, os médicos franceses informaram que o vírus havia chegado à França em dezembro, reescrevendo uma linha do tempo da pandemia. Um paciente tratado em um hospital perto de Paris em 27 de dezembro por suspeita de pneumonia realmente teve o coronavírus, comunicou o Dr. Yves Cohen. O paciente, que se recuperou desde então, disse que não tinha ideia de onde pegou o vírus, pois não havia viajado para o exterior. Cohen, chefe de medicina de emergência dos hospitais Avicenne e Jean-Verdier, perto de Paris, disse que o paciente era um homem de 43 anos de Bobigny, nordeste de Paris. Ele disse ao programa *Newsday* da BBC que o paciente deve ter sido infectado entre 14 e 22 de dezembro, já que os sintomas do coronavírus levam entre cinco e 14 dias para aparecer (BBC, 2020).

O francês Amirouche Hammar foi internado no dia 27 de dezembro, apresentando tosse seca, febre e dificuldade para respirar - sintomas que mais tarde seriam conhecidos como principais indicações de coronavírus. Isso ocorreu quatro dias antes de o escritório da OMS na China ser informado de casos de pneumonia de causa desconhecida sendo detectadas em Wuhan. Hammar disse à emissora francesa BFMTV que não havia deixado a França antes de adoecer. Cohen disse que enquanto dois filhos do paciente também adoeceram, sua esposa não apresentou nenhum sintoma. Ainda segundo Cohen, levou-se em conta, que a esposa do paciente trabalhava em um supermercado perto do aeroporto Charles de Gaulle, e poderia ter entrado em contato com pessoas que haviam chegado recentemente da China na época. A esposa do paciente disse que muitas vezes os clientes vinham diretamente do aeroporto, ainda carregando suas malas. “Estamos nos perguntando se ela era assintomática”, ressaltou Cohen (BBC, 2020; BFMTV, 2020).

O Dr. Yves disse à BBC que teve a ideia de rever todos os pacientes que estavam em unidades de terapia intensiva com suspeita de pneumonia entre 2 de dezembro e 16 de janeiro. Ele encontrou 14 pacientes que tiveram resultado negativo para pneumonia. Ele descongelou as amostras e as testou em busca de vestígios de Covid-19. Ele disse que das 14 amostras, uma foi positiva para traços de Covid-19. Um segundo teste nessa mesma amostra também voltou positivo. Ele acrescentou que o exame de tórax do paciente também era compatível com os sintomas do Covid-19 (BBC, 2020).

Do início para o final de maio, os Estados Unidos estavam disparando em novos casos positivos do vírus. De acordo com dados da Universidade Johns Hopkins, no dia 27 de maio, o país registrou mais de 100.000 mortes de Covid-19, ultrapassando um marco desanimador, mesmo quando muitos estados começavam a relaxar as medidas de segurança. Os EUA

registraram mais mortes pela doença do que qualquer outro país na pandemia, quase três vezes em comparação ao país de segundo lugar no ranking na data do dia 27, a Grã-Bretanha, que registava mais de 37.000 mortes por Covid-19 (THE GUARDIAN, 2020).

Mais de dois meses depois que a Índia entrou em um dos bloqueios mais severos do mundo, acabou suspendendo as barreiras em 29 de maio enquanto seus casos disparavam. Especialistas temiam que fosse o pior momento: as infecções estavam aumentando rapidamente. Quase metade dos 174.500 casos conhecidos do país foram atribuídos a apenas quatro cidades: Nova Délhi, Chennai, Ahmedabad e Mumbai, onde os hospitais estavam sobrecarregados. Até a data do dia 29, o país contabilizava 5.000 óbitos. A preocupação é devida a vasta população de 1,3 bilhão, segunda maior no mundo. Em um primeiro momento, *shopping centers*, locais de culto, hotéis, restaurantes e outros serviços de hospitalidade receberam permissão para a reabertura (BBC, 2020).

Os números abaixo trazem as Américas ultrapassando a Europa no número de casos, só os Estados Unidos possuíam acima da metade dos casos reportados nas Américas, mais de 1,7 milhão de diagnósticos positivos.

Tabela 7 – Situação em números até 31/05

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	5.934.936	367.166
África	100.610	2.554
Américas	2.743.793	157.702
Mediterrâneo Oriental	505.001	12.353
Europa	2.142.547	180.085
Sudeste da Ásia	260.579	7.431
Pacífico Ocidental	181.665	7.028
Outros	741	13

Fonte: World Health Organization (2020).

Algumas regiões demoraram mais que outras para sentirem o impacto do vírus, entretanto, como previamente informado, alguns fatores podem ter camuflado dimensões já presentes. Em 11 de junho a OMS disse que a África demorou 98 dias para atingir 100.000 casos de coronavírus, mas levou apenas 18 dias para esse número dobrar. Embora o aumento

acentuado dos casos possa ser explicado por um aumento nos testes, segundo a agência, mais da metade dos 54 países do continente estão passando por transmissões comunitárias. Dez países estavam impulsionando o aumento nos números e representavam quase 80% de todos os casos. A África do Sul tem um quarto do total de casos. Até a data do dia 11, mais de 5600 óbitos foram reportados (UN, 2020).

Assim como a África, a América do Sul estava cada vez mais sentindo os efeitos da pandemia. No dia 19 de junho o Brasil se tornou o segundo país a passar um milhão de casos de coronavírus, registrando notáveis 54.771 casos nas últimas 24 horas do dia 19. Mais de 48.954 pessoas no Brasil já haviam morrido de Covid-19 até essa data, ficando atrás apenas para o total nos Estados Unidos. Ainda no início de junho, o governo brasileiro retirou números de casos de coronavírus e mortes do site do Ministério da Saúde, alegando falta de provas que as autoridades estaduais vinham relatando números inflados para garantir mais recursos federais. Os números foram trazidos de volta depois que um juiz da Suprema Corte ordenou que o governo parasse de suprimir os dados (NY TIMES, 2020).

Os novos casos de Covid-19 nas Américas eram maiores do que qualquer outra região. Dois países – EUA e Brasil já haviam superado 1 milhão de diagnósticos positivos e outros quatro – Peru, Chile, México e Canadá tinham passado os 100.000 casos.

Tabela 8 – Situação em números até 30/06

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>10.185.374</b>	<b>503.862</b>
África	297.290	6.010
Américas	5.136.705	247.129
Mediterrâneo Oriental	1.058.055	24.423
Europa	2.692.086	197.254
Sudeste da Ásia	784.931	21.593
Pacífico Ocidental	215.566	7.440
Outros	741	13

Fonte: World Health Organization (2020).

Ainda em referência às Américas, em 10 de julho, os Estados Unidos alcançaram 68.000 novos casos pela primeira vez, estabelecendo um recorde de um dia pela sétima vez em 11 dias. A taxa de infecção foi ressaltada pelo crescimento alarmante no sul e oeste. Pelo menos seis

estados também registraram recordes de um dia para novos casos: Geórgia, Utah, Montana, Carolina do Norte, Iowa e Ohio (NY TIMES, 2020). No mesmo dia, Hong Kong, que já havia registrado mais de 1.400 casos e sete mortes, encerrava o sistema escolar enquanto trabalhava para conter uma terceira onda de infecções, que segundo autoridades oficiais incluíam 38 novos casos. O novo surto de casos, que ocorreu depois que as infecções surgiram em março e foram contidos em maio, foi um revés para uma cidade que havia voltado ao normal em grande parte, com restaurantes lotados e trabalhadores voltando aos escritórios (NY TIMES, 2020).

Conforme explanado no parágrafo anterior, Hong Kong já havia aberto as escolas e teve que voltar a encerrar as atividades letivas, essas indefinições podem ser justificadas com um estudo publicado na Coreia do Sul no dia 16 de julho, o qual se descobriu que crianças mais velhas espalham o vírus comparativamente aos adultos. Enquanto os distritos escolares de muitos países lutavam com os planos de reabertura, o estudo coreano ofereceu uma nota de cautela. Descobriu-se que crianças entre 10 e 19 anos podem espalhar o vírus pelo menos tão bem quanto os adultos, o que sugere que as escolas de ensino fundamental e médio em particular podem gerar novos grupos de infecção. Crianças com menos de 10 anos transmitem para outras pessoas com muito menos frequência, de acordo com o estudo, embora o risco não seja zero (CDC, 2020).

As incertezas sobre o retrocesso do vírus se mostram tão grandes quanto o gradativo aumento de novos casos. No dia 17 de julho, a Índia foi o terceiro país a ultrapassar um milhão de casos de coronavírus, acrescido aos 25.000 óbitos contabilizados. Os marcos ocorreram quando vários estados e cidades haviam reposicionado os bloqueios totais e parciais e o país ficou em terceiro lugar no mundo em infecções atrás dos Estados Unidos e do Brasil. Enquanto a carga de casos da Índia continuava subindo, os pesquisadores do Instituto de Tecnologia de Massachusetts estimaram que até o final do próximo ano, a Índia teria o pior surto do mundo (WHO, 2020; RAHMANDAD, 2020).

Por meio da tabela do dia 31/07, os números são exteriorizados, apontando que o continente das Américas tem apresentado uma crescente constante de novos diagnosticados pelo novo coronavírus, justo ao fato de Estados Unidos e Brasil ocuparem primeiro e segundo lugar respectivamente no ranking de países com o maior número de casos no mundo, bem como, o maior número de mortes. As Américas possuem mais casos reportados do que a soma total conjunta das outras cinco áreas territoriais.

Tabela 9 – Situação em números até 31/07

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>17.106.007</b>	<b>668.910</b>
África	770.421	13.234
Américas	9.152.173	351.121
Mediterrâneo Oriental	1.533.357	39.661
Europa	3.333.300	212.520
Sudeste da Ásia	2.009.963	44.031
Pacífico Ocidental	306.052	8.330
Outros	741	13

Fonte: World Health Organization.

Em concordância no parágrafo anterior, o Brasil se apresenta entre os países com os maiores números de infecções no mundo. No dia 8 de agosto, o Ministério da Saúde oficializou que o país ultrapassava o marco de 100.000 mortes e mais de 3 milhões de diagnósticos positivos reportados. De acordo com um levantamento realizado pela CNN Brasil (2020), o país chegou a esse marco um pouco mais de um mês após serem relatados 50.000 óbitos. A CNN ainda ressaltou que os dados chegaram uma semana após grandes cidades como São Paulo e Rio de Janeiro estarem em processo de retorno de suas atividades.

Em 24 de agosto, Pesquisadores da Universidade de Hong Kong relatam o primeiro caso mundial de reinfecção de Covid-19. Um homem de 33 anos que teve um caso brando de Covid-19 em abril testou positivo novamente - infectado por uma cepa diferente do vírus, o que coloca em questão a duração da imunidade que as pessoas adquirem depois de terem a doença (THE STANDARD, 2020)

A Índia relatou no domingo 30 de agosto o maior salto em um único dia nas infecções por coronavírus de qualquer nação na pandemia de COVID-19, conforme o epicentro muda para a segunda nação mais populosa do mundo. Segundo a Reuters (2020), em uma contagem de dados oficiais, os 78.761 casos da Índia ultrapassaram os 77.299 registrados nos Estados Unidos em 16 de julho. Para se ter uma dimensão da proporção dos casos na Índia, o país ocupa aproximadamente 90% dos diagnósticos do sudeste asiático. A tabela de situação 31/08 traz o sudeste da Ásia com mais de 4 milhões de casos reportados, com a Índia ultrapassando 3,5 milhões de casos, e o segundo país com o maior número de infectados da região é o Bangladesh, reportando pouco mais de 308 mil casos (WHO, 2020).

Tabela 10 – Situação em números até 31/08

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>24.854.140</b>	<b>838.924</b>
África	1.044.513	21.722
Américas	13.138.912	461.754
Mediterrâneo Oriental	1.903.547	50.466
Europa	4.205.708	219.131
Sudeste da Ásia	4.073.148	75.276
Pacífico Ocidental	487.571	10.562
Outros	741	13

Fonte: World Health Organization (2020).

De acordo com a Universidade Johns Hopkins, a contagem mundial ultrapassou 30 milhões de casos em artigo publicado no dia 17 de setembro, com 942.989 mortes. Os EUA registraram o maior número de casos com 6.664.021, seguidos pela Índia com mais de 5 milhões e o Brasil com quase 4,5 milhões. Enquanto o governo de Narendra Modi continua a flexibilizar as restrições após um bloqueio nacional de meses de duração, a disseminação do vírus está se acelerando. No entanto as Américas do Norte e do Sul combinadas ainda respondem por quase metade dos casos globais (ABC, 2020).

Em um artigo publicado em 1 de junho, o professor da Universidade de Strathclyde, Adam Kleczkowski, já alertava sobre os riscos de uma segunda onda de infecções. Segundo o professor, como o novo coronavírus estava se espalhando rapidamente em fevereiro e março, muitos governos introduziram medidas severas de bloqueio. Combinando várias abordagens de saúde pública, países como a Eslovênia e a Nova Zelândia erradicaram o vírus dentro de suas fronteiras. Outros países, incluindo o Reino Unido, alcançaram um progresso significativo na prevenção da propagação da doença. Com o relaxamento das regras de bloqueio, avisos estavam sendo feitos sobre um possível ressurgimento de casos Covid-19 - a chamada segunda onda. A segunda onda da pandemia de gripe espanhola em 1918-20 foi particularmente devastadora, assim como a segunda onda da epidemia de H1N1 em 2009-10 (THE CONVERSATION, 2020).

A Europa foi o primeiro continente a atravessar uma segunda onda. Em 17 de setembro, a OMS alertava para 'taxas alarmantes de transmissão' de Covid-19 em todo o continente. Segundo o chefe europeu da OMS, o Dr. Hans Kluge, o número de casos na região

totalizou mais de 300.000 na semana anterior à do dia 17. Ele completou que "Os casos semanais já ultrapassaram os relatados quando a pandemia atingiu seu pico pela primeira vez na Europa em março." Com um número de casos de coronavírus acima de 600.000 e mais de 30.000 mortes confirmadas, a Espanha foi o país europeu mais atingido na segunda onda da pandemia (ABC, 2020).

O alerta veio enquanto a França registrava 10.593 novos casos confirmados de coronavírus nas últimas 24 horas, estabelecendo um novo recorde diário e elevando o número acumulado para 415.481 casos. A Alemanha, por sua vez, registrou seu maior aumento em um único dia em novas infecções por coronavírus desde o final de abril, sublinhando uma tendência de aumento nas últimas semanas. O Instituto Robert Koch, centro nacional de controle de doenças da Alemanha, disse que 2.194 novos casos foram registrados no dia anterior. Enquanto isso, o primeiro-ministro britânico Boris Johnson advertiu que as autoridades terão que impor medidas mais duras para combater a disseminação do vírus. Os comentários de Johnson surgem em meio a relatos de que o governo está definido para impor um toque de recolher às 22h em resposta a um recente aumento nas infecções (ABC, 2020).

A tabela de situação do final do mês de setembro, apresenta a região das Américas com um aumento de mais de três milhões de casos em relação ao mês anterior. Essa informação revela que diferente de países da Europa, que começam a enfrentar uma segunda onda, países das Américas, tal como os EUA, nem chegaram a sair da primeira onda, e seguem em uma alta constante no número de casos reportados.

Tabela 11 – Situação em números até 27/09

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>32.730.945</b>	<b>991.224</b>
África	1.172.342	25.481
Américas	16.233.110	546.864
Mediterrâneo Oriental	2.340.215	60.345
Europa	5.662.875	234.681
Sudeste da Ásia	6.720.771	110.711
Pacífico Ocidental	600.891	13.129
Outros	741	13

Fonte: World Health Organization (2020).

Em artigo publicado no dia 12 de outubro no jornal *The Lancet Infectious Diseases*, pesquisadores relataram que encontraram evidências de reinfecção de Covid-19 em um paciente nos Estados Unidos. O paciente é um homem de 25 anos de Nevada que primeiro testou positivo para SARS-CoV-2 em abril, e voltou a testar positivo em junho de 2020, quando foi hospitalizado após apresentar sintomas graves. É o primeiro estudo a confirmar a reinfecção de COVID-19 no país norte-americano. O primeiro caso conhecido de reinfecção em todo o mundo foi em agosto em Hong Kong, conforme previamente relatado nesta pesquisa (TILLET, 2020).

Segundo o autor principal do estudo, Mark Pandori, em uma notícia liberada, evidenciou que “Ainda existem muitas incógnitas sobre as infecções por SARS-CoV-2 e a resposta do sistema imunológico, mas nossas descobertas indicam que uma infecção anterior por SARS-CoV-2 pode não proteger necessariamente contra infecções futuras” (TILLET, 2020).

Conforme comentado no final da página anterior, a Europa começava a enfrentar uma segunda da pandemia no final de setembro. Já na segunda quinzena de outubro, vários países fortaleceram sua abordagem de contenção ao coronavírus à medida que a chamada "nova onda" de infecções continuava a aumentar. As mudanças ocorreram quando a Itália registrou sua maior taxa de infecção diária pelo segundo dia consecutivo. Outros 11.705 novos casos foram anunciados no domingo 20 de outubro, batendo o recorde anterior, ocorrido um dia antes no sábado, de 10.925. A França viu um número recorde de novos casos no sábado em 32.427 e havia perto de outros 30.000 no domingo (BBC, 2020).

Para agravar ainda mais a situação, uma equipe internacional de cientistas que rastreia o vírus por meio de suas mutações genéticas, publicou um estudo sobre uma nova cepa do coronavírus se espalhando pela Europa. Segundo os cientistas, a nova variante do coronavírus, chamada 20A.EU1, se originou em trabalhadores agrícolas espanhóis e se espalhou rapidamente por grande parte da Europa desde o verão e agora é responsável pela maioria dos novos casos de Covid-19 em vários países. O estudo sugere que as pessoas que voltaram de férias na Espanha desempenharam um papel fundamental na transmissão do vírus pela Europa, levantando questões sobre se a segunda onda que está varrendo o continente poderia ter sido reduzida por uma melhor triagem em aeroportos e outros centros de transporte (HODCROFT, et al., 2020).

As equipes científicas na Suíça e na Espanha estão agora correndo para examinar o comportamento da variante para determinar se ela pode ser mais letal ou infecciosa do que outras cepas. A pesquisa mostrou que a nova variante foi responsável por mais de oito em cada

10 casos no Reino Unido, 80 por cento dos casos na Espanha, 60 por cento na Irlanda e até 40 por cento na Suíça e França. Os bloqueios rígidos no início do ano ajudaram a controlar o aumento inicial de Covid-19, com novos casos substancialmente reduzidos durante o verão. Mas o vírus se espalhou rapidamente pela Europa nas últimas semanas, em um ressurgimento que forçou os líderes nacionais a introduzir novas restrições dolorosas às atividades sociais (HODCROFT, et al., 2020).

A tabela de situação do final do mês de outubro retrata os efeitos sofridos pela Europa em detrimento da segunda onda da Covid-19. Em menos de um mês, a região teve um aumento de mais de 4 milhões no número de casos reportados. Segundo a Reuters (2020), no mês de outubro houve registros que ultrapassaram os 100.000 casos diários de coronavírus pela primeira vez, fazendo com que a Europa ocupasse mais de 16% do total de casos globais de coronavírus e quase 22% das mortes em todo o mundo devido ao vírus.

Tabela 12 – Situação em números até 25/10

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>43.341.451</b>	<b>1.157.509</b>
África	1.298.315	29.277
Américas	19.737.794	625.973
Mediterrâneo Oriental	2.955.552	75.133
Europa	9.664.042	270.972
Sudeste da Ásia	8.969.707	140.827
Pacífico Ocidental	715.300	15.314
Outros	741	13

Fonte: World Health Organization (2020).

Em se falando de níveis nunca antes vistos, nas Américas, de acordo com o The New York Times (2020), só os Estados Unidos, no dia 29 de outubro, relatou mais de 89.000 casos diários, superando o recorde estabelecido na sexta-feira passada (23), quando o país registrou 85.000. É o equivalente a mais de um novo caso a cada segundo, próximo de alcançar números proporcionais à uma região inteira.

Oito meses após a OMS declarar uma pandemia global, poucos lugares no mundo permaneciam sem diagnósticos positivos para a doença. No dia 11 de novembro, Vanuatu, uma nação insular do Pacífico a cerca de 1.200 milhas a nordeste da Austrália, relatou seu primeiro

caso. Dois outros países do Oceano Pacífico, as Ilhas Marshall e as Ilhas Salomão, relataram suas primeiras infecções em outubro. Pela maioria das estimativas, apenas nove países ainda não haviam notificado nenhum caso (TIME, 2020). Com exceção da Coreia do Norte e do Turcomenistão, onde os especialistas disseram que provavelmente existe o vírus, entretanto, devido ao autoritarismo, as informações são duvidosas - houve relatos de pessoas testando sintomas suspeitos de coronavírus e morrendo enquanto os governos permaneciam em silêncio. Até o dia 13 de novembro, além dos dois países já citados, Kiribati, Estados Federados da Micronésia, Nauru, Palau, Tonga, Tuvalu e Samoa, eram os únicos sem casos reportados (STATISTA, 2020).

A tabela de situação da metade do mês de novembro deixa evidente que a segunda onda da Covid-19 na Europa se tornou tão desastrosa quanto a primeira onda no início do ano. Em menos de 20 dias a região teve um aumento de 5,3 milhões de diagnósticos positivos. As Américas seguiram com uma média acentuada de casos reportados nos últimos meses. Já a região do Pacífico Ocidental, onde a China se localiza, seguiu com o menor índice de aumento no número de relatos.

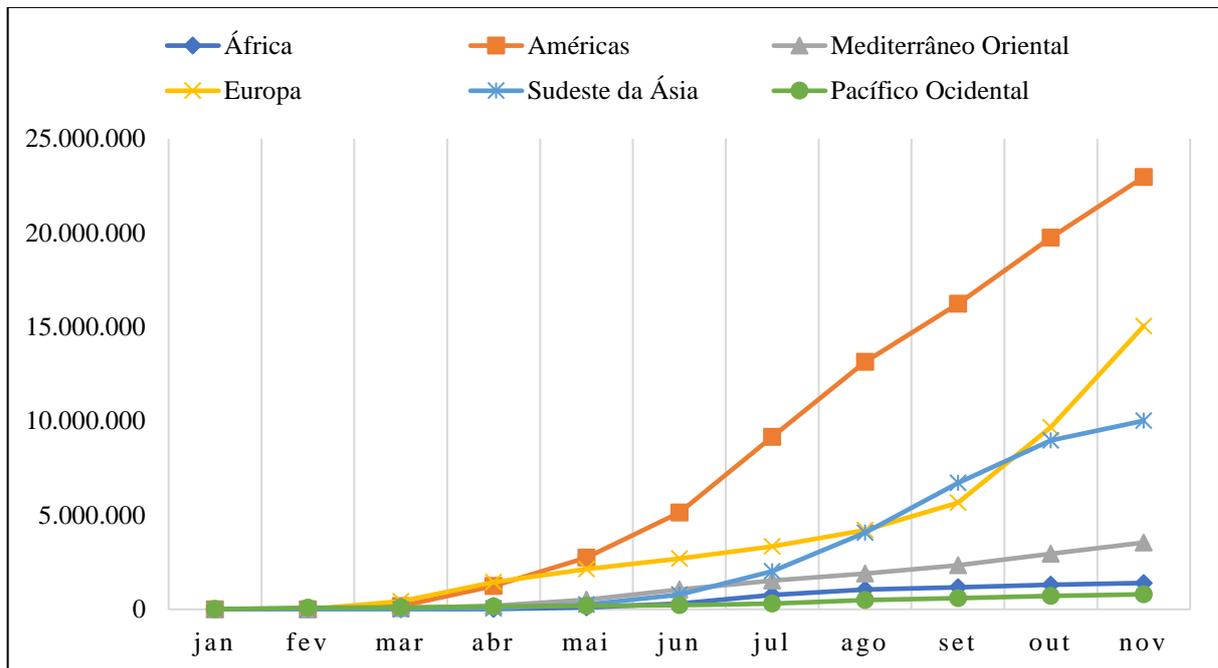
Tabela 13 – Situação em números até 15/11

<b>Região</b>	<b>Total casos</b>	<b>Total óbitos</b>
<b>Global</b>	<b>53.766.728</b>	<b>1.308.975</b>
África	1.398.935	31.450
Américas	22.960.102	675.735
Mediterrâneo Oriental	3.545.801	90.052
Europa	15.047.248	341.488
Sudeste da Ásia	10.015.731	153.860
Pacífico Ocidental	798.170	16.377

Fonte: World Health Organization (2020).

O gráfico de linha a seguir busca facilitar a observação da evolução da Covid-19 no mundo, bem como a identificação de tendência de crescimento ou desaceleração do número de casos reportados durante os meses de janeiro até o dia 15 do mês de novembro de 2020. O gráfico possui estrutura a partir dos dados lançados das tabelas de situação, e do mesmo modo, está separado pelas 6 regiões da OMS.

Figura 2 – Casos Covid-19 Global



Fonte: elaborado pelo aluno (2020).

O gráfico acima evidencia que a região das Américas a partir do mês de junho para o mês de julho disparou no número de casos de Covid-19 de maneira desmedida, com uma média de 3,5 milhões de novos diagnósticos positivos a cada mês, sem sinais de atenuação, já que em menos de 20 dias em relação ao dia 25 de outubro, houve um acréscimo de 3,2 milhões de novos relatos. A região da Europa, depois de se tornar o novo epicentro da pandemia em março/abril, mostrava indícios de contenção e administração da disseminação do vírus, com os governos relaxando as restrições impostas, no entanto, como se pode notar no gráfico, de setembro para outubro ocorreu uma brusca acentuação de mais de 4 milhões de novos casos reportados, justificando o alerta previamente comentado nas páginas anteriores sobre o risco da segunda onda de infecção da Covid-19 na região.

O Sudeste Asiático, a começar do mês de junho, teve uma média de crescimento de 2 milhões no número de novos infectados a cada mês. Os índices para melhoras se mostraram desanimadores devido a praticamente todo o acumulado de relatos pertencerem a Índia, onde o sistema de saúde é precário. Segundo a OMS (2020), dos 10.015.731 casos reportados pela região do Sudeste da Ásia até o dia 15 de novembro, mais de 8,8 milhões correspondem somente ao território indiano. Já a região do Mediterrâneo Oriental teve uma média de 500 mil novos infectados a cada mês, números que poderiam ser mais alarmantes. Conforme previamente comentado no trabalho, especialistas acreditavam que o Irã se tornaria um dos países a

liderarem as estatísticas de contaminação.

A África, nos últimos três meses seguiu com uma média de 100 mil novos casos reportados, entretanto, segundo a OMS (2020), a curva de crescimento pode conter informações divergentes devido à falta de testes para a Covid-19 na região. Por fim, o território do Pacífico Ocidental, surgimento da Sars-CoV-2, até a data do dia 15 de novembro, seguia como a única região a não ultrapassar 1 milhão de casos. Em concordância com a relação de dados acima, foi a localidade com menor movimentação no gráfico de linha em relação às outras regiões, e o território com melhores expectativas para uma queda constante no número de infectados.

#### 4.2 AÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) NO CONTEXTO DA COVID-19

A OMS está no centro do combate contra o novo coronavírus desde o primeiro surto relatado na China. O quadro abaixo relata um cronograma cobrindo os momentos-chave da organização no tratamento da Covid-19.

Quadro 1 – Ações da Organização Mundial da Saúde (OMS)

(continua)

<b>Data</b>	<b>Ações realizadas</b>
31 de dezembro de 2019	O Escritório da OMS na China recolheu uma declaração das autoridades chinesas sobre casos de pneumonia na cidade de Wuhan com causa desconhecida.
1 de janeiro de 2020	A OMS solicitou informações às autoridades chinesas sobre o grupo relatado de casos de pneumonia atípica em Wuhan. A organização também ativou sua Equipe de Suporte ao Gerenciamento de Incidentes como parte de sua estrutura de resposta a emergências.
4 de janeiro	A OMS, nas redes sociais relatou um grupo de casos de pneumonia “sem mortes”, em Wuhan. Um dia depois, publicou seu primeiro “ <i>Disease Outbreak News</i> ” destinado a cientistas e especialistas em saúde pública sobre o novo vírus.
10 de janeiro	A OMS enviou "orientação técnica" com recomendações a todos os países sobre como detectar, testar e gerenciar casos potenciais. As evidências na época sugeriam "transmissão de pessoa para pessoa limitada ou inexistente", segundo a OMS.
11 de janeiro	A OMS recolheu da China a sequência genética da Covid-19.

(continua)

14 de janeiro	Maria Van Kerkhove, líder técnica do Covid-19 da OMS, disse em uma coletiva de imprensa que "pode ter havido transmissão de pessoa para pessoa limitada", com base em 41 casos confirmados, e que havia o risco de um surto mais amplo.
20 a 21 de janeiro	Especialistas da OMS da China e da região oeste do Pacífico fizeram uma breve visita de campo a Wuhan.
22 de janeiro	A missão da OMS na China disse que havia evidências de transmissão de pessoa para pessoa em Wuhan - entre contatos próximos, como famílias ou em locais de saúde.
22 a 23 de janeiro	O diretor da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, convocou um comitê de emergência para avaliar se o surto constituiu uma "emergência de saúde pública de interesse internacional" - o maior alerta que pode disparar. O comitê, composto por especialistas internacionais independentes, não conseguiu chegar a um consenso e pediu para se reunir novamente 10 dias depois.
28 de janeiro	Tedros, da OMS se reuniu com o presidente chinês Xi Jinping em Pequim para discutir os últimos desenvolvimentos no surto de nCoV de 2019. A China concordou que a OMS enviasse especialistas internacionais para ajudar a aumentar a compreensão global do surto e orientar os esforços de resposta.
30 de janeiro	A OMS declarou a COVID-19 como "uma emergência de saúde pública de interesse internacional".
11 a 12 de fevereiro	A OMS convocou um Fórum Global de Pesquisa e Inovação sobre o novo coronavírus, com a presença de mais de 300 especialistas e financiadores de 48 nações, com mais 150 ingressando online. Os participantes se reuniram para avaliar o nível de conhecimento, identificar lacunas e trabalhar para acelerar e financiar pesquisas prioritárias.
16 a 24 de fevereiro	Uma missão científica internacional de especialistas dos Estados Unidos, China, Alemanha, Japão, Coreia do Sul, Nigéria, Rússia, Cingapura e Canadá viajou para Wuhan como parte do objetivo de avaliar a gravidade da nova doença, sua dinâmica de transmissão e a natureza e impacto das medidas de controle da China.
24 de fevereiro	Uma equipe de especialistas da OMS e do Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças viajou para a Itália, que havia se tornado o epicentro do surto de coronavírus depois da China.
28 de fevereiro	A missão conjunta OMS-China divulgou seu relatório como ponto de referência para os países sobre as medidas necessárias para conter a COVID-19.

(continua)

7 de março	Como o número global de casos confirmados de COVID-19 já havia ultrapassado 100.000, a OMS emitiu um comunicado pedindo aos países medidas para interromper, conter, controlar, atrasar e reduzir o impacto do vírus em todas as oportunidades.
11 de março	A OMS designou a COVID-19 como uma pandemia. Na época, 90% dos casos foram declarados em apenas quatro países, de acordo com a OMS, com 81 países relatando nenhum caso e 57 países relatando até 10 casos.
9 de abril	A OMS publica relatórios de suas ações e declarações em resposta às críticas de que demorou a soar o alarme.
24 de abril	A OMS insta os Estados membros a acelerar o desenvolvimento, a produção e a distribuição de tratamentos e vacinas e a garantir o acesso universal à terapêutica.
27 de abril	A OMS insta os países a levantarem suas medidas de bloqueio para testar, isolar e tratar casos suspeitos, garantindo o distanciamento físico, ou arriscar uma segunda onda de infecções.
14 de maio	A OMS diz que o vírus pode nunca desaparecer e pode se tornar uma doença com a qual o mundo precisa aprender a conviver.
18 a 19 de maio	A 73ª Assembleia Mundial da Saúde, a primeira a ser realizada virtualmente, adotou uma resolução histórica para unir o mundo no combate à pandemia COVID-19, copatrocinada por mais de 130 países - o maior número já registrado - e adotada por consenso.
5 de junho	O diretor-geral da OMS, Tedros, compartilhou novas orientações sobre o uso de máscaras para profissionais de saúde e o público em geral, com base em novas descobertas de "evidências em evolução".
10 de julho	Os especialistas da OMS partiram para a China para trabalhar com seus colegas chineses na preparação de planos científicos para identificar a fonte zoonótica da COVID-19, como parte de uma missão internacional liderada pela OMS com o objetivo de promover a compreensão dos hospedeiros animais para o novo vírus e verificar como o doença saltou entre animais e humanos.
15 de julho	O COVAX Facility, um mecanismo projetado para garantir acesso rápido, justo e equitativo às vacinas COVID-19 em todo o mundo, garantiu o envolvimento de mais de 150 países, representando mais de 60% da população mundial. O mecanismo COVAX constitui uma parte fundamental do pilar de vacinas do Acelerador de Acesso às Ferramentas COVID-19 (ACT), que é coliderado pela OMS.

(conclusão)

22 de julho	A OMS, o Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas e a Universidade de Georgetown lançaram o COVID-19 Law Lab, um banco de dados de leis implementadas em mais de 190 países em resposta à pandemia. O objetivo da iniciativa é garantir que as leis protejam a saúde e o bem-estar, ao mesmo tempo que cumprem os padrões internacionais de direitos humanos.
6 de agosto	A OMS publicou dois novos documentos sobre o COVID-19 Vaccines Global Access (COVAX) Facility, descrevendo a aquisição global de vacinas Covid-19 e enfocando a garantia de desenvolvimento e fabricação acelerados de vacinas.

Fonte: World Health Organization (2020).

O que fica claro a partir da gama de intervenções e medidas tomadas é que a OMS esteve envolvida em quase todos os aspectos da resposta para combater a pandemia. Ao mesmo tempo, a organização recebeu críticas, e ainda enfrentou ameaças de corte de partes de seu financiamento. O Quadro 1 é essencial neste estudo para contextualizar a resposta da organização dentro de seu mandato e revisar as ações que tomou para conter a propagação da doença. Pode-se dividir em determinantes fatores as operações da organização: Notificação e Monitoramento; Preparação e Capacitação; Promoção de Pesquisa e Desenvolvimento; Combate ao Infodêmico.

No que diz respeito à notificação e monitoramento, ações significativas foram tomadas à medida que o número de casos do novo coronavírus crescia e os relatos de disseminação para outros países aumentavam, como a primeira reunião do Comitê de Emergência do RSI em 22 e 23 de janeiro. Conforme descrito no RSI, o comitê fornece suas recomendações ao diretor-geral sobre se um evento constitui uma “emergência de saúde pública de interesse internacional” (PHEIC). No início, o Dr. Tedros designou o surto de Covid-19 como uma prioridade para a OMS. Tal como aconteceu com os surtos anteriores, ele visitou os países afetados e falou com os governos nacionais e respondentes (WHO, 2019).

Na preparação e capacitação, muitos países carecem de infraestruturas médicas e de saúde pública básicas, suprimentos essenciais e treinamentos de resposta básicos necessários para se preparar e responder aos casos Covid-19 por conta própria. Além de publicar orientações conforme informado no dia 10 de janeiro, a OMS ofereceu cursos de treinamento técnico sobre Covid-19 em 13 idiomas. Ela enviou suprimentos essenciais para países em todo o mundo, como 1,5 milhão de kits de diagnóstico que foram para 126 países e milhões de máscaras, jalecos, luvas e outros equipamentos de proteção individual que foram enviados para 133 países (WHO, 2020).

Na promoção de pesquisa e desenvolvimento, a OMS atuou como órgão de coordenação na coleta de informações, estabelecimento de áreas prioritárias para pesquisa e divulgação dos resultados ao público em geral, convocando reuniões conforme a dos dias 11 a 12 de fevereiro com os principais especialistas em saúde e financiadores de todo o mundo para "acelerar a pesquisa global. A missão conjunta OMS-China foi outro exemplo para determinar as prioridades de preparação e resposta com base na experiência do país asiático.

É válido ressaltar que por várias semanas em janeiro, a China resistiu aos apelos da OMS e do CDC para permitir que seus especialistas entrassem no país para ver o que estava acontecendo por si próprios o mais breve possível. Essa missão, liderada por Bruce Aylward no início de fevereiro, foi importante. O relatório do final de fevereiro emitido em sua esteira foi especificamente uma publicação conjunta da OMS-China e forneceu informações básicas sobre a doença e lições aprendidas com a resposta da China (NY TIMES, 2020).

Além dos aspectos anteriores, a natureza da pandemia significou que a OMS teve que ir além de abordar as preocupações de saúde típicas e resolver rapidamente o aumento da infodemia (ZAROCOSTAS, 2020). Embora a desinformação tenha sido um problema em surtos anteriores, o nível de desinformação associado ao Covid-19 foi muito mais alto (THE GUARDIAN, 2020).

Em resposta, a OMS lançou uma campanha sem precedentes para combater a desinformação de frente. A OMS realizou coletivas de imprensa regulares para fornecer atualizações e lançou uma plataforma - a Rede de Informação para Epidemias ( EPI-WIN ) - para compartilhar informações personalizadas e conselhos de saúde pública (WHO, 2020; ZAROCOSTAS, 2020). A OMS também forneceu ferramentas como destruidores de mitos e perguntas frequentes, e fez parceria com *WhatsApp*, *Viber* e empresas de mídia social para combater diretamente a desinformação. A OMS desenvolveu mais de 40 documentos de orientação técnica com recomendações de saúde pública baseadas em evidências para fornecer as informações mais atualizadas e validadas (WHO, 2020).

#### 4.3 RELAÇÕES DIPLOMÁTICAS E INTERNACIONAIS NO CONTEXTO DA COVID-19

O surgimento de um novo coronavírus (SARS-CoV-2 / COVID-19) em 2019 pode ser o evento mais consequente do início do século 21, mudando a vida moderna, a globalização e as relações entre os países. A pandemia de Covid-19, além de uma crise de saúde, também é uma crise econômica, com as várias ordenanças de permanência em casa e restrições de viagem

impostas para quebrar a cadeia de transmissão, levando a uma atividade econômica dramaticamente reduzida, desemprego maciço e perdas de renda em todo o mundo. Este é um momento em que os sistemas administrativos e políticos de todos os países estão sendo testados como nunca antes.

O correspondente diplomático da BBC, Jonathan Marcus, em publicação no final de fevereiro, alertava sobre o potencial impacto que a crise do coronavírus poderia causar nas relações diplomáticas internacionais, principalmente envolvendo a China, onde uma estigmatização por parte de muitos países já era presente contra o país asiático. Segundo Marcus, relações como a da China e Estados Unidos que já possuíam uma crise causada pela acirrada disputa comercial, teriam lastro para intensificar a tensão com a pandemia em curso. De fato, em uma nova publicação da BBC no dia 24 de março, Jonathan evidenciou que claramente não era um bom momento para o mundo e menos ainda para as conexões entre a China e os EUA. O presidente Donald Trump escolheu repetidamente chamar o coronavírus de "vírus chinês". Seu Secretário de Estado Mike Pompeo o chama de "vírus Wuhan", algo que causou enorme ofensa em Pequim (BBC, 2020).

O presidente e o secretário de Estado denunciaram a China por suas falhas no tratamento inicial do surto. Mas de acordo com a BBC (2020), os porta-vozes chineses rejeitaram totalmente qualquer ideia de que eles foram menos do que transparentes sobre o que estava acontecendo. Enquanto isso, a mídia social na China espalhou histórias de que a pandemia foi causada por um programa militar de guerra bacteriológica dos Estados Unidos; rumores que ganharam força considerável. Os cientistas demonstraram que a estrutura do vírus é de origem totalmente natural. Como anteriormente mencionado, a pandemia atingiu um momento em que as relações EUA-China já estavam em declínio. Um acordo comercial parcial, mal havia aspergido sobre as tensões comerciais entre os dois países. Ainda conforme a BBC (2020), tanto a China quanto os EUA já estavam se rearmando, preparando-se abertamente para um potencial conflito futuro Ásia-Pacífico.

Em meio as apreensões entre China e EUA, a Itália era o primeiro país maciçamente afetado na Europa nos primeiros meses da pandemia. No dia 28 de fevereiro, para enfrentar uma possível escassez de suprimentos médicos, a Itália pediu para ativar o Mecanismo de Proteção Civil da União Europeia (UE) para o fornecimento de máscaras. Esse Mecanismo é o nome sob o qual o centro de crise da UE - o Centro de Coordenação de Resposta a Emergências - opera. Ele monitora desastres naturais e provocados pelo homem 24 horas por dia, e quando um Estado-membro da UE não consegue mais lidar com uma crise sozinho, pode recorrer ao

centro da crise. O centro encaminha o apelo a outros Estados membros, que podem então oferecer assistência voluntária, que é posteriormente reembolsada pelo país destinatário (FOREIGN POLICY, 2020; QUOTIDIANO, 2020; POLITICO, 2020).

No entanto, os países da UE recusaram o apelo da Itália por ajuda no combate ao coronavírus, já que as capitais nacionais temiam que precisassem armazenar máscaras faciais e outros equipamentos médicos para ajudar seus próprios cidadãos, gerando tensão na Europa. Efetivamente, a França e a Alemanha haviam decretado deliberadamente a suspensão da exportação de máscaras e outros materiais de proteção, notificando a escolha à Comissão Europeia. O embaixador da Itália Maurizio Massari demonstrou grande insatisfação, falando que “este com certeza não era um bom sinal de solidariedade europeia”. O primeiro-ministro da Itália, Giuseppe Conte, salientou que não ficou surpreso com a indiferença da UE aos problemas italianos (QUOTIDIANO, 2020; POLITICO, 2020).

Outra disputa diplomática que se agravou foi entre a Alemanha e os vizinhos Suíça e Áustria na semana do dia 10 de março, justamente em decisão do governo da chanceler Angela Merkel de proibir as exportações de equipamentos médicos de proteção que, como evidenciado no parágrafo anterior, já havia prejudicado a Itália. A Suíça chamou o embaixador alemão para reclamar da decisão de bloquear um carregamento de 240.000 máscaras faciais, enquanto o ministro da Economia da Áustria exigiu que seu homólogo alemão ordenasse a liberação de suprimentos destinados a seu país. A ministra austríaca da Economia, Margarete Schramboeck, disse à imprensa em Viena que estava estarecida em detrimento da Alemanha ter retido produtos para a Áustria só porque eles estavam armazenados no país germânico. Ela ressaltou que aqueles produtos eram para o mercado austríaco e os movimentos unilaterais da Alemanha estavam apenas causando problemas em outros países (BLOOMBERG, 2020).

Na semana seguinte uma nova tensão diplomática envolvendo a Alemanha fora noticiada. Ministros alemães reagiram com indignação após relatos que o presidente dos EUA, Donald Trump, ofereceu a uma empresa médica alemã “grandes somas de dinheiro” pelos direitos exclusivos de uma vacina da Covid-19. Uma reportagem de primeira página do jornal alemão *Welt am Sonntag* com a manchete “Trump vs Berlim”, noticiou que Trump ofereceu US \$ 1 bilhão à empresa biofarmacêutica *CureVac*, sediada em Tübingen, para garantir a vacina “apenas para os Estados Unidos”. O ministro da Economia, Peter Altmaier, em reação a reportagem disse à emissora ARD que “a Alemanha não estava à venda” (THE GUARDIAN, 2020).

O relatório gerou fúria em Berlim. O ministro das Relações Exteriores Heiko Maas disse à rede de pesquisa Funke Mediengruppe que os pesquisadores alemães estavam desempenhando um papel de liderança no desenvolvimento de medicamentos e vacinas como parte de redes de cooperação global. Erwin Rüdgel, um legislador conservador no comitê de saúde do parlamento alemão enfatizou que a cooperação internacional era o mais importante, não o interesse nacional. Christian Lindner, líder do partido liberal FDP, sobressaltou, acusando Trump de realizar propaganda eleitoral em meio a pandemia (THE GUARDIAN, 2020).

Conforme informado na página 48, em 19 de março, a China anunciou que não possuía novos casos transmitidos internamente. Depois disso, o país asiático partiu para uma ofensiva de relações diplomáticas, de acordo com a Agência de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional da China, até a data de 26 de março, os chineses já tinham fornecido assistência a 89 países e quatro organizações internacionais para lutar contra o novo coronavírus (XINHUA, 2020). Conforme o The Guardian (2020), quando os países europeus demoraram a responder ao apelo urgente da Itália por equipamentos médicos e equipamentos de proteção, a China os precedeu ao se comprometer publicamente a enviar 1.000 ventiladores, dois milhões de máscaras, 100.000 respiradores, 20.000 roupas de proteção e 50.000 kits de teste. O Foreign Policy (2020) ressaltou que os Italianos foram extremamente gratos.

No entanto, vários países da UE rejeitaram os kits de teste de coronavírus e equipamentos de proteção feitos na China por considerá-los abaixo do padrão. A Holanda, a Espanha e a Turquia alegaram que houve problemas com produtos, incluindo máscaras e testes (FINANCIAL TIMES, 2020). As alegações de equipamento defeituoso vieram depois que críticos alertaram que a China poderia estar usando o surto de coronavírus para aumentar sua influência. Em uma postagem site oficial da União Europeia, o diplomata-chefe da UE, Josep Borrell, alertou que há “um componente geopolítico, incluindo uma luta por influência por meio da fiação e da ‘política de generosidade’”. “A China está empurrando agressivamente a mensagem de que, ao contrário dos EUA, é um parceiro responsável e confiável”, escreveu ele. “Munidos de fatos, precisamos defender a Europa contra seus detratores” (EEAS, 2020).

À exemplo da Itália, a Espanha da mesma forma, foi afetada pelo novo coronavírus ainda nos primeiros meses. Duas comunidades sobre todas, Castilla-La Mancha e Navarra, não tinham estrutura para enfrentar uma curva acentuada de novos casos. Como não possuíam respiradores suficientes, realocavam para a capital Madrid, que já informava superlotação nos hospitais (EL PAÍS, 2020). Segundo fontes das comunidades, em declaração ao jornal espanhol El Mundo, a Espanha havia pagado antecipadamente três milhões de euros por 150 respiradores

fabricados na Turquia em nome de uma empresa espanhola que trouxera componentes da China (EL MUNDO, 2020).

Depois que os respiradores já haviam sido carregados no avião, a alfândega turca reteve o carregamento no dia 3 de abril. E o Governo da Turquia decidiu mantê-lo para uso doméstico. A ministra das Relações Exteriores, Arancha González Laya, conversou três vezes sem sucesso com seu homólogo turco para desbloquear o voo. Ainda segundo a ministra, naqueles últimos dias, o governo turco impôs restrições de "amplo espectro" à exportação de produtos sanitários para abastecer seu próprio sistema de saúde. O Ministério das Relações Exteriores se envolveu desde o primeiro momento e começou a tomar providências para que as autoridades turcas liberassem os respiradores, e tentou sem sucesso fazê-los partir para Madri como uma "mala diplomática" (EL MUNDO, 2020).

Em nota oficial o Governo de Castilla-La Mancha, presidido por Emiliano García-Page lamentou que a Turquia tenha decidido unilateralmente requisitar os 150 respiradores, que justo uma empresa espanhola havia comprado os componentes para fabricação. O executivo regional solicitou que a Espanha fizesse uma denúncia diplomática sobre fatos "que beiravam a criminalidade" (EL MUNDO). O dia 3 de abril foi marcado por tensões que abalaram a mídia espanhola, a qual relatava que a Turquia havia apreendido, bloqueado e até roubado equipamentos médicos. Depois de quase uma semana de incertezas, o Ministério das Relações Exteriores da Espanha conseguiu garantir o embarque. O governo turco rejeitou os relatórios alegando que a administração turca buscava confiscar equipamentos médicos em meio ao surto de COVID-19. O ministro das Relações Exteriores turcas, Mevlüt Çavuşoğlu, protestou em uma transmissão ao vivo pela CNN Türk: "Confiscar produtos médicos é uma acusação grave" (EL MUNDO, 2020; HURRIYET DAILY NEWS, 2020; DAILY SABAH, 2020).

O Presidente norte-americano, além da tensão com a Alemanha, do mesmo modo obteve uma indisposição com o governo Indiano no início do mês de abril. No dia 4, a Índia proibiu a exportação do medicamento hidroxicloroquina, que na época era considerado um medicamento revolucionário para o combate a Covid-19. No dia seguinte, Trump ligou para o primeiro-ministro da Índia, Narendra Modi, informando que os Estados Unidos iriam "retaliar" o país Indiano caso não liberasse os estoques da droga. A Índia pressionada pela possível "retaliação" não demorou em concordar suspender a proibição de exportação no dia 7 de abril (BBC, 2020).

O Brasil também esteve em meio a uma tensão diplomática, propriamente com o seu maior parceiro comercial: a China. No dia 4 de abril, o cônsul-geral da China no Rio de Janeiro, Li Yang, concedeu uma opinião para o jornal O Globo, em resposta aos comentários do

deputado Eduardo Bolsonaro, filho do presidente Jair Bolsonaro, em que se referia ao coronavírus como o “vírus da China”. Li atacou duramente o legislador brasileiro. O diplomata chinês questionava se Eduardo havia sofrido uma “lavagem cerebral dos Estados Unidos”, nação que, destacou Li, apresentou “péssima atuação” no combate à pandemia. O autor então ameaçou o membro do Congresso, escrevendo que “se algum país insistir em ser inimigo da China, eles seriam o seu inimigo mais sofisticado!” (FOREIGN POLICY, 2020; O GLOBO, 2020).

Eduardo Bolsonaro foi atacado por vários lados - governadores, prefeitos, associações empresariais e analistas políticos - por colocar em risco a parceria, exatamente quando o Brasil começava a contar com ventiladores e máscaras chinesas para enfrentar a pandemia. Na época, vários governadores encomendaram ventiladores da China, só o governador de São Paulo, João Doria, havia feito um pedido de quase US \$ 100 milhões. Após a decisão de Eduardo Bolsonaro de culpar a China pela pandemia, várias autoridades brasileiras contataram o embaixador chinês para se desculpar. Enquanto as facções do governo brasileiro estavam se empenhando para saber como lidar com a China, Pequim ao mesmo tempo anulava qualquer tentativa dos EUA de convencer o Brasil a excluir a Huawei do processo de licitação para construir sua rede de telecomunicações 5G (FOREIGN POLICY, 2020).

Mesmo com uma nova abordagem combativa à tensão diplomática com a China, os esforços brasileiros transpareciam serem em vão. Apenas um dia após a publicação do controverso artigo do cônsul-geral da China, o ministro da Educação do Brasil, Abraham Weintraub, zombou de Pequim imitando um sotaque chinês no Twitter, acusando a China de lucrar indevidamente com a pandemia. O então ministro havia questionado na rede social em tom de ironia “Geopoliticamente, quem sairá mais forte desta crise global?” “Quem no Brasil está aliado a este plano infalível de dominação mundial?”. No português original, seu tweet substituiu a letra “r” por “L” maiúsculo - “BLazil” em vez de “Brasil”, - em um estilo comumente utilizado para zombar de um sotaque chinês (FOREIGN POLICY, 2020; THE GUARDIAN, 2020).

A embaixada da China no Brasil condenou o tweet “absurdo e desprezível” de Weintraub, chamando-o de “altamente racista”. O embaixador Yang Wanming tuitou que o governo chinês esperava uma explicação oficial do Brasil (THE GUARDIAN, 2020). No dia 6 de abril, Abraham, em entrevista para a Rádio Bandeirantes, reforçou que na sua visão não tinha cometido nenhum ato racista e ainda salientou o oportunismo da China que, segundo suas palavras, não teria sido totalmente clara com os dados da pandemia no início, para que no futuro

pudesse lucrar com a venda de respiradores e equipamentos de proteção individual. O ministro finalizou “eu vou fazer o seguinte, meu acordo: Eu vou lá, eu peço desculpas, peço 'por favor, me perdoem pela minha imbecilidade' (...) “a única coisa que eu peço é que dos 60 mil respiradores que estão disponíveis, eles vendam mil para o MEC, para salvar vida de brasileiros, pelo preço de custo. Manda a embaixada colocar aqui nos meus hospitais, e eu vou lá à Embaixada e falo 'eu sou um idiota, me desculpem'" (ESTADÃO, 2020).

A pandemia, além de principiar novas tensões, têm impelido disputas diplomáticas pré-existentes, como o exemplo entre a Colômbia e a Venezuela. Muitos países, incluindo a Colômbia, não reconhecem Nicolás Maduro como o presidente legítimo da Venezuela. Os países romperam os laços diplomáticos em 2019 e seguem em impasse após a grande deslocação de migrantes venezuelanos na fronteira latino-americana (INTERNATIONAL CRISIS GROUP, 2020). Em meio ao curso da pandemia, um dos mais recentes estresses entre os países se deu a partir de uma contribuição de Maduro à Colômbia, na qual garantia que entregaria duas máquinas de diagnóstico da Covid-19 ao país vizinho (AA, 2020). O mandatário venezuelano indicou que havia tomado essa decisão levando em consideração a informação que houvera recebido de que na Colômbia só existia uma máquina de diagnóstico, e que essa teve que ser reparada recentemente (EL TIEMPO, 2020).

No entanto, antes mesmo de enviar as máquinas, em publicação no Twitter no dia 3 de abril, Maduro provocou indisposição entre os governos ao dizer “Apesar de tudo que Iván Duque faz contra a Venezuela, aqui está presidente Iván Duque. O governo bolivariano e solidário da Venezuela envia essas duas máquinas ao nosso irmão, o povo colombiano, para que nunca mais fiquem sem seus exames de diagnósticos” (AA, 2020). A ajuda foi recebida em silêncio pelo governo colombiano. O que acabou gerando grande descontentamento por parte das competências da Venezuela, como a vice-presidente Delcy Rodríguez. Na ausência de informação oficial do Governo colombiano, na Venezuela diversos meios de comunicação publicaram que o presidente Iván Duque havia rejeitado as duas máquinas que Maduro queria doar ao país (SEMANA, 2020).

A confirmação foi feita por Rodríguez, que afirmou por meio de seu Twitter que “O Governo de Iván Duque rejeitou as duas máquinas de diagnóstico da covid-19 doadas pelo presidente Nicolás Maduro para o rastreamento desta pandemia. Mais um exemplo do desprezo de Iván Duque pela vida e saúde do povo colombiano e sua repercussão sanitária na região”. A governante ressaltou que a alta cúpula colombiana lhe comunicou a sua decisão através da

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) na Venezuela e assegurou que continuará a “insistir na incontornável coordenação sanitária” entre as duas nações (SEMANA, 2020).

Na Colômbia já vivem mais de 1,8 milhão de venezuelanos; 44% em situação irregular. Por outro lado, sem mencionar este episódio, Duque escreveu na mesma rede social que os migrantes venezuelanos enfrentam "a ditadura e agora uma pandemia", por isso garantiu que não pode se referir a eles "de forma depreciativa". Diante dessas declarações, o chanceler venezuelano, Jorge Arreaza, acusou Duque de "demagogia". Arreaza reiterou em publicação no Twitter “Temos as 2 máquinas prontas para diagnosticar Covid-19 para enviá-las a você”. Ele finalizou questionando “O senhor poderia explicar por que motivo estranho não quer recebê-los? Seu povo não precisa deles?” (SEMANA, 2020).

Em declarações à Blu Radio, o presidente colombiano explicou que as máquinas foram ofertadas publicamente por Nicolás Maduro. O presidente colombiano declarou que disse à OPAS: “analise o que está por trás de tudo isso”. Não obstante dos últimos pronunciamentos, no dia 7 de abril, segundo Duque, as máquinas haviam sido rechaçadas pela OPAS e que aquele modelo não servia nem para a Colômbia e para nenhum outro país latino-americano (EL TIEMPO).

O Catar e o Egito, da mesma forma, são países que possuem tensões diplomáticas preexistentes que foram incitadas em meio a pandemia. Segundo a BBC (2017), o Egito rompeu ligações com Doha em junho de 2017, somado às justificativas, a acusação contra Doha por apoiar grupos islâmicos radicais e de buscar laços mais estreitos com o arquirrival saudita Teerã. De acordo com uma autoridade do Catar, em entrevista ao Arabi21, Cairo teria rejeitado os apelos de centenas de cidadãos para retornar à sua terra natal, bloqueado a repatriação dos egípcios que viviam em Doha (THE NEW ARAB, 2020).

O Catar se ofereceu para levar os egípcios - que haviam lançado uma campanha em plataformas de mídia social em uma tentativa de voltar para casa - de volta ao Egito, mas as autoridades do Cairo recusaram a ajuda. No dia 5 de abril, pelo Twitter, Samy Kamal Al -Deen, personalidade local, solicitou ao presidente do Egito que enviasse um avião para resgatá-los e ainda questionou (...) “ou você está apenas se gabando de aviões de ajuda para a Itália e repatriando pessoas de Londres, Kuwait e outros lugares? Salve essas pessoas! Que vergonha! Eles são egípcios”. A tensão entre Egito e Catar surgiu em meio a um bloqueio contínuo ao estado do Golfo, que o Egito impôs ao lado da Arábia Saudita, Emirados Árabes Unidos e Bahrein (THE NEW ARAB, 2020).

Antes da indisposição do Egito, o Bahrein, que também participa do bloqueio terrestre, aéreo e marítimo ao Catar, no dia 29 de março, respondeu negativamente a um gesto de boa vontade do Catar, criticando severamente Doha por receber cidadãos do Bahrein que ficaram presos no país depois que seu governo se recusou a repatriá-los. Em uma declaração publicada pelo Centro de Comunicação Nacional do Bahrein, Manama alertou as autoridades do Catar contra “interferir nos arranjos [de repatriação] por meio da operação de voos comerciais que expõem todos os passageiros desses voos a riscos de saúde resultantes do surto do coronavírus.” (THE NEW ARAB, 2020).

Em comunicado, no dia 2 de abril, o Catar declarou “Oferecemos ajuda para levar os cidadãos do Bahrein em um voo fretado privado para o Bahrein sem nenhum custo para os indivíduos ou o governo do Bahrein. O governo do Bahrein recusou esta opção”. Doha ainda confirmou iria realizar testes de coronavírus para os 31 cidadãos do Bahrein e fornecer acomodação adequada para o grupo em um “hotel de quarentena sem custo”. “Aqueles com teste positivo receberão cuidados de saúde gratuitos e completos de uma vez. Aqueles com teste negativo continuarão a observar o auto-isolamento por duas semanas em um hotel de quarentena, sem nenhum custo para eles”, acrescentou o comunicado. O Bahrein disse mais tarde que enviaria um vôo para repatriar o grupo de nacionais (THE NEW ARAB, 2020).

As relações diplomáticas não convergiram apenas em assuntos relativos à bloqueios e máscaras, mas também pelas aparentes tentativas de propagação das *Fake News*. Um documento interno da União Europeia de nove páginas, datado em 16 de março foi vazado no dia 18 de março. Segundo o documento, a mídia russa lançou uma “significativa campanha de desinformação” contra o Ocidente para piorar o impacto do coronavírus, gerar pânico e semear desconfiança. Ainda na quarta-feira 18, O Kremlin negou as acusações da UE, dizendo que eram infundadas e sem bom senso. O documento da UE afirmava que a campanha russa, divulgando notícias falsas online em inglês, espanhol, italiano, alemão e francês, usou relatórios contraditórios, confusos e maliciosos para tornar mais difícil para a UE comunicar sua resposta à pandemia (REUTERS, 2020).

Conforme escrito, um banco de dados da UE havia registrado quase 80 casos de desinformação sobre o coronavírus desde 22 de janeiro, observando os esforços russos para ampliar as acusações iranianas online, citadas sem evidências, de que o coronavírus era uma arma biológica dos EUA. O documento também citou notícias falsas criadas pela Rússia na Itália, afirmando que a UE de 27 países foi incapaz de lidar com a pandemia de forma eficaz.

O porta-voz do Kremlin, Dmitry Peskov, declarou que as alegações foram infundadas e que na então situação era provavelmente o resultado de uma obsessão anti-russa (REUTERS, 2020).

Em meio ao desgaste com a Rússia, a União Europeia teve que resolver um conflito interno. No dia 7 de abril, os líderes da UE marcaram uma reunião por videoconferência para discutir as medidas econômicas necessárias para enfrentar os impactos da pandemia do coronavírus. Esse encontro se justificou após as duras críticas vindas dos países mais afetados pelo vírus, principalmente os da zona sul do euro, como Itália e Espanha. O governo italiano inclusive declarou “A Europa fala frequentemente de solidariedade, história e ideais partilhados. Se uma resposta construída nesses termos não for aplicável agora durante uma pandemia, é difícil para os cidadãos italianos imaginar uma possível circunstância em que seria” (FORBES, 2020).

A imprensa europeia já anunciava que na reunião dois campos entrariam em conflito nesta questão. Os proponentes dos *coronabonds* que são: Grécia, Espanha, Portugal, Irlanda, Bélgica, França, Eslovênia, Luxemburgo e Itália, que, segundo Perry Anderson, CEO da Quadra Global Capital Corp, descreve este conjunto como países “menos responsáveis fiscalmente e mais propensos a buscar apoio econômico”. A oposição, acrescenta, vem do “*Frugal Four*” de “países da UE fiscalmente conservadores”, incluindo Holanda, Finlândia, Áustria e Alemanha (FORBES, 2020).

A Alemanha já havia exposto sua opinião publicamente, a qual objetivava criar um fundo de resgate da UE e emprestar usando mecanismos estabelecidos durante a crise financeira de uma década atrás. Nesta mesma semana que aconteceu o encontro, um grupo de prefeitos italianos e outros políticos compraram uma página do jornal alemão *Frankfurter Allgemeine Zeitung* para lembrar à Alemanha que ela nunca foi obrigada a pagar suas dívidas após a Segunda Guerra Mundial (BBC, 2020).

Ainda segundo a BBC (2020), as negociações não obtiveram sucesso porque Itália, Espanha, França e alguns outros estados da UE queriam dividir a dívida contraída pelo coronavírus na forma de “*coronabonds*” (ou *eurobônus*) - dívida mutualizada que todas as nações da UE ajudam a pagar. Conforme a Reuters (2020), Alemanha, junto com Áustria, Finlândia e outros expressaram objeções à mutualização da dívida, mas o ministro das Finanças holandês, Wopke Hoekstra, foi o único obstáculo em 16 horas de negociações para que não chegassem a um acordo na quarta-feira, 8 de abril. A Holanda se opôs à proposta e desejava que os Estados membros desfrutassem condições de reembolso gradativas ao longo dos anos.

O presidente da reunião, o ministro das Finanças de Portugal, Mario Centeno, havia suspenso as negociações até o dia 9 de abril.

Os holandeses e seus aliados queriam usar um fundo de resgate existente conhecido como Mecanismo de Estabilidade Europeu (ESM). O ministro holandês, declarou "Por causa da crise atual, temos que abrir uma exceção e o ESM pode ser usado incondicionalmente para cobrir despesas médicas". Segundo Gavin Lee, da BBC, em Bruxelas, onde fica a sede da União Europeia, algumas dessas nações duramente atingidas ficaram exasperadas com a aparente indiferença de outros Estados da UE (BBC, 2020). Quando os ministros das finanças da UE voltaram a falar em uma videoconferência na noite de quinta-feira do dia 9 de abril, Haia concordou em flexibilizar os termos de acesso ao financiamento do fundo de resgate ESM da zona do euro para ajudar nos custos de saúde, mas se manteve firme contra a dívida compartilhada (REUTERS, 2020).

No dia 18 de maio, O presidente norte-americano, Donald Trump, publicou em sua conta no Twitter uma carta aberta ao Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus. Conforme escrito na carta, Tedros e a "organização d'Ele" deram repetidos passos errados na resposta à pandemia e esses foram extremamente caros para o mundo, ressaltou ainda que a única maneira de a OMS avançar é se ela pudesse demonstrar independência da China. O presidente ainda acrescentou que os EUA reconsiderariam a associação, a menos que melhorias substanciais fossem feitas dentro de 30 dias (TRUMP, 2020). Em abril, Trump já havia declarado à ABC (2020) que estava instruindo seu governo a suspender o financiamento da organização. O mandatário disse que a OMS "falhou em seu dever básico", promoveu a "desinformação" chinesa sobre o vírus e "deve ser responsabilizada".

Na sua publicação no Twitter do dia 18 de maio, o comandante americano em particular atacou a posição da OMS em relação à China e listou uma série de alegações de que a organização negligenciou os sinais de alerta. O presidente também acusou a OMS de ignorar relatórios confiáveis sobre a propagação do vírus em Wuhan no início de dezembro de 2019 ou até antes. Ele ainda criticou especificamente a OMS por "jogo político" por elogiar as rígidas restrições de viagens domésticas da China, ao mesmo tempo em que era inexplicavelmente contra o seu fechamento da fronteira dos Estados Unidos. Trump continuou destacando a reafirmação da OMS de "a alegação agora desmentida da China de que o coronavírus não poderia ser transmitido entre humanos" (TRUMP, 2020).

O termo "Guerra Fria" já havia sido informalmente discutido pela mídia internacional devido à instável relação entre o país norte-americano e o país asiático, mas em 24 de maio foi

usado pela primeira vez publicamente pelo ministro das Relações Exteriores da China, Wang Yi, no Congresso Nacional do Povo em Pequim. Ele estava reagindo às acusações de Washington de que a China era responsável pela disseminação global da pandemia do coronavírus. O ministro disse que as relações entre a China e os EUA corriam o risco de se deteriorar a ponto de uma "nova Guerra Fria" se tornar uma realidade (DW, 2020; THE WASHINGTON POST, 2020).

Dias antes, o secretário de Estado Mike Pompeo criticou a forma como a China estava lidando com o surto de coronavírus em uma coletiva de imprensa em 20 de maio e os nomeou como um “regime autoritário e brutal”. Na semana anterior o conselheiro comercial da Casa Branca, Peter Navarro, afirmou em entrevista à ABC News que a China havia “enviado centenas de milhares” de pessoas infectadas com o vírus em aviões para “espalhar” o vírus em todo o mundo (...) “Eles poderiam ter mantido em Wuhan, mas em vez disso, tornou-se uma pandemia”. Para finalizar a “rodada” de críticas à China, em entrevista para o programa “*Meet the Press*” da NBC, o conselheiro de segurança nacional americano, Robert C. O'Brien criticou a China com a seguinte frase: “O acobertamento que eles fizeram do vírus vai ficar para a história junto com Chernobyl” (THE WASHINGTON POST, 2020).

As tensões de longa data entre as administrações do presidente dos EUA Donald Trump e do presidente chinês Xi Jinping estremeceram nas últimas semanas do mês de maio por causa da pandemia do coronavírus e da recente proposta da China de impor uma nova legislação de segurança em Hong Kong, que Wang disse que deveria ser imposta "sem a menor demora". O ministro da China concluiu sua declaração no congresso afirmando que além da devastação causada pelo novo coronavírus, também havia um vírus político se espalhando pelos EUA, e esse vírus político era o uso de todas as oportunidades para “atacar” e difamar a China. Ele acrescentou que alguns políticos ignoram completamente os fatos básicos e inventaram muitas mentiras contra a China e planejaram muitas conspirações (DW, 2020).

Os Estados Unidos não foram os únicos a se pronunciarem oficialmente e publicamente sobre as ações da China. A ministra das Relações Exteriores da Austrália, Marise Payne, usou um importante discurso de política externa em Canberra no dia 16 de junho para acusar o país asiático de disseminar 'medo e divisão' à medida que as tensões diplomáticas aumentam (THE GUARDIAN, 2020). Em abril, o governo australiano por um impulso bipartidário solicitou que fosse iniciado uma investigação global sobre as origens da pandemia do coronavírus, incluindo a forma como a China lidou com o surto inicial na cidade de Wuhan. A ministra pediu à China

que permitisse transparência no processo e não acreditava que a OMS deveria conduzir o inquérito (ABC, 2020).

As ações da Austrália exasperaram o governo em Pequim, que negou qualquer irregularidade durante a pandemia. Logo após as declarações de Canberra, a mídia estatal chinesa fez inúmeras declarações inflamadas, incluindo que a Austrália estava "com a goma presa na sola do sapato da China", fazendo o trabalho dos EUA, mas sem exercer qualquer influência, e arriscando danos de longo prazo à sua relação bilateral e parceria comercial China (THE GUARDIAN, 2020).

Depois de mais de um mês da ameaça de Trump retirar os EUA da OMS, o presidente moveu-se formalmente para fazê-lo no dia 7 de julho. Apesar dos apelos da UE e de outros países, ele disse que sairia da agência da ONU e redirecionaria os fundos para outro lugar. O mandatário notificou a ONU e o Congresso de suas intenções, embora o processo possa levar pelo menos um ano. O porta-voz do secretário-geral da ONU, Stéphane Dujarric, confirmou que os Estados Unidos o notificaram de sua retirada, a partir de 6 de julho de 2021. Um alto funcionário do governo americano disse à CBS News que Washington detalhou as reformas que queria que a OMS fizesse e se envolveu diretamente com elas, mas que a OMS se recusou a agir. Os EUA são o maior contribuinte individual da agência global de saúde, fornecendo mais de US \$ 400 milhões em 2019, cerca de 15% de seu orçamento total (BBC, 2020).

No dia 16 de julho vários canais de mídia noticiaram que Reino Unido, EUA e Canadá alegaram terem sofrido ataques cibernéticos russos à centros de pesquisa Covid-19. Segundo a Reuters (2020), o Centro Nacional de Segurança Cibernética (NCSC) da Grã-Bretanha, *hackers* apoiados pelo Estado russo estavam tentando roubar pesquisas de vacinas e tratamentos de Covid-19 de instituições acadêmicas e farmacêuticas de todo o mundo. Um comunicado coordenado da Grã-Bretanha, Estados Unidos e Canadá atribuiu os ataques ao grupo APT29, também conhecido como *Cozy Bear*, que eles disseram estar operando quase certamente como parte dos serviços de inteligência russos. O ministro das Relações Exteriores britânico, Dominic Raab, disse que era "completamente inaceitável" que os serviços de inteligência russos tenham como alvo aqueles que trabalham para desenvolver uma vacina (CNN, 2020).

Em resposta ao comunicado coordenado dos três países, O porta-voz do Kremlin, Dmitry Peskov, em entrevista à agência de notícias estatal TASS, disse que a Rússia não tinha nenhum envolvimento com os ataques de hackers que visavam organizações envolvidas no desenvolvimento de vacinas contra o coronavírus e que não possuía informação de quem pudesse ter invadido o sistema dessas empresas farmacêuticas. O chefe do Fundo Russo de

Investimento Direto, Kirill Dmitriev, disse que as acusações contra a Rússia eram “uma tentativa de manchar a vacina russa que estava em desenvolvimento contra o coronavírus” (CNN, 2020).

No dia 21 de julho, o departamento de justiça americano, do mesmo modo acusou a China de patrocinar *hackers* que também tiveram como alvo laboratórios que desenvolvem vacinas contra a Covid-19. O procurador-geral americano para segurança nacional, John Demers, declarou "A China agora assumiu o seu lugar, ao lado da Rússia, Irã e Coréia do Norte, naquele vergonhoso clube de nações que fornecem um porto seguro para *ciber*criminosos em troca de esses criminosos estarem 'de prontidão' para trabalhar em benefício do estado, aqui para alimentar a fome insaciável do Partido Comunista Chinês pela propriedade intelectual arduamente conquistada de empresas americanas e não chinesas, incluindo a pesquisa da Covid-19 ". A porta-voz do Ministério das Relações Exteriores da China, Hua Chunying, considerou "absurda" a ideia de que o país está realizando ataques cibernéticos para roubar pesquisas da Covid-19 dos EUA (BBC, 2020).

No dia seguinte, os Estados Unidos ordenaram que a China fechasse seu consulado em Houston até sexta-feira, 24 de julho. Segundo o secretário de Estado dos EUA, Mike Pompeo, a decisão foi tomada porque a China estava "roubando" propriedade intelectual. Pequim imediatamente prometeu retaliar pela "escalada sem precedentes" (THE TEXAS TRIBUNE, 2020). Em represália prevista, ainda no dia 24 de julho, a China ordenou que os EUA fechassem seu consulado em Chengdu em 72h. A porta-voz do Ministério das Relações Exteriores, Hua Chunying, logo após o anúncio, tuitou "Esta é uma resposta legítima e necessária ao movimento provocativo unilateral dos EUA para exigir o fechamento do Consulado Geral da China em Houston" (NPR, 2020).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos que uma pandemia da gravidade da Covid-19 ocasiona, desde a disseminação fora de controle, até como os Estados se comportam em meio a todo o enredo englobado, implicando omissões para autoproteção e atos diplomáticos para autopromoção. O novo coronavírus é um teste para mais e melhor diplomacia, a fim de que haja melhorias gerais (SHARP, 2009).

Há pouco mais de uma década, os líderes do G-20 se reuniram em Londres, junto com chefes de organismos internacionais, para impedir que uma crise financeira que se agravava se transformasse em uma depressão global. Agora, diante do que Kristalina Georgieva, diretora-gerente do Fundo Monetário Internacional (FMI), descreve como uma crise "muito pior" do que a de 2008, essas mesmas instituições vacilaram. E, em vez de elaborar um novo plano mundial, as duas potências globais mais adequadas para liderar uma resposta, os EUA e a China, atacaram uma à outra lateralmente (NIKKEI ASIAN REVIEW, 2020).

Em um nível, essa resposta insuficiente é fácil de entender: os líderes nos EUA e na China, em comum com quase todas as outras grandes economias globais, estavam preocupados exclusivamente com o gerenciamento de crises. À medida que o número global de mortos aumentava para centenas de milhares, os líderes individuais estavam se esforçando para introduzir bloqueios, proteger serviços de saúde sobrecarregados, desenvolver vacinas etc.

As indisposições EUA-China acabaram impelindo graves consequências a um terceiro: a OMS - que teve os fundos provindos dos EUA congelados sob o argumento de que a instituição era "chinacêntrica". De acordo com Mearsheimer (1994), os restritos poderes de aplicação da OMS sempre foram sua maior fraqueza, especialmente em relação a Estados poderosos. Nesse sentido, os poderes da OMS são bastante limitados, o que ajuda a explicar por que a OMS e seu atual diretor executivo, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, pareceram tão solícitos com os chineses nos estágios iniciais do surto de Covid-19. Embora não seja para absolver a OMS ou sua liderança de excessiva deferência para com a China, é importante lembrar que ela não possui capacidade de coagir os estados a fornecer informações sobre surtos.

No entanto, esta condescendência com os chineses, de fato fez com que a OMS por vezes entrasse em contradição e em conflito com seu maior concesso de fundos. Ao mesmo tempo que elogiava as rígidas restrições de viagens domésticas da China, era inexplicavelmente contra o fechamento da fronteira dos Estados Unidos.

Fora as divergências com os países, houve discrepâncias específicas de saúde. Conforme a BBC (2020), em um primeiro momento a instituição disse que não havia evidências suficientes para dizer que as pessoas deveriam usar máscaras, e, como se pode verificar no quadro 1 do presente estudo, no dia 5 de junho, a organização voltou atrás e publicou recomendações sobre o uso efetivo de máscaras. A OMS enfrenta problemas de mandato, financiamento e autoridade limitados, que são parcialmente uma função dos Estados que não querem ceder a soberania.

Os EUA, assolados pelo alto índice de casos e óbitos, claramente não tiveram ambição por liderança no combate ao coronavírus. Como o New York Times (2020) observou, “Esta é talvez a primeira crise global em mais de um século em que ninguém está olhando para a liderança dos Estados Unidos.” Este “vácuo” deixado pelos americanos, começou a ser explorado pelos chineses a partir de março quando o país zerava novos casos. Embora a China tenha começado a oferecer doações e assistência a outros países para combater o surto de Covid-19, não está claro quão eficaz o que Yanzhong Huang chama de “diplomacia de máscara” é ou pode ser, apesar de muitos países terem sido beneficiados com tais esforços (FOREIGN AFFAIRS, 2020). Houve uma série de casos de testes e equipamentos de má qualidade que as empresas chinesas venderam ou enviaram para o exterior, e esses esforços podem ter “saído pela culatra” (NATIONAL INTEREST, 2020).

No lugar de medidas coordenadas, a diplomacia recente do coronavírus se misturou com frequência de agressões passivas com competição por recursos, especialmente com tentativas de obtenção de equipamentos médicos extremamente necessários. Conforme o subcapítulo 4.3 deste trabalho, as nações se preocuparam, em um primeiro momento unicamente com as necessidades domésticas. Em princípio, acreditava-se que as nações se uniriam para juntos combaterem a mesma dificuldade. Contudo, o que se viu foi mais concorrência do que colaboração, com os países se abstendo aos seus próprios problemas.

A pandemia de fato exacerbou os ânimos de muitos países que já possuíam tensões diplomáticas pré-existentes. Além disso, países reconhecidos por serem pacíficos, como a Austrália, e até mesmo o Brasil, mostraram publicamente seu descontentamento com o andamento das ações tomadas pela China e pela OMS nos estágios iniciais do novo coronavírus. O país da Oceania foi sucinto ao solicitar investigações privadas sem a autonomia da OMS. Isso desconjunta a culpabilidade única aos EUA, mesmo com a China, tanto nos conflitos com a Austrália, quanto nos conflitos com o Brasil, sempre citar o país americano com uma parcela de culpa.

O que isso significa para a cooperação global é incerto. Com relação à decisão de Trump de exclusão dos EUA junto a OMS, qualquer interrupção pode impedir o apoio operacional da OMS aos países em desenvolvimento, não apenas para Covid-19, mas também para outros programas para os quais os Estados Unidos contribuam, como o esforço de erradicação da poliomielite (UN DISPATCH, 2020). O dinheiro não é a única área em que a liderança é necessária. A coordenação de políticas de estímulo fiscal é necessária. Mecanismos para garantir o acesso dos países em desenvolvimento a suprimentos médicos e farmacêuticos são urgentemente necessários. Do mesmo modo, são necessárias regras para diminuir a competição por suprimentos médicos.

Assim como a SARS (2003), a Covid-19 também veio da China, que se tornou ainda mais importante para a economia global, comércio e viagens desde o início dos anos 2000. Isso tornou a pandemia atual muito mais difícil para a comunidade internacional conter. A maior integração da China ao mundo significa que a infecção se espalhou para muito mais lugares. O novo coronavírus é mais parecido com a pandemia de gripe de 1918 em termos de facilidade de transmissão e letalidade relativa, então há a necessidade de revisitar essa era para aprender as lições.

Embora uma lição importante desse período seja o risco de abrir as economias muito cedo, outro insight é a necessidade de coordenação de políticas além das fronteiras (THE CONVERSATION, 2020). De acordo com Kahl e Bernegautalertar (2020), um dos principais riscos do momento atual é o declínio econômico da “desglobalização”. Os autores veem algumas das consequências da pandemia de gripe de 1918 como uma alimentação para a instabilidade do período entre guerras, que preparou o terreno para um conflito posterior. Eles temem que os impactos na saúde, econômicos e sociais da Covid-19 possam ter consequências desestabilizadoras em um momento em que outros males como conflitos e mudanças climáticas já afetaram vários países ao redor do mundo.

Nesse contexto, é útil desvendar por que os países não coordenaram suas políticas melhor do que o fizeram. Embora a crescente competição geoestratégica entre os EUA e a China (e diferentes sistemas políticos) crie barreiras à cooperação, elas não parecem ser intransponíveis. A diplomacia desempenhada no ano de 2020 tem se mostrado muitas vezes insuficiente para lidar com questões como uma pandemia e os conflitos por ela ocasionados. Conforme os países aprenderam com a experiência pandêmica, só o tempo dirá se foi colocada atenção suficiente para se preparar para uma diplomacia melhor no futuro. Além disso, como parte da sociedade internacional, a diplomacia apresenta-se como um meio de comunicação que

se baseia em valores de boa vontade, solidariedade e humanidade, especialmente para encontrar o entendimento mútuo no contexto multilateral.

Convém destacar que vários questionamentos seguem em pauta, desde a forma como os países evitam um ciclo indefinido e insustentável de abertura e fechamento da sociedade; O que é necessário para prevenir um futuro de estrito distanciamento social e fronteiras fechadas; Estágios de desenvolvimento de uma vacina; Prazo para uma vacina e tratamentos contra o coronavírus; Os níveis de saúde pública e medidas sociais que devem ser implementadas para prevenir a exposição de alto risco à medida que há avanço no combate ao vírus, etc.

Não há um único conjunto de dados perfeito que revele como controlar a Covid-19 de maneira sustentável. Frente a isso, ressalta-se a importância de uma continuidade nos estudos referentes à Covid-19, para que haja uma discussão sobre os desafios mais significativos no futuro. Há a necessidade em aprender com a diversidade de resultados e dinâmicas que decorre globalmente. Isso implica em ter sistemas de vigilância rastreando infecções de várias direções, estudos de pesquisa configurados para monitorar casos potenciais e fluxos de dados díspares ligados entre si. Como a segunda onda epidêmica atingiu vários países, é crucial coletar as informações necessárias para prevenir uma terceira onda. Por fim, vale ainda ressaltar que a coleta de dados pode ter sofrido viés em função do viés das próprias fontes.

## REFERÊNCIAS

- ACHONU, Camille; LAPORTE, Audrey; GARDAM, Michael A. The financial impact of controlling a respiratory virus outbreak in a teaching hospital. **Canadian journal of public health**, v. 96, n. 1, p. 52-54, 2005.
- ADAMS, Vincanne; NOVOTNY, Thomas E.; LESLIE, Hannah. Global health diplomacy. **Medical anthropology**, v. 27, n. 4, p. 315-323, 2008.
- AL HAJJAR, Sami; MCINTOSH, Kenneth. The first influenza pandemic of the 21st century. **Annals of saudi medicine**, v. 30, n. 1, p. 1-10, 2010.
- ALMEIDA, Vítor Hugo de Araújo. Plácido de Castro e Rio Branco: a guerra irregular e a diplomacia na definição da fronteira norte do Brasil. **História Militar-Unisul Virtual**, 2010.
- AS ORIGENS e a **história das Nações Unidas**. Gale Academic Onefile, 2013. Disponível em:  
<[https://gogale.ez314.periodicos.capes.gov.br/ps/retrieve.do?tabID=T003&resultListType=R ESULT\\_LIST&searchResultsType=SingleTab&searchType=BasicSearchForm&currentPosition=1&docId=GALE%7CA352614523&docType=Cronolog%C3%ADa&sort=Relevance&contentSegment=ZONE-MOD1&prodId=AONE&contentSet=GALE%7CA352614523&searchId=R1&userGroupName=capes&inPS=true&ps=6&cp=1](https://gogale.ez314.periodicos.capes.gov.br/ps/retrieve.do?tabID=T003&resultListType=R ESULT_LIST&searchResultsType=SingleTab&searchType=BasicSearchForm&currentPosition=1&docId=GALE%7CA352614523&docType=Cronolog%C3%ADa&sort=Relevance&contentSegment=ZONE-MOD1&prodId=AONE&contentSet=GALE%7CA352614523&searchId=R1&userGroupName=capes&inPS=true&ps=6&cp=1)>. Acesso em: 27 abr 2020.
- AUSTRALIA accuses China of spreading 'fear and division' as diplomatic tensions escalate. The Guardian, 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/australia-news/2020/jun/16/australia-accuses-china-of-spreading-fear-and-division-as-diplomatic-tensions-escalate>>. Acesso em: 23 ago 2020.
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. 3ª. **Lisboa: Edições**, v. 70, p. 223, 2004.
- BARBOSA, Alexandre de Freitas. **O mundo globalizado**. Política, Sociedade e Economia. 5. ed. São Paulo: Contexto, 2010.
- BAHRAIN is angry because Qatar is helping stranded Bahrainis. The new Arab, 2020. Disponível em: <<https://english.alaraby.co.uk/english/news/2020/3/29/bahrain-is-angry-because-qatar-is-helping-stranded-bahrainis>>. Acesso em: 17 ago 2020.
- BATANERO, Carmen; ESTEPA, Antonio; GODINO, Juan D. Análisis exploratorio de datos: sus posibilidades en la enseñanza secundaria. **Suma**, v. 9, n. 25-31, 1991.
- BAI, Yan et al. Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. **Jama**, v. 323, n. 14, p. 1406-1407, 2020.
- BEIJING says US is pushing China to 'brink of a new Cold War'. DW, 2020. Disponível em: <<https://www.dw.com/en/beijing-says-us-is-pushing-china-to-brink-of-a-new-cold-war/a-53550524>>. Acesso em: 23 ago 2020.
- BENEDICTOW, Ole Jørgen; BENEDICTOW, Ole L. **The Black Death**, 1346-1353: the complete history. Boydell & Brewer, 2004.

BERG, Bruce L. Methods for the social sciences. **Qualitative Research Methods for the Social Sciences. Boston: Pearson Education, 2004.**

BRASIL chega à marca de 100 mil mortes por Covid-19. CNN Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/08/08/brasil-registra-100-mil-mortes-por-covid-19-mostra-levantamento-da-cnn>>. Acesso em: 23 ago 2020.

Brazil Passes 1 Million Coronavirus Cases, Adding 54,000 in a Day. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/06/19/world/coronavirus-live-updates.html>>. Acesso em: 1 ago 2020.

BURNS, E. Bradford. **A Aliança não escrita: o Barão do Rio Branco e as relações Brasil-Estados Unidos.** Rio de Janeiro: EMC, 2003.

BULL, Hedley. **Diplomacy and international order. In: The Anarchical Society.** Palgrave, London, 1977. p. 156-177.

BURKI, Talha. COVID-19 in Latin America. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 5, p. 547-548, 2020.

CARDOSO, José Luís. A abertura dos portos do Brasil em 1808: dos factos à doutrina. **Ler História**, n. 54, p. 9-31, 2008.

C.D.C. and W.H.O. Offers to Help China Have Been Ignored for Weeks. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/02/07/health/cdc-coronavirus-china.html>>. Acesso em: 20 set 2020.

CERVO, Amado Luiz; BUENO, Clodoaldo. **História da Política Exterior do Brasil.** Brasília: Editora UnB, 2002.

CHATTU, Vijay Kumar et al. Global health diplomacy, health and human security: The ascendancy of enlightened self-interest. **Journal of education and health promotion**, v. 8, 2019.

CHATTU, Vijay Kumar. **The rise of global health diplomacy: An interdisciplinary concept linking health and international relations.** Indian Journal of Public Health, v. 61, 2017.

CHINA bristles at Australia's call for investigation into coronavirus origin. The Guardian, 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/world/2020/apr/29/australia-defends-plan-to-investigate-china-over-covid-19-outbreak-as-row-deepens>>. Acesso em: 23 ago 2020.

CHINA offers anti-virus assistance to 89 countries. Xinhua, 2020. Disponível em: <[http://www.xinhuanet.com/english/2020-03/26/c\\_138919514.htm](http://www.xinhuanet.com/english/2020-03/26/c_138919514.htm)>. Acesso em: 4 set 2020.

CHINA Orders U.S. To Close Its Consulate In Chengdu. NPR, 2020. Disponível em: <<https://www.npr.org/2020/07/24/894960595/china-orders-u-s-to-close-its-consulate-in-chengdu>>. Acesso em: 31 ago 2020.

CHINA outraged after Brazil minister suggests Covid-19 is part of 'plan for world domination'. The Guardian, 2020. Disponível em:

<<https://www.theguardian.com/world/2020/apr/07/china-outraged-after-brazil-minister-suggests-covid-19-is-part-of-plan-for-world-domination>>. Acesso em: 16 ago 2020.

CHINA reports no new local coronavirus infections for first time since outbreak erupted. The Telegraph, 2020. Disponível em: <<https://www.telegraph.co.uk/news/2020/03/19/china-reports-no-new-local-coronavirus-infections-first-time/>>. Acesso em: 22 jul 2020.

CHINA'S Diplomats Are Going on the Offensive in Brazil. Foreign Policy, 2020. Disponível em: <<https://foreignpolicy.com/2020/05/15/chinas-diplomats-are-going-on-the-offensive-in-brazil/>>. Acesso em: 9 ago 2020.

CHINESE foreign minister warns U.S. against taking the countries 'to the brink of a new Cold War'. The Washington Post, 2020. Disponível em: <[https://www.washingtonpost.com/world/asia\\_pacific/china-tells-us-to-stop-taking-them-to-the-brink-of-a-new-cold-war/2020/05/24/4eda6ffc-9da9-11ea-9d96-c3f7c755fd6e\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/china-tells-us-to-stop-taking-them-to-the-brink-of-a-new-cold-war/2020/05/24/4eda6ffc-9da9-11ea-9d96-c3f7c755fd6e_story.html)>. Acesso em: 23 ago 2020.

CHOWELL, Gerardo; MIZUMOTO, Kenji. The COVID-19 pandemic in the USA: what might we expect?. **The Lancet**, v. 395, n. 10230, p. 1093-1094, 2020.

COHEN, Joshua. **1999 Science Funding**: Philanthropies' Rising Tide Lifts Science. *Science* 286 (5438). New York, 1999. p 214-223.

COHEN, Myron S. et al. Acute HIV-1 infection. **New England Journal of Medicine**, v. 364, n. 20, p. 1943-1954, 2011.

CONTACT Tracing during Coronavirus Disease Outbreak, South Korea, 2020. CDC - center of disease control and prevention. Disponível em: <[https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315_article)>. Acesso em: 2 ago 2020.

COOPER, Robert. The breaking of nations. Order and chaos in the 21st century. Atlantic Books Ltd, New York, 2003.

CORONAVIRUS and Spanish flu: economic lessons to learn from the last truly global pandemic. The Conversation, 2020. Disponível em: <<https://theconversation.com/coronavirus-and-spanish-flu-economic-lessons-to-learn-from-the-last-truly-global-pandemic-133176>>. Acesso em: 22 set 2020.

CORONABONDS And The Eurozone—The Crisis At The Heart Of Europe's Pandemic Recovery: Explained. Forbes, 2020. Disponível em: <<https://www.forbes.com/sites/daviddawkins/2020/04/07/what-are-coronabonds-and-why-is-nazi-war-debt-back-on-the-eurozones-table/#133ae72e4c6a>>. Acesso em: 20 ago 2020.

CORONAVIRUS: anger in Germany at report Trump seeking exclusive vaccine deal. The Guardian, 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/world/2020/mar/16/not-for-sale-anger-in-germany-at-report-trump-seeking-exclusive-coronavirus-vaccine-deal>>. Acesso em: 8 ago 2020.

CORONAVIRUS disease (COVID-19) advice for the public: Mythbusters. WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>>. Acesso em: 13 set 2020.

CORONAVIRUS disease (COVID-19) pandemic. WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em: 22 jul 2020.

CORONAVIRUS: First death confirmed in Europe. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-europe-51514837>>. Acesso em: 22 jul 2020.

CORONAVIRUS: First death outside China reported in Philippines. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-asia-51345855>>. Acesso em: 21 jul 2020.

CORONAVIRUS: First US deaths weeks earlier than thought. BBC, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52385558>. Acesso em: 22 jul 2020.

CORONAVIRUS: France's first known case 'was in December'. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-europe-52526554>>. Acesso em: 1 ago 2020.

CORONAVIRUS, guerra delle mascherine. Francia e Germania bloccano l'export. Quotidiano, 2020. Disponível em: <<https://www.quotidiano.net/esteri/cononavirus-mascherine-1.5058722>>. Acesso em: 8 ago 2020.

CORONAVIRUS: India to loosen lockdown despite record cases. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-asia-india-52862160>>. Acesso em 1 ago 2020.

CORONAVIRUS infections pass 30 million worldwide, according to Johns Hopkins University. ABC, 2020. Disponível em: <<https://www.abc.net.au/news/2020-09-18/covid-19-infections-surpass-30-million-cases-globally/12676530>>. Acesso em: 5 out 2020.

CORONAVIRUS Is Risking China's Dream Of Global Leadership. National Interest, 2020. Disponível em: <<https://nationalinterest.org/blog/buzz/coronavirus-risking-chinas-dream-global-leadership-138727>>. Acesso em: 20 set 2020.

CORONAVIRUS: Marathon talks over EU virus rescue package stall. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-europe-52211650>>. Acesso em: 19 ago 2020.

CORONAVÍRUS: o mapa que mostra o alcance mundial da doença. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51718755>>. Acesso em: 13 maio 2020.

CORONAVÍRUS: por que OMS agora recomenda uso de máscara em público contra covid-19. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-52948408>>. Acesso em: 21 set 2020.

CORONAVIRUS: Trump moves to pull US out of World Health Organization. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-us-canada-53327906>>. Acesso em: 23 ago 2020.

CORONAVIRUS: US-China battle behind the scenes. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world->

52008453?intlink\_from\_url=https://www.bbc.com/news/topics/cxw7qng7vx8t/china-us-relations&link\_location=live-reporting-correspondent>. Acesso em: 23 ago 2020.

CORONAVIRUS: US death toll overtakes Italy as world's highest. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52258284>>. Acesso em: 23 jul 2020.

CORONAVIRUS: US overtakes China with most cases. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52056586>>. Acesso em 22: jul 2020.

CORONAVIRUS: what a second wave might look like. The Conversation, 2020. Disponível em: <<https://theconversation.com/coronavirus-what-a-second-wave-might-look-like-138980>>. Acesso em: 5 out 2020.

COSTA, Rogério Santos. As Organizações Internacionais na história das Relações Internacionais: entre a governança global e as estratégias dos Estados nacionais. **Esboços: histórias em contextos globais**, v. 21, n. 32, p. 182-203, 2014.

COUNTRIES reject China pandemic product batches. Financial Times, 2020. Disponível em: <<https://www.ft.com/content/f3435779-a706-45c7-a7e2-43efbdd7777b>>. Acesso em: 4 set 2020.

COVID-19 in Africa: WHO urges constant vigilance as cases top 200,000. United Nations, 2020. Disponível em: <<https://news.un.org/en/story/2020/06/1066142>>. Acesso em: 1 ago 2020.

COVID-19 Is Reaching the Last Coronavirus-Free Nations on Earth. Time, 2020. Disponível em: <<https://time.com/5910456/pacific-islands-covid-19-vanuatu/>>. Acesso em: 16 nov 2020.

COVID-19: Italy tightens rules after coronavirus cases surge. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-europe-54592700>>. Acesso em: 31 out 2020.

COX, Nancy J.; SUBBARAO, K. Global epidemiology of influenza: past and present. **Annual review of medicine**, v. 51, n. 1, p. 407-421, 2000.

CULL, Nicholas J. American Propaganda and Public Diplomacy, 1945–1989: The United States Information Agency and the Cold War. 2008.

CUMMINGS, Milton C. **Cultural diplomacy and the United States government: A survey**. Center for arts and culture, 2003.

DA CUNHA, C. A. et al. Informativo da Sociedade Brasileira de Infectologia: primeiro caso confirmado de doença pelo novo Coronavírus (COVID-19) no Brasil–26/02/2020. **Sao Paulo, Brasil: Sociedade Brasileira de Infectologia**, 2020.

DAHL, Eilif. Coronavirus (Covid-19) outbreak on the cruise ship Diamond Princess. **International Maritime Health**, v. 71, n. 1, p. 5-8, 2020.

DE FREITAS, H. M.; DA CUNHA JÚNIOR, M. V.; MOSCAROLA, Jean. Aplicação de sistema de software para auxílio na análise de conteúdo. **Revista de Administração da Universidade de São Paulo**, v. 32, n. 3, 1997.

DONALD Trump's move means the WHO just lost its biggest financial backer. Here's what it could do to the fight against coronavirus. ABC, 2020. Disponível em: <<https://www.abc.net.au/news/2020-04-15/donald-trump-cutting-funding-to-who-explained/12149550>>. Acesso em: 23 ago 2020.

DUQUE le responde a Maduro sobre máquinas para detectar coronavirus. El Tiempo, 2020. Disponível em: <<https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/duque-le-responde-a-maduro-sobre-maquinas-para-detectar-coronavirus-481972>>. Acesso em: 16 ago 2020.

DUQUE: maquinas ofrecidas por Venezuela para detectar el COVID-19 no son funcionales en Colombia. AA, 2020. Disponível em: <<https://www.aa.com.tr/es/mundo/duque-maquinas-ofrecidas-por-venezuela-para-detectar-el-covid-19-no-son-funcionales-en-colombia-1796041>>. Acesso em: 16 ago 2020.

EGYPT 'refuses' appeals to repatriate stranded citizens in blockaded Qatar. The New Arab, 2020. Disponível em: <<https://english.alaraby.co.uk/english/news/2020/4/6/egypt-refuses-appeals-to-repatriate-stranded-citizens-in-qatar>>. Acesso em: 17 ago 2020.

ESPAÑA anuncia que Turquía desbloquea los más de 150 respiradores que había requisado. El Mundo, 2020. Disponível em: <<https://www.elmundo.es/espana/2020/04/04/5e888083fc6c836b348b4589.html>>. Acesso em: 8 ago 2020.

ESPAÑA libra 17 batallas dispares contra el coronavirus. El País, 2020. Disponível em: <<https://elpais.com/sociedad/2020-03-30/espana-libra-17-batallas-dispares-contra-el-coronavirus.html>>. Acesso em: 8 ago 2020.

EU HRVP Josep Borrell: The Coronavirus pandemic and the new world it is creating. EEAS, 2020. Disponível em: <[https://eeas.europa.eu/delegations/china/76401/eu-hrvp-josep-borrell-coronavirus-pandemic-and-new-world-it-creating\\_en](https://eeas.europa.eu/delegations/china/76401/eu-hrvp-josep-borrell-coronavirus-pandemic-and-new-world-it-creating_en)>. Acesso em: 4 set 2020.

EUROPE fails to help Italy in coronavirus fight. Politico, 2020. Disponível em: <<https://www.politico.eu/article/eu-aims-better-control-coronavirus-responses/>>. Acesso em: 8 ago 2020.

EUROPE records 100,000 daily coronavirus cases for first time. Reuters, 2020. Disponível em: <<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-europe-cases-idUSKBN26U1Q0>>. Acesso em: 03 nov 2020.

FAKE news about Covid-19 can be as dangerous as the virus. The Guardian, 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/mar/14/fake-news-about-covid-19-can-be-as-dangerous-as-the-virus>>. Acesso em: 13 set 2020.

FERNANDES, António José. **Conflitos e paz mundial: a importância da ONU**. Quid Juris, 2011.

FIELDING, Nigel G. Triangulation and mixed methods designs: Data integration with new research technologies. **Journal of mixed methods research**, v. 6, n. 2, p. 124-136, 2012.

FINEBERG, Harvey V. Pandemic preparedness and response—lessons from the H1N1 influenza of 2009. **New England Journal of Medicine**, v. 370, n. 14, p. 1335-1342, 2014.

FIRST death from China mystery illness outbreak. The Guardian, 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/world/2020/jan/11/china-mystery-illness-outbreak-causes-first-death>>. Acesso em: 21 jul 2020.

FIRST Patient With Wuhan Coronavirus Is Identified in the U.S. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/01/21/health/cdc-coronavirus.html>>. Acesso em: 21 jul 2020.

FLICK, Uwe. **Doing triangulation and mixed methods**. 2ND Edition. Sage, 2018.

FRANCO, Francisco M. De Mello; HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**. 3. Ed – revista e aumentada. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

GERMANY Faces Backlash From Neighbors Over Mask Export Ban. Bloomberg, 2020. Disponível em: <<https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-09/germany-faces-backlash-from-neighbors-over-mask-export-ban>>. Acesso em: 8 ago 2020.

GHEBREYESUS, Tedros Adhanom; KERKHOVE, Maria Van.; RYAN, Michael. Media briefing on #COVID19. Twitter, 2020. Disponível em: <<https://twitter.com/WHO/status/1252987284032380929>>. Acesso em: 06 jun 2020.

GLOBAL coronavirus death toll surpasses 200,000, as world leaders commit to finding vaccine. NBC, 2020. Disponível em: <<https://www.nbcnews.com/news/world/global-coronavirus-death-toll-nears-200-000-world-leaders-commit-n1192521>>. Acesso em: 23 jul 2020.

GILBOA, Eytan. **Searching for a theory of public diplomacy**. The annals of the American academy of political and social science, v. 616, n. 1, p. 55-77, 2008.

GOES FILHO, Synesio Sampaio. **Navegantes, Bandeirantes, Diplomatas: Um Ensaio sobre a Formação das Fronteiras do Brasil**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2000.

GOODMAN, Neville M. et al. **International health organizations and their work.**, n. 2nd Edition., 1971.

GORBALENYA, Alexander E. et al. **Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses—a statement of the Coronavirus Study Group**. 2020.

GRASSELLI, Giacomo; PESENTI, Antonio; CECCONI, Maurizio. **Critical care utilization for the COVID-19 outbreak in Lombardy, Italy: early experience and forecast during an emergency response**. *Jama*, v. 323, n. 16, p. 1545-1546, 2020.

GREENE, Warner C. **A history of AIDS: looking back to see ahead**. European journal of immunology, v. 37, n. S1, p. S94-S102, 2007.

HARRISON, Mark. **Contagion: how commerce has spread disease**. Yale University Press, 2012.

HELD, David; MCGREW, Anthony. **Prós e Contras da Globalização**, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

HERZ, Mônica; HOFFMAN, Andrea; TABAK, Jana. **Organizações Internacionais: história e práticas**. Elsevier Brasil, 2015.

HODCROFT, Emma B. et al. Emergence and spread of a SARS-CoV-2 variant through Europe in the summer of 2020. **MedRxiv**, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1101/2020.10.25.20219063>>. Acesso em: 31 out 2020.

HOLMES, Edward C. et al. The evolution of Ebola virus: Insights from the 2013–2016 epidemic. **Nature**, v. 538, n. 7624, p. 193-200, 2016.

HONG KONG. Amid Pandemic, Finding Normalcy in the Abnormal. *The New York Times*, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/05/19/world/asia/coronavirus-hong-kong.html>>. Acesso em: 1 ago 2020.

HOUSTON'S Chinese Consulate abruptly ordered to close by Trump administration. *The Texas Tribune*, 2020. Disponível em: <<https://www.texastribune.org/2020/07/22/houston-chinese-consulate-close-donald-trump/>>. Acesso em: 31 ago 2020.

HOW CORONAVIRUS exposed the collapse of global leadership. *Nikkei Asia Review*, 2020. Disponível em: <[https://asia.nikkei.com/Spotlight/The-Big-Story/How-coronavirus-exposed-the-collapse-of-global-leadership?fbclid=IwAR2PKEUUMRrEYpZlhXbYfcXA2WGhrT2mTIXCHcfpPl1grB\\_pJ6vYgnZDeps](https://asia.nikkei.com/Spotlight/The-Big-Story/How-coronavirus-exposed-the-collapse-of-global-leadership?fbclid=IwAR2PKEUUMRrEYpZlhXbYfcXA2WGhrT2mTIXCHcfpPl1grB_pJ6vYgnZDeps)>. Acesso em: 20 set 2020.

HOW the 4 biggest outbreaks since the start of this century shattered some long-standing myths. World Health Organization, 2017. Disponível em: <<https://www.who.int/csr/disease/ebola/ebola-6-months/myths/en/>>. Acesso em: 17 maio 2020.

HOWARD-JONES, Norman et al. **The scientific background of the International Sanitary Conferences, 1851-1938**. 1975.

HOWE, Kenneth R. Mixed methods, triangulation, and causal explanation. **Journal of Mixed Methods Research**, v. 6, n. 2, p. 89-96, 2012.

HURD, Ian. **International Organizations: Politics, Law, Practice**. Cambridge University Press, 2017.

HYDROXYCHLOROQUINE: India agrees to release drug after Trump retaliation threat. *BBC*, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-asia-india-52196730>>. Acesso em: 8 ago 2020.

HYDROXYCHLOROQUINE: The unproven 'corona drug' Trump is threatening India for. *BBC*, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-asia-india-52180660>>. Acesso em: 8 ago 2020.

ICD - Institute for Cultural Diplomacy. Disponível em: <<http://www.culturaldiplomacy.org/index.php?en>>. Acesso em 2 maio 2020.

INDIA sets global record with single-day rise in coronavirus cases. *Reuters*, 2020. Disponível

em: <<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-india-cases/india-sets-global-record-with-single-day-rise-in-coronavirus-cases-idUSKBN25Q06A>>. Acesso em: 13 set 2020.

ITALY criticises EU for being slow to help over coronavirus epidemic. *The Guardian*, 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/world/2020/mar/11/italy-criticises-eu-being-slow-help-coronavirus-epidemic>>. Acesso em: 31 ago 2020.

JACKSON, Robert; SORENSEN, Georg. **Introdução às Relações Internacionais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

JACKSON, Robert; SØRENSEN, Georg. **Introdução às relações internacionais–3a edição revista e ampliada: Teorias e abordagens**. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2018.

J'AVAIS des douleurs au thorax: le patient infecté par le coronavirus en décembre témoigne. *BFMTV*, 2020. Disponível em: <[https://www.bfmtv.com/sante/j-avais-des-douleurs-au-thorax-le-patient-infecte-par-le-coronavirus-en-decembre-temoigne\\_AV-202005050031.html](https://www.bfmtv.com/sante/j-avais-des-douleurs-au-thorax-le-patient-infecte-par-le-coronavirus-en-decembre-temoigne_AV-202005050031.html)>. Acesso em: 1 ago 2020.

JICK, Todd D. Mixing qualitative and quantitative methods: Triangulation in action. **Administrative science quarterly**, v. 24, n. 4, p. 602-611, 1979.

JONES, Kate E. et al. Global trends in emerging infectious diseases. **Nature**, v. 451, n. 7181, p. 990-993, 2008.

KAHL, Colin H.; BERENGAUT, Ariana. Aftershocks: The Coronavirus Pandemic and the New World Disorder. **War on the Rocks**, v. 10, 2020.

KAMSARIS, Dimitrios. **Diplomacy: Globalization and International Relations**. BookRix, 2020.

KANTOR, Íris. Usos diplomáticos da ilha-Brasil polêmicas cartográficas e historiográficas. **Varia história**, v. 23, n. 37, p. 70-80, 2007.

KATZ, Rebecca. Use of revised International Health Regulations during influenza A (H1N1) epidemic, 2009. **Emerging infectious diseases**, v. 15, n. 8, p. 1165, 2009.

KICKBUSCH, Ilona; SILBERSCHMIDT, Gaudenz; BUSS, Paulo. Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 85, p. 230-232, 2007.

KISSINGER, Henry. **Diplomacy (A Touchstone Book)**. Nova York: Simon & Schuster, 1995.

KOVÁCS, G.; SPENS, K. M. Humanitarian logistics in disaster relief operations. **International Journal of Physical Distribution & Logistics Management**, v. 37, n. 2, p. 99–114, 2007.

\_\_\_\_\_. Trends and developments in humanitarian logistics – a gap analysis. **International Journal of Physical Distribution & Logistics Management**, v. 41, n. 1, p. 32–45, 2011.

KRASNER, Stephen. **Power, the State, and Sovereignty: Essays on International Relations**. New York: Routledge, 2009.

KURBALIJA, Jovan (Ed.). **Modern diplomacy**. Mediterranean Academy of Diplomatic Studies, University of Malta, 1998.

LA RESPUESTA de Duque a la oferta de donación de Maduro. El Tiempo, 2020. Disponível em: <<https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/coronavirus-duque-responde-a-maduro-sobre-donacion-de-maquinas-de-diagnosticos-479580>>. Acesso em: 16 ago 2020.

LAZOS rotos, fronteras cerradas: Colombia y Venezuela se enfrentan al COVID-19. International Crisis Group, 2020. Disponível em: <<https://www.crisisgroup.org/es/latin-america-caribbean/andes/colombia/b24-broken-ties-frozen-borders-colombia-and-venezuela-face-covid-19>>. Acesso em: 16 ago 2020.

LEDUC, James W.; BARRY, M. Anita. SARS, the first pandemic of the 21st century. **Emerging infectious diseases**, v. 10, n. 11, p. e26, 2004.

MALONE, Gifford D. Managing public diplomacy. **Washington Quarterly**, v. 8, n. 3, p. 199-213, 1985.

MARISE Payne calls for global inquiry into China's handling of the coronavirus outbreak. ABC, 2020. Disponível em: <<https://www.abc.net.au/news/2020-04-19/payne-calls-for-inquiry-china-handling-of-coronavirus-covid-19/12162968>>. Acesso em: 23 ago 2020.

MCKIBBIN, Warwick J.; FERNANDO, Roshen. **The global macroeconomic impacts of COVID-19: Seven scenarios**. 2020.

MEARSHEIMER, John J. The false promise of international institutions. **International security**, v. 19, n. 3, p. 5-49, 1994.

MORSE, Janice M. Approaches to qualitative-quantitative methodological triangulation. **Nursing research**, v. 40, n. 2, p. 120-123, 1991.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração, São Paulo**, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996.

NETHERLANDS refuses to 'Go Dutch' on EU coronavirus debt. Reuters, 2020. Disponível em: <<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-eu-netherlands/netherlands-refuses-to-go-dutch-on-eu-coronavirus-debt-idUSKCN21R31J>>. Acesso em: 20 ago 2020.

NEW Coronavirus Cases in U.S. Soar Past 68,000, Shattering Record. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/07/10/world/coronavirus-updates.html>>. Acesso em: 1 ago 2020.

NICOLSON, Harold. **Diplomacy**. Oxford: Oxford University Press, 1977.

NOVEL Coronavirus – China. WHO, 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4)>. Acesso em: 21 jul 2020.

- NOYA, Javier. **Diplomacia pública para el siglo XXI**: la gestión de la imagen exterior y la opinión pública internacional. Barcelona: Ariel, 2007.
- NYE JR, Joseph S. Public diplomacy and soft power. **The annals of the American academy of political and social science**, v. 616, n. 1, p. 94-109, 2008.
- OBERHOLTZER, Katherine et al. (Ed.). **Learning from SARS: Preparing for the Next Disease Outbreak: Workshop Summary**. National Academies Press, 2004.
- OLIVEIRA JUNIOR, Ronaldo César de. **A importância das Organizações Internacionais Governamentais nas relações internacionais**. 2005. 56 f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2005.
- PAI, Chintamani; BHASKAR, Ankush; RAWOOT, Vaibhav. Investigating the dynamics of COVID-19 pandemic in India under lockdown. **Chaos, Solitons & Fractals**, v. 138, p. 109988, 2020.
- PANDEMIC (H1N1) 2009 - update 112. World Health Organization. 2010. Disponível em: <[https://www.who.int/csr/don/2010\\_08\\_06/en/](https://www.who.int/csr/don/2010_08_06/en/)>. Acesso em: 10 maio 2020.
- PANTEA, Dana; STOICA, Alina. The role of cultural diplomacy in contemporary crises and conflict reconciliation. **Studia Universitatis Babeş-Bolyai. Studia Europaea**, v. 1, p. 219-230, 2014.
- PAREDES, Alejandro. La diplomacia pública como herramienta de política exterior-Alcances teóricos y perspectiva peruana. **Conexión**, n. 11, p. 57-73, 2019.
- PATHMANATHAN, Ishani et al. Rapid assessment of Ebola infection prevention and control needs—six districts, Sierra Leone, October 2014. **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, v. 63, n. 49, p. 1172, 2014.
- PECEQUILO, Cristina Soreanu. **Introdução às Relações Internacionais**: temas, atores e visões, 2ª edição, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2004, p. 13.
- PETERSEN, Eskild et al. Li Wenliang, a face to the frontline healthcare worker. The first doctor to notify the emergence of the SARS-CoV-2,(COVID-19), outbreak. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 93, p. 205-207, 2020.
- POR QUE a OMS diz que grandes surtos de ebola são o 'novo normal'. BBC, 7 jun 2019. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-48553617>>. Acesso em: 13 maio 2020.
- PORTA, Miquel (Ed.). **A dictionary of epidemiology**. Oxford university press, 2014.
- POTTER, Christopher W. A history of influenza. **Journal of applied microbiology**, v. 91, n. 4, p. 572-579, 2001.
- QATAR crisis: What you need to know. BBC, 2017. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-middle-east-40173757>>. Acesso em: 17 ago 2020.

QUE PAÍSES e territórios ainda não têm casos confirmados de coronavírus? BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52136748>>. Acesso em: 22 jul 2020.

RAHMANDAD, Hazhir; LIM, Tse Yang; STERMAN, John. Estimating the global spread of COVID-19. **Available at SSRN 3635047**, 2020.

RECIPE for a Massive Viral Outbreak: Iran Emerges as a Worldwide Threat. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/02/24/world/middleeast/coronavirus-iran.html>>. Acesso em: 22 jul 2020.

RODRIGUEZ-MORALES, Alfonso J. et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. **Travel medicine and infectious disease**, 2020.

ROLLING updates on coronavirus disease (COVID19). WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>>. Acesso em: 21 jul 2020.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

RIBEIRO, Edgar Telles. **Diplomacia Cultural: seu papel na política externa brasileira**, Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 1989.

RIBEIRO, E. T. **Diplomacia Cultural: seu papel na política externa brasileira**. Brasília: Fundação Alexandre Gusmão, 2011.

ROLLING updates on coronavirus disease (COVID-19). World Health Organization, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>>. Acesso em: 13 set 2020.

RUGER, Jennifer Prah; YACH, Derek. **The global role of the World Health Organization**. Global health governance: the scholarly journal for the new health security paradigm, v. 2, n. 2, p. 1, 2009.

RUSSIA deploying coronavirus disinformation to sow panic in West, EU document says. Reuters, 2020. Disponível em: <<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-disinformation/russia-deploying-coronavirus-disinformation-to-sow-panic-in-west-eu-document-says-idUSKBN21518F>>. Acesso em: 18 ago 2020.

RUSSIA trying to steal COVID-19 vaccine data, say UK, U.S. and Canada. Reuters, 2020. Disponível em: <<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-cyber/russia-trying-to-steal-covid-19-vaccine-data-say-uk-u-s-and-canada-idUSKCN24H236>>. Acesso em: 31 ago 2020.

‘SADNESS’ and Disbelief From a World Missing American Leadership. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/04/23/world/europe/coronavirus-american-exceptionalism.html?smid=tw-share>>. Acesso em: 20 set 2020.

SAMPAIO, João Roberto Cavalcante; SCHÜTZ, Gabriel Eduardo. A epidemia de doença pelo vírus Ebola de 2014: o Regulamento Sanitário Internacional na perspectiva da

Declaração Universal dos Direitos Humanos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 242-247, 2016.

SATOW, Ernest Mason. **Satow's diplomatic practice**. Oxford University Press, USA, 2009.

SEITENFUS, Ricardo. **Relações Internacionais**. 2. ed. Barueri: Manole, 2013.

SEITENFUS, Ricardo Antônio Silva. **Manual das organizações internacionais**. Livraria do Advogado Editora, 2018.

SHARP, Paul. **Diplomatic theory of international relations**. Cambridge University Press, 2009.

TATEM, Andy. Pandemics: a deadly business. **Nature**, v. 488, n. 7410, p. 153-153, 2012.

TAUBENBERGER, Jeffery K.; MORENS, David M. 1918 Influenza: the mother of all pandemics. **Revista Biomedica**, v. 17, n. 1, p. 69-79, 2006.

TESINI, Brenda L. **Coronavírus e síndromes respiratórias agudas** (covid-19, mers e sars). Manual MSD, 2020. Disponível em:

<<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/coronav%C3%ADrus-e-s%C3%ADndromes-respirat%C3%B3rias-agudas-covid-19,-mers-e-sars>>. Acesso em: 13 maio 2020.

THE EU Is Abandoning Italy in Its Hour of Need. Foreign Policy, 2020. Disponível em: <<https://foreignpolicy.com/2020/03/14/coronavirus-eu-abandoning-italy-china-aid/>>. Acesso em: 8 ago 2020.

THE FLU that transformed the 20th Century. BBC, 17 out 2018. Disponível em: <<https://www.bbc.com/future/article/20181016-the-flu-that-transformed-the-20th-century>>. Acesso em: 17 maio 2020.

THE LAST Coronavirus-Free Countries On Earth. Statista, 2020. Disponível em: <<https://www.statista.com/chart/21279/countries-that-have-not-reported-coronavirus-cases/>>. Acesso em: 16 nov 2020.

THE POTENTIAL diplomatic impact of the coronavirus crisis. BBC, 2020. Disponível em: <[https://www.bbc.com/news/world-51577685?intlink\\_from\\_url=https://www.bbc.com/news/topics/cxw7qng7vx8t/china-us-relations&link\\_location=live-reporting-correspondent](https://www.bbc.com/news/world-51577685?intlink_from_url=https://www.bbc.com/news/topics/cxw7qng7vx8t/china-us-relations&link_location=live-reporting-correspondent)>. Acesso em: 23 ago 2020.

THE TRUMP ADMINISTRATION'S Decision to Cut Ties With the World Health Organization Will Make the Coronavirus Pandemic Much Worse. UN Dispatch. Disponível em: <<https://www.undispatch.com/the-trump-administrations-decision-to-freeze-funding-for-the-who-will-make-the-coronavirus-pandemic-much-worse/>>. Acesso em: 22 set 2020.

THE U.S. Hits the 9-Million Mark as Infections Keep Surging. The New York Time, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/live/2020/10/29/world/covid-19-coronavirus-updates>>. Acesso em: 03 nov 2020.

THOMAS, Anisya S.; KOPCZAK, Laura Rock. From logistics to supply chain management: the path forward in the humanitarian sector. **Fritz Institute**, v. 15, p. 1-15, 2005.

TILLET, Richard L. et al. Genomic evidence for reinfection with SARS-CoV-2: a case study. **The Lancet Infectious Diseases**, 2020.

TRUMP, J Donald. This is the letter sent to Dr. Tedros of the World Health Organization. It is self-explanatory! Twitter, 2020. Disponível em: <<https://twitter.com/realDonaldTrump/status/1262577580718395393>>. Acesso em: 23 ago 2020.

TURKEY authorizes transfer of ventilators to Spain. DAILY SABAH, 2020. Disponível em: <<https://www.dailysabah.com/politics/turkey-authorizes-transfer-of-ventilators-to-spain/news>>. Acesso em: 8 ago 2020.

TURKEY authorizes transfer of ventilators to Spain. Hurriyet Daily News, 2020. Disponível em: <<https://www.hurriyetdailynews.com/turkey-authorizes-transfer-of-ventilators-to-spain-153578>>. Acesso em: 8 ago 2020.

TURQUÍA requisita los respiradores de España para sus propios enfermos y el Gobierno los da por perdidos. El Mundo, 2020. Disponível em: <<https://www.elmundo.es/espana/2020/04/03/5e862ebd21efa06d7c8b461f.html>>. Acesso em: 8 ago 2020.

TURQUÍA retiene un cargamento de respiradores para España. El País, 2020. Disponível em: <<https://elpais.com/sociedad/2020-04-03/turquia-retiene-un-cargamento-de-respiradores-para-espana.html>>. Acesso em: 8 ago 2020.

UK, US and Canada allege Russian cyberattacks on Covid-19 research centers. CNN, 2020. Disponível em: <<https://edition.cnn.com/2020/07/16/politics/russia-cyberattack-covid-vaccine-research/index.html>>. Acesso em: 31 ago 2020.

UNAIDS, 2020. Disponível em: <<https://unaids.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 16 maio 2020.

UNAIDS; WHO. AIDS epidemic update: special report on HIV/AIDS: december 2006. **UNAIDS, editor. Geneva: UNAIDS**, 2006.

UN - United Nations. Disponível em: <https://www.un.org/en/>. Acesso em: 02 maio 2020.

US charges Chinese Covid-19 research 'cyber-spies'. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/news/world-us-canada-53493028>>. Acesso em 31 ago 2020.

US expands Iran travel restrictions over coronavirus, raises advisory for South Korea and Italy. CNBC, 2020. Disponível em: <<https://www.cnbc.com/2020/02/29/us-expands-iran-travel-restrictions-over-coronavirus-raises-advisory-for-regions-in-south-korea-and-italy.html>>. Acesso em: 22 jul 2020.

US passes 100,000 coronavirus deaths as states relax lockdown measures. The Guardian, 2020. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/world/2020/may/27/us-coronavirus-deaths-toll-1000000>>. Acesso em: 1 ago 2020.

VALORIZE as relações China-Brasil, deputado Eduardo. O Globo, 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/opiniao/artigo-valorizeas-relacoes-china-brasildeputado-eduardo-24350358>>. Acesso em: 9 ago 2020.

VENEZUELA entregará dos máquinas para detectar COVID-19 a Colombia este sábado, afirma Maduro. AA, 2020. Disponível em: <<https://www.aa.com.tr/es/mundo/venezuela-entregar%C3%A1-dos-m%C3%A1quinas-para-detectar-covid-19-a-colombia-este-s%C3%A1bado-afirma-maduro/1791876>>. Acesso em: 16 ago 2020.

VERGARA, Sylvia Constant. Análise de conteúdo. **VERGARA, SC Métodos de pesquisa em administração. São Paulo: Atlas**, p. 15-24, 2005.

VARELLA, Marcelo D. **Direito Internacional Público**. São Paulo: Saraiva, 3ª edição, 2011.

VILLANOVA, Carlos Luís. Diplomacia Pública e a Imagem do Brasil no Século XXI. **FUNAG**. Brasília, 2017.

WEINTRAUB diz que pede desculpas por post se China vender 1 mil respiradores a preço de custo. Estadão, 2020. Disponível em: <<https://politica.estadao.com.br/noticias/geral,weintraub-diz-que-pede-desculpas-por-post-se-china-vender-1-mil-respiradores-a-preco-de-custo,70003261885>>. Acesso em: 16 ago 2020.

WHAT is a pandemic? World Health Organization, 2010. Disponível em: <[https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/en/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/)>. Acesso em: 02 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International health regulations (2005). World Health Organization, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION warns of 'alarming rates of transmission' of COVID-19 across Europe. ABC, 2020. Disponível em: <<https://www.abc.net.au/news/2020-09-18/who-europe-alarming-rates-of-transmission-covid-19-infections/12676188>>. Acesso em: 4 out 2020.

WHO flags critical funding gap, calls for political parties to join fight against Ebola. World Health Organization, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/19-06-2019-who-flags-critical-funding-gap-calls-for-political-parties-join-fight-against-ebola>>. Acesso em: 13 set 2020.

WHO - World Health Organization. Disponível em: <<https://www.who.int/>>. Acesso em: 18 nov 2020.

WTO - World Trade Organization. Disponível em: <<https://www.wto.org/>>. Acesso em: 02 maio 2020.

WUHAN, Center of Coronavirus Outbreak, Is Being Cut Off by Chinese Authorities. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/01/22/world/asia/china-coronavirus-travel.html>>. Acesso em: 21 jul 2020.

Xi Jinping Won the Coronavirus Crisis. Foreign Affairs, 2020. Disponível em: <<https://www.foreignaffairs.com/articles/china/2020-04-13/xi-jinping-won-coronavirus-crisis>>. Acesso em: 20 set 2020.

ZAROCOSTAS, John. How to fight an infodemic. **The Lancet**, v. 395, n. 10225, p. 676, 2020.

ZHU, Na et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **New England Journal of Medicine**, 2020.