



n.2
abr./jun.
2020

BOLETIM OPSA

EDIÇÃO ESPECIAL:

A PANDEMIA DE COVID-19 NA AMÉRICA DO SUL



BOLETIM OPSA

ISSN 1809-8827

O Boletim OPSA reúne análises sobre acontecimentos de destaque na conjuntura política da América do Sul e tem periodicidade trimestral. A publicação é composta por editorial e textos dirigidos a leitores que querem ter acesso rápido a informações de qualidade sobre temas contemporâneos. As fontes utilizadas para sua confecção são resumos elaborados pelos pesquisadores do OPSA com base nos jornais de maior circulação em cada um dos países e documentos de autoria de pesquisadores ou agências independentes que complementam as informações divulgadas pela imprensa.

A publicação é vinculada ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Estudos Sociais e Políticos da UERJ (IESP/UERJ).

É permitida a reprodução deste boletim e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Corpo Editorial

Editora Executiva

Marianna Albuquerque

Editor Adjunto

Diogo Ives

Conselho Editorial

Maria Regina Soares de Lima

Marianna Restum Antonio de Albuquerque

Leticia Pinheiro

Editoria de Redação

Amanda Silvestre da Silva

André Pimentel Ferreira Leão

Andrés Londoño Niño

Diogo Ives de Quadros

Fernanda Cristina Nanci Izidro Gonçalves

Ghaio Nicodemos Barbosa

Giovana Esther Zucatto

Leandro Wolpert dos Santos

Marianna Restum Antonio de Albuquerque

Marília Bernades Closs

Murilo Gomes da Costa

Thaís Jesinski Batista

Observatório Político Sul-Americano

opsa.com.br



Instituto de Estudos Sociais e Políticos
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rua da Matriz, 82 - Botafogo
Rio de Janeiro – RJ
(21) 2266-8300

Sumário

EDITORIAL

UMA TRAGÉDIA ANUNCIADA.....PÁGINA 04

ARTIGOS

**GLOBALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
E A COOPERAÇÃO NA AMÉRICA DO SUL.....PÁGINA 07**

**A PANDEMIA DE COVID-19 NAS POLÍTICAS DOMÉSTICA E EXTERNA DO
BRASIL: DISPUTA ENTRE PODERES INSTITUCIONAIS, ALINHAMENTO AOS
EUA E ISOLAMENTO INTERNACIONAL.....PÁGINA 19**

**ARGENTINA E CHILE: O CONE SUL NA ENCRUZILHADA DA PANDEMIA DA
COVID-19..... PÁGINA 33**

**PARAGUAI E URUGUAI NO COMBATE À COVID-19: RAZÕES DOS MELHORES
RESULTADOS DA AMÉRICA DO SUL.....PÁGINA 40**

**COLÔMBIA, EQUADOR E PERU EM FACE DA COVID-19: ANÁLISE COMPARADA
DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS.....PÁGINA 48**

**A PANDEMIA NOS PAÍSES EM CRISE: UMA ANÁLISE DOS CASOS DE BOLÍVIA,
VENEZUELA, GUIANA E SURINAME.....PÁGINA 57**

Editorial

Uma tragédia anunciada

Nos últimos 100 dias, a Covid-19 mostrou toda sua força destrutiva nas Américas, que se tornaram o epicentro da pandemia. Na lista tenebrosa, os EUA ostentam o primeiro lugar com mais de 2,6 milhões de infectados, seguidos pelo Brasil, com cerca de 1,4 milhão. Não parece simples coincidência que os dois países de dimensões territoriais, com presidentes negacionistas, com uma gestão sofrível da pandemia tenham se tornado os piores exemplos nesta crise, superando, em muito, a China e os países europeus. Recentemente, a Alta Comissária da ONU para Direitos Humanos, Michelle Bachelet, listou os poucos países que negam o contágio viral, citando Brasil e EUA, além de Burundi, Nicarágua e Tanzânia.

As crises sanitária, social e econômica decorrentes também evidenciam o erro técnico de se caracterizar a pandemia como um mal público puro, na medida em que a característica pública supõe a não exclusividade de seu consumo, ou que ninguém pode ser excluído de seus efeitos. Na prática, a exclusão é matizada, uma vez que renda, tipo de moradia, acesso à água encanada, sistema de saneamento e demais indicadores sociais apontam que os mais vulneráveis são os mais pobres, que não podem praticar a quarentena domiciliar e o isolamento social, as medidas mais eficazes para neutralizar a transmissão do vírus. Na verdade, a pandemia evidenciou de forma dramática a enorme desigualdade social de um país como o Brasil.

Os jornais televisivos não nos deixam esquecer e expõem, todas as noites, a tragédia social brasileira. A crise política que se instaurou paralelamente à pandemia, somada ao perfil agressivo e polarizador do presidente, auxiliaram na consolidação de um cenário de incertezas e de narrativas que prejudicam a cooperação e a solidariedade, que deveriam estar na base de uma resposta coletiva. Vemos na televisão retratos diários do descaso e da precarização da vida e do mercado de trabalho. Nos anos 70, a TV estadunidense também inundava os lares norte-americanos, na hora do jantar, com as imagens tenebrosas da chegada dos caixões de soldados mortos no Vietnã. Como é sabido, essa exposição diária foi um fator preponderante para o crescimento na opinião

pública da rejeição à guerra no Sudeste Asiático.

Também consiste em erro técnico caracterizar a descoberta da vacina ou do tratamento médico mais adequado como bens públicos puros. Tal como acima, a natureza pública supõe a não exclusividade do consumo e, por isso, a produção de bens públicos gera problemas de ação coletiva, já que tendem a ser produzidos em quantidades sub-ótimas e podem ser consumidos pelos caronas sem nada pagar por eles, ao contrário dos bens produzidos pelo mercado. Esta é também a principal razão pela qual os Estados acabam tendo papel primordial na produção desse tipo de bem. Ao contrário, o que assistimos, na atualidade, é o triunfo do mercado na produção e distribuição dos equipamentos de proteção individual, os EPI. Como esta produção está concentrada na China, estamos diante de um típico mercado vendedor, em que os fabricantes estabelecem as condições de preço e venda. As vacinas estão sendo desenvolvidas por grandes laboratórios, com a liderança dos países do Norte, e a questão de sua distribuição terá de contar com a ação dos Estados, no âmbito das organizações multilaterais, para garantir seu acesso universal e, desta forma, se aproximar da condição de um bem público.

Por essa e por outras razões é que os termos bem ou mal coletivos são de utilização mais tecnicamente adequada. Nesse ponto, destaca-se o papel crucial dos Estados na coordenação das ações nacionais entre entes federativos e locais, também evidenciado neste contexto. Capacidades nacionais desenvolvidas são quase um bem coletivo nesta pandemia. Da mesma forma, desgoverno ou insuficiente capacidade estatal geram um mal coletivo.

Por outro lado, o conceito de interdependência social conflitiva, cunhado por Wanderley Guilherme do Santos, nunca foi tão atual, quanto hoje. Uma das primeiras medidas preventivas tomadas pelos Estados, foi o fechamento das fronteiras a nacionais de países considerados problema. A União Europeia acabou de divulgar a lista daqueles países que podem ingressar no espaço comunitário, e o Brasil e os EUA estão fora dela. Esta medida seria previsível tendo em vista a condição de ambos de epicentro da pandemia. Não precisamos atravessar o oceano para identificarmos tal condicionalidade: o Brasil também se tornou um risco sanitário para seus parceiros no Mercosul. Argentina, Uruguai e Paraguai também instituíram

restrição à entrada de brasileiros, em um momento em que as relações do Brasil com seus vizinhos encontram-se no nível mais baixo de nossa história recente.

No plano multilateral, o Conselho de Segurança da ONU está paralisado, sob o efeito da competição China e EUA, rivalidade que transborda em todos os fóruns multilaterais, em especial no âmbito da Organização Mundial da Saúde (OMS). A recomendação do Secretário-Geral das Nações Unidas, demandando a suspensão de todos os conflitos, virou letra morta. Em alguns casos de conflitos endêmicos, a violência aumentou, na medida em que a própria pandemia desorganizou o enfrentamento e a violência fragmentou-se em cliques rivais. A falta de uma liderança com legitimidade e a incapacidade das instâncias multilaterais de natureza política na coordenação das respostas nacionais, diante do desastre humanitário, fragmentou as respostas nacionais. De modo geral, aqueles governos que seguiram as recomendações da OMS, com respeito ao distanciamento social e à quarentena, à testagem em massa da população e às recomendações sanitárias foram muito mais bem-sucedidos no controle da pandemia e conseguiram inclinar a curva dos infectados em tempo mais curto. Aqueles como o Brasil e os EUA, com posturas negacionistas e críticas das recomendações da OMS, estão, até o presente momento, em uma trajetória ascendente de contágio.

Ciente do impacto que a Covid-19 gerou nas dinâmicas domésticas, regionais e internacionais, esta edição do Boletim OPSA é dedicada à apresentação do regime multilateral de cooperação em saúde e à análise comparada da gestão da pandemia nos países sul-americanos. No artigo de abertura, escrito por Marianna Albuquerque, introduz-se um histórico de agências multilaterais que atuaram nas pandemias anteriores, enfatizando o papel da OMS e os instrumentos disponíveis para os países sul-americanos. Como conclusão central, vemos que a atual pandemia ocorre no momento em que as instituições regionais estão esvaziadas e inoperantes, o que dificulta e impossibilita a construção de soluções coletivas.

Para propiciar mais acuidade analítica, os textos seguintes farão comparações entre casos nacionais, com exceção do Brasil, detalhado em um artigo próprio por ser um caso paradigmático de desvio completo da curva da normalidade. No artigo de autoria de Leandro Wolpert e Marianna Albuquerque,

a curva escalonar de contágio no Brasil é analisada à luz da crise política doméstica e das recorrentes inconsistências de política externa. Sugerimos que a leitura dessa edição seja complementada pela visualização dos mapas, elaborados no âmbito do projeto Capes-Print, formulados pela pesquisadora Marília Closs e pelo Ateliê da Cartografia do Labmundo¹. Nas imagens, os países sul-americanos são comparados com respeito ao índice de isolamento e às políticas de complementação de renda. As assimetrias visuais nas imagens são ilustrativas da posição desviante do Brasil face aos demais.

Os resultados das análises dos artigos comparativos foram particularmente interessantes, seja no sentido de explorar diferenças nacionais, seja na sugestão de hipótese futuras de investigação. São os casos, por exemplo, da comparação entre Uruguai e Paraguai e entre Chile e Argentina. Na primeira, efetuada por Edgar Andrés Londoño e André Leão, os resultados indicam que, mesmo ostentando os melhores resultados na região com relação à pandemia, os dois países adotaram políticas distintas de isolamento social. A explicação para os resultados semelhantes tem a ver, na sugestão dos autores, com o fato de que o Uruguai, ao contrário do Paraguai, dispõe de um sistema integrado de saneamento e de água canalizada que permitiram que as medidas de isolamento fossem bem menos severas no país do que as do Paraguai. Mesmo que por caminhos distintos, o Paraguai também conseguiu conter o avanço da pandemia e demonstra preocupação com novos contágios advindos da fronteira brasileira.

Na comparação entre Argentina e Chile, as profundas diferenças na gestão e nos resultados da pandemia foram atribuídas pelos autores, Giovana Zucatto e Murilo Gomes da Costa, às diferenças nas orientações políticas dos respectivos governos. Desta forma, o governo progressista de Alberto Fernández não só foi bem-sucedido no controle da pandemia, como foi o mais efetivo na região neste particular. Já no caso chileno, governado pelo conservador Sebastián Piñera, as consequências sanitárias foram mais desastrosas, e o país andino tem hoje uma das mais severas crises sanitárias na região.

1 As imagens estão disponíveis no site do projeto e podem ser acessadas em: <http://www.iesp.uerj.br/wp-content/uploads/2020/07/Coleta%CC%82nea-de-Cartografia-Tema%CC%81tica-Ame%CC%81rica-do-Sul.pdf> (acesso em 02 de julho de 2020).



Fora do Cone Sul, a comparação também se mostrou uma estratégia profícua para analisar as respostas nacionais de Colômbia, Equador e Peru. A partir do texto de Fernanda Nanci Gonçalves, Diogo Ives e Ghaio Nicodemos, percebe-se, nos três casos, que a capacidade de ação do governo foi determinante. Enquanto a Colômbia agiu rápido e controlou o avanço da curva de contágio, o Equador viveu um cenário de guerra, com corpos expostos na rua e quantidade de óbitos acima do suportado pelo serviço funerário. No Peru, o controle inicial deu lugar a uma nova aceleração da curva e a pressões por reabertura, decorrentes dos atrasos dos pagamentos de auxílios à população em vulnerabilidade.

O artigo que encerra essa edição especial trata de quatro países nos quais as crises político-institucionais domésticas funcionaram como um agravante. De autoria de Marília Closs, Thaís Jesinski e Amanda Silvestre, o texto nos mostra que as disputas internas sobre os detentores legítimos do poder fragmentaram e dificultaram a implementação de medidas de combate ao coronavírus na Bolívia, na Venezuela, na Guiana e no Suriname. Mesmo com variações em quantidade de infectados, o cenário nos quatro países é de incerteza diária.

Como tem sido a orientação seguida em nossas publicações do OPISA, buscamos uma inserção ativa no debate público nacional e regional e, simultaneamente, a elaboração de artigos analiticamente relevantes que possam contribuir para a produção acadêmica sobre política sul-americana. Esperamos ter sido bem-sucedidos.

Rio de Janeiro, 03 de julho de 2020

Maria Regina Soares de Lima
Coordenadora do OPISA

Marianna Albuquerque
Coordenadora do OPISA



Globalização da saúde pública: a Organização Mundial da Saúde e a cooperação na América do Sul

Marianna Albuquerque
Coordenadora do OPISA

Introdução

No início de 2020, a tensão global dos casos de Covid-19 acendeu o alerta na comunidade internacional sobre a importância da transnacionalidade para lidar com questões de saúde. No centro das atenções, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a ser onipresente nos noticiários e no compartilhamento de informações sobre contágio, sintomas e quantidade de casos da doença. Mesmo sendo a maior agência internacional voltada exclusivamente para a saúde, com 194 membros, seis escritórios regionais e mais de 800 instituições colaboradoras, ainda persiste um forte desconhecimento, mesmo nos círculos acadêmicos, sobre as funções, a estrutura e as contradições da organização. O objetivo desse artigo é, portanto, introduzir elementos iniciais para fundamentar os debates sobre o papel do multilateralismo na condução da saúde global.

Para tal, o texto encontra-se dividido em quatro partes. Na primeira, será feita uma abordagem histórica sobre o início da cooperação internacional em saúde e as lições aprendidas com as primeiras iniciativas internacionais de controle de epidemias. Na segunda seção, será apresentado o contexto de criação da OMS, sua evolução histórica e sua estrutura. Na terceira seção, serão resumidas as principais ações que a OMS vem adotando para fortalecer a ação internacional coordenada durante a pandemia de Covid-19. Na quarta seção, a ênfase recairá sobre os mecanismos que os países sul-americanos possuem para consolidar vínculos na área da saúde. Apesar de a América ter sido o continente pioneiro na criação de instituições de saúde, a pandemia chegou à região no momento em que as instituições regionais estão enfraquecidas e a América do Sul carece de mecanismos sólidos de cooperação no tema.

Histórico da Cooperação Internacional em Saúde

Apesar da dificuldade em estabelecer marcos que datam o início de processos

históricos, a literatura especializada costuma registrar que a cooperação internacional para controlar as ameaças globais à saúde começou na metade do século XIX. O grande símbolo foi o ano de 1851, quando os países europeus organizaram a Conferência Sanitária Internacional, motivados por preocupações acerca de doenças infectocontagiosas. Nesse momento, o tema central era o fortalecimento da cooperação interestatal para diminuir o contágio de cólera, principalmente, mas também de outras doenças como febre amarela. Subsidiariamente, também foi devotada atenção ao comércio internacional de álcool e drogas, especialmente o ópio. A iniciativa não foi apenas um experimento frustrado e, entre 1851 e 1938, foram realizadas 14 Conferências Sanitárias Internacionais (Fidler, 2001).

Entretanto, é importante contextualizar as motivações que culminaram na ampliação da cooperação internacional no tema. Nesse período, os avanços decorrentes da Revolução Industrial provocavam inúmeras alterações sociais e comerciais. Fidler (2001) aponta que a rápida e desordenada urbanização causou impactos na capacidade governamental de garantir acesso a saneamento e serviços de saúde, situação intensificada pelo aprofundamento das desigualdades sociais. Soma-se a isso a emergência de debates sobre segurança ocupacional e sobre questões de saúde ligadas à degradação das condições de trabalho. Como resultado, foi criada, em 1919, a Organização Internacional do Trabalho (OIT)¹. O avanço da industrialização também fomentou diálogos acerca da poluição de recursos naturais transfronteiriços, como rios, lagos e o ar.

No século seguinte, os laços se aprofundaram e tomaram proporções globais. Destaca-se nesse momento a ampliação da cooperação para além dos países europeus e a criação e inclusão de organizações não-estatais nos debates, nas negociações e na implementação, a exemplo da Fundação Rockefeller e da Fundação Ford. Esse momento marca a passagem da narrativa de “saúde internacional” para a de “saúde global”. De acordo com Brown et al (2006), saúde internacional já era um termo usado no final do século XIX, e referia-se especialmente

¹ Cabe mencionar que a criação da OIT foi o símbolo de outro elemento central da cooperação em saúde: a inclusão de organizações da sociedade civil. A OIT funciona, até os dias de hoje, com um modelo de representação tripartite, composto por representantes dos Estados membros, do setor industrial e do setor laboral, a exemplo das organizações patronais e sindicatos.



ao controle de epidemias que ultrapassavam as fronteiras entre nações. Saúde global, por sua vez, passou a ser empregada no século XX, e indica a consideração das necessidades de saúde da população de todo o planeta, acima dos interesses das nações em particular. De acordo com os autores, o termo “global” também é diretamente associado a crescente importância de atores não governamentais.

A experiência histórica nos mostra que a formalização de vínculos entre os Estados em uma área temática enseja um maior grau de institucionalidade do que o obtido apenas em conferências periódicas. A primeira iniciativa para o estabelecimento de uma organização permanente devotada exclusivamente para a saúde remonta ao continente americano, com a instalação, em 1902, da Repartição Sanitária Internacional das Repúblicas Americanas, com sede em Washington. A instituição foi renomeada diversas vezes, até a consolidação do nome Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em 1959 (Brown et al, 2006). Nas Américas, o esforço não foi apenas estatal. Cueto (1994) destaca o estabelecimento da Divisão Internacional de Saúde, criada na década de 1910, pela Fundação Rockefeller. A disponibilidade de recursos e a atração de pessoal qualificado no tema tornou a Divisão um interlocutor influente nos debates.

O exemplo americano se estendeu para outras regiões e, em 1907, foi estabelecido o Escritório Internacional de Higiene Pública (Office International de l'Hygiène Publique), sediado em Paris. Entre as principais tarefas do órgão estava a administração de acordos sanitários e a coleta de informações epidemiológicas (Lee, 2009). O aprendizado com essas iniciativas regionalmente restritas serviu de base para a primeira experiência em uma organização de escopo universal, a partir da criação da Organização da Saúde da Liga das Nações, em 1923. Ao conflito, seguiu-se uma epidemia de gripe espanhola, com o contágio maximizado pelos movimentos populacionais de larga escala. Sem desconsiderar a importância que a Liga das Nações deixou para o sistema multilateral do pós-Segunda Guerra Mundial, é importante ressaltar as fragilidades com as quais o tratamento do tema da saúde se deparou na Liga:

Essa organização estabeleceu sua sede em Genebra, na Suíça, patrocinou uma série de comissões internacionais sobre doenças e publicou estudos epidemiológicos e relatórios técnicos. Entre 1921 e 1939, o diretor médico da seção de higiene da organização da Liga, o polonês Ludwik

Rajchman, deu ênfase à medicina social, assinalando que as patologias tinham origem nas condições de vida como a pobreza, habitação inadequada e má nutrição. A Organização da Saúde da Liga das Nações tinha orçamento pequeno e defrontou-se com oposição velada de outras organizações nacionais e internacionais, inclusive do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos (Brown et al, 2006, p. 627).

De acordo com Lee (2009), a ação internacional para lidar com as doenças foi, nesse primeiro momento, circunscrita às preocupações com vigilância e compilação de dados, com pouca atenção à prevenção. Para a autora, este era um reflexo das preocupações das grandes potências europeias, principalmente para prevenir que doenças epidêmicas pudessem prejudicar seus interesses econômicos e políticos no exterior. Portanto, a efetividade inicial do regime de saúde global foi marcada por pontos positivos, como a ampliação da cooperação interestatal e não governamental, mas também por desafios, como a dependência da vontade individual dos Estados em aderir às regulações e os interesses do setor privado. Essas investidas descentralizadas no início do século XX deixaram como legado a importância de tratar a saúde como um tema transnacional e deram origem a uma instituição que universalizou o tratamento do tema: a Organização Mundial da Saúde.

Criação e Estrutura da Organização Mundial da Saúde (OMS)

Se após a Primeira Guerra Mundial a epidemia de influenza motivou a criação de um mecanismo próprio para o tema na Liga das Nações, o fim da Segunda Guerra Mundial também reacendeu as preocupações sobre o contágio de doenças a partir dos fluxos demográficos que se seguiram ao cessar-fogo e a danificação de infraestruturas críticas. Entretanto, a retomada não foi imediata, e a saúde não foi incluída na agenda de debates da Conferência de São Francisco, convocada para criar a Organização das Nações Unidas (ONU). A ausência foi notada pelas delegações de Brasil e China, que submeterem uma declaração conjunta enfatizando a correlação entre saúde e segurança e sugerindo a convocação de uma nova conferência exclusiva para o tema. Como resultado, o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC) convocou o encontro para junho de 1946: a Conferência Internacional de Saúde, a primeira conferência temática a

ser realizada pela recém-criada ONU (Lee, 2009).

Nela, foram negociados os termos para o estabelecimento da Organização Mundial da Saúde, criada em 1948 como uma agência especializada da ONU. A OMS deveria atuar como a autoridade central nos trabalhos atinentes à saúde global. De acordo com o artigo 1 da Constituição da OMS, seu documento fundador, o objetivo da organização é alcançar o maior nível de saúde possível para todas as pessoas. Para tal, o documento define, em seu preâmbulo, o que entende por saúde: um estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades (Constituição da OMS, 1948). Ainda no preâmbulo, a saúde é descrita como um direito humano fundamental.

Apesar da definição ampla e da previsão de conexão da saúde com questões sociais, o início das atividades da OMS contou com um contratempo que influenciou as primeiras décadas de atuação: a emergência das tensões entre Estados Unidos e União Soviética. Um outro complicador foi a necessidade de ratificação da Constituição da OMS pelos Estados para entrada em vigor,

um lento processo que significou ter de buscar sua legitimidade através da oferta de colaboração na reconstrução dos sistemas de saúde dos países europeus no pós-Segunda Guerra Mundial (Brown et al, 2006, p. 629).

Brown et al (2006) apresentam as formas pelas quais a divergência ideológica entre os países culminou em interpretações diferenciadas sobre o tratamento da saúde. Por um lado, havia uma abordagem que privilegiava a interpretação da saúde como circunscrita à medicina e ao comportamento individual e biológico; por outro lado, a corrente da medicina social, que defendia uma visão holística sobre as relações entre condições sociais e saúde. Nesse contexto, o brasileiro Marcolino Candau assumiu o cargo de Diretor-Geral da OMS, permanecendo na função entre 1953 e 1973 – até os dias de hoje, Candau é o Diretor-Geral mais longo da história da OMS. No momento de competição bipolar, considera-se que Candau foi efetivo em demonstrar sua imparcialidade e equilibrar os interesses dos EUA e da URSS, a exemplo da condução da campanha de erradicação da malária, de liderança da potência capitalista, e a de combate à varíola, liderada pelos soviéticos, que retornaram em bloco à OMS durante o mandato de Candau.

Para os Estados Unidos, a medicina social soava como “socialista”, e o país

também demonstrava desconfianças acerca de uma possível subordinação da OPAS à OMS. De forma a evitar a ausência dos EUA na organização, a exemplo do ocorrido na Liga das Nações, a OMS adotou, inicialmente, o caminho da primeira perspectiva. A resposta do bloco socialista foi a retirada em massa, em 1949. No mesmo ano, a revolução comunista na China levou a divergências sobre quem ocuparia o assento do país na ONU e em suas agências, se a China continental ou se Taiwan. Na década de 1970, o debate sobre as perspectivas sociais e biológicas da saúde reacendeu, a partir das demandas dos países em desenvolvimento para a implementação de projetos de atenção primária.

Percebe-se, portanto, que desde a sua criação,

a OMS permaneceu subordinada à ONU como um todo, e os esforços para colocar os objetivos de saúde acima da política de poder foram expressamente rejeitados (Lee, 2009, p. 24; tradução própria²).

Com a agenda internacional dominada pelas preocupações com segurança, a OMS foi enquadrada como uma organização de *low politics*, voltada mais para debates normativos do que para implementações práticas. O hiato entre funções normativas e operacionais se aprofundou nas décadas seguintes, quando outras agências da ONU passaram a introduzir a saúde em suas agendas, a exemplo do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), do Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDP) e do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), e de organizações como o Banco Mundial.

Somou-se a isso o crescimento de investimentos privados, com destaque para a Fundação Bill e Melinda Gates. Como essas doações são extra-orçamentárias, é possível que os doadores vinculem sua aplicação a projetos específicos, o que retira da organização o controle sobre áreas prioritárias. O peso proporcional desses recursos se intensificou ainda mais na década de 1980, quando a sucessão de crises econômicas internacionais e o crescimento na inadimplência dos compromissos dos Estados com os orçamentos regulares provocou a decisão de congelamento dos valores direcionados para as agências especializadas. Em relação ao orçamento regular, a crítica também se estendia à concentração de pagamentos em certos países. Como o cálculo das contribuições dos Estados

2 No original: “The WHO remained subordinate to the UN as a whole, and efforts to place health goals above power politics were pointedly rejected.”



é feito levando em conta dados como PIB e população, os Estados Unidos contribuem, sozinhos, com 25% do orçamento regular. No orçamento total do biênio 2018-2019, os EUA foram responsáveis por 15,18% do orçamento, seguidos pela Fundação Bill e Melinda Gates, com 12,12%³.

Com isso, começaram a haver questionamentos sobre a viabilidade de a OMS manter uma variedade de atividades tão ampla, ou se seria importante identificar áreas para centralizar os esforços e os cada vez mais limitados recursos orçamentários. Essa agenda foi impulsionada ainda mais nos anos de 1990, quando Gro Bruntland assumiu o cargo de Diretora-Geral e convocou um grupo de transição para avaliar potenciais áreas de reforma (Lerer e Matzopoulos, 2001). Bruntland havia sido Primeira-Ministra da Noruega e uma das principais vozes do movimento ambientalista internacional, e concorreu ao posto com um programa que defendia, por um lado, a interconexão entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento, e, por outro, a defesa da reforma da OMS por meio da ampliação de parcerias com outras agências e com instituições privadas. Apesar das inúmeras demandas por reforma, a OMS manteve, grosso modo, a estrutura consolidada na Constituição de 1948.

O documento estabeleceu três órgãos principais: a Assembleia Mundial da Saúde, o *Executive Board* e o Secretariado. A Assembleia é o órgão decisório principal e tem como funções a eleição dos membros do *Executive Board* e a revisão de suas atividades, a eleição do Diretor-Geral e a aprovação do orçamento. Todos os membros da OMS possuem assento na Assembleia, e organizações da sociedade civil podem participar como observadoras. É a Assembleia que adota as regulações sanitárias, consolida as nomenclaturas das doenças e estabelece os protocolos de atuação. Todas as decisões da Assembleia são inicialmente vinculantes, e só deixam de causar efeitos para os membros que optem expressamente por se desvincular de uma regulação específica⁴.

O *Executive Board* é composto por 34 especialistas reputados internacionalmente na saúde e em áreas correlatas. Apesar da eleição realizada na Assembleia definir as

vagas por países, o artigo 24 da Constituição da OMS estabelece que estes nomeiem profissionais tecnicamente qualificados, e não apenas representantes governamentais desvinculados da área da saúde. É comum que o representante seja o Ministro da Saúde ou algum funcionário ministerial⁵. Inicialmente, o órgão era composto por 18 membros, e a quantidade foi aumentando progressivamente, à medida que cresciam também os Estados-membros da OMS. Os membros são eleitos por um mandato de 3 anos, e as vagas são divididas por representação regional. Seis das atuais 34 vagas são reservadas para o continente americano.

O Secretariado, por sua vez, é o órgão responsável por dar apoio administrativo para as atividades da organização. Liderado pelo Diretor-Geral, fazem parte da estrutura do Secretariado os funcionários da sede da OMS, em Genebra, os seis escritórios regionais, os escritórios temáticos e as representações em países específicos. O Diretor-Geral é nomeado pelo *Executive Board* e tem sua eleição confirmada pela Assembleia para um mandato de cinco anos, com possibilidade de reeleição. Em relação aos escritórios regionais e representações em países, Lee (...) aponta que

a estrutura institucional básica e as funções da OMS foram um reflexo dos esforços feitos pelos seus criadores para construir a organização, uma parte central na ordem pós-guerra, com as novas aspirações para uma cooperação internacional em saúde mais organizada e com os órgãos de saúde pré-existentes nas regiões. (...) O resultado foi uma organização em três níveis, que, em princípio, permitiria à OMS combinar a liderança política centralizada com a capacidade operacional descentralizada (Lee, 2009, p. 25; tradução própria⁶).

No nível regional, a OMS dividiu sua representação em seis áreas: África, Américas, Mediterrâneo, Europa, Pacífico Ocidental e Sudeste Asiático. Conforme será apresentado na última seção, a pré-existente OPAS foi 5 A composição do *Executive Board* pode ser consultada em: https://apps.who.int/gb/gov/en/composition-of-the-board_en.html (acesso em 01 de junho de 2020).

6 No original: “The basic institutional structure and functions of the WHO were a reflection of efforts by its creators to forge a new organization, as a core part of the post-war order, from new aspirations for more concerted international health cooperation, and pre-existing health bodies and their political constituencies. (...) The result was a three-tiered organization which, in principle, enabled the WHO to combine centralized policy leadership with decentralized operational capacity”.

3 Dados disponíveis em: <https://open.who.int/2018-19/contributors/contributor> (acesso em 01 de junho de 2020).

4 Informações retiradas de: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly> (acesso em 01 de junho de 2020).

incorporada à estrutura da OMS e assumiu a função de escritório regional das Américas. O escritório regional é quem coordena as representações específicas nos países de sua respectiva região. Além dos três níveis, a OMS também mantém colaboração com mais de 800 centros credenciados, a exemplo da brasileira Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)⁷. Os centros são credenciados por um período de quatro anos, com possibilidade de renovação.

Os críticos da estrutura e do financiamento da organização apontam algumas áreas que deveriam passar por reformas para ampliar a efetividade das ações da OMS. Em primeiro lugar, destaca-se a crise financeira: a estagnação, a inadimplência e a sujeição às decisões da Assembleia fizeram com que muitos países e organizações direcionassem suas contribuições para os fundos extra-orçamentários, em que é possível vincular o destino do recurso às áreas que consideram prioritárias. Com isso, a descentralização do controle de recursos dificulta que o *Executive Board* possa aplicar o orçamento disponível nas áreas que a organização prioriza coletivamente (Peabody, 1995).

Outras críticas recaem sobre a estrutura da organização. Peabody (1995) aponta que o processo de nomeação dos representantes do *Executive Board* não é transparente e, como todas as organizações internacionais, é sujeito às negociações políticas e trocas de favores. O autor também critica a negociação a portas fechadas para a eleição do Diretor-Geral e a centralidade deste na nomeação de cargos, situação na qual pode haver privilégio a indicações por interesses pessoais, e não por reconhecimento profissional. Crítica semelhante é feita com respeito às nomeações dos diretores dos escritórios regionais e à concentração na mão deste da nomeação dos diretores dos escritórios locais em países de sua região. Para o autor, essa prática seria um desincentivo para a performance dos funcionários, além de favorecer práticas de corrupção para a obtenção de cargos. A divisão em três níveis – global, regional e local – também contribuiria para compartimentalização da autoridade da organização e a dificuldade de atribuir responsabilidades com precisão.

Apesar dos questionamentos financeiros e estruturais, a maior ponderação é sobre a amplitude temática da OMS. Clift

(2014) argumenta que a OMS foi criada para ser uma organização de apoio técnico ao tratamento da saúde global e, ao se converter progressivamente em uma agência de financiamento e pesquisa, não cumpre com efetividade nenhum desses papéis. Seria extremamente complicado para uma única organização, que sofre frequentemente de falta de recursos e de pessoal, lidar com temas tão variantes quanto doenças sexualmente transmissíveis e acesso à água potável.

O autor também indica como ponto negativo que as especialidades dos funcionários da OMS não acompanharam a evolução na agenda temática da organização: manteve-se uma política de contratação de profissionais da área médica e biológica, mesmo que haja inúmeros temas econômicos, sociais e políticos envolvidos. Há críticas também sobre a baixa diversidade dos funcionários, com uma ausência proporcional de funcionários de países em desenvolvimento e a baixa representação histórica de mulheres (Lerer e Matzopoulos, 2001). Com isso, cresceria a interpretação de que a OMS é burocrática, parcial e lenta nas reações internacionais, o que desvia suas prerrogativas para outras organizações como o Banco Mundial, a UNESCO, a UNICEF, a UNAIDS, e fundações privadas como a Rockefeller, Ford e Bill e Melinda Gates.

Entretanto, apesar das críticas, é essencial que se identifique o papel da OMS na coordenação de respostas globais a questões de saúde. A OMS não foi criada para ser uma organização financiadora, mas sim uma agência especializada com capacitação técnica. A organização atuou fortemente em campanhas de conscientização sobre o uso do tabaco, liderou campanhas de erradicação de doenças como malária e varíola e auxiliou a organização de campanhas de vacinação para limitar o avanço de doenças (Lee, 2009). Além disso, a OMS possui um reconhecido e reputado capital técnico para normatizar e uniformizar evidências científicas e protocolos de ação: é a OMS, por exemplo, que atualiza e organiza o Regulamento Sanitário Internacional, formula a lista de medicamentos essenciais e universaliza a nomenclatura de doenças (Ventura, 2020).

Exemplos dessa atuação podem ser encontrados na ação da OMS em eventos críticos recentes. No início dos anos 2000, a OMS atuou para conter o contágio da Síndrome Respiratória Aguda (SARS-Cov), iniciada na Ásia. Na ocasião, a organização mapeou o vírus causador da doença e alertou a

⁷ A lista completa pode ser consultada em: <https://www.who.int/about/who-we-are/structure/collaborating-centres> (acesso em 01 de junho de 2020).



comunidade internacional sobre a existência de outros vírus ainda desconhecidos que possuíam animais como hospedeiros. Em 2012, a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) confirmou a informação (Yuen, 2015). Em ambos os casos, a OMS atuou como difusora de protocolos de ação e mecanismos de controle e contágio, bem como por meio da formação de parcerias para o financiamento dos Estados mais afetados.

Essa experiência foi útil para a formulação de planos de resposta para outra grave crise: a epidemia de Ebola, em 2014. A OMS, em conjunto com os governos africanos mais afetados, lançou um plano de resposta que agregou ações de monitoramento, tratamento e prevenção (OMS, 2014). Apesar de críticas à demora da resposta internacional, os recursos direcionados para o controle da epidemia geraram o maior plano de resposta da história até então, com a combinação de contribuições de Estados, fundações privadas, organizações da sociedade civil e outras organizações, como o Banco Mundial (Green, 2014). O desafio do Ebola testou os limites da organização, mas estes foram postos novamente à prova no final de 2019, com a pandemia de Covid-19 (SARS-CoV-2).

Atuação da OMS na pandemia de Covid-19

Em dezembro de 2019, o governo da China anunciou publicamente que uma doença de origem desconhecida estava acometendo a população do país, principalmente nos arredores da província de Hubei, que possui aproximadamente 58 milhões de habitantes. No local, há um grande mercado de produtos exóticos, inclusive animais, com condições precárias de higiene. Entre os primeiros sintomas identificados da nova doença, estavam problemas respiratórios graves e o acometimento do sistema pulmonar, que demandavam a internação para uso de respiradores artificiais. Para além da gravidade dos sintomas, um outro elemento preocupou a comunidade internacional: o nível e a forma de contágio. Apesar de ter taxas de contágio inferiores a outras doenças, como dengue e sarampo, a transmissão feita por gotículas propagadas pelo ar dificulta o controle e a identificação dos infectados. Em um mundo globalizado, com intensos movimentos populacionais, não demorou muito para que o novo vírus se espalhasse de Hubei para outros países.

Em 5 de janeiro, a OMS divulgou

o primeiro boletim oficial sobre a doença, comparando os sintomas ao de pneumonia e afirmando que a causa ainda era desconhecida⁸. Em 12 de janeiro, o governo chinês anunciou a decodificação genética do elemento causador da doença, e verificou-se que a existência de um novo coronavírus, grupo viral que também havia causado as síndromes respiratórias SARS e MERS. Deu-se a esse novo coronavírus o nome de SARS-CoV-2.

Em 13 de janeiro, foi reportado o primeiro caso fora da China, na Tailândia. Nas semanas seguintes, o Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom, convocou um Comitê de Emergência, e decidiu pela declaração de situação de emergência global, em 30 de janeiro⁹. Em 11 de fevereiro, a OMS formalizou o nome oficial da nova doença: Covid-19. A sigla se refere *Coronavirus Disease 2019*, em referência ao grupo viral e ao ano de identificação do primeiro caso. Durante o mês de fevereiro, as preocupações se voltaram para a dispersão de contágios pelo mundo, romperam as barreiras dos arredores da China, chegando até o continente europeu. Após a verificação de que havia casos em todos os continentes, um dos critérios necessários para a mudança de status, a OMS declarou, em 11 de março, que a situação deveria ser caracterizada como pandemia¹⁰.

Por conta do nível de transmissibilidade e a ausência de medicamentos ou vacinas com eficácia comprovada, a OMS ativou um protocolo de recomendações aos governos que estipulava o isolamento social como mecanismo de retardamento do contágio. O acúmulo de pacientes com sintomas respiratórios graves inviabilizaria a capacidade hospitalar de atendimento, colocando em risco não só outros pacientes

8 Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/> (acesso em 02 de junho de 2020).

9 É a sexta vez na história que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada. As anteriores foram: pandemia de H1N1 (2009), disseminação internacional de poliovírus (2014), surto de Ebola na África Ocidental (2014), vírus zika e aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênitas (2016), surto de ebola na República Democrática do Congo (2018). Para saber mais: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 (acesso em 02 de junho de 2020).

10 A linha do tempo sobre as ações da OMS pode ser consultada em: <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19> (acesso em 02 de junho de 2020).

como também os profissionais de saúde. Ficou famosa a difusão de representações gráficas que falavam sobre a necessidade de “achatar a curva” de contágio, para diluir a quantidade simultânea de infectados e fortalecer as chances de resposta dos sistemas de saúde.

Apesar dessas ações da OMS, a pandemia manteve-se como um risco à saúde global e à manutenção tanto da ordem internacional quanto da ordem social das populações. Em 01 de junho de 2020, os dados oficiais da organização computavam mais de 6 milhões de casos confirmados, com quase 400 mil mortes. Após o início na Ásia e a transferência do epicentro para a Europa, em maio o continente americano passou a ser o líder em casos, com quase 3 milhões de pacientes confirmados. Os Estados Unidos lideram as estatísticas não só regionalmente quanto mundialmente, com quase 2 milhões de casos em 01 de junho de 2020, seguido pelo Brasil, com mais de 500 mil¹¹.

Para além de preocupações com a saúde global, a pandemia de Covid-19 desnudou outros aspectos em ebulição no sistema internacional: a consolidação da rivalidade entre Estados Unidos e China, e a declaração de guerra de governos conservadores ao multilateralismo. Em relação ao primeiro ponto, os EUA culpam a China pela origem do vírus, inclusive com a publicação de suspeitas sobre a criação do vírus de forma intencional em laboratório. O presidente dos EUA, Donald Trump, passou a usar o termo “*Chinese Virus*” para se referir à doença, em uma simbólica atribuição de culpa. Trump também questionou o governo chinês sobre a omissão e manipulação de dados para minimizar o papel do país na cadeia de transmissão do vírus, e colocou em dúvida a imparcialidade da OMS (Albuquerque, 2020).

Em relação ao segundo ponto, Trump e outros governos conservadores também passaram a culpar a OMS pela demora na resposta. Desde sua campanha eleitoral, Trump questionou enfaticamente as organizações internacionais, defendendo que os EUA dispõem muitos recursos e não recebem retorno, tendo, inclusive, seus interesses imediatos contrariados pelas decisões coletivas. Essa postura é seguida por outros governos conservadores, a exemplo do governo de Jair Bolsonaro, no Brasil. Desde o início de seu mandato e da nomeação de Ernesto Araújo para o Ministério das Relações Exteriores, afinado com as

interpretações feitas por Olavo de Carvalho, o multilateralismo tem sido descrito como “globalismo” e como um instrumento de dominação comunista. Exemplo imediato dessa posição é a declaração de Araújo de que, mais perigoso que o coronavírus é o “Comuna Vírus”¹².

O país também passa por uma grave crise institucional, com a troca de Ministros da Saúde, manifestações sociais e insistência no uso da cloroquina como tratamento para Covid-19, mesmo que em desacordo aos protocolos internacionais e científicos. Na próxima seção, será apresentado como as instabilidades domésticas do Brasil se somam à ausência de mecanismos de coordenação regional, e tornam a América do Sul particularmente suscetível a efeitos econômicos e sociais de longo prazo.

América do Sul: a pandemia em uma região de instabilidade

Conforme apresentado na primeira seção, o continente americano foi precursor da cooperação em saúde, com a criação, em 1902, do escritório regional que veio a ser a atual OPAS. De acordo com Trindade (2002, p. 27), mesmo antes da conversão em escritório regional da OMS, a OPAS trabalhou para a formação de uma base comum para o desenvolvimento da agenda de problemas e da adoção de políticas de saúde, particularmente nos países da América Latina e Caribe.

Ainda no século XIX, já há registros de conferências e acordos feitos pelos países latino-americanos para tratar de doenças transmissíveis, como a cólera e a febre amarela. Destaca-se, nesse íterim, a realização das Conferências Sanitárias Pan-Americanas e a aprovação do Código Sanitário Interamericano, em 1924 (Trindade, 2002). O vínculo da OPAS com a região foi formalizado em 1950, a partir do reconhecimento conferido pela Organização dos Estados Americanos (OEA):

Também a criação da Organização dos Estados Americanos (OEA) resultou em intenso debate sobre o grau de autonomia desejável para a entidade dedicada à saúde. Em 1950, firmou-se acordo entre a OEA e a OPAS que reconheceu formalmente a última como agência especializada de saúde do Sistema Interamericano. Após essa medida, com o apoio do governo dos Estados Unidos e das Fundações Kellogg e Rockefeller, instalou-se a primeira sede

11 Informações retiradas de: <https://covid19.who.int/> (acesso em 02 de junho de 2020).

12 A publicação foi feita no blog pessoal de Araújo e pode ser consultada em: <https://www.metapoliticabrasil.com/post/chegou-o-comunav%C3%ADrus> (acesso em 1 de junho de 2020).



própria da Organização (Trindade, 2002, p. 75).

Se no continente o tratamento conjunto do tema não é exatamente uma novidade, o século XXI aprofundou a cooperação entre os países da América do Sul. No final do século XIX, já eram documentados reuniões e compromissos entre países vizinhos, a exemplo da Convenção Sanitária do Rio de Janeiro, assinada em 1887 por Brasil, Argentina e Uruguai (Veronelli e Testa, 2002). Entretanto, a colaboração sistemática e institucionalizada remonta à passagem da década de 1990 para os anos 2000, por meio de organizações como o Mercosul e a Unasul.

No Mercosul, foi criado, em 1996, um Subgrupo de Trabalho direcionado para questões de saúde (SGT 11). Por ser uma organização voltada, nesse período, para questões comerciais, as principais atividades do subgrupo estavam relacionadas à saúde no exercício profissional e harmonização de legislações para produção e comércio de produtos médicos e hospitalares (Machado et al, 2007).

Nos anos 2000, o Mercosul passou por uma ampliação de sua agenda temática. Destaca-se, por exemplo, a reunião de Ministros da Saúde do Mercosul, em 2003, que resultou na convocação de um encontro preparatório para a criação de uma comissão de saúde e desenvolvimento, realizada em 2004. A comissão previa a integração dos membros do Mercosul e de parceiros associados, como Bolívia e Chile, com projetos específicos para as áreas de fronteira¹³. A estrutura formada pela junção da Reunião de Ministros e pelo SGT 11 é conhecida como Mercosul-Saúde. Ainda em 2004, foi criado o Fórum Permanente do Mercosul para Trabalho em Saúde, que propôs iniciativas como a regulamentação comum de códigos de ética das profissões médicas (Machado et al, 2007).

Em 2008, durante a presidência pro tempore do Mercosul, o governo brasileiro sugeriu que os projetos no âmbito da saúde fossem financiados por projetos apresentados ao Fundo de Convergência Estrutural (Focem), destinado a diminuir as assimetrias entre os membros (Ministério da Saúde, 2009). Essa proposta foi o mecanismo utilizado, em 2020, para a liberação de um fundo emergencial de US\$ 16 milhões para o combate a Covid-19

nos países membros¹⁴.

Sem desconsiderar a relevância dos avanços no âmbito do Mercosul, os especialistas consideram que a grande virada no tratamento da saúde na América do Sul veio com a criação da União de Nações Sul-Americanas (Unasul), em 2008 (Buss e Ferreira, 2011). Criada com o objetivo de ser um fórum de concertação política, a Unasul estabeleceu diversos Conselhos Temáticos para promover a integração entre os doze Estados da América do Sul. Entre os temas, destacam-se o Conselho Sul-Americano de Defesa, o Conselho sobre Problema Mundial das Drogas, o Conselho de Infraestrutura e Planejamento, e o Conselho de Saúde Sul-Americano (CSS).

O CSS, criado em 2009, estabeleceu 5 eixos para o primeiro Plano Quinquenal (2010-2015): Política Sul-americana de Vigilância de Eventos em Saúde; sistemas universais de saúde; acesso universal a medicamentos e outros insumos para a saúde e desenvolvimento do complexo produtivo da saúde na América do Sul; promoção da saúde e ações sobre os determinantes sociais da saúde; e desenvolvimento de recursos humanos em saúde (Buss e Ferreira, 2011, p. 2704). A partir desse estímulo, formou-se, o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS),

um centro de altos estudos e formulação de políticas públicas, criado em 2010 e efetivado em 2011, cujo norte se volta ao desenvolvimento de lideranças e recursos humanos, buscando, assim, fomentar a governança sul-americana em saúde e a articulação da agenda regional em saúde global (Souza, 2019, n.p.).

Apesar da formação de uma estrutura regional de saúde, a pandemia chegou na América no Sul em um contexto de desmonte das organizações regionais. Desde o fim da convergência de líderes de centro-esquerda, presentes na maior parte dos países sul-americanos na década passada, e o início da ascensão de governos neoliberais e de direita, a região foi esvaziada na agenda política. Exemplo dessa postura foi a afirmação do Ministro da Economia do Brasil, Paulo Guedes, de que o “Mercosul não será prioridade”, mesmo que a crítica ao bloco contrarie os dados dos benefícios comerciais (Castelan, 2018).

¹³ As atas das reuniões podem ser consultadas em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=list&slug=mercosul-162&Itemid=965 (acesso em 01 de junho de 2020)

¹⁴ Disponível em: <https://www.mercosur.int/pt-br/eforco-regional-contra-a-pandemia-o-mercosul-aprovou-um-fundo-de-emergencia-de-us-16-milhoes-que-serao-destinados-totalmente-para-o-combate-contra-o-covid-19/> (acesso em 01 de junho de 2020).

O impacto na Unasul foi ainda mais intenso. Com o argumento de que a organização estava contaminada pela ideologia de esquerda, e em um contexto de busca de isolamento da Venezuela, os países da América do Sul começaram a abandonar, progressivamente, a organização. Em 2018, Brasil, Argentina, Colômbia, Chile, Peru e Paraguai comunicaram a suspensão de suas participações. Em 2019, o Brasil denunciou oficialmente ao tratado constitutivo da Unasul, e declarou publicamente a intenção de constituir o Foro para o Progresso da América do Sul (Prosul)¹⁵, um acordo de governos de direita, ainda sem institucionalidade permanente. Assim, a Unasul foi seguida pelo anúncio de que as atividades do ISAGS, que tinha sede no Brasil, seriam descontinuadas. Novamente, pesaram considerações ideológicas sobre a abordagem do Instituto, que trabalha com o conceito de saúde como um direito fundamental e diretamente atrelado ao bem-estar das populações. Dessa forma, o avanço de governos de direita, que usam a saúde e a pandemia como arma ideológica, em movimento de desconsideração completa de indicações médicas e protocolos cientificamente comprovados, se deu em um momento no qual a América do Sul carece de instituições sólidas para promover respostas coordenadas (Romero et al, 2020).

Entretanto, mesmo em um cenário de crises em diversos níveis, o Brasil encontra-se, paradoxalmente, em uma situação que, se bem articulada, poderia permitir a mitigação dos efeitos da pandemia. O país é um dos únicos do mundo a contar com um sistema de saúde gratuita e universal, o Sistema Único de Saúde (SUS), com extensa capilaridade em todas as regiões do país. Além disso, o país possui uma instituição de referência para o tratamento não só da pandemia atual, mas de todos os processos de atenção à saúde: a Fiocruz. Em colaboração tanto com a OMS quanto com a OPAS, a fundação tem trabalhado incansavelmente para a elaboração de vacinas e de testes rápidos. Em contraposição à ciência, uma determinada visão, liderada pelo atual governo, defende o uso de medicamentos de eficácia sistematicamente questionada, bem como crítica o isolamento social. Infelizmente, no momento em que a solidariedade e a cooperação de tornam mais necessárias, a polarização que se estende no país achou na 15 Declaração disponível em: <http://www.itamaraty.gov.br/es/notas-a-la-prensa/20297-denuncia-del-tratado-constitutivo-de-la-union-de-naciones-suramericanas-unasur> (acesso em 02 de junho de 2020).

pandemia um terreno fértil para reforçar posições cada vez mais radicais.

Referências

- ALBUQUERQUE, 2020. (In)Segurança em Tempos de Pandemia. *Seminários Virtuais do IRID*, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2WV44u5TUdo> (acesso em 01 de junho de 2020)
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Relatório de Gestão 2008 da Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul*. Gabinete do Ministro, Assessoria de Assuntos Internacionais. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- BROWN, T. M.; CUETO, M.; FEE, E. The transition from ‘international’ to ‘global’ public health and the World Health Organization. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.13, n. 3, p. 623-47, 2006.
- BUSS, P.; FERREIRA, J.R. Cooperação e integração regional em saúde na América do Sul: a contribuição da Unasul-Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 16, n.6, pp. 2699-2711, 2011.
- CASTELAN, D. O Mercosul: O que fazer? *Boletim OPSA*, n.4, pp. 15-18, 2018.
- CLIFT, C. What’s the World Health Organization For? Final Report from the Centre on Global Health Security Working Group on Health Governance. *Chatham House Report: Executive Summary*, 2014.
- CUETO, M (ed.). *Missionaries of science: Latin America and the Rockefeller Foundation*. Bloomington: Indiana University Press, 1994.
- FIDLER, D.P. The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy. *Bulletin of the World Health Organization*, pp. 842–849, 2001.
- GREEN, A. WHO and partners launch Ebola response plan. *The Lancet*, vol. 384, 2014. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2814%2961322-2> (acesso em 02 de junho de 2020) .
- LEE, K. *The World Health Organization*. Global Institutions Series. Nova York: Routledge, 2009.



LERER, L.; MATZOPOULOS. R. "The Worst of Both Worlds": The Management Reform of the World Health Organization. *International Journal of Health Services*, vol. 31, n. 2, pp. 415–438, 2001.

MACHADO, M.H; PAULA. A.E.K.; AGUIAR FILHO, W. O trabalho em saúde no MERCOSUL: uma abordagem brasileira sobre a questão. *Cadernos de Saúde Pública*, vol.23, n.2, pp. 292-301, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Constituição da Organização Mundial da Saúde*, 1948.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Ebola Response Roadmap*. WHO/EVD/Roadmap/14.1, 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131596/EbolaResponseRoadmap.pdf> (acesso em 02 de junho de 2020)

PEABODY, J.W. Na Organizational Analysis of the World Health Organization: narrowing the gap between promise and performance. *Social Science & Medicine*, vol. 40, n. 6, pp. 731-742, 1995.

ROMERO, C.A.; LUJÁN, C.; TOKATLIAN, J.G.; HIRST, M. Geopolítica sudamericana del coronavirus. *Nueva Sociedad*, 2020. Disponível em: <https://nuso.org/articulo/geopolitica-sudamericana-del-coronavirus/> (acesso em 01 de junho de 2020).

SOUZA, L.E.S. O que se perde com o fim do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS)? *Observatório Regionalismo*, 2019. Disponível em: <http://observatorio.repri.org/artigos/o-que-se-perde-com-o-fim-do-instituto-sul-americano-de-governo-em-saude-isags/> (acesso em 02 de junho de 2020).

TRINDADE, N. "O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história de três dimensões". In Finkelman, Jacobo (Org.) *Caminhos da saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

VENTURA, D. *Pandemia: Ocaso ou Refundação das Organizações Internacionais?* Aula Inaugural do Mestrado Profissional em Análise e Gestão de Política Internacional (PUC-Rio). Disponível em: <http://www.iri.puc-rio.br/mapi/pandemia-ou-refundacao-das-organizacoes-internacionais/> (acesso em 01 de junho de 2020)

VERONELLI, J. C.; TESTA, A. (Orgs.). *La OPS en Argentina: crônica de una relación centenaria*. Buenos Aires: Opas, 2002.

YUEN, K.Y. From SARS to MERS and Ebola. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*. Vol, 48, n.2, 2015. Doi: 10.1016/j.jmii.2015.02.002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129785/> (acesso em 02 de junho de 2020)

Recebido em 15/06/2020



A pandemia de Covid-19 nas políticas doméstica e externa do Brasil: disputa entre poderes institucionais, alinhamento aos EUA e isolamento internacional

Leandro Wolpert dos Santos
Pesquisador do OPISA

Marianna Albuquerque
Coordenadora do OPISA

Introdução

Desde os últimos anos do governo Dilma Rousseff (2011-2016), passaram a ser recorrentes na literatura brasileira sobre relações internacionais e política externa estudos que apontavam para o recuo ou mesmo declínio da projeção do Brasil na cena internacional (Cervo; Lessa, 2014; Cornetet, 2014; Stuenkel, 2014; Lopes, 2017). Com o aprofundamento da crise política e econômica que culminou no processo traumático de impedimento da ex-presidenta e na regressão do Produto Interno Bruto (PIB) nacional aos patamares de 2009, o projeto de potência emergente voltou a ser uma realidade distante. Se ainda existiam dúvidas quanto a isso, a ascensão do governo do presidente Jair Bolsonaro e a pandemia causada pelo novo coronavírus ou Covid-19, que se alastrou rapidamente pelo mundo a partir de dezembro de 2019, serviram para saná-las.

Com efeito, além de se tornar o segundo país no mundo com maior número de casos de pessoas infectadas e de óbitos em decorrência da pandemia, o Brasil é visto hoje com desconfiança pela comunidade internacional e até mesmo como ameaça pelos países vizinhos. Crescentemente isolado e ausente das principais discussões multilaterais sobre o tema, seja no âmbito global ou regional, o Brasil tem se tornado cada vez mais ensimesmado, refém de uma instabilidade política alarmante que flerta com a ruptura do regime democrático.

O objetivo deste artigo é descrever e analisar como a ameaça global representada pela pandemia do Covid-19, atrelada à incapacidade de gestão do governo Bolsonaro, tem impactado a realidade política do Brasil, tanto no plano doméstico quanto externo. No texto, são expostos três argumentos centrais: i) a resposta do governo brasileiro à pandemia, sob a liderança do presidente Bolsonaro, tem

sido caracterizada pela falta de coordenação política e por elevado grau de hesitação, alimentada pela ideologia neoliberal, em fazer uso das capacidades estatais e despende recursos públicos no combate aos efeitos econômicos e sociais da crise sanitária; ii) a crise sanitária, conjugada ao estilo do governo Bolsonaro baseado no conflito e na militância ideológica, aguçou a disputa de poder entre as diferentes autoridades políticas do país, tanto no âmbito da União, entre o Executivo de um lado, e o Legislativo e Judiciário de outro, quanto no nível das unidades federativas, com o enfrentamento entre o presidente da República e os governadores estaduais e prefeitos municipais. Com conseqüências negativas para a capacidade de resposta do Estado brasileiro frente à pandemia, o conflito serviu antes de combustível para a irrupção de uma crise política que flerta com a ruptura institucional; iii) da mesma forma que no plano doméstico, a política externa brasileira tem sido marcada pela falta de coordenação em sua formulação, o que, somado à falta de diplomacia e visão estratégica do governo Bolsonaro, tem contribuído para o crescente isolamento e irrelevância do Brasil no cenário internacional.

Para desenvolver esses argumentos, o artigo foi dividido em quatro seções, além desta introdução e das considerações finais. Na primeira, faz-se um dimensionamento geral da crise sanitária no Brasil causada pela pandemia do Covid-19, enfatizando-se o número de casos e de óbitos no país em comparação ao resto do mundo. A segunda seção descreve a resposta do governo brasileiro, sobretudo em termos econômicos, aos efeitos da crise sanitária. Na terceira seção, a análise se direciona para o conflito político entre as diferentes autoridades do país em torno da crise sanitária, com destaque para atuação negacionista de Bolsonaro. Finalmente, a quarta e última seção discorre sobre a posição externa assumida pelo Brasil no contexto da pandemia.

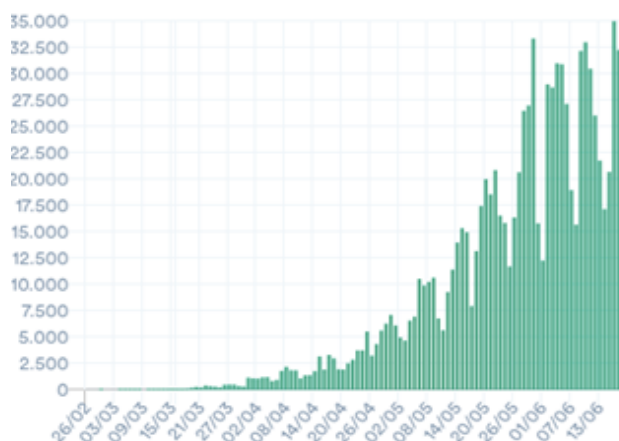
A disseminação da pandemia no Brasil

O Brasil foi o segundo país no continente americano, atrás apenas dos EUA, a registrar casos de pessoas contaminadas pelo Covid-19. Na América do Sul, foi o pioneiro: no dia 26 de fevereiro, um homem de São Paulo, de 61 anos, que acabara de voltar de uma viagem à Itália, testou positivo para o coronavírus¹.

¹ Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/>

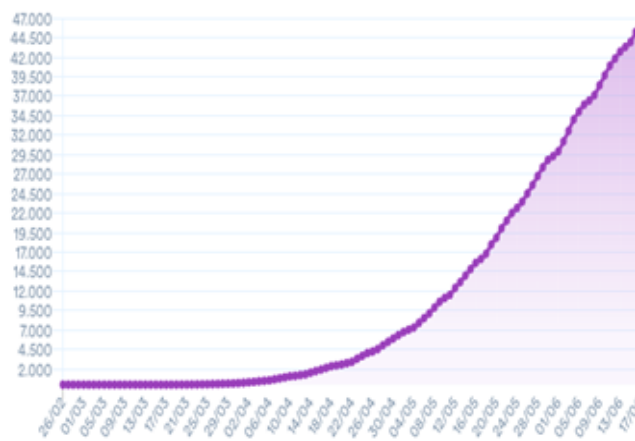


IMAGEM 1: EVOLUÇÃO DOS CASOS DE COVID NO BRASIL



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde, 2020.

IMAGEM 2: EVOLUÇÃO DE ÓBITOS DE COVID NO BRASIL



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde, 2020.

Antes mesmo da detecção do primeiro caso, o Brasil já trabalhava com a hipótese de que a chegada do vírus ao país era questão de tempo: o Ministério da Saúde decretou, em 3 de fevereiro, estado de emergência em saúde pública.

Em pouco tempo, os casos cresceram exponencialmente. Em 26 de abril, dois meses depois da identificação do primeiro paciente, o país já contabilizava mais de 3.500 infectados, de acordo com a OMS². Com o alto potencial de subnotificação no país, que não adotou a política de testagem em massa, a quantidade de casos é aproximadamente 12 vezes maior que a contagem oficial, de acordo com os dados da Fiocruz³, apontada pela OMS como instituição de referência para controle e prevenção da doença. Em 26 de maio, o número já era de 15.813 por dia. Em 18 de junho, o país ultrapassara a barreira dos 34 mil casos diários. Em relação à quantidade de óbitos, a primeira confirmação foi feita pelo Ministério da Saúde em 18 de março. Em 18 de junho, já eram mais de 1.200 óbitos diários (ver imagens 1 e 2)⁴.

Com esses números alarmantes, o Brasil se tornou, no início de junho, o segundo país no mundo com a maior quantidade de

casos confirmados, atrás apenas dos Estados Unidos. Em número de óbitos, o país também ocupava o segundo lugar no ranking mundial, em 18 de junho (ver tabela 1⁵). Se os EUA lideram individualmente a escalada global de infectados, a América do Sul preocupa, particularmente, pela concentração de países com as maiores taxas de crescimento. Baseado nessa constatação, o Diretor-Executivo do Programa de Emergências de Saúde da OMS, Dr. Michael Ryan, declarou que a América do Sul se tornou o novo epicentro do coronavírus, com destaque especial para o Brasil⁶.

Dentro do território nacional, a expansão dos casos concentrou-se inicialmente na região Sudeste e, posteriormente, avançou para as demais unidades federativas. Em 05 de junho, o estado de São Paulo, primeiro a registrar pacientes, continuava na liderança das estatísticas. Mesmo com a concentração de casos no Sudeste, são os estados da região Norte e Nordeste que possuem os maiores índices de mortalidade da doença, um reflexo do acesso precário à saúde nessas regiões. Os mapas a seguir (imagens 3 e 4)⁷ permitem a

5 Dados utilizados na tabela disponíveis em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> (acesso em 18 de junho de 2020). Podem haver variações entre a quantidade de casos e óbitos em diferentes bases de dados, por motivos como a metodologia e o horário de fechamento do boletim diário.

6 O vídeo com a declaração está disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=thPbj9hrlZs> (acesso em 05 de junho de 2020).

7 Imagens disponíveis em: <https://covid.saude.gov.br/> (acesso em 05 de junho de 2020). Poucos dias após a obtenção dos dados, o governo retirou do ar temporariamente o portal do Ministério da Saúde e parou de publicar o agregado de casos nacionais e estaduais.

coronavirus-primeiro-caso-brasil/(acesso em 05 de junho de 2020).

2 Os dados utilizados nessa seção podem ser consultados em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br> (acesso em 05 de junho de 2020).

3 Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/14/pesquisas-subnotificacao-casos-confirmados-brasil.htm> (acesso em 05 de junho de 2020).

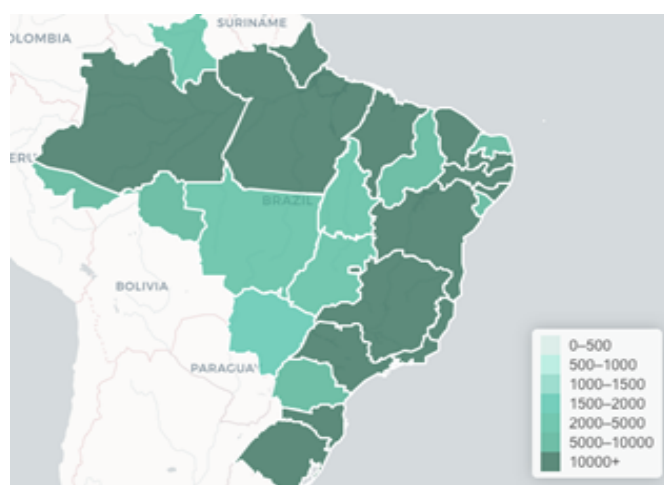
4 Imagens disponíveis em: <https://covid.saude.gov.br/> (acesso em 18 de junho de 2020).

**TABELA 1: RANKING MUNDIAL DE CASOS E ÓBITOS DE COVID -19
EM 18 DE JUNHO DE 2020**

RANKING MUNDIAL	NÚMERO DE CASOS DE COVID -19	RANKING MUNDIAL	NÚMERO DE ÓBITOS CAUSADOS POR COVID-19
1º ESTADOS UNIDOS	2.164.071	1º ESTADOS UNIDOS	117.728
2º BRASIL	955.377	2º BRASIL	46.510
3º RÚSSIA	560.279	3º REINO UNIDO	42.238
5º ÍNDIA	366.946	4º ITÁLIA	34.448
5º REINO UNIDO	300.717	5º FRANÇA	29.578
6º ESPANHA	244.683	6º ESPANHA	27.136
7º PERU	240.908	7º MÉXICO	19.080
8º ITÁLIA	237.828	8º ÍNDIA	12.237
9º CHILE	220.628	9º BÉLGICA	9.683
10º IRÃ	197.647	10º IRÃ	9.272

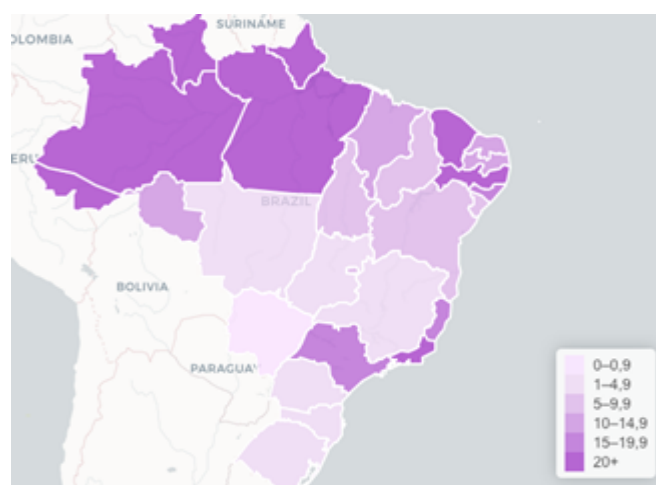
Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados coletados no Coronavirus Resource Center da Universidade John Hopkins (EUA), em 18/06/2020

**IMAGEM 3: CASOS DE COVID-19
POR UF**



Fonte: Ministério da Saúde, 2020, a partir de dados das Secretarias Estaduais de Saúde.

**IMAGEM 4: COEFICIENTE DE
MORTALIDADE**



Fonte: Ministério da Saúde, 2020, a partir de dados das Secretarias Estaduais de Saúde.

comparação entre casos de Covid-19 e taxas de óbitos por unidade federativa (coeficiente de mortalidade a cada 100 mil habitantes).

A resposta do governo brasileiro à pandemia

A reação das principais autoridades brasileiras frente ao alastramento da crise sanitária tem sido caracterizada mais pelo conflito do que pela coordenação política. De um lado, respaldados pela grande

mídia nacional e pela opinião pública majoritária, posicionam-se, em consonância às recomendações científicas da OMS, o corpo técnico de burocracias especializadas, em especial os funcionários do Ministério da Saúde, a maioria das lideranças parlamentares no Congresso Nacional, os institutos de pesquisa e a comunidade epistêmica, bem como, no nível das unidades estaduais e municipais, a quase totalidade dos governadores e prefeitos, acompanhados pelas secretarias de saúde.



Após a confirmação de que os casos de Covid-19 no Brasil já se enquadravam nos critérios de transmissão comunitária, em que não é mais possível identificar a origem do paciente transmissor, esse grupo de atores buscou alçar o tema ao topo da agenda pública e preconizou a política de isolamento horizontal da população (direcionada a todas as faixas etárias), com vistas a retardar o avanço da epidemia. Defenderam, ainda, a adoção de cautela na prescrição de medicamentos para o tratamento dos sintomas da Covid-19 sem eficácia cientificamente comprovada e que poderiam causar efeitos colaterais, como a cloroquina e a hidroxicloroquina.

Na direção oposta, inclusive em relação à orientação geral assumida pelos demais governantes no mundo, o presidente Jair Bolsonaro, ao lado da “ala ideológica” do governo, e com o suporte de grupos empresariais, aliados no parlamento e militância da base de apoio, procurou minimizar a gravidade da doença, realçando, ao invés disso, os prejuízos econômicos que a política de isolamento horizontal poderia acarretar. Como efeito, antes mesmo do primeiro registro da doença no país, Bolsonaro emitiu inúmeras declarações públicas com o objetivo de relativizar o impacto do novo coronavírus. No dia 26 de janeiro, Bolsonaro disse que não era uma situação alarmante; em 6 de março, voltou a afirmar que não havia motivo para pânico. Quatro dias depois, considerou tratar-se de uma “pequena crise” e de uma “fantasia” propagada pela grande mídia no mundo. Em 20 de março, chamou a doença de “gripezinha”, no momento em que o país contabilizava 991 casos de infectados. Em 24 de março, afirmou que não desenvolveria sintomas graves da doença, caso fosse contaminado, por conta de seu “histórico de atleta”. No dia seguinte, ponderou que “outros vírus mataram muito mais do que esse”⁸.

A falta de urgência dada por Bolsonaro à crise sanitária no Brasil não ficou restrita ao plano da retórica. Ainda em janeiro deste ano, quando os líderes dos países discutiam planos de repatriação de seus nacionais com risco de contaminação no exterior, o mandatário brasileiro demonstrou uma postura reticente ao destacar, além de questões logísticas e diplomáticas já esperadas nesse tipo de procedimento, limitações de ordem econômica para trazer de volta os brasileiros que

estavam confinados na cidade de Wuhan, na China, primeiro epicentro da pandemia⁹.

De fato, as consequências econômicas da pandemia do novo coronavírus se tornaram objeto central da preocupação de Bolsonaro e do Ministro da Economia, Paulo Guedes. Segundo estimativas, o PIB brasileiro terá uma queda de 7% neste ano, e o valor do dólar poderá superar o patamar de R\$6,00. No primeiro trimestre de 2020, 1,2 milhões de pessoas perderam seus empregos e houve o aumento de 255% do risco-país¹⁰. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em abril, a queda da produção industrial, em relação a março, somou 18,8%, uma redução de 27,2% em comparação a abril de 2019¹¹. Para contornar a situação, o governo Bolsonaro implementou medidas de estímulo à economia via a injeção de recursos públicos¹², muito embora boa parte

9 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/01/31/bolsonaro-reune-ministros-para-avaliar-risco-do-coronavirus-e-situacao-de-brasileiros-na-china.ghtml> (acesso em 08 de junho de 2020). Apesar de Bolsonaro ter descartado o uso de uma medida provisória para dar celeridade ao processo, o projeto de lei prevendo o estabelecimento de quarentena no território nacional para abrigar os brasileiros repatriados foi rapidamente aprovado pelo Congresso, e a operação de resgate foi realizada no dia 8 de fevereiro.

10 Disponível em: <https://exame.com/economia/6-numeros-mostram-o-dramatico-impacto-do-coronavirus-na-economia/> (acesso em 05 de junho de 2020).

11 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/06/pandemia-destruiu-producao-industrial-brasileira-em-abril.shtml> (acesso em 05 de junho de 2020).

12 O socorro estatal anunciado em março pelo governo soma cerca de R\$150 bilhões e inclui medidas como: i) o aumento do orçamento público destinado ao Ministério da Saúde, aos hospitais universitários e ao Sistema Único de Saúde (SUS); ii) a desoneração fiscal de produtos médicos e hospitalares; iii) a antecipação do 13º salário de aposentados; iv) o adiantamento do abono salarial e do saque do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) para os trabalhadores; v) o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, que autoriza os empregadores, temporariamente, a reduzir salários e jornadas (por até 90 dias) ou suspender contratos de trabalho (até 60 dias), mas garante o direito à estabilidade temporária do empregado e o recebimento de benefício emergencial pago pelo governo; vi) a suplementação de créditos bancários especiais aos setores econômicos mais afetados pela crise. Disponível em: <https://www.nexojournal.com.br/expresso/2020/03/16/Pandemia-quais-as-a%C3%A7%C3%B5es-econ%C3%B4micas-do-governo-brasileiro> (acesso em: 15/06/2020). Para uma lista completa das medidas econômicas anunciadas pelo governo, ver em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteu>

8 Os áudios e a linha do tempo das declarações de Bolsonaro podem ser acessados em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/26/frases-bolsonaro-coronavirus.ghtml> (acesso em 05 de junho de 2020).

dessas medidas tenha partido da iniciativa do parlamento, como o Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe), que prevê a concessão de R\$ 15,9 bilhões de crédito para o setor¹³.

Ademais, a ajuda do Estado não tem sido feita sem algum grau de hesitação por parte do Executivo. De fato, a provisão de assistência financeira à população vindo sendo alvo de críticas de alguns analistas, que a consideram tardia e insuficiente. Após a equipe econômica de Guedes sugerir a liberação de um voucher de apenas R\$ 200,00 por mês para a assistência de trabalhadores informais¹⁴, a pressão exercida pela sociedade civil, combinada à articulação do Congresso Nacional, levou Bolsonaro a aumentar o valor do auxílio por meio da lei n. 13.982/2020¹⁵, que instituiu três parcelas de R\$600,00 reais para desempregados, trabalhadores informais, microempreendedores individuais e pessoas com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa, ou de até 3 salários mínimos por família. Mulheres chefes de família com filhos obtiveram o direito de receber até R\$1.200,00. Entretanto, Bolsonaro vetou a extensão do benefício para homens solteiros chefes de família¹⁶.

Assim que a lei foi sancionada, começaram a surgir críticas relativas à demora no recebimento da primeira parcela, à inconsistência de dados e às falhas técnicas do sistema da Caixa Econômica Federal, responsável pelos cadastros, repasses e saques¹⁷. Nas semanas seguintes, surgiram

do/publicacoes/boletins/covid-19/timeline. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2020/05/19/internas_economia,856328/bolsonaro-sanciona-linha-de-credito-para-micro-e-pequenas-empresas.shtml (acesso em: 05/06/2020)".

13 Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2020/05/19/internas_economia,856328/bolsonaro-sanciona-linha-de-credito-para-micro-e-pequenas-empresas.shtml (acesso em: 05/06/2020).

14 Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/03/27/Como-vai-funcionar-o-projeto-de-renda-b%C3%A1sica-emergencial> (acesso em 05 de junho de 2020).

15 A íntegra da lei pode ser consultada em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm (acesso em 05 de junho de 2020).

16 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/15/auxilio-emergencial-bolsonaro-sanciona-com-vetos-lei-que-amplia-beneficiarios.ghtml> (acesso em 15 de junho de 2020).

17 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/15/auxilio-emergencial-bolsonaro-san->

indícios de fraudes no cadastro, a exemplo de denúncias de que militares das Forças Armadas teriam se cadastrado indevidamente para receber o benefício¹⁸ e de que pessoas das classes A e B teriam omitido ou adulterado suas informações pessoais. Mesmo com o gasto impropriedade do dinheiro público, o presidente da Caixa, Pedro Guimarães, afirmou que as fraudes foram “apenas 25% do esperado”¹⁹.

De acordo com os dados da Caixa, no final de maio, mais de 59 milhões de brasileiros obtiveram a aprovação do auxílio, e o orçamento total do programa ultrapassou os R\$120 bilhões, número que pode crescer caso o benefício seja prorrogado²⁰. Apesar do volume, o Ministério Público Federal abriu investigação, no início de junho, por conta do baixo nível de investimento do governo no combate ao coronavírus. Segundo o órgão judiciário, apenas 6,8% do orçamento previsto havia sido implementado. Entre as lacunas estão as verbas liberadas e ainda não utilizadas pelo Ministério da Saúde e a queda nos repasses para estados e municípios²¹.

No dia 3 de junho, Bolsonaro vetou o uso do saldo remanescente do Fundo de Reservas Monetárias, de cerca de R\$ 8,6 bilhões, para o combate à pandemia, com o argumento de que a medida violava regras orçamentárias e poderia incorrer em crime de responsabilidade. A destinação da verba tinha sido aprovada com amplo apoio do Congresso Nacional e, por isso mesmo, segundo os líderes parlamentares, a decisão do presidente causou estranheza, já que os próprios representantes do governo no Congresso, bem como as notas técnicas dos Ministérios da Economia e Saúde, haviam

cional-com-vetos-lei-que-amplia-beneficiarios.ghtml (acesso em 05 de junho de 2020)

18 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/defesa-investiga-pagamento-indevido-do-auxilio-emergencial-militares-das-forcas-armadas-24421629> (acesso em 05 de junho de 2020).

19 Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/06/03/caixa-fraudes-auxilio-emergencial.htm> (acesso em 05 de junho de 2020).

20 Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2020/05/20/internas_economia,856848/guedes-admite-possibilidade-de-prorro-gacao-do-auxilio-emergencial.shtml (acesso em 05 de junho de 2020).

21 Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/06/02/interna_politica,860452/mpf-investiga-baixo-investimento-do-governo-no-combate-ao-coronavirus.shtml (acesso em 05 de junho de 2020).



sinalizado o apoio do Executivo à medida²². No mesmo mês, Bolsonaro vetou trechos do projeto de lei que proibiriam a concessão de liminar de desocupação de imóveis em ações de despejo até 30 de outubro deste ano devido à pandemia²³, e antecipou que faria o mesmo com a extensão do auxílio emergencial se o Congresso fixar o valor em R\$ 600 mensais (a proposta da equipe econômica é a de reduzir o valor do auxílio para duas parcelas de R\$ 300)²⁴.

É possível associar a hesitação do presidente Bolsonaro frente à expansão dos gastos públicos com o projeto neoliberal defendido por Guedes. Tal projeto não parece dar sinais de esgotamento nem mesmo diante do estado de calamidade em que o país se encontra. Com efeito, tão logo o Ministro da Casa Civil, general Braga Netto, ter anunciado, em meados de abril, o Plano Pró-Brasil, que previa a criação de empregos por meio de obras públicas para reaquecer a economia nacional, a equipe econômica ponderou que o Plano precisaria ser reformulado e que os recursos públicos a serem empregados não ultrapassariam os limites do orçamento da União. Além disso, Guedes garantiu, sob a chancela do presidente, que o Plano não deverá contrariar o projeto de reformas estruturantes em curso, nomeadamente as metas de ajuste fiscal, e que a recuperação econômica do país se dará mormente através de privatizações e investimentos privados²⁵.

Em meio à crise sanitária, a irrupção de uma crise política

A centralidade da lógica econômica e o estilo de governar por meio do conflito levaram o presidente Bolsonaro a uma rota de colisão com autoridades estaduais e com integrantes do próprio gabinete. Para fazer valer sua vontade, Bolsonaro se valeu dos

22 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/03/bolsonaro-veta-destinar-r-86-bilhoes-para-combate-ao-coronavirus.ghtml> (acesso em 08 de junho de 2020).

23 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/06/bolsonaro-veta-projeto-que-proibiria-despejos-durante-a-pandemia.shtml> (acesso em 15 de junho de 2020).

24 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/11/bolsonaro-diz-que-vetara-extensao-do-auxilio-emergencial-se-congresso-fixar-valor-em-r-600.ghtml> (acesso em 15 de junho de 2020).

25 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/programa-pro-brasil-deve-ser-adaptado-para-nao-estourar-orcamento-diz-fonte-24397875> (acesso em 08 de junho de 2020).

mais diversos instrumentos. No dia 24 de março, em comunicado à nação por meio das redes nacionais de televisão, pediu a “volta à normalidade” e o “fim do confinamento em massa”, culpando os meios de comunicação por espalharem “pavor” e “histeria” no Brasil, e as autoridades estaduais e municipais por incorporarem o “conceito de terra arrasada”²⁶.

Na mesma semana, o governo federal lançou uma campanha publicitária, intitulada “O Brasil não pode parar”, em que defendia a flexibilização da quarentena social e o retorno às atividades econômicas. Dias depois, a divulgação da campanha viria a ser barrada pela Justiça, por veicular mensagens que sugeriam “à população brasileira comportamentos que não estavam estritamente embasados em diretrizes técnicas”²⁷. Sem embargo, a mensagem já havia sido transmitida, e grupos de manifestantes simpatizantes do governo foram às ruas em protestos e carreatas. Por outro lado, a postura igualmente suscitou manifestações contrárias, os chamados “panelaços”, em que moradores das principais capitais do país foram às janelas para bater panelas e pedir a saída de Bolsonaro da Presidência²⁸.

Diante da recusa em acatar a orientação do Presidente, que pressionava pela flexibilização da política de isolamento social e pelo uso da cloroquina e hidroxicloroquina, o Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, médico ortopedista e ex-deputado federal, foi demitido do cargo no dia 16 de abril. Mandetta gozava da aprovação de 76% da população brasileira, de modo que sua demissão foi recebida com críticas pela oposição²⁹ e uma nova onda de “panelaços” contra o governo. Para ocupar o seu lugar, Bolsonaro nomeou o oncologista Nelson Teich, que, ao assumir, dizia estar plenamente alinhado com as ideias do presidente.

Todavia, o alinhamento foi rompido

26 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/24/bolsonaro-pede-na-tv-volta-a-normalidade-e-fim-do-confinamento-em-massa.ghtml> (acesso em 08 de junho de 2020).

27 Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/juiza-atende-procuradoria-e-manda-bolsonaro-suspender-campanha-o-brasil-nao-pode-parar/> (acesso em 15 de junho de 2020).

28 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/bolsonaro-alvo-de-panelacos-durante-novo-pronunciamento-em-cadeia-nacional-de-radio-tv-24342507> (acesso em 15 de junho de 2020).

29 Disponível em: <https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/04/16/parlamentares-e-partidos-de-centro-e-oposicao-criticam-demissao-de-mandetta.ghtml> (acesso em 15 de junho de 2020).

em menos de um mês, pelas mesmas razões que levaram à saída de Mandetta: além de pressionar o novo Ministro a adotar protocolo médico que permitia o uso de cloroquina e hidroxocloroquina mesmo em casos leves, o presidente Bolsonaro emitiu decreto flexibilizando ainda mais a lista de atividades econômicas essenciais que teriam permissão para funcionar durante a pandemia³⁰, sem sequer ter consultado Teich antes, que tomou conhecimento da decisão pela mídia. Desautorizado e ridicularizado publicamente, Teich resolveu renunciar ao cargo no dia 15 de maio. Como acontecera com Mandetta, a saída de Teich suscitou críticas da oposição e de diversas entidades da sociedade civil³¹.

Com a renúncia de Teich, Bolsonaro logrou o que tanto almejava: a elaboração de um novo protocolo médico sobre a cloroquina e a hidroxocloroquina, que passou a autorizar o uso generalizado (mediante a anuência do paciente e de decisão médica) desses medicamentos para o tratamento dos sintomas leves do Covid-19. Até então, o protocolo previa os remédios apenas para os casos graves. Porém, o governo foi além. Sob o comando do ministro interino, o general da ativa Eduardo Pazuello, que admitiu ser um “executante” e “leigo” nas questões técnicas da área da saúde³², o Ministério da Saúde, povoado por mais de 20 militares em cargos de segundo escalão³³, mudou a metodologia de coleta e divulgação dos dados referentes aos casos de contaminação e óbitos causados pelo Covid-19 no Brasil. A mudança ocorreu logo após Bolsonaro determinar que o número de

mortes ficasse abaixo de mil por dia, porquanto acreditava haver um super dimensionamento da crise por parte da imprensa, e desejava mostrar que, na verdade, a pandemia não estava fora do controle³⁴.

Pela nova metodologia, sugerida e endossada por empresários nacionais, porém em descompasso com o padrão internacionalmente adotado, a contagem de óbitos teria como base a data da morte, e não de sua notificação. Até então, o Ministério da Saúde somava todas as mortes registradas em um mesmo dia, independentemente de quando elas haviam ocorrido. Além disso, os dados acumulados de casos e óbitos deixaram de ser divulgados, o que, na prática, impedia que mortes ocorridas no dia anterior, mas notificadas no dia seguinte, fossem contabilizadas. Com a mudança, houve ainda atrasos na divulgação dos dados e o governo chegou a retificar os números de mortos, reduzindo-os pela metade³⁵.

Como era de se esperar, a tentativa de manipulação dos dados e a falta de transparência do governo voltaram a repercutir. Parlamentares da oposição recorreram ao Supremo Tribunal Federal (STF), que emitiu liminar obrigando o governo a retomar a divulgação dos dados acumulados³⁶. As lideranças do Congresso Nacional concordaram em apurar e divulgar os dados da covid-19 no país independentemente do governo³⁷ e as principais mídias nacionais decidiram formar um consórcio para compilar informações coletadas nas secretarias estaduais de saúde³⁸. Apesar de pedir sua revogação, o governo Bolsonaro acatou a decisão do STF e voltou a divulgar os dados acumulados com a antiga metodologia de

30 No dia 11 de maio, foram incluídas nas listas de atividades essenciais as academias de ginástica, os salões de beleza e barbearias. Entretanto, desde março deste ano, Bolsonaro vem defendendo, por meio de decretos, a inclusão na lista de atividades consideradas polêmicas, como templos religiosos e lotéricas, o atendimento bancário, startups e serviços de construção. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/05/bolsonaro-inclui-academias-saloes-de-beleza-e-barbearias-em-servicos-essenciais-durante-pandemia.shtml> (acesso em: 16de junho de 2020).

31 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/15/veja-a-repercussao-da-saida-do-ministro-da-saude-nelson-teich.ghtml> (acesso em 16de junho de 2020).

32 Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/bbc/2020/05/16/quem-e-eduardo-pazuello-o-general-que-assumira-por-enquanto-o-ministerio-da-saude.htm> (acesso em 16de junho de 2020).

33 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/05/militares-ja-ocupam-21-cargos-na-saude-em-postos-de-direcao-e-ate-em-areas-especializadas.shtml> (acesso em 16de junho de 2020).

34 Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,mudanca-de-divulgacao-ocorreu-apos-bolsonaro-exigir-numero-de-mortes-abaxo-de-mil-por-dia,70003328525> (acesso em 16de junho de 2020).

35 Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/08/brincar-com-a-morte-e-perverso-diz-maia-apos-governo-divulgar-dados-divergentes-sobre-o-coronavirus.ghtml> (acesso em 16de junho de 2020).

36 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2020/06/ministerio-da-saude-recua-e-volta-a-divulgar-integra-de-dados-da-covid-19-apos-decisao-do-stf.shtml> (acesso em 16de junho de 2020).

37 Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,congresso-decide-divulgar-numeros-paralelos-de-covid-19-no-brasil,70003328547> (acesso em 16de junho de 2020).

38 Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,veiculos-de-comunicacao-formam-parceria-para-dar-transparencia-a-dados-de-covid-19,70003328031> (acesso em 16de junho de 2020).



contagem de casos e óbitos baseada nas notificações feitas nas últimas 24 horas³⁹.

Assim como fizera com os Ministros da Saúde, Bolsonaro buscou dobrar as autoridades estaduais e municipais a sua vontade, muito embora a Constituição Nacional garanta autonomia aos entes federativos. Em resposta às medidas de isolamento social tomadas pelos governadores estaduais, em especial aquelas relacionadas à restrição de locomoção intermunicipal e interestadual, o presidente Bolsonaro emitiu, em março, medida provisória que transferia às agências reguladoras federais a competência para editar restrições à locomoção em todo o país. Além disso, assinou diversos decretos federais definindo as atividades essenciais que deveriam ser mantidas durante a pandemia à revelia dos decretos estaduais e municipais. Provocado por representantes parlamentares, o STF decidiu intervir, permitindo que governadores e prefeitos legislassem medidas restritivas no combate ao novo coronavírus dentro da jurisdição de seus territórios, reservando à União a adoção de medidas em casos de abrangência nacional⁴⁰.

A intervenção do Judiciário não foi bem vista por Bolsonaro que, acompanhado por Guedes e um grupo de empresários, resolveu, no dia 7 de maio, fazer uma visita surpresa ao STF, onde se reuniu com o presidente do tribunal, o Ministro Dias Toffoli, a quem relatou as preocupações em torno dos

39 Mesmo assim, Bolsonaro não se deu por vencido e passou a incentivar seus apoiadores a irem aos hospitais públicos para filmar o interior das instalações, levantando suspeitas, mais uma vez, de que os dados sobre o Covid-19 no país estariam sendo superdimensionados. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/bolsonaro-pede-apoiadores-que-entrem-em-hospitais-para-filmar-leitos-24475348> (acesso em 16 de junho de 2020). Dias antes, o empresário Carlos Wizard, que chegou a ser indicado para ocupar a secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, criticou os dados disponíveis, chamando-os de “fantasiosos” ou “manipulados”, e anunciou que o governo federal faria a recontagem das mortes causadas pelo Covid-19. Diante da forte repercussão gerada pela afirmação, Wizard desistiu de assumir o cargo que lhe fora prometido. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,carlos-wizard-pede-para-deixar-secretaria-do-ministerio-da-saude,70003327686> (acesso em 16 de junho de 2020).

40 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/stf-decide-que-governadores-prefeitos-podem-decretar-isolamento-na-pandemia-24373750> (acesso em 16 de junho de 2020).

impactos do isolamento social na iniciativa privada. A visita, fora da agenda oficial, foi considerada um gesto de pressão para forçar a revisão da decisão que garantiu a autonomia de estados e municípios na aplicação de medidas de isolamento social e, com isso, permitir a retomada da atividade econômica⁴¹. Na semana seguinte, Bolsonaro votou a participar de uma reunião com empresários, organizada pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp), em que afirmou que o empresariado precisava abrir “guerra” e “jogar pesado” contra os governadores⁴².

Nada obstante, valendo-se da prerrogativa constitucional, alguns governadores optaram por contrariar a abertura de atividades defendida pelo Governo Federal e criticar abertamente a postura de Bolsonaro, a exemplo do governador de São Paulo, João Dória, e do Rio de Janeiro, Wilson Witzel. Estes não foram os únicos casos: estados como Pará e Tocantins declararam lockdown temporário. Em um exercício de paradiplomacia e à revelia da União, o prefeito de Manaus, Arthur Virgílio Neto, solicitou ajuda externa à Alemanha, França e Estados Unidos⁴³, e o governador do Maranhão, Flavio Dino, montou uma operação logística para importar respiradores da China, via Etiópia, sem participação do governo central⁴⁴. Porém, ainda pairam dúvidas sobre a capacidade efetiva de governadores e prefeitos resistirem à pressão exercida pelo presidente Bolsonaro e o empresariado. No início de junho, as autoridades dos principais estados e cidades no país, como São Paulo e Rio de Janeiro, decidiram flexibilizar o isolamento social com a quantidade de casos ainda em ascensão⁴⁵.

Em meio ao conflito político entre os diferentes poderes em torno da crise sanitária, investigações policiais envolvendo o presidente e seus aliados vieram à tona, colocando em risco não só a governabilidade,

41 Disponível em: <https://www.istoedinheiro.com.br/guedes-teme-colaso-por-medidas-de-isolamento-social/> (acesso em 05 de junho de 2020).

42 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/05/e-guerra-tem-que-jogar-pesado-com-governadores-diz-bolsonaro-a-empresarios.shtml> (acesso em 05 de junho de 2020).

43 Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/prefeito-de-manaus-pede-ajuda-a-merkel-macron-e-trump/av-53351900> (acesso em 05 de junho de 2020).

44 Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/21/A-diplomacia-paralela-da-compra-de-respiradores-pelo-Maranh%C3%A3o> (acesso em 05 de junho de 2020).

45 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52930843> (acesso em 16 de junho de 2020).

como a própria preservação do regime democrático brasileiro⁴⁶. Passaram a ser comuns manifestações populares nas ruas das capitais do país a favor e contra o governo Bolsonaro aos finais de semana. Cada vez mais, essa polarização tem se resumido a uma disputa entre apoiadores e detratores da democracia, já que a pauta dos primeiros costuma apresentar demandas como o fechamento do STF e do Congresso Nacional, ao passo que os últimos preconizam a preservação do regime democrático. A tensão em torno da ruptura institucional é reforçada pelas declarações polêmicas do deputado federal Eduardo Bolsonaro sobre a inexorabilidade dessa ruptura, bem como pelo comportamento ambíguo do próprio presidente, que, além de estimular e comparecer pessoalmente às manifestações com bandeiras antidemocráticas, politiza as Forças Armadas ao dizer que as mesmas estão do lado do povo e apóiam seu governo.

As pesquisas de opinião pública, contudo, não sustentam o apoio popular que Bolsonaro julga ter. Segundo pesquisa do Instituto Data Folha realizada no fim de maio, a desaprovação do governo subiu para 43%, em comparação com o índice de rejeição de fins de abril, que registrava 38%⁴⁷. Em acréscimo, 35 pedidos de impeachment já foram protocolados no Congresso Nacional e estão à espera da avaliação do presidente da Câmara dos Deputados Rodrigo Maia,

46 Em abril, logo após a demissão de Mandetta, o ministro da justiça e segurança pública, o ex-juiz federal Sergio Mouro - conhecido por julgar o processo que culminou na prisão do ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva em 2019, e que, por isso, gozava de ampla popularidade entre os eleitores de Bolsonaro -, declarou sua renúncia ao cargo no governo, alegando que o atual presidente interferira na autonomia da Polícia Federal por razões políticas, ao exigir a exoneração do diretor-geral da Instituição, Maurício Valeixo. Assim como Mandetta, Moro mostrava insatisfação com as diretrizes defendidas pelo Presidente na condução da crise sanitária. Paralelamente, desdobramentos do chamado inquérito da fakenews, que apura uma rede de disseminação de notícias falsas com ofensas, ataques e ameaças aos ministros do STF, resultaram em operações policiais de busca e apreensão de provas e informações nas residências de políticos, empresários e ativistas bolsonaristas.

47 A pesquisa ainda aponta que, no período, caiu a percentagem de 26% para 22% dos que achavam o governo regular. Já a taxa dos que o apóia manteve-se fixa em 33%. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/05/rejeicao-a-bolsonaro-bate-recorde-mas-base-se-mantem-diz-datafolha.shtml> (acesso em 17 de junho de 2020).

fazendo do presidente Bolsonaro o recordista de pedidos em 17 meses de governo⁴⁸. No entanto, como veremos na própria seção, não é apenas no âmbito doméstico que a imagem de Bolsonaro vem sofrendo desgaste.

A política externa brasileira no contexto da pandemia

Assim como na política doméstica, a posição brasileira no plano externo tem sido caracterizada pela falta de coordenação política em sua formulação e pelo crescente isolamento frente os interlocutores internacionais. Enquanto os especialistas e as autoridades médicas do país, inicialmente sob a liderança do Ministério da Saúde, buscavam se alinhar às recomendações da OMS e preconizavam a cooperação internacional, o presidente Bolsonaro preferia seguir a “diplomacia do conflito” e a política de alinhamento automático aos EUA, em detrimento do multilateralismo nas relações internacionais. Se, de um lado, Nelson Teich reconhecia publicamente a importância da OMS no combate ao novo coronavírus durante reunião de ministros da saúde no G20 financeiro, por outro lado, Bolsonaro desprestigiava a Organização, ao fazer críticas pessoais ao seu diretor-geral Tedros Adhanom e não enviar representantes de alto escalão do governo brasileiro aos encontros promovidos pela Organização. Quando a ala ideológica do governo capitaneada pelo chanceler Ernesto Araújo, pelo ministro da educação Abraham Weintraub e pelo deputado federal Eduardo Bolsonaro colocavam em risco as relações bilaterais com a China, ao hostilizarem o partido comunista chinês.

Quando a ala ideológica do governo, capitaneada pelo chanceler Ernesto Araújo, pelo Ministro da Educação Abraham Weintraub, por Eduardo Bolsonaro colocavam em risco as relações bilaterais com a China, ao hostilizarem o partido comunista, chinês responsabilizando-o pela disseminação global do Covid-19, foram o ministro Henrique Mandetta e as lideranças do parlamento que tiveram de atuar para colocar panos quentes na tensão diplomática criada gratuitamente com o principal parceiro comercial do Brasil. Com efeito, a política do governo Bolsonaro de alinhamento aos EUA, lançada antes mesmo da campanha eleitoral de 2018, mostrou-

48 Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/noticias/geral,oposicao-e-partidos-de-centro-aumentam-ofensiva-contrabolsonaro-no-congresso,70003310009> (acesso em 17 de junho de 2020).



se evidente em diversas iniciativas no contexto da pandemia. Para começar, assim como Trump, que inicialmente minimizou o impacto do Covid-19, Bolsonaro adotou uma postura negacionista e anticientífica perante a crise sanitária. Porém, diferentemente do mandatário estadunidense, que, com o alastramento da pandemia, mudou de posição, o líder brasileiro continuou insistindo em subestimar os efeitos da doença. Desse modo, fez com que a imagem do Brasil se assemelhasse cada vez mais com um seleto grupo de países como Nicarágua, Belarus e Turcomenistão, governados por líderes autocráticos reconhecidos internacionalmente por negarem/ignorar a pandemia⁴⁹.

A defesa intransigente do uso da cloroquina e hidroxiclороquina, mesmo sem resultado cientificamente comprovado, é outro ponto que aproxima Bolsonaro de Trump. Desde o início da crise sanitária, ambos os líderes têm dialogado sobre o tema, trocando informações e experiências a respeito do impacto do Covid-19 e do uso desses medicamentos⁵⁰. Em maio, Trump chegou a afirmar publicamente que tomava hidroxiclороquina como forma de prevenção contra a doença. No mesmo mês, os EUA forneceram 2 milhões de doses do fármaco para o Brasil. Mesmo depois de a agência sanitária estadunidense Food and Drug Administration (FDA) ter revogado, em junho, sua autorização para o uso emergencial da cloroquina e hidroxiclороquina no tratamento de Covid-19, Trump prometeu continuar enviando a droga ao Brasil⁵¹. O presidente Bolsonaro, por sua vez, chegou a levar uma caixa de hidroxiclороquina para uma reunião do G20 ocorrida no mês de março, na qual defendeu o uso do medicamento. Em âmbito nacional, ordenou que o exército brasileiro produzisse a droga em larga escala⁵².

49 Disponível em:

https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/04/19/interna_internacional,1140059/covid-19-desafia-3-autocratas-de-grupo-cetico-apelidado-a-alianca-do-av.shtml (acesso em 17 de junho de 2020).

50 Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,bolsonaro-e-trump-conversam-sobre-uso-da-hidroxiclороquina-em-casos-do-novo-coronavirus,70003256281> (acesso em 17 de junho de 2020).

51 Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/eua-revogam-autoriza%C3%A7%C3%A3o-para-uso-de-hidroxiclороquina-contr-a-covid-19/a-53821497> (acesso em 17 de junho de 2020).

52 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/bolsonaro-manda-exercito-produzir-mais-cloroquina-mesmo-sem-acao-comprovada-contr-a-covid-19.shtml> (acesso em 17 de junho de 2020).

A política de Bolsonaro de alinhamento aos EUA e emulação de Trump também se refletiu na posição que o Brasil vem tomando em relação à OMS. É preciso lembrar que, desde a campanha eleitoral, o mandatário brasileiro se colocou de forma contrária ao protagonismo que as organizações multilaterais assumiram no sistema internacional. À época, o candidato adotou uma postura semelhante à de Trump, que reafirmou publicamente em diversas ocasiões que tais organizações são contrárias aos interesses nacionais dos EUA e representam veículos da dominação chinesa no mundo. No mesmo sentido, Ernesto Araújo, antes mesmo de ser nomeado chanceler, já expunha, em seu blog pessoal e em artigos publicados, opiniões contrárias ao multilateralismo, descrito pelo diplomata como “globalismo”. Para Araújo, estaria em curso uma propaganda de desvalorização do Ocidente e do conservadorismo, por meio de “padrões liberais antinacionais e antitradicionais na vida social” (Araújo, 2017, p. 353).

Não é de se surpreender, portanto, que o Brasil tenha se colocado no polo oposto à principal organização multilateral de saúde. As críticas feitas pelo governo brasileiro à OMS se deram em duas frentes: uma direcionada à organização como um todo e outra ao seu diretor-geral, Tedros Adhanom. Durante a pandemia, Bolsonaro distorceu uma declaração de Tedros, em que este defendia políticas de assistência para populações que não pudessem deixar de trabalhar. Ao omitir a primeira parte do pronunciamento, Bolsonaro usou a declaração para defender a retomada da atividade econômica⁵³. Ao receber a resposta do diretor de que a OMS trabalha com base científica, Bolsonaro rebateu que Tedros “não é médico”⁵⁴. Acontece que o cargo de diretor-geral da OMS não exige formação em medicina, mas sim experiência em saúde pública e gestão internacional, e, nesse quesito, o preparo de Tedros é inquestionável: o etíope é biólogo, mestre e doutor em Saúde Pública, Ministro da Saúde e das Relações Exteriores da Etiópia entre 2005 e 2012, ex-

53 Disponível em: https://www.jornaldocomercio.com/_conteudo/especiais/coronavirus/2020/03/732367-bolsonaro-cita-discurso-de-diretor-da-oms-e-omite-trecho-sobre-assistencia.html (acesso em 20 de junho de 2020).

54 Disponível em:

https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/04/23/interna_politica,1141334/bolsonaro-desdenha-de-orientacoes-da-oms.shtml (acesso em 20 de junho de 2020).



presidente do Conselho Executivo da União Africana e presidente do fundo global de combate à Aids, Tuberculose e Malária⁵⁵.

Em relação à OMS propriamente dita, o primeiro embate ocorreu em torno da oposição à adoção de medidas de isolamento social restritivas. Ao justificar a manutenção da atividade econômica, Bolsonaro questionou a legitimidade e o conhecimento científico da organização para desacreditá-la, rebatendo também as afirmações da OMS de que a cloroquina não tem eficácia comprovada no tratamento do novo coronavírus⁵⁶. No início de junho, seguindo a decisão de Trump de romper com a OMS, por considerar que a organização favorece a China, Bolsonaro também ameaçou retirar o Brasil, afirmando que “ou a OMS trabalha sem ideologia ou nós vamos estar fora também. Não precisamos de gente lá de fora dar palpite na saúde aqui dentro”⁵⁷. No mês anterior, o chanceler Ernesto Araújo publicara um texto em seu blog pessoal em que questionava o papel da OMS e argumentava que a pandemia do Covid-19 representa um pretexto para o avanço global do comunismo. As declarações do Ministro não foram bem recebidas pela frente parlamentar Brasil-China no Congresso Nacional, que aventou a hipótese de pedir seu impeachment⁵⁸.

O distanciamento e a postura condenatória do governo levaram o país a se ausentar dos esforços coordenados pela OMS para a produção de vacinas para a Covid-19. Lançada em 24 de abril, a plataforma ATC Accelerator busca reunir fundos públicos e privados para promover a cooperação. Brasil, EUA e Hungria estão entre os países que não aderiram à iniciativa⁵⁹. Sob o risco de que a

ausência prejudique futuramente o acesso do país à vacina, senadores brasileiros, sob liderança da Comissão de Relações Exteriores do Senado Federal, solicitaram uma reunião interministerial para defender a adesão brasileira e pontuar os riscos à saúde pública que a adesão incondicional aos EUA pode gerar para o país⁶⁰.

O afastamento do Brasil do espaço multilateral não ocorre apenas na OMS, mas também na Organização das Nações Unidas (ONU). Em 28 de maio, a ONU realizou Evento de Alto Nível sobre Financiamento para o Desenvolvimento na Era da Covid-19, com a participação de mais de 50 atores internacionais, como a União Europeia, o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional (FMI). O Brasil, historicamente considerado um país influente na área da saúde e uma liderança dentro da organização, não foi convidado a participar. A exclusão seguiu uma série de posturas brasileiras que contrariam seus princípios diplomáticos, a exemplo da negativa em endossar uma resolução da Assembleia Geral da ONU que reconhecia o papel da OMS e preconizava a cooperação internacional na produção de vacinas e acesso a medicamentos. Novamente, o isolamento brasileiro teve só a companhia de um seleto grupo de países, como EUA, Hungria e Irã⁶¹.

O alinhamento do governo Bolsonaro aos EUA igualmente se fez notar em crises diplomáticas com a China. No dia 17 de março, Eduardo Bolsonaro usou suas redes sociais para fazer críticas ao Partido Comunista chinês, a quem culpou pela disseminação mundial da Covid-19. A acusação, alinhada ao discurso de Donald Trump, que também responsabiliza a China pela pandemia, gerou desconforto no governo chinês, que não tardou em contestar por meio de seu embaixador no Brasil, Yang Wanming. Por meio de uma conta oficial nas redes sociais, Yang afirmou que as palavras do deputado brasileiro constituem “um insulto maléfico contra a China e o povo chinês” e exigiu um pedido de retratação imediato.

Apesar do apoio de parte da base do

55 Disponível em:

https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/04/27/interna_mundo,848787/tedros-bolsonaro-e-diz-que-oms-tem-base-cientifica.shtml (acesso em 20 de junho de 2020).

56 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/oms-diz-que-cloroquina-pode-causar-efeitos-colaterais-nao-tem-eficacia-comprovada-no-tratamento-da-covid-19-24436726> (acesso em 16 de junho de 2020).

57 Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/06/05/interna_politica,861491/bolsonaro-cogita-romper-com-oms-ou-trabalha-sem-ideologia-ou-caimos.shtml (acesso em 26 de junho de 2020).

58 Conjuntura Latitude Sul, n. 4 abr/2020, p. 4. Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/05/Conjuntura-Latitude-Sul-Abril2020v2.pdf> (acesso em 17 de junho de 2020).

59 Disponível em: <https://www.nexojournal.com.br/expresso/2020/05/05/A-busca-global-por-uma-vacina-contr-a-covid-19.-Sem-o-Brasil> (acesso em 16 de ju-

nho de 2020).

60 Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/28/senadores-querem-entrada-do-brasil-em-grupo-da-oms-que-busca-vacina-contr-a-covid-19> (acesso em 16 de junho de 2020).

61 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/mundo/sem-endosso-do-brasil-onu-adota-medida-que-pede-cooperacao-internacional-no-combate-covid-19-1-24385450> (acesso em 16 de junho de 2020).



governo, a fala de Eduardo recebeu críticas da oposição e de autoridades como o presidente da Câmara dos Deputados, Rodrigo Maia, que pediu desculpas à China em nome dos parlamentares da Casa. No dia 19, o vice-presidente do Senado Federal, Antonio Anastasia, seguiu Maia e encaminhou à China uma carta oficial de retratação em nome do Congresso Nacional. A ala do governo tida como pragmática, formada por militares e pela equipe econômica, pressionou para que o Estado brasileiro se retratasse oficialmente. O vice-presidente Hamilton Mourão afirmou que a declaração de Eduardo não representava a posição oficial do Brasil. O chanceler Ernesto Araújo disse o mesmo, apesar de ter considerado a reação de Yang desproporcional e desrespeitosa. No dia 19, Eduardo publicou uma nota dizendo que nunca pretendia desrespeitar o povo chinês nem ferir o bom relacionamento existente entre Brasil e China, mas não retirou suas críticas ao governo chinês e manteve o tom de confrontação com Yang. A tensão diplomática só foi contornada após telefonema do presidente Jair Bolsonaro ao líder chinês Xi Jinping, realizado no dia 24⁶².

No dia 6 de abril, foi a vez do Ministro Weintraub usar suas redes sociais para fazer insinuações a respeito do suposto interesse geopolítico da China com a disseminação de Covid-19. A postagem voltou a gerar atritos diplomáticos: em repúdio e indignação à provocação de Weintraub, a embaixada chinesa no Brasil chamou as declarações de absurdas e desprezíveis, de forte cunho racista e com influências negativas nas relações entre os dois países. Em resposta às críticas de Beijing, Weintraub negou ter sido racista e acusou o governo chinês de esconder informações sobre a pandemia com objetivo de lucrar. Disse ainda que apenas pediria desculpas se a China vendesse mil respiradores a preço de custo⁶³. No dia seguinte, Mandetta, então Ministro da Saúde, entrou em contato com o embaixador chinês com vistas a garantir que as provocações de Weintraub não prejudicassem a cooperação entre os países que previa o fornecimento de

equipamentos de saúde chineses ao Brasil⁶⁴.

O isolamento e a postura pouca cooperativa do governo brasileiro no plano internacional encontra par no entorno regional. Ao se retirar, em 2019, da União das Nações Sul-Americanas (Unasul) e, por conseguinte, de seus conselhos setoriais, entre os quais o Conselho de Saúde Sul-Americano, o Brasil perdeu os instrumentos institucionais que lhe permitiriam liderar a concertação regional em torno da crise sanitária. No lugar da Unasul, foi criado, sob a liderança do Chile e da Colômbia em 2019, o bloco Progresso e Desenvolvimento da América do Sul (Prosul), que, embora hoje esteja sendo usado como plataforma de diálogo para a troca de informações e a coordenação de ações no combate ao Covid-19, possui uma estrutura institucional bastante exígua e desprovida de conselhos temáticos específicos. Além disso, das três reuniões do bloco realizadas até agora por vídeoconferência, o presidente Bolsonaro participou de apenas uma, enviando para as demais representantes de segundo escalão.

No plano bilateral, o Brasil vivencia o esfriamento nas relações com seus vizinhos, no exato momento em que a América do Sul passa a ser o novo epicentro da pandemia. Exemplos desse distanciamento podem ser ilustrados pelos desencontros nas relações com Argentina e Paraguai. Contrariando uma tradição da diplomacia brasileira, Bolsonaro ainda não se encontrou com o presidente argentino Alberto Fernandez, eleito em 2020. Durante a campanha eleitoral na Argentina no ano anterior, o mandatário brasileiro fez duras críticas a Fernández ao mesmo tempo em que declarou abertamente seu apoio ao adversário Maurício Macri, que buscava a reeleição. No contexto da pandemia, Fernández já externou sua preocupação com a ameaça que a expansão da doença no Brasil representa para as regiões de fronteira entre os países. Na mesma direção, Abdo Benítez, atual presidente do Paraguai, fechou as fronteiras com o Brasil e declarou que o aumento dos casos brasileiros é uma ameaça para os paraguaios⁶⁵.

Além do isolamento e da perda de

62 Conjuntura Latitude Sul, n. 3, mar/2020, p. 4. Disponível em <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/04/Conjuntura-Latitude-Sul-Marc%CC%A7o-2020.pdf>. (acesso em 17 de junho de 2020).

63 Conjuntura Latitude Sul, n. 4 abr/2020, p. 4. Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/05/Conjuntura-Latitude-Sul-Abril2020v2.pdf>. (acesso em 17 de junho de 2020).

64 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/painel/2020/04/mandetta-conversa-por-telefone-com-embaixador-chines-que-brigou-com-eduardo-bolsonaro-e-weintraub.shtml> (acesso em 17 de junho de 2020).

65 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/05/nem-passa-pela-cabeca-reabrir-fronteiras-com-o-brasil-diz-presidente-do-paraguai.shtml> (acesso em 16 de junho de 2020).



protagonismo internacional, o Brasil, sob a liderança do presidente Bolsonaro, tem sofrido forte desgaste de sua imagem no exterior, com ampla repercussão negativa na imprensa internacional. Até mesmo jornais de viés conservador e liberal, como os britânicos *The Telegraph* e *Financial Times*, condenaram a gestão da pandemia do covid-19 feita pelo governo brasileiro. Segundo o *Telegraph*, o Brasil enfrenta uma “implosão política” e um vírus mortífero fora de controle. O jornal retrata Bolsonaro como “um líder ciumento e vingativo dirigindo uma nação em crise” e que “pode se tornar conhecido como o homem que quebrou o Brasil”. Para o *Financial Times*, Bolsonaro está levando o país ao “desastre”, ao adotar uma abordagem semelhante à de Donald Trump, porém ainda mais “irresponsável e perigosa”. A revista estadunidense *Time* realçou a indiferença do presidente brasileiro com a crise sanitária, e o *New York Times* o chamou de “cético pandêmico”. O *Wall Street Journal* acusou a falta de estrutura sanitária no Brasil e afirmou que o país tem um líder que despreza a pandemia. O tom de crítica foi acompanhando por diversas outras mídias influentes e de diferentes nações, como *The Washington Post* (EUA), *Daily Telegraph* (Inglaterra), *Le Monde* (França), *Der Spiegel* (Alemanha), *Deutsche Welle* (Alemanha), *Corriere della Sera* (Itália), *El País* (Espanha), *Diário de Notícias* (Portugal), *Hindustan Times* (Índia), entre outros⁶⁶.

De igual modo, a decisão do Ministério da Saúde de mudar a metodologia de coleta e divulgação dos dados sobre o novo coronavírus no Brasil recebeu ampla cobertura da mídia internacional, com os principais jornais do mundo destacando negativamente as mudanças⁶⁷. Somam-se a isso as denúncias no Tribunal Penal Internacional por parte de partidos políticos e organizações da sociedade civil no Brasil contra a postura do governo Bolsonaro frente à pandemia. Segundo a Associação Brasileira de Juristas pela Democracia (ABJD), por exemplo, o chefe do Executivo teria praticado crime contra a humanidade ao incentivar ações que aumentam o risco de proliferação da doença no país⁶⁸.

66 Conjuntura Latitude Sul, n. 5 mai/2020, p. 4-5. Disponível em: http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/06/Conjuntura-Latitude-Sul_Maio2020v2.pdf (acesso em 17 de junho de 2020)..

67 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52967730> (acesso em 17 de junho de 2020).

68 Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/no->

Considerações finais

A pandemia do novo coronavírus trouxe um desafio sem precedentes para os Estados nacionais. Para além dos riscos inegáveis à saúde pública, inúmeras crises sociais e políticas foram desencadeadas nos países nos quais a estrutura de coordenação foi falha e inconsistente com as recomendações científicas. Acostumado a ser o líder regional em diversos índices estatísticos, o Brasil está, infelizmente, no topo de mais um ranking. Em junho, o país era o segundo maior em número de casos e em números de mortes causadas por Covid-19, quantidade que tende a ser exponencialmente maior, dada à subnotificação.

A crise sanitária foi acompanhada de uma grave crise política, que culminou em duas trocas de Ministros da Saúde, a nomeação de quadros militares pouco afeitos à temática para cargos-chave na pasta e a inúmeras rusgas e ameaças entre os três poderes da República. As instabilidades internas não passaram despercebidas aos analistas internacionais, fatores que culminaram em repercussões negativas e no enfraquecimento da imagem internacional do país, outrora de liderança positiva e respeitada. Com isto, perdem todos, mas principalmente os que perdem suas vidas. Perde também o país, que vê a retomada de crescimento atrasada pela falta de coordenação e direcionamento, com sua inserção internacional prejudicada pelo isolamento e pela posição de ameaça e Estado-pária que as autoridades brasileiras parecem fazer tanto esforço em reafirmar.

Neste artigo, apresentamos algumas das principais dinâmicas que permearam a resposta do Brasil ao novo coronavírus - ou a falta dela. Internamente, reforçou-se a tendência de polarização da sociedade, os embates sobre a autonomia dos entes federativos e o auxílio insuficiente e tardio às populações mais vulneráveis. Com isso, foi reforçada uma narrativa de que há uma contradição inerente entre a adoção do protocolo internacionalmente recomendado de isolamento e a manutenção de indicadores econômicos, uma das prioridades do governo. Externamente, as brigas com a China prejudicam exatamente a meta o de crescimento econômico, dado que o país asiático é o nosso principal parceiro comercial.

ticias/geral,bolsonaro-e-denunciado-em-tribunal-internacional-entenda-quais-sao-as-acusacoes-e-consequencias,70003259794 (acesso em 17 de junho de 2020).



O alinhamento incondicional aos EUA, país líder nos rankings de contágio e morte, não se mostrou, por enquanto, uma estratégia nem suficiente nem eficiente.

Por fim, vale dizer que a crise sanitária causada pela pandemia desnuda ainda mais uma característica que tem caracterizado a política externa do governo Bolsonaro: a falta de diplomacia presidencial. Alvo de fortes críticas nos meios de comunicação internacional oriundos de diversos quadrantes do mundo, o presidente brasileiro, ao adotar uma postura negacionista e um estilo de governar baseado no conflito, fabricando inimigos dentro e fora do país, tem feito com que a imagem do Brasil se afaste da condição de modelo a ser seguido no mundo e se assemelhe a um seletivo grupo de países cujos governos autoritários têm condenado sua população à tragédia. Os danos aos recursos de soft power do país e sua capacidade de influência internacional são notórios e imensuráveis. Não restam dúvidas de que levará tempo para que o Brasil consiga recuperar a credibilidade internacional construída com esmero ao longo de toda sua história diplomática.

Referências

BARAÚJO, E. Trump e o Ocidente. Cadernos de Política Exterior, ano III, n. 6, pp. 323-358, 2017.

CERVO, A. L.; LESSA, A. C. O declínio: inserção internacional do Brasil (2011–2014). In: Revista Brasileira de Política Internacional. Brasília; v. 57, n. 2, 2014, pp. 133-151;

CORNETET, João Marcelo Conte. A Política Externa de Dilma Rousseff: Contenção na Continuidade. In: Revista Conjuntura Austral, v. 5, n. 24, 2014, pp. 111-150;

LOPES, D. B. Política Externa na Nova República: os primeiros 30 anos. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2017.

STUENKEL, Oliver. O risco do recuo estratégico brasileiro. In: Folha de São Paulo, 10/03/2014.

Recebido em 18/06/2020



Argentina e Chile: o Cone Sul na encruzilhada da pandemia da COVID-19

Giovana Zucatto

Pesquisadora do OPSA

Murilo Gomes da Costa

Pesquisador do OPSA

Introdução

Em meio à pandemia global, a América do Sul e a América Central tornam-se progressivamente “zonas intensas”¹ para a transmissão da Covid-19. Mediante as díspares realidades socioeconômicas, as reações governamentais têm sido distintas dentre os países da região. Neste artigo, avaliaremos em especial as medidas tomadas pelos governos argentino e chileno, desde a emergência dos primeiros casos de coronavírus em seus territórios até o presente momento.

O artigo levará em conta alguns pontos centrais, para facilitar a comparação das medidas políticas tomadas em cada país. Para tal, será avaliado se o país adotou (e em que momento) alguma política de isolamento nacional. Também será levado em conta, se o país adotou políticas de complementação de renda à população. Ademais, analisaremos também se houve fechamento das fronteiras, se houve uso das Forças Armadas e como o país lidou com a questão dos fluxos migratórios, com o avanço da pandemia em seus territórios.

Argentina: o enfrentamento à pandemia em meio à crise econômica

O coronavírus chegou na Argentina no momento em que o recém-empossado presidente Alberto Fernández dava os primeiros passos no enfrentamento à crise econômica que se ensaiava no país desde 2013 e se tornara uma recessão nos meses finais de 2017, em meio ao governo de Mauricio Macri. Macri recorreu à empréstimo junto ao Fundo Monetário Internacional em 2018 e a partir daí levou a cabo um severo programa de medidas de austeridade. De maneira pouco surpreendente, o que se seguiu foi um

aprofundamento do quadro de crise econômica que se transformou em crise política, e Macri foi derrotado ainda no primeiro turno das eleições presenciais. Quando assumiu, em dezembro de 2019, Fernández encontrou um cenário em que um dólar americano equivalia a 59,9 pesos argentinos (em 2015, essa relação era de um para 12,9) e a dívida pública do país ultrapassava US\$ 320 bilhões, cerca de 90% do PIB do país². “Isto aconteceu em meio a uma deterioração da infraestrutura, à destruição das instituições de seguridade social e ao aumento da desigualdade social e da pobreza”³.

O novo governo anunciou uma série de medidas de emergência – declarando, inclusive, que não solicitaria o desembolso da última parcela do empréstimo junto ao FMI. A partir de então, o foco passou a ser em medidas como taxaço de compras e despesas em moedas estrangeiras, mas principalmente em políticas voltadas para o bem-estar social e melhoria do poder de compra dos argentinos. Além disso, Fernández anunciou que era a intenção de seu governo pagar a dívida, mas que não possuía os recursos necessários para isso. Desde então, os argentinos procuram renegociar a dívida – tendo passado por um processo de moratória em maio, quando não foi capaz de cumprir o pagamento de cerca de US\$ 500 milhões. Este processo está diretamente ligado às escolhas que o executivo argentino tem feito na pandemia do novo coronavírus, que tem sido um dos mais rigorosos do mundo.

No dia 3 de março, o Ministério da Saúde argentino confirmou o primeiro caso de Covid-19 no país. De início, as medidas de isolamento social foram destinadas a pessoas que apresentaram os sintomas e estiveram em lugares considerados de risco, além da recomendação de não viajar para estas localidades. No dia 12, o governo decretou o cancelamento de vôos para os países mais afetados; no mesmo dia, o estado de emergência sanitária foi decretado em diversas provinciais do país, dentre elas, Buenos Aires. Três dias depois, as aulas foram canceladas. No dia 17, o governo anunciou um pacote de medidas para aliviar

2 Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/afp/2020/05/22/cronologia-da-crise-economica-que-levou-a-argentina-a-moratoria.htm>> Acesso em 12/06/2020.

3 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/06/crise-economica-e-social-na-america-latina-em-tempos-de-pandemia.shtml>> Acesso em 12/06/2020.

1 A declaração da entrada da América do Sul e Central nesta categoria de “zonas intensas” foi publicamente dada pelo diretor executivo da OMS, Dr. Michael Ryan. Disponível em: <https://news.un.org/en/story/2020/06/1065252> Acesso em 10/06/2020.



os impactos econômicos da crise: empresas afetadas pela expansão da pandemia foram liberadas de pagar impostos patronais, liberação de cerca de 350 bilhões de pesos (cerca de R\$ 28 bilhões) em linhas de crédito para financiar capital de trabalho e compra de insumos para as pequenas e médias empresas, reforço do seguro desemprego, um programa de incentivo à inovação e aumento da produção de materiais médicos, assim como a necessidade de autorização prévia para a exportação destes. Dois dias depois, foi deliberado o congelamento dos preços de todos os produtos da cesta básica com base no valor em que se encontravam em 6 de março, e o Ministério da Saúde divulgou o aporte de 1,5 bilhões de pesos (cerca de R\$ 125 milhões) para o programa de prevenção e controle de enfermidades imunopreveníveis, e a construção de oito hospitais de emergência. Ainda, no final de março, novas medidas foram anunciadas: proibição de demissões sem justa causa por 60 dias e um programa de ajuda financeira a empresas com até 100 empregados⁴.

Em termos de complementação de renda, o governo argentino anunciou uma série de medidas. Trabalhadores informais ou de baixa renda receberam uma renda emergencial de 10 mil pesos (estando restrito a uma pessoa por família). Além disso, aposentados, pensionistas, beneficiários da Atribuição Nacional por Filho e por Gravidez receberam um bônus na forma de uma parcela adicional desses benefícios. Finalmente, foi anunciada a postergação da cobrança de dívidas desses grupos.

Paralelamente, o presidente Alberto Fernández anunciou um isolamento social preventivo e obrigatório para todo o país. De início, o isolamento estava previsto para durar até o final de março, mas acabou se estendendo tendo em vista o quadro de agravamento da pandemia. No começo de abril, o governo comunicou que a quarentena se estenderia até o final do mês, e que a partir do dia 26, uma nova fase de distanciamento social entraria em vigor, com novas autorizações para trabalhadores de diversos setores – como produção industrial, serviços médicos não emergenciais, dentistas, advogados, e construção privada – de regiões selecionadas. A província de Buenos Aires e cidades com mais de 500 mil habitantes seguiram sob lockdown, devido às taxas de transmissão comunitária do vírus.

No dia 08 de maio, uma nova fase da quarentena nacional foi anunciada, dando início a uma reabertura progressiva, permitindo que fábricas e comércio voltassem a funcionar. A exceção segue sendo a área da grande Buenos Aires, em que o lockdown permanece devido ao aumento no número de casos – pela longa duração do confinamento, foi criado um protocolo que permite que crianças e idosos saiam de casa em alguns momentos. Recentemente, o lockdown em Buenos Aires foi estendido até 28 de junho, ainda que com novas permissões como a retomada de comércio em áreas de menor trânsito de pessoas⁵.

Na esteira do distanciamento social, ainda em março foi instituído o fechamento total das fronteiras do país, com exceção do comércio internacional e para a repatriação de argentinos que estivesse no exterior. De acordo com o plano de reabertura gradual, atualmente estão abertas 5 passagens terrestres – uma com o Brasil, uma com a Bolívia, uma com o Uruguai e duas com o Chile – onde é permitido o ingresso controlado de até 500 pessoas por dia. O aeroporto de Ezeiza, nas cercanias de Buenos Aires, é o único aeroporto que opera recebendo vôos internacionais autorizados, e o aeroporto Palomar funciona para voos sanitários da Força Aérea Argentina⁶.

Mesmo com a instituição de lockdown nacionalmente e com o fechamento de suas fronteiras, o governo argentino não fez uso ostensivo das Forças Armadas durante a pandemia. Outrossim, os militares foram rapidamente mobilizados já no início da pandemia para atuarem na produção de máscaras e trajes de proteção, além de atuarem na logística de transporte – aqui, especialmente a Força Aérea. Além disso, conforme aumentam os casos e a quarentena se estende, as Forças Armadas estão sendo empregadas na organização de centros de isolamento e na distribuição de refeições em zonas mais pobres das grandes cidades do país⁷. No entanto, estão sendo registrados

5 Disponível em: <<https://www.infobae.com/politica/2020/06/05/coronavirus-en-argentina-todos-los-detalles-de-las-actividades-que-se-habilitaran-en-el-area-metropolitana/>> Acesso em 10/06/2020.

6 Disponível em: <<https://www.argentina.gob.ar/interior/migraciones/alcances-del-cierre-de-fronteras>> Acesso em 17/06/2020.

7 Disponível em: <<https://www.sport.es/es/noticias/tecnologia/las-fuerzas-armadas-argentinas-organizan-centros-aislamientos-zonas-sensibles-7978202>> Acesso em 17/06/2020.

4 Para mais informações, ver Conjuntura Latitude Sul, edição de abril de 2020.



abusos por parte das forças policiais. O principal caso diz respeito ao ataque a populações originárias na província de Salta, em que policiais fizeram uso dos decretos de distanciamento social para atacar algumas comunidades no norte do país.

Num primeiro momento, a situação na Argentina chamou a atenção tanto pelas respostas do governo quanto pela união em torno delas. No início da pandemia, o ex-presidente Mauricio Macri publicou em suas redes sociais que os cidadãos deveriam seguir à risca as indicações do governo e ligou para Fernández e transmitiu seu apoio ao atual mandatário. A condução da crise pelo presidente também teve respaldo do FMI, que sinalizou a necessidade de renegociação da dívida argentina em um cenário de priorização do enfrentamento à pandemia em detrimento de medidas de responsabilidade fiscal⁸. Este quadro, no entanto, começou a mudar devido, de um lado, ao prolongamento das medidas de restrição de circulação social e seus impactos econômicos, mas também por algumas decisões político-econômicas que o governo adotou que estão indiretamente ligadas à pandemia: a saber, o anúncio de saída das negociações de acordos do Mercosul e a expropriação do grupo agroexportador Vincentín.

Em relação ao primeiro, em 24 de abril a representação argentina no Mercosul comunicou que abandonaria as negociações de acordos de livre-comércio que a organização está desenvolvendo com países como Singapura, Coreia do Sul, Líbano e Canadá. No dia seguinte, Fernández explicou que a Argentina não tem nenhuma pretensão de sair do Mercosul ou dos acordos já vigentes com a União Europeia e a Associação Europeia de Livre Comércio, e que a decisão não impediria os outros países a seguirem com as negociações já em andamento. Fernández argumentou que optou por essa posição por considerar que estes acordos não trariam benefício diretos para a economia do país e que o foco total no momento deve estar no combate ao novo coronavírus⁹.

A oposição condenou fortemente a decisão; Jorge Faurie, Ministro das Relações Exteriores durante o mandato de Mauricio Macri, classificou-a como um erro estratégico, ao considerar o Mercosul como a única instância que o país terá para

sair da crise econômica. Rapidamente, entidades representativas de diversos setores econômicos uniram-se para demandar a revisão do abandono das negociações. Frente a essas pressões, e depois de conversas entre Alberto Fernández e os mandatários do Uruguai e do Chile, a chancelaria argentina mudou o tom, e comunicou em reunião das coordenações nacionais do bloco que vai ser manter nas negociações, porém procurando manter um ritmo diferenciado dos outros membros. O objetivo do governo seria ganhar tempo para convencer os outros países dos danos que a ampliação da liberalização do comércio internacional teria para a já bastante fragilizada economia argentina¹⁰.

Recentemente, Alberto Fernández anunciou que vai enviar ao Congresso um projeto de lei para autorizar a expropriação do Grupo Vincentín, empresa de exportação de grãos. Isso se deu na esteira da empresa declarar falência, o que o governo – já sendo um dos maiores credores do grupo – viu como uma possibilidade de salvar as operações e avançar no sentido da soberania alimentar nacional. A frente de oposição Juntos por el Cambio classificou a iniciativa como um atentado ao direito à propriedade privada. Além disso, buzinações e painéis aconteceram na cidade de Buenos Aires e algumas outras províncias, assim como alguns protestos mais pontuais nas ruas¹¹. Somaram-se a isso protestos que têm ganhado força contra a manutenção de medidas de distanciamento social, especialmente na capital, onde a quarentena foi estendida até o final de junho,

Economicamente, a já debilitada Argentina parece ter um cenário bastante assustador pela frente: as previsões para o final de 2020 são de queda de 5,7% do PIB do país; a taxa de desemprego pode ir a 13% e o Banco Central projeta que a inflação acumulada esteja em torno de 44%¹². Um indicativo do impacto da pandemia sobre a economia pode ser visto no anúncio de encerramento das atividades da LATAM Argentina, que deixou cerca de 1700 desempregados¹³. Mesmo

10 Ibid.

11 Disponível em: <<https://www.infobae.com/politica/2020/06/10/masivo-cacerolazo-contr-la-expropiacion-de-vicentin/>> Acesso em 10/06/2020.

12 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/05/argentina-tropeca-na-economia-e-esta-abeira-de-nova-moratoria.shtml>> Acesso em 10/06/2020.

13 Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/economia/2020-06-18/latam-argentina-fecha-e-deixa-1715-pessoas-desempregadas.html>> Acesso em

8 Para mais informações, ver Conjuntura Latitude Sul, edição de abril de 2020.

9 Para mais informações, ver Conjuntura Latitude Sul, edição de maio de 2020.



com a possibilidade de aprofundamento da crise econômica, Alberto Fernández está determinado em manter a pandemia sob controle, alegando publicamente reiteradas vezes que a economia será recuperada; a prioridade é preservar o maior número de vidas possíveis. De fato, as medidas de combate ao coronavírus estão surtindo efeito: em 16 de junho, a Argentina registrava cerca de 34 mil casos e menos de mil mortes.

Chile: dos massivos protestos ao isolamento social

Antes de avançar propriamente na chegada da pandemia ao território chileno, oficialmente registrada em 3 de março de 2020¹⁴, torna-se fundamental compreender em que conjuntura se encontrava o Chile. O país experimentara uma vasta mobilização social e massivos protestos desde outubro de 2019. Em grande medida, a origem dos protestos datou de 4 de outubro de 2019, quando o governo de Sebastián Piñera

determinou um aumento nas tarifas de transportes públicos nas províncias de Santiago e nas comunas de San Bernardo e Puente Alto. As primeiras reações da sociedade civil partiram dos estudantes secundaristas nas semanas seguintes. Entre 14 e 15 de outubro, os secundaristas promoveram protestos e incentivaram que se pulassem as catracas, para demonstrar insatisfação com os aumentos. Mesmo com a permanência dos protestos, em 17 de outubro de 2019, o governo descartou a possibilidade de revogação do aumento. Com a negativa, a Confederação de estudantes chilenos (Confech) convocou manifestações nacionais. Com isso, as mobilizações passam a ocorrer em diversas estações de metrô e a repressão aumenta. Em 18 de outubro de 2019, o governo resolveu fechar as estações para evitar os “pulas-catracas”, em pleno horário de retorno de expediente dos chilenos. No mesmo dia, à noite, os conflitos mais violentos começaram. Com isso, o Governo anuncia o Estado de Emergência na cidade, restringindo os direitos a manifestação e reuniões e passando o controle da cidade às mãos de um general. As Forças Armadas são autorizadas a ocupar a cidade. Em 18 de outubro, os protestos se espalham por todo o país e o governo decreta estado de Emergência em Valparaíso¹⁵.

A reação do governo veio a seguir, com a suspensão do aumento do preço do metrô, e o anúncio de que o Exército decretaria toque de recolher em Santiago. A medida 17/06/2020.

14 Disponível em: <https://www.usnews.com/news/world/articles/2020-03-03/chile-records-first-confirmed-case-of-coronavirus-health-ministry>). Acesso: 10/06/2020.

15 Conjuntura Latitude Sul, outubro de 2019, p. 8.

não era aplicada no Chile desde 1987, os últimos anos do regime militar. Em seguida, Piñera se desculpou pela crise e anunciou um pacote de medidas sociais no Chile. Entre as principais medidas, o governo implementou uma renda mínima garantida, com o Estado complementando em 15% os salários mais baixos¹⁶.

No entanto, mesmo com o anúncio do governo, a onda de protestos continuou. Em 25 de outubro, cerca de um milhão de chilenos protestaram em Santiago em manifestação histórica. As repercussões dos protestos na política doméstica ficaram ainda mais evidentes, quando em 26 de outubro Piñera solicitou que seus ministros largassem as pastas, para uma renovação do governo. Já em 28 de outubro, oito ministros, de um total de 24, já haviam se demitido. Ademais, o governo convocou reuniões com a oposição e não descartou a realização de reformas estruturais. Mesmo com a anunciada reforma ministerial, os protestos continuavam em 29 de outubro. A continuidade das mobilizações gerou impacto inclusive na agenda de política exterior chilena. Assim, em 30 de outubro, Piñera anunciou o cancelamento da organização chilena da cúpula da COP25 e do Fórum da APEC (Conjuntura Latitude Sul, 2019).

Nos meses de janeiro e fevereiro, houve a continuidade dos protestos e greves no Chile. Em meio ao caos social e político, o governo chileno anunciou e aprovou algumas reformas. A primeira reforma aprovada foi a tributária. Com reformulação do sistema tributário, espera-se um aumento na arrecadação anual de impostos em US\$ 2,2 bilhões. Com esta lei, que entrou em vigor em março, o presidente Piñera pretendia financiar a agenda social que foi demandada pelos movimentos sociais, durante os massivos protestos ao longo dos últimos meses. A segunda reforma, que ainda é um projeto de lei, se refere ao sistema de aposentadorias. A proposta buscou gerar um aumento de 6% de cotização adicional para as pensões dos aposentados. Essa iniciativa de reforma se somou à aprovada pelo Congresso chileno em dezembro de 2019, na qual se estabeleceu um aumento de até 50% na renda dos idosos aposentados. Hoje, o regime privado de aposentadorias chileno entrega para a maioria dos clientes pensões inferiores ao valor do salário mínimo no país.

Para além das reformas, em 26 de

16 Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/mundo/pinera-se-desculpa-por-crise-e-anuncia-pacote-de-medidas-sociais-no-chile/> Acesso em 10/06/2020.

fevereiro de 2020, o Chile iniciou a campanha para angariar votos para o plebiscito constitucional, que seria realizado no dia 26 de abril. As máquinas de propaganda dos partidos políticos iniciaram nos dias seguintes as suas divulgações e campanhas. As primeiras estimativas, de acordo com um dos principais institutos de pesquisa chilenos, o Cadem, apontaram que 67% da população seria a favor de uma nova constituição, contra 27%. O eleitorado, segundo a pesquisa, estaria mais dividido quanto à segunda questão que será colocada no plebiscito: se o órgão encarregado de redigir o novo texto deve ser uma assembleia formada apenas por cidadãos eleitos, ou também composta por deputados. Por fim, se o plebiscito for aprovado, a eleição dos constituintes será realizada em outubro, e a nova Constituição –que deve ser redigida no prazo máximo de um ano –, será ratificada em outro plebiscito, este com voto obrigatório. Vale notar ainda que o plebiscito constitucional de 2020 é comparável ao de 1988, quando foi decidido o fim da ditadura de Pinochet, no sentido de que marca uma ruptura com o sistema político anterior¹⁷.

Por fim, um dos principais marcos dos meses de protestos e mobilizações sociais foi a repressão policial e militar, bem como as graves violações de direitos humanos. Segundo documento divulgado pela Alta Comissária das Nações Unidas para Direitos Humanos (ACNUDH), Michelle Bachelet, foram relatados, entre os dias 30 de outubro e 22 de novembro de 2019, diversos casos de tortura, maus tratos, violação e outras formas de violência sexual por parte da polícia contra pessoas detidas, muitas arbitrariamente. Segundo informações oficiais, mais de 28 mil pessoas foram detidas entre 18 de outubro e 6 de dezembro de 2019¹⁸.

Em março, com o primeiro caso da covid-19 confirmado, e o início da contaminação comunitária no Chile, as primeiras medidas foram tomadas. A primeira delas foi o anúncio do fechamento de fronteiras, que ocorreu já em 16 de março de 2020, quando o país registrava 155 casos. Outras medidas adotadas pelo governo foram a suspensão das aulas por duas semanas, a possibilidade de funcionários públicos com mais de 70 anos ou pertencentes a grupos de risco trabalharem

em casa, flexibilidade de horário ou restrição para viajar para o exterior para trabalhadores do setor público¹⁹. Em 19 de março de 2020, o presidente chileno, Sebastián Piñera anunciou ainda um pacote de medidas de emergência de quase US\$ 11,7 bilhões, que visa salvar empregos e proteger pequenas empresas, além de diminuir o impacto do coronavírus na produção de cobre. No total, os gastos com o pacote serão equivalentes a 4,7% do Produto Interno Bruto (PIB) anual do país. Ademais, as medidas incluem estender benefícios trabalhistas para aqueles que não podem trabalhar de casa, adiar o pagamento de impostos por parte de pequenas empresas e aumentar o financiamento para os municípios²⁰.

No entanto, por parte do governo, foi bastante forte o discurso de que era preciso manter alguma “normalidade” e do retorno necessários dos chilenos ao trabalho²¹. Portanto, no tocante às políticas de isolamento social, inicialmente o Chile apenas instituiu um toque de recolher e algumas restrições menores, especialmente nas regiões mais ricas de Santiago, a capital chilena. Logo após, o governo reabriu alguns comércios e shoppings centers. O resultado da medida foi evidente já nas primeiras semanas de maio, quando a curva de contágios aumentou exponencialmente, passando de mil para os 2 mil novos casos diários. Na semana seguinte, já registrava 3 mil, e não demorou muito para alcançar os 4 mil. Frente a tal situação uma efetiva medida de isolamento social, no âmbito nacional, foi aplicada em 6 de maio, quando o presidente anunciou quarentena total na capital, por uma semana. E, em 15 de maio, foi declarado um lockdown no país, em especial após um aumento de 60% dos casos²².

No tocante às políticas de complementação de renda, o Chile aprovou algumas nesta direção. Foram aprovados emergencialmente a “Bono Covid-19” e uma “Renda Mínima Garantida”. E entrou

19 Disponível em: <<https://www.efe.com/efe/brasil/portada/chile-decreta-fechamento-de-fronteiras-para-evitar-propaga-o-da-covid-19/50000237-4197155>> Acesso em 12/06/2020.

20 Para mais informações, ver Conjuntura Latitude Sul, edição de abril de 2020.

21 Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/05/26/governo-chileno-perde-o-controle-da-pandemia-e-enfrenta-novos-protestos-sociais>> Acesso em 12/06/2020.

22 Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/chile-decreta-lockdown-em-santiago-apos-explosao-de-casos-de-covid-19>> Acesso em 12/06/2020.

17 Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/internacional/2020-02-25/chile-se-lanca-a-corrida-pelo-referendo-constitucional.html>>. Acesso em 10/06/2020.

18 Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Countries/CL/Report_Chile_2019_EN.pdf>. Acesso em: 11/06/2020.



em tramitação uma Renda de Emergência Familiar (IFE). Esta lei visa atingir 60% das famílias mais vulneráveis do Chile que não têm uma renda formal de um contrato de trabalho, a fim de contribuir com algo na emergência atual que tem sido produzida pela Covid-19.

Sobre as questões militares e de utilização das Forças Armadas, houve uso nas fronteiras, quando se fecharam para o exterior. E, após o anúncio do lockdown, Piñera determinou que 14 mil efetivos das forças armadas e da polícia estivessem nas ruas para garantir o cumprimento do toque de recolher, vigente das 22h às 5h, em todo o território nacional, e das medidas sanitárias de isolamento.

Outro impacto trazido pela pandemia, foi a questão dos fluxos migratórios e das violações de direitos humanos. Apesar de não haver acentuação dos fluxos, houve pressão dentro do parlamento para se aprovar uma Lei de imigração, que já vem sendo discutida há um bom tempo, para regulamentar a situação dos imigrantes indocumentados no Chile²³. O caso mais noticiado, no entanto, tem sido dos imigrantes venezuelanos retidos no Chile, visto que há um imbróglio, já que o Chile requisita ajuda da Venezuela para tirá-los do território chileno, enquanto muitos deles estão residindo em situação precária, ou até mesmo dormindo na embaixada venezuelana²⁴.

Um marco das respostas às violações de direitos humanos, durante o período da pandemia, foi a denúncia feita por um grupo de advogados chilenos, que enviou uma carta ao presidente da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), Joel Hernández, para que este órgão pudesse solicitar ao Estado do Chile todas as informações pertinentes à existência de transferências de pessoas privadas de liberdade das prisões em decorrência de tumultos ou como medidas administrativas de punição. Dessa forma, solicitaram que

seja dada ênfase ao fornecimento de informações sobre o número de pessoas transferidas, a origem das referidas transferências com uma descrição das prisões entre as quais as transferências estão sendo realizadas, as distâncias entre elas e uma indicação de quantas fontes de

contágio existiram como resultado dessas transferências²⁵.

Outro sinal de instabilidade no governo foi evidenciado pela demissão do Ministro da Saúde, Jaime Mañalich, em 13 de junho de 2020, no auge da pandemia no Chile. A saída do ministro tem relação com a repercussão sobre uma nova metodologia para a contabilização das mortes por coronavírus no país. O governo mudou ao menos três vezes a forma de identificar as infecções e os óbitos. Atualmente, o balanço se baseia no cruzamento entre as informações do registro civil e os resultados positivos dos testes de coronavírus²⁶.

Em síntese, vale citar ainda os impactos que o avanço da pandemia teve na conjuntura política chilena. Em primeiro lugar, em comum acordo, os partidos chilenos e o governo decidiram pelo adiamento do Plebiscito constitucional de 26 de abril para 26 de outubro de 2020, a fim de evitar aglomerações dos eleitores. Com isso, os novos constituintes, que seriam eleitos em 11 de abril de 2021, passarão a ser eleitos seis meses depois. Apesar da redução inicial na intensidade dos protestos, ainda houve a ocorrência de manifestações a partir de maio, em especial na comuna de El Bosque, região metropolitana de Santiago, onde centenas de pessoas desafiaram a quarentena para protestar contra a falta de alimentos e criticando o baixo valor da renda emergencial dada pelo governo.

Por outro lado, a avaliação do governo Piñera – que havia sofrido grande queda de popularidade ao fim de 2019, com a onda de protestos, e chegado a marca de apenas 6% de aprovação, em janeiro, segundo o CADEM – a mais baixa desde a volta da democracia, sofreu certo impacto, após o avanço da pandemia. Em consulta popular mais recente, datada de 1 junho, o índice de aprovação do presidente Piñera voltou a subir, atingindo 29%, o mesmo nível que possuía antes de 18 de outubro de 2019. Ademais, em relação aos atributos do presidente, pela primeira vez desde março de 2018, o mais valorizado é o “conhecimento das necessidades do povo”

²⁵ Disponível em: <<https://www.eldesconcerto.cl/2020/05/21/abogados-y-abogadas-de-derechos-humanos-envian-carta-a-la-cidh-para-obtener-informacion-sobre-traslado-de-reos-durante-la-pandemia/>> Acesso: 10/06/2020.

²⁶ Disponível em: <<http://www.rfi.fr/br/am%C3%A9ricas/20200613-ministro-da-sa%C3%BAde-do-chile-%C3%A9-substitu%C3%ADdo-ap%C3%B3s-contagem-controversa-de-n%C3%BAmero-de-v%C3%ADtimas-da-covid-19>> Acesso: 12/06/2020.

²³ Disponível em: <<https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/05/02/gobierno-llama-a-aprobar-proyecto-de-ley-de-migraciones-y-la-oposicion-pide-mirada-desde-los-ddhh.shtml>> Acesso: 10/06/2020.

²⁴ Disponível em: <<https://www.elcomercio.com/actualidad/chile-migrantes-venezolanos-varados-coronavirus.html>> Acesso: 12/06/2020.

(40%), sobre a “capacidade de resolver os problemas do país” (39%), o que aponta, que, apesar da controversa e lenta reação para lidar com a crise, as contínuas medidas foram parcialmente bem recebidas.

Considerações Finais

Tanto a Argentina quanto o Chile foram invadidos pelo coronavírus em um momento de grande instabilidade. No primeiro caso, trata-se de uma crise econômica que já durava mais de dois anos e esteve na raiz da incapacidade de Mauricio Macri conseguir a reeleição. No momento em que Alberto Fernández buscava reestruturar o país e honrar o pagamento da dívida externa, a escolha rapidamente se deu pelo caminho de preservar o maior número de vidas possível, ainda que com um grande custo econômico. O lockdown foi acompanhado de políticas voltadas aos empresários, mas também de medidas de complementação de renda. Mesmo que bastante restritivo, o isolamento social não foi acompanhado de um endurecimento da atuação das Forças Armadas. Agora, o país dá os primeiros passos em sua reabertura.

No Chile, a instabilidade se deu em decorrência dos protestos que tomaram o país desde outubro do ano passado e da inabilidade do presidente Sebastian Piñera em lidar com as mobilizações e suas demandas. De início, Piñera insistiu em manter alguma “normalidade”, sendo reticente em adotar medidas de distanciamento social e de fechamento do comércio. Após uma explosão de casos a partir de maio, o governo voltou atrás e decretou um lockdown nacional, utilizando-se das forças militares para isso, além de medidas de complementação de renda. Finalmente, o principal impacto da pandemia no cenário político foi o adiamento – de comum acordo entre as partes envolvidas – do plebiscito sobre a Assembleia Constituinte.

Recebido em 15/06/2020



Paraguai e Uruguai no combate à Covid-19: razões dos melhores resultados da América do Sul

André Pimentel Ferreira Leão
Pesquisador do OPISA

Edgar Andrés Londoño Niño
Pesquisador do OPISA

Introdução

No final de maio de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) colocou a América do Sul como epicentro da pandemia da Covid-19, especialmente devido ao grande número de casos de infectados e de mortes no Brasil¹. No entanto, juntamente com Guiana e Suriname, o Uruguai e o Paraguai têm o menor número de casos da região. Além disso, ambos foram os primeiros países da América do Sul a fechar as fronteiras, depois da Argentina. O caso uruguaio é particularmente interessante, pois foram adotadas medidas menos rigorosas do que em outros países. Destaca-se, por exemplo, o fato de o governo não ter decretado quarentena obrigatória em âmbito nacional. Ao contrário, o Paraguai adotou medidas mais restritivas, com uma quarentena obrigatória para limitar a circulação de pessoas nas ruas, mas que foi se flexibilizando em relação a algumas atividades econômicas.

O gráfico seguinte², elaborado pelo Covid Tracker da Universidade de Oxford, apresenta a relação entre o índice de rigor das respostas governamentais à pandemia, que é medido em uma escala de 0 a 100 e calculado a partir de 11 disposições³ (como o fechamento de escolas, o cancelamento de eventos, etc.) e do número de casos em cada país. Nele, é possível observar que o Paraguai e o Uruguai apresentam os melhores resultados na América do Sul, a despeito de terem adotado

medidas distintas na área da saúde. O fato de o Paraguai estar acima do Uruguai no gráfico significa que o governo paraguaio impôs mais restrições à mobilidade das pessoas do que o governo uruguaio.

Neste artigo, apontamos os impactos da pandemia da Covid-19 no Paraguai e no Uruguai. Especificamente, explicamos as principais medidas tomadas pelos governos paraguaio e uruguaio, com ênfase nas respostas imediatas do setor de saúde, da economia e da política externa. Dividimos este artigo em três seções, além desta introdução: na primeira, analisamos o caso do Paraguai; na segunda, o Uruguai; e, na terceira, fazemos considerações finais sobre as razões de ambos os países possuírem os melhores resultados da América do Sul no combate à Covid-19.

Paraguai: respostas precoces perante recursos limitados

O Paraguai foi um dos primeiros países a decretar a quarentena, em 10 de março, quando havia apenas dois casos confirmados no país, sendo o primeiro caso confirmado no dia 07 de março. Em 16 de março, o governo anunciou o fechamento de fronteiras para estrangeiros não residentes no país em 27 postos fronteiriços⁴.

Inicialmente, foram proibidas as aulas em escolas e universidades e qualquer evento que implicasse aglomeração, mas no dia 20 de março o governo aumentou as restrições de mobilidade, decretando a quarentena até 12 de abril, com extensão até 3 de maio. Em 15 de março, foi estabelecido toque de recolher durante a noite, mas a partir do dia 20 de março, a restrição passou a valer durante as 24 horas do dia - sendo inclusive controlado pelos militares - e desde 25 de maio voltou a ser noturno. A partir de 4 de maio, começou uma quarentena inteligente que vem aumentando pouco a pouco as permissões, com exceção dos departamentos de Paraguarí e Concepción, epicentro da pandemia no país devido ao maior número de casos reportados. Assim, após não reportar mortes durante um mês, o governo decidiu em 15 de junho passar a uma terceira fase de quarentena inteligente.

O governo paraguaio fechou as fronteiras e aumentou os controles militares para restringir o ingresso de paraguaios e estrangeiros, especialmente do lado

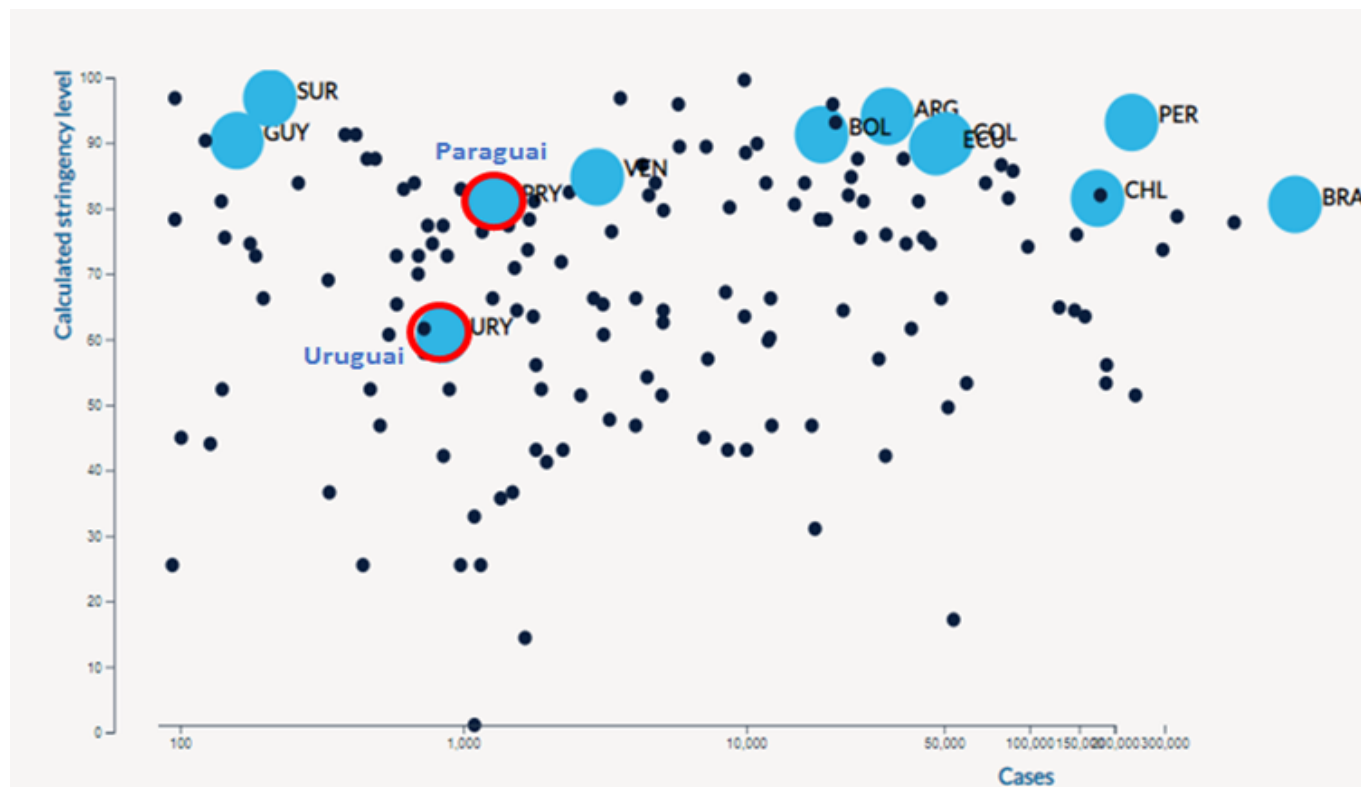
1 Disponível em: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52776325>. Acesso em: 29/05/2020.

2 Adaptado a partir de original disponível em: <https://covidtracker.bsg.ox.ac.uk/stringency-scatter> (acesso em: 10/06/2020).

3 As disposições levadas em conta no índice são: fechamento de escolas; controle dos locais de trabalho; cancelamento de eventos públicos e sistema de transporte público; existência de campanhas de informação pública; restrição de movimento interno; controles de viagens internacionais; medidas fiscais; medidas monetárias; investimento de emergência em cuidados de saúde e gastos em vacinas.

4 Disponível em: <https://www.abc.com.py/edicion-impressa/locales/2020/03/17/prohiben-el-ingreso-de-turistas-y-hay-cierre-temporal-de-pasos-fronterizos/> (acesso em: 26/05/2020).

GRÁFICO 1 - ÍNDICE DE RIGOR E NÚMERO DE CASOS EM PAÍSES SUL-AMERICANOS ENTRE 10 DE MARÇO E 15 DE JUNHO DE 2020.



Fonte: Adaptado de Covid Tracker, Universidade de Oxford, 2020

brasileiro, onde os controles têm sido menores. O presidente Abdo Benítez tem expressado solidariedade com o governo brasileiro, mas também tem dito que o Brasil é uma ameaça para a propagação do vírus e que as cidades fronteiriças estavam sendo afetadas⁵. Inclusive, a grande maioria de casos positivos no começo da pandemia era de paraguaios procedentes do Brasil⁶. Por isso, o presidente anunciou que escolas e fronteiras serão as últimas a serem abertas.

Assim sendo, o presidente paraguaio ordenou militarizar vários pontos da região fronteira com o Brasil e viajou a Ciudad del Este no mês de maio para verificar os controles militares. Até mesmo na cidade fronteira de Pedro Juan Caballero, os militares fecharam a fronteira com arame farpado⁷. Também têm sido detidos brasileiros e paraguaios querendo

ingressar de forma ilegal no país por pontos não autorizados, como o caso de nove pessoas que entraram pelo rio Acaray⁸.

Entretanto, algumas autoridades no Paraguai, como o Ministro do Interior, têm reclamado da falta de uniformidade de medidas nas fronteiras. Por exemplo, enquanto nas cidades paraguaias foram suspensas as aulas e atividades econômicas desde meados de março, do lado brasileiro as restrições só começaram a ser feitas no final desse mês⁹. O Ministro da Saúde também disse que pelo fato de a maioria das pessoas que estão nos albergues provirem do Brasil, onde são frágeis os controles existentes para evitar a transmissão, algumas pessoas que chegam a esses locais não cumprem com os requerimentos sanitários¹⁰.

Devido à frágil infraestrutura do

5 Disponível em: <https://www.lanacion.com.py/politica/2020/05/18/abdo-benitez-expresa-solidaridad-con-brasil-esta-pasando-por-un-momento-muy-difcil/> (acesso em: 25/05/2020).

6 Disponível em: <https://www.abc.com.py/edicion-impressa/locales/2020/05/11/contagios-continuan-concentrandose-en-los-albergues-de-las-fronteras/> (acesso em: 30/05/2020).

7 Disponível em: <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/03/26/militares-cierran-frontera-con-alambre-de-puas/> (acesso em: 07/06/2020).

8 Disponível em: <https://www.lanacion.com.py/pais/2020/05/30/detuvieron-a-9-personas-que-ingresaron-en-lancha-desde-brasil/> (acesso em: 16/05/2020).

9 Disponível em: <https://www.abc.com.py/edicion-impressa/politica/2020/03/19/brasil-informa-al-mercosur-que-no-cerrara-su-frontera-por-coronavirus/> (acesso em: 04/06/2020).

10 Disponível em: <https://www.abc.com.py/edicion-impressa/locales/2020/05/11/contagios-continuan-concentrandose-en-los-albergues-de-las-fronteras/> (acesso em: 12/06/2020).



sistema de saúde, foram tomadas várias medidas para conter os contágios e não colapsar os centros médicos. O governo paraguaio estabeleceu um protocolo para as pessoas que ingressam no país por casos “humanitários excepcionais” e que são obrigados a ficar em albergues durante 14 dias. Assim sendo, os ingressos no país estão condicionados à disponibilidade de vagas nos albergues, onde os testes são aplicados desde o primeiro dia de ingresso e só é permitida a saída quando os resultados para o vírus sejam negativos. Inicialmente, os ingressos foram priorizados para paraguaios que estavam em tratamentos médicos no exterior ou que estavam passando fome e acudiram aos consulados do país, assim como crianças e idosos¹¹.

Desse modo, para controlar a expansão do vírus dentro do território paraguaio, vários albergues foram instalados nas cidades de fronteira, especialmente com o Brasil, como em Ciudad del Este. No entanto, tem surgido conflitos a partir da instalação dos albergues pois, por um lado, alguns cidadãos têm atacado os locais por serem contrários à instalação em seus bairros¹². Por outro lado, em alguns desses locais tem havido reclamações sobre as condições sanitárias e de alimentação¹³. Inclusive em um albergue de Ciudad del Este houve protestos que culminaram em uma queima de colchões, tendo em vista que as autoridades não permitiram o retorno de algumas pessoas a seus departamentos de origem por terem obtidos resultados positivos ao finalizar a quarentena. Vale a pena salientar que são aplicados vários testes nos albergues, e as pessoas só podem sair após receberem resultados negativos depois da quarentena. De fato, segundo informações do Conselho de Defesa Nacional, 70% dos casos positivos foram diagnosticados nessas instalações¹⁴.

Alguns caminhoneiros paraguaios protestaram por não ter permissão de passar

11 Disponível em: <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/05/04/coronavirus-1800-personas-estan-en-los-albergues-y-cada-dia-se-aglomeran-mas-en-las-fronteras/> (acesso em: 07/06/2020)..

12 Disponível em: <http://www.paraguay.com/nacionales/atacan-a-balazos-posible-albergue-de-pacientes-con-covid-19-194980> (acesso em: 10/06/2020).

13 Disponível em: <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/05/03/siguen-criticas-por-diferencias-en-albergues-y-gobierno-afirman-que-son-falsas/> (acesso em: 12/06/2020).

14 Disponível em: <https://www.ultimohora.com/el-70-los-casos-positivos-covid-19-son-diagnosticados-albergues-n2884548.html> (acesso em: 15/06/2020).

para o lado brasileiro em Ciudad del Este¹⁵. Mesmo com essas demandas e as petições de comerciantes das cidades fronteiriças com o Brasil, o presidente anunciou que as fronteiras com o Brasil e a Argentina não serão abertas no curto prazo, mas que fortalecerá os programas de subsídios nessas regiões¹⁶.

Apesar dessas medidas, o número de testes do país ainda é baixo, sendo o Paraguai e a Bolívia os países onde a menor quantidade de testes é aplicada na América do Sul¹⁷. Por isso, parte da comunidade médica tem insistido em aumentar o número de testes diários, para ter dados confiáveis sobre a situação no país. Dessa forma, o governo tem procurado a importação de equipamentos médicos e testes. Nesse sentido, vale a pena assinalar que Taiwan, país com o qual historicamente o Paraguai tem tido uma estreita relação, tem feito várias doações ao país, especialmente de equipamentos e de insumos médicos.

Em março de 2020, o governo promulgou a lei que declarou o Estado de Emergência e que permitiu modificar o Orçamento Geral do país e o endividamento de até US\$ 1,6 bilhão no mercado internacional e doméstico. Esses recursos foram destinados principalmente ao fortalecimento do sistema de saúde, assim como a programas para lidar com a crise econômica¹⁸. Além disso, o Banco Mundial aprovou US\$ 300 milhões para fazer frente à crise econômica, climática e das finanças públicas ocasionadas pela pandemia¹⁹. No marco dessas decisões, cabe apontar a redução de gastos como aumentos salariais, subsídios e benefícios para funcionários estatais.

No que tange à ajuda econômica, foram criados dois programas. Por um lado, foi criado o Subsídio de Emergência Sanitária Pytyvõ, destinado a trabalhadores autônomos afetados pela suspensão de atividades

15 Disponível em: <https://www.ultimohora.com/transportistas-cierran-acceso-la-entrada-principal-la-aduana-cde-n2890323.html> (acesso em: 16/06/2020).

16 Disponível em: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/paraguay-mantendra-las-fronteras-cerradas-pese-a-la-situacion-del-comercio/20000013-4266408> (acesso em: 16/06/2020).

17 Disponível em: <http://www.clinicasdechile.cl/noticias/la-carrera-en-el-mundo-y-en-america-latina-por-testear-masivamente-la-poblacion/> (acesso em: 13/06/2020).

18 Disponível em: <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/03/26/ejecutivo-promulga-ley-de-emergencia-sanitaria/> (acesso em: 14/06/2020).

19 Disponível em: <https://www.ultimohora.com/covid-19-paraguay-accede-usd-300-millones-del-banco-mundial-n2875845.html> (acesso em: 10/06/2020)..



econômicas. Ele consiste em dois pagamentos de aproximadamente US\$ 80 e já ultrapassou um milhão de beneficiários. No mês de junho, foi anunciada uma segunda etapa do programa para novos beneficiários²⁰. Entretanto, houve algumas denúncias de cobranças irregulares, como as feitas por 250 funcionários públicos que foram beneficiados do subsídio²¹. Por outro lado, criou-se o Ñangareko, um programa de assistência alimentar destinado à população mais carente. Inicialmente, foi anunciado o pagamento de aproximadamente US\$ 33, mas devido a reclamações por parte da população que considerou esse valor muito baixo, ele passou a ser de aproximadamente US\$ 73. Ambos os programas utilizam carteiras eletrônicas para que os beneficiários comprem alimentos e façam pagamentos em supermercados.

Igualmente, alguns programas já existentes foram ampliados durante a pandemia. Por exemplo, o programa de transferência condicionada Tekoporã, que beneficia principalmente mulheres chefes de família, estabeleceu um pagamento de 50% adicional à mensalidade dada às famílias. No plano externo, cabe assinalar a liderança do governo paraguaio dentro do Mercosul. Cabe lembrar que o Paraguai exerce a Presidência Pró Tempore do organismo durante o primeiro semestre de 2020, motivo pelo qual liderou o encaminhamento de recursos para atender à pandemia nos países que pertencem ao bloco. Desse modo, o Conselho do Mercado Comum aprovou US\$ 6 milhões e um fundo de reserva de crédito de US\$ 10 milhões a serem distribuídos pelos Estados conforme suas necessidades²².

Por fim, mesmo que o governo de Abdo Benítez tenha mostrado proximidade com o governo de Bolsonaro, ele tem se distanciado do mandatário brasileiro nas respostas à pandemia. Aqui cabe lembrar que o presidente paraguaio atravessou uma crise em meados de 2020 por causa de um acordo que modificou a venda de excedentes de energia de Itaipu. Ainda que Abdo Benítez não tenha rebatido diretamente o governo

brasileiro, o mandatário paraguaio tem tomado distância, já que optou por manter as fronteiras fechadas e tomou medidas contrárias às do país vizinho. Isto, junto com a liderança no Mercosul, demonstra um avanço na independência da política externa paraguaia, que em vários momentos esteve condicionada aos interesses brasileiros.

Uruguai: estratégia não convencional de combate à Covid-19

O Uruguai decretou estado de emergência no dia 14 de março, antes que os primeiros quatro casos de Covid-19 fossem confirmados. A primeira medida foi o fechamento parcial de fronteiras e a determinação de uma quarentena obrigatória para pessoas que chegassem de países com histórico significativo de casos²³. No entanto, não houve adoção de uma política de isolamento nacional, embora o governo tenha recomendado que as pessoas mantivessem distância social umas das outras quando estivessem nas ruas. Além disso, as autoridades federais determinaram a utilização de máscaras de proteção no transporte público²⁴, em estabelecimentos comerciais²⁵ e em repartições governamentais de atendimento ao público²⁶; a suspensão de aulas; o cancelamento de espetáculos e dos campeonatos de futebol; e proibiram reuniões com mais de 50 pessoas.

A decisão de não determinar quarentena obrigatória para todos os cidadãos, permitindo inclusive o funcionamento do comércio em geral, com exceção de shoppings, destoou dos demais países da América do Sul. O presidente Luis Lacalle Pou (Partido Nacional) afirmou que não queria limitar a liberdade das pessoas, mas recomendou que mantivessem distanciamento social e usassem máscaras como medidas de precaução. Seguindo na contramão dos vizinhos e adotando uma

20 Disponível em: <https://www.lanacion.com.py/negocios/2020/06/17/pytyvo-20-subsidio-se-mantendra-en-g-548210-confirma-ministro/> (acesso em: 12/06/2020).

21 Disponível em: <https://www.lanacion.com.py/negocios/2020/05/29/pytyvo-250-funcionarios-publicos-combraron-el-subsidio/> (acesso em: 30/06/2020).

22 Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/05/Conjuntura-Latitude-Sul-Abril2020v2.pdf> (acesso em: 16 jun. 2020).

23 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/emergencia-sanitaria-y-cambio-de-accion-por-coronavirus-20203132330> (acesso em: 13/06/2020).

24 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/gobierno-repartira-tapabocas-en-los-omnibus-y-pide-que-todos-lo-usen-para-viajar-2020410202140> (acesso em: 26/05/2020).

25 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/gobierno-determina-que-el-uso-del-tapabocas-sea-obligatorio-en-algunos-lugares-202042111332> (acesso em: 26/05/2020).

26 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/distancia-higiene-y-tapabocas-las-pautas-del-protocolo-para-oficinas-publicas-202055194634> (acesso em: 26/05/2020).



estratégia considerada arriscada, o Uruguai colheu bons resultados, acumulando um dos números mais baixos de casos e de mortes por Covid-19 na região. Até a metade de junho, o Uruguai contava com 848 casos - 33 ativos - e 23 mortes. No dia 7 de junho, pela primeira vez desde o dia 13 de março, o país não registrou nenhum caso. Desde o início de maio, há uma queda consistente do número de infectados²⁷. Esse cenário favorável levou o governo a anunciar o retorno às aulas no início de junho²⁸ e a reabertura parcial de shoppings²⁹.

Pesquisas de opinião pública apontam que houve uma espécie de quarentena voluntária da população. Mesmo diante de um cenário não proibitivo de circulação social, a maioria das pessoas preferiu ficar em casa. Essa impressão foi compartilhada por membros da oposição e do governo. Outros fatores que contribuíram para o sucesso da política de combate à Covid-19 no Uruguai, segundo o Ministro da Saúde, Daniel Salinas, são as boas condições da infraestrutura de saneamento básico e um sistema de saúde bem estruturado. Para Salinas, o caráter universal desse sistema, a integração dos setores de saúde público e privado e o fornecimento de atendimento médico domiciliar são decisivos para o êxito no controle da Covid-19³⁰. Além disso, deve-se destacar a capacidade de realização de testes para a doença. De acordo com o Sistema Nacional de Emergências (Sinae), o Uruguai já operou em torno de 53 mil testes de Covid-19³¹. Até meados de junho, a taxa de testes do país era de 15,33 a cada mil pessoas, o que o colocava no segundo lugar no ranking de testagem na América do Sul - ficando atrás apenas do Chile³².

No âmbito econômico, o governo

uruguaio também anunciou medidas para conter a pandemia da Covid-19 no país. A principal delas foi o anúncio do corte de até 20% do salário de funcionários públicos que recebam a partir de 80 mil pesos uruguaios (o equivalente a US\$ 1876), por um prazo de dois meses. A expectativa era que os descontos atingissem o valor de US\$ 12 milhões, sendo destinados à criação do chamado “Fundo Coronavírus”, que financiará os cerca de US\$ 400 milhões que o governo estimava injetar na economia uruguaia³³.

O anúncio desse pacote econômico representou uma mudança de rumos, tendo em vista que, no dia 11 de março, a administração do presidente Lacalle Pou havia anunciado um corte de 15% no orçamento federal. Entretanto, a oposição ao governo, formada majoritariamente pela Frente Ampla, uma coalizão de esquerda, pretendia aumentar o valor de US\$ 400 milhões para US\$ 1 bilhão, além de haver proposto uma renda mínima nacional para trabalhadores autônomos, que poderia atingir o valor de até 12.800 pesos (o equivalente a US\$ 300)³⁴. O presidente uruguaio insistiu na necessidade de garantir um acordo nacional e, dessa forma, reuniu-se com membros da Frente Ampla para discutir soluções para a crise de saúde.

A proposta de renda mínima da Frente Ampla foi apresentada dia 31 de março e, passado aproximadamente um mês, não houve resposta por parte do governo. Essa postura gerou críticas da coalizão de oposição, que lamentou que o presidente não tenha levado em consideração a proposta. A Frente Ampla entendia que ela poderia ser construída com diversos atores sociais e políticos do país³⁵.

Apesar desse entrevero, o governo uruguaio lançou um programa chamado “Plano de Alimentação”. O objetivo é fornecer um auxílio de 1200 pesos (o equivalente a US\$ 27) para pessoas que não estão cadastradas em nenhum programa social e que se encontram em situação de extrema vulnerabilidade. O governo abriu

27 Disponível em: <https://www.elpais.com.uy/informacion/salud/coronavirus-uruguay-departamentos-hay-casos-confirmados.html> (acesso em: 16/06/2020).

28 Disponível em: <https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/vivo-lacalle-pou-realiza-conferencia-anuncios-vuelta-clases.html> (acesso em: 15/06/2020).

29 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/con-largas-colas-asi-fue-la-esperada-reapertura-parcial-de-los-shoppings--202069143748> (acesso em: 15/06/2020).

30 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52790848> (acesso em: 30/05/2020).

31 Disponível em: <https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/pagina-embebida/visualizador-casos-coronavirus-covid-19-uruguay> (acesso em: 16/06/2020).

32 Disponível em: <https://ourworldindata.org/grapher/full-list-cumulative-total-tests-per-thousand-map?region=SouthAmerica> (acesso em: 16/06/2020).

33 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/manini-dijo-que-el-pais-vive-un-periodo-de-excepcion-y-apoyo-las-medidas-del-gobierno-202032917196> (acesso em: 30/04/2020).

34 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/frente-amplio-reclama-subsidio-de-al-menos-12-800-para-trabajadores-informales-y-cuentapropistas-202032716210> (acesso em: 30/04/2020).

35 Disponível em: <https://www.republica.com.uy/frente-amplio-critico-actitud-del-gobierno-sobre-las-propuestas-presentadas-id764202/> (acesso em: 10/06/2020).



um cadastro, e aproximadamente 100 mil pessoas requisitaram o benefício. No caso das pessoas inscritas no Tarjeta Uruguay Social³⁶, o governo resolveu duplicar o valor que já era pago, e realizou a transferência monetária em duas parcelas: a primeira em março e a segunda em abril³⁷.

Outra proposta anunciada pela administração de Lacalle Pou foi a de fornecer, através do Ministério de Desenvolvimento Social (Mides), um subsídio mensal de cerca de 6800 pesos (o equivalente a US\$ 157) a microempresários que se enquadram em uma categoria denominada “monotributistas unipersonales”. Além disso, o Ministério de Economia e Finanças informou o empréstimo de 12 mil pesos (o equivalente a US\$ 277) para empresas de pequeno porte³⁸, por meio da Agência Nacional de Desenvolvimento (ANDE)³⁹. O Senado aprovou um subsídio de exatos 6779 pesos (o equivalente a US\$ 156) para os microempresários contemplados pelo Mides, por um prazo de 4 meses, o que beneficiará cerca de 10 mil pessoas. A Frente Ampla apoiou essa proposta, mas insistiu na necessidade de criação de um programa de renda mínima para ajudar 310 mil famílias em situação de pobreza⁴⁰.

36 O Tarjeta Uruguay Social é um programa social criado em 2006 pelo governo uruguaio e que funciona a partir da transferência direta de renda à parcela da população que se encontra em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica. O objetivo do programa é garantir que as pessoas tenham acesso a artigos de primeira necessidade e que possuam um nível básico de consumo de alimentos. Ver mais em: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/politicas-y-gestion/programas/tarjeta-uruguay-social>.

37 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/se-sumaron-14-nuevos-positivos-de-coronavirus-y-ya-son-400-los-casos-en-el-pais-20204420156> (acesso em: 30/04/2020).

38 Os “monotributistas unipersonales” são únicos donos de pequenos negócios, mas que podem incluir o cônjuge nessa categoria. Eles são “monotributistas” porque pagam apenas um imposto unificado para o Banco de Previsión Social (BPS) e para a Dirección General Impositiva (DGI), as quais equivalem, no Brasil, respectivamente, ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e à Receita Federal. E no caso das empresas de pequeno porte, incluem-se sociedades de até 2 pessoas, por exemplo.

39 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/mides-otorgara-un-subsidio-mensual-de-6-800-para-monotributistas-20204221330> (acesso em: 30/04/2020).

40 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/senado-aprobo-subsidio-mensual-de-6-779-para-monotributistas-del-mides-202042212336> (acesso em:

Outra questão sensível que teve reação da oposição foi a proposta do governo de um projeto de lei de urgente consideração (LUC), que visa reformar o Estado uruguaio⁴¹. Tal projeto foi considerado polêmico sobretudo por ter sido enviado ao Congresso em meio à pandemia da Covid-19 e devido à quantidade de artigos e à amplitude de temas contemplados. Com o objetivo de reduzir o tamanho do Estado, foram propostas medidas que incluem, por exemplo, a criação de uma nova regra fiscal, a redução de funcionários públicos e alterações no funcionamento de empresas públicas. Por esses motivos, a Frente Ampla interpretou a proposta da LUC como um abuso por parte do governo e questionou a constitucionalidade do projeto⁴². Dessa forma, ela apresentou uma moção no Senado para solicitar a retirada do caráter de urgência, que foi rechaçada pela maioria dos senadores⁴³.

A diplomacia uruguaia tampouco tem estado alheia aos impactos da Covid-19. No âmbito da política externa, o governo uruguaio tem agido tanto no plano regional quanto no plano bilateral. Em comunicado oficial, o governo elogiou a iniciativa do Conselho de Mercado Comum de aprovar o projeto do Fundo de Convergência Estrutural (FOCEM) e destacou que esse é um instrumento solidário. O Uruguai receberá US\$ 2,7 milhões, que permitirá financiar a execução de 50 mil testes rápidos – conhecidos como PCR – para detecção da Covid-19 e de 200 mil testes para verificar a existência de anticorpos na população. Além disso, o país também se comprometeu a produzir para a Argentina e para o Paraguai mais 200 mil kits de testes que detectam a doença no soro dos pacientes⁴⁴.

As relações bilaterais com o Brasil também estão no centro da pauta da política exterior uruguaia. A fronteira entre os dois 30/04/2020).

41 Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-04-27/em-plena-pandemia-uruguai-inicia-maratona-legislativa-para-reduzir-estado-e-endurecer-codigo-penal.html> (acesso em: 30/04/2020).

42 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/frente-ampla-denuncia-abuso-por-par-te-del-gobierno-y-pedira-sacar-urgencia-a-la-ley-202042719410> (acesso em: 30/04/2020).

43 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/senado-resolvio-mantener-caracter-de-urgente-de-la-luc-20204281890> (acesso em: 30/04/2020).

44 Disponível em: <https://www.gub.uy/ministerio-relaciones-exteriores/comunicacion/comunicados/4320-mrree-le-da-bienvenida-aporte-del-fondo-para-convergencia-estructural> (acesso em: 13/06/2020).



países tem sido motivo de preocupação para as autoridades uruguaias. A cidade brasileira de Santana do Livramento faz divisa com a cidade uruguaia de Rivera. O aumento do número de casos do lado brasileiro fez aumentar a quantidade de infectados no lado uruguaio, o que levou o governo de Lacalle Pou a adotar medidas de controle. A primeira delas foi deslocar parte do Exército uruguaio para a zona de fronteira de Rivera com o objetivo de construir barreiras sanitárias para reforçar os controles e restringir o trânsito de pessoas. E a segunda foi o estabelecimento de contato entre Lacalle Pou e Bolsonaro. O presidente uruguaio conversou com seu homônimo brasileiro, manifestando desejo de implementar um tratado de cooperação das cidades binacionais que é voltado para a prestação de serviços de saúde e que foi assinado em 2002 e atualizado em 2008⁴⁵.

O Ministro de Relações Exteriores do Uruguai, Ernesto Talvi, afirmou que havia conversado com o chanceler brasileiro, Ernesto Araújo, e que ambos tinham concordado em ativar o acordo para coordenar ações de controle sanitário⁴⁶. Tal acordo também criou a Comissão Binacional Assessora de Saúde na Fronteira, cuja primeira reunião técnica ocorreu no dia 3 de junho, segundo comunicado da chancelaria uruguaia. Nessa ocasião, o Uruguai propôs a criação de uma unidade sanitária epidemiológica de fronteira, bem como o desenvolvimento de mecanismos de cooperação e assistência sobre diagnóstico e vigilância epidemiológica. Ambas propostas contaram com o apoio do Brasil.

Conclusões

O Paraguai e o Uruguai adotaram estratégias contrapostas de combate à Covid-19. Enquanto o primeiro optou por uma política de maior rigor no controle à mobilidade social, o segundo preferiu não impor restrições à liberdade das pessoas de saírem de suas casas. O governo confiou

45 O tratado tem o nome oficial de “Acuerdo sobre permiso de residencia, estudio y trabajo de nacionales fronterizos uruguayos y brasileños para prestación de servicios de salud”. O acordo foi assinado em 21 de agosto de 2002, em Montevideu, Uruguai. No Brasil, ele foi promulgado através do Decreto Nº 5.105, de 14 de junho de 2004. Ver mais em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/D5105.htm.

46 Disponível em: <https://www.elobservador.com.uy/nota/-que-dice-el-acuerdo-sanitario-entre-uruguay-y-brasil-para-la-atencion-en-la-frontera-2020525193027> (acesso em: 26/05/2020).

no voluntarismo da população em cumprir uma quarentena, mas teve de determinar regras de distanciamento social e de uso de máscaras, como vem sendo feito ao redor do mundo. Embora ambos os países tenham seguido caminhos opostos, eles tiveram êxito ao lidar com a pandemia da Covid-19, o que pode ser observado por meio do baixo número de casos e de mortes que eles apresentam.

A resposta rápida do governo uruguaio aos riscos da Covid-19 - fechando as fronteiras e decretando quarentena obrigatória para viajantes vindos do exterior - aliada à eficiência de seu sistema de saúde e à alta capacidade de realização de testes foram cruciais para controlar a disseminação da doença em território nacional. Com uma resposta também muito rápida, o governo paraguaio fechou as fronteiras e, ao contrário do Uruguai, declarou uma estrita quarentena que incluiu toque de recolher devido à indisciplina da população. Diferentemente do Uruguai, o frágil sistema de saúde e a baixa capacidade para fazer testes fizeram com que o governo tivesse de tomar medidas mais restritivas.

No caso uruguaio, a criação de um fundo de reserva emergencial para destinar recursos para o combate à pandemia e o socorro financeiro a setores da sociedade mais vulneráveis também merecem destaque. Ainda que tenha havido discordâncias com a oposição e que os montantes de auxílio sejam bastante discutíveis e passíveis de críticas, o governo conseguiu lograr apoio congressional. Por sua vez, o apoio do congresso também foi evidente no Paraguai com a aprovação do estado de emergência em poucas horas e a modificação orçamentária. O governo de Abdo Benítez também impulsionou ajudas aos setores mais necessitados, e inclusive aumentou o valor de alguns subsídios devido às críticas.

Por fim, o engajamento da diplomacia uruguaia na iniciativa do FOCEM demonstra disposição de cooperar com os vizinhos do Mercosul e de ajudar a construir uma saída coletiva para a crise. Essa disposição também ocorreu na questão de fronteira com o Brasil, na qual o Uruguai tomou a dianteira e liderou os esforços para implementar um acordo bilateral de controle sanitário. Do mesmo modo, o Paraguai liderou o encaminhamento de fundos do FOCEM para atender à pandemia e tem mantido a posição de controlar as fronteiras para evitar a expansão da Covid-19 pelo ingresso de paraguaios que estivessem no Brasil.

Em suma, mesmo com condições e recursos muito distintos, as iniciativas no setor de saúde, da economia e da política externa ajudam a explicar os bons resultados colhidos pelos dois países no combate à pandemia da Covid-19.

Recebido em 15/06/2020



Colômbia, Equador e Peru em face da Covid-19: análise comparada das ações governamentais

Diogo Ives

Pesquisador do OPISA

Fernanda Nanci

Pesquisadora do OPISA

Ghaio Nicodemos

Pesquisador do OPISA

Introdução

Brasil, Peru, Chile, Equador e Colômbia figuraram, nesta ordem, como os cinco países sul-americanos com o maior número de pessoas infectadas pela Covid-19, considerando-se o registro acumulado no período de março a junho de 2020, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹. Tratam-se de países que têm alta informalidade no mercado de trabalho e que, no momento da pandemia global, contam com governos liberais, orientados pela construção de um Estado mínimo. A combinação entre uma massa trabalhadora com pouco acesso a proteção social e um Estado que tem retraída a sua capacidade de implementar políticas públicas sugere uma interrelação de variáveis para explicar a maior dificuldade de controlar a disseminação da doença nestes cinco países, na comparação com os vizinhos.

Neste artigo, procuramos examinar nuances nas reações adotadas em face da Covid-19 pelos governos de Colômbia, Equador e Peru, com o objetivo de identificar semelhanças e diferenças nas estratégias concebidas. Adotamos três elementos como base de análise: ações sanitárias, como medidas para controlar a propagação do vírus SARS-CoV-2 e para tratar pacientes infectados; ações econômicas, como políticas de gasto público e de complementação de renda; e ações políticas, como emprego de militares e cooperação ou conflito com entes subnacionais.

Colômbia e a gestão da pandemia

No dia 06 de março, o Ministério da Saúde colombiano confirmou o primeiro

caso de coronavírus no país. Pouco tempo depois, em 17 de março, face à propagação da Covid-19 no território, com 75 casos confirmados, o presidente Iván Duque anunciou em mensagem nacional que o país estava em Estado de Emergência. Tal estado permite ao presidente fixar novos impostos ou modificar os já existentes sem autorização do Congresso, adotando medidas rápidas e excepcionais para enfrentar a emergência na área da saúde, como a alocação de recursos financeiros para hospitais e a restrição da mobilização por via aérea, marítima e terrestre. Seguindo as recomendações da OMS, o governo federal decretou o isolamento preventivo obrigatório a partir de 25 de março. Desde então, esta medida foi prorrogada por quatro vezes. O Estado de Emergência, por sua vez, também foi postergado e, em anúncio em rede nacional, Duque declarou que será adotado até 31 de agosto como forma de conter a expansão da Covid-19².

O governo colombiano buscou agir rápido para lidar com a crise sanitária, atuando em conjunto com uma equipe de especialistas e cientistas, e adotou ampla comunicação com a população. Como exemplo, diariamente o presidente apresenta o programa de televisão *Prevención y Acción*, em que divulga as ações implementadas contra a pandemia e em que conta com a participação de Ministros e outros funcionários de organizações públicas colombianas para apresentar os resultados das medidas em curso. Em pouco tempo, o programa tornou-se um dos mais assistidos pelos colombianos³.

Além da quarentena, o governo adotou diversas medidas para responder à pandemia, como o fechamento de fronteiras, o cancelamento de voos internacionais e do trânsito de navios de cruzeiro pelos portos marítimos, as operações de repatriação, a proibição de eventos públicos e a suspensão das atividades de diversos setores. Como resultado das ações adotadas, o país teve uma das menores taxas de letalidade (3%) de Covid-19 quando comparado a outros países da região e do mundo⁴. De acordo com dados

2 Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-brasil/2020/05/20/colombia-estende-isolamento-e-anuncia-nova-etapa-de-abertura-gradual.htm> (acesso em: 11/06/2020).

3 Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-brasil/2020/05/20/colombia-estende-isolamento-e-anuncia-nova-etapa-de-abertura-gradual.htm> (acesso em: 11/06/2020).

4 Na Alemanha a taxa é de 5%, no Brasil 6%, nos EUA 6%, na Espanha 9%, no México 11%, no Reino Uni-

1 Disponível em: <https://covid19.who.int/> (acesso em 09/06/2020).

do Ministério da Saúde, no dia 11 de junho, o país, que tem uma população de 49,6 milhões de habitantes, tinha um total de 45.212 casos, 1.488 mortes e 17.790 recuperados⁵. A maioria dos casos de infecção por Covid-19 ocorreu na capital do país, Bogotá, e nos departamentos do Valle del Cauca, Atlântico, Bolívar, Antioquia, Cundinamarca e Amazonas. Em relação a este último, a preocupação do governo aumentou recentemente em função de uma elevação no número de casos, uma vez que a região faz fronteira com o Brasil e com o Peru.

Nesse sentido, para conter o avanço do novo coronavírus, houve reforço da presença de militares nas cidades colombianas que fazem divisa com os países vizinhos, restringindo a movimentação de pessoas para evitar a importação da doença. A preocupação é a contaminação por populações flutuantes, isto é, que transitam de um país para o outro em zonas de fronteira. A esse respeito, o Ministro da Saúde da Colômbia, Fernando Ruiz, salientou que a ausência de diálogo com autoridades brasileiras em prol do estabelecimento de medidas de contenção contra o vírus impactaram o aumento do número de casos de Covid-19 em Leticia, cidade que faz divisa com Tabatinga (Amazonas)⁶. Com relação ao Peru, a dinâmica tem sido diferente. Em maio, os governos criaram o “Comitê Binacional Covid-19”, uma parceria com o objetivo de proteger do coronavírus as populações indígenas que vivem na região amazônica de fronteira⁷.

Ainda sobre o fechamento de fronteiras, cabe destacar o corredor humanitário criado entre Colômbia e Venezuela, para que venezuelanos regressassem ao país de origem. Cerca de 20 mil nacionais retornaram, mesmo com a situação de escassez de alimentos e remédios e da precariedade do sistema de saúde venezuelano. Um dos motivos é que apesar do governo colombiano disponibilizar auxílio para os residentes mais vulneráveis, cerca de 60% dos migrantes não pode receber do 14%, na Itália 14% e na França 15%. Disponível em: <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/duque-explica-medidas-para-enfrentar-la-pandemia-de-covid-19-502420>. Acesso em: 11/06/2020.

5 Disponível em: <https://www.semana.com/nacion/articulo/casos-de-coronavirus-hoy-11-de-junio-en-colombia-45212/678962> (acesso em: 11/06/2020).

6 Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52864994> (acesso em: 11/06/2020).

7 Disponível em: <https://www.folhape.com.br/NOTICIAS/2190-PERU-COLOMBIA-CRIAM-COMITE-PARA-PROTEGER-INDIGENAS-AMAZONIA-COVID/141235/> (acesso em: 11/06/2020).

a ajuda, pois não estão registrados⁸.

Para enfrentar a emergência sanitária, a diminuição nas rendas familiares e as altas taxas de desemprego decorrentes das restrições impostas, o governo colombiano adotou um pacote de medidas sociais e econômicas, desembolsando cerca de 10,4 bilhões de pesos colombianos (aproximadamente US\$ 2,8 milhões)⁹. Tentando mitigar os problemas decorrentes da elevada taxa de desemprego no país, que aumentou para 19,8% em abril (9,5% a mais que o mesmo mês no anterior)¹⁰, Duque anunciou que, além dos três programas de assistência social já em curso no país (*Familias en Acción*, *Colombia Mayor* e *Jóvenes en Acción*), estava sendo criado o *Ingreso Solidário*, um benefício destinado a aproximadamente três milhões de pessoas em situação de vulnerabilidade e que não são beneficiárias dos demais programas. Segundo dados oficiais, os beneficiários começaram a receber os valores no mês de abril (160 mil pesos colombianos, cerca de US\$ 43), a serem pagos em três parcelas (somando 480 mil pesos colombianos, ou US\$ 129). Até 10 de junho, 2.338.955 pessoas haviam recebido o novo benefício¹¹.

Outra medida econômica foi um subsídio estatal (*Subsidio de Nómina*) que cobre 40% do salário mínimo legal vigente para trabalhadores formais de empresas que tiveram queda de 20% em seus lucros, em comparação ao mês de abril do ano de 2019. Também foi implementado o *Subsidio para Prima*, em que o governo arca com 50% do pagamento do 13º salário dos trabalhadores formais que recebem até 1 milhão de pesos colombianos de empresas que tiveram redução de 20% em seus lucros. Outra iniciativa anunciada foi o *Ingreso Solidário* para os trabalhadores que tiveram seus contratos suspensos pelas empresas no período da pandemia, aproximadamente 600.000 pessoas. O governo também anunciou, no início do mês de junho, que os beneficiários

8 Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/05/Conjuntura-Latitude-Sul-Abril2020v2.pdf> (acesso em: 11/06/2020).

9 Disponível em: <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/coronavirus-y-cuarentena-estrategia-del-gobierno-para-contener-el-desempleo-501218> (acesso em: 11/06/2020).

10 Disponível em: <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/estos-son-los-sectores-mas-golpeados-por-el-desempleo-en-la-pandemia-501210> (acesso em: 11/06/2020).

11 Disponível em: <https://ingresosolidario.dnp.gov.co/> (acesso em: 11/06/2020).



dos programas sociais já existentes no país receberão um valor adicional no mês vigente e que promoverá (a partir de 19 de junho) o *Día sin IVA*, como forma de aquecer a economia e auxiliar os empresários a partir da redução dos impostos de produtos específicos. Por fim, como parte das medidas econômicas de auxílio na emergência sanitária, o governo anunciou um reforço nos programas de nutrição e alimentação já existentes¹².

No que tange à gestão da pandemia, o Executivo colombiano tem demonstrado coordenação interministerial, e o presidente Duque, que estava com baixa popularidade em fevereiro (23% de aprovação apenas) viu seu índice aumentar para um recorde de 52% em abril, o mais alto desde que ocupa a presidência. Aproximadamente 70% dos colombianos estão aprovando as medidas implementadas pelo governo¹³. Sobre as medidas voltadas ao tratamento da doença, é importante ressaltar que o país tem seguido as orientações da OMS, incluindo o protocolo indicado para tratamento de pacientes, suspendendo a recomendação de utilização de hidroxicloroquina, cloroquina e lopinarvir/ritonavir logo após o anúncio da organização internacional sobre os efeitos não comprovados destas substâncias¹⁴.

Desde o início da adoção de medidas para conter a pandemia no país, os governos locais e o governo federal estão trabalhando para ampliar a capacidade de atendimento e internação, adaptando as plantas hospitalares e realizando a compra dos insumos necessários para o tratamento da Covid-19. De acordo com dados do Ministério da Saúde, o país tinha, no final do mês de abril, 50% de capacidade para atendimento em Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs). Em postagem em sua página no Twitter, o Ministério alertou, no dia 11 de junho, que, embora o país ainda tenha capacidade de promover internações, continuará ampliando a compra de respiradores¹⁵. Também houve por parte do governo acordo com empresas

12 Disponível em: <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/coronavirus-colombia-duque-anuncia-giro-de-160-000-para-quienes-perdieron-su-trabajo-502892> (acesso em: 11/06/2020).

13 Disponível em: <https://elcolombiahoy.com/el-indice-de-aprobacion-de-duque-supuestamente-aumenta-al-52/> (acesso em: 11/06/2020).

14 Disponível em: <https://www.elespectador.com/noticias/salud/minsalud-retira-recomendacion-de-uso-de-hidroxicloroquina-en-tratamientos-de-covid-19/> (acesso em: 11/06/2020).

15 Disponível em: <https://twitter.com/MinSaludCol> (acesso em: 11/06/2020).

para que produzissem equipamentos de proteção individual, como máscaras, álcool gel e luvas e negociações com redes de hotéis para utilização de quartos, caso necessário, pelo serviço de saúde¹⁶.

Em relação à articulação com os governos locais, o governo federal buscou atuar em conjunto, respaldando algumas decisões como o toque de recolher anunciado por alguns dirigentes. Algumas disputas ocorreram entre o presidente Duque e a prefeita de Bogotá, Claudia López. Enquanto Duque defendeu a flexibilização das medidas adotadas ao final de abril, autorizando o retorno de algumas atividades econômicas naquele mês, López manifestou-se contrariamente, defendendo um combate mais rigoroso à pandemia, visto que quase metade dos infectados do país está na capital. A prefeita criticou o presidente, que respondeu argumentando que não era momento para competição política no país e que outros governantes locais estavam seguindo as diretrizes presidenciais. López, que está com sua popularidade em 89%, enviou uma carta pedindo uma flexibilização gradual e segura¹⁷. Por outro lado, o desconfinamento de 90 localidades que não apresentaram casos de coronavírus foi feito em colaboração com os governantes, na tentativa de reativar a economia do país, muito afetada pela queda dos preços do petróleo e pela suspensão das atividades produtivas¹⁸.

Um aspecto que chama atenção no país durante a gestão desta pandemia é o emprego das Forças Armadas em operações de apoio à contenção da doença, sem promoção da securitização como resposta. Além das operações de controle fronteiriço, os militares auxiliam os policiais no fechamento de vias e nos postos de controle. Ademais, auxiliam nas atividades de segurança para prevenir furtos, saques e aglomerações e em operações de logística e abastecimento¹⁹.

16 Disponível em: <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/avance-de-entrega-de-ayudas-para-empleados-y-empresas-477990> (acesso em: 11/06/2020).

17 Disponível em: http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/05/Conjuntura-Latitude-Sul-Abril2020v2.pdf?fbclid=IwAR2Cyp4zmkMTR5TJeE4AmWM-cHmYk1A4_wnRXe-sOcBjxbfQ1LgWBPMjgQs (acesso em: 11/06/2020).

18 Disponível em: <https://www.msn.com/pt-br/noticias/mundo/col%C3%B4mbia-autoriza-desconfinamento-em-90-munic%C3%ADpios-sem-casos-de-covid-19/ar-BB143dj2> (acesso em: 11/06/2020).

19 Disponível em: <https://www.eltiempo.com/politica/congreso/congresistas-proponen-que-policias-y-militares-tengan-bonificacion-durante-coronavirus-482022> (acesso em: 11/06/2020).



Com efeito, as medidas de flexibilização estão em curso no país. A nova fase da quarentena, negociada em articulação com prefeitos e governadores e implementada a partir de junho, respeitará, segundo o governo federal, as características específicas de cada cidade. Em seu programa de televisão, Duque explicou que será um processo gradual de recuperação da economia, com a retomada de outras atividades produtivas – além da construção civil, da manufatura e do comércio – se restabelecendo gradativamente, seguindo medidas de proteção. A flexibilização será coordenada pelos prefeitos e governadores e poderá ter endurecimento de medidas, caso necessário. Por ora, as fronteiras do país ainda permanecem fechadas²⁰.

Equador e a dependência total de dólares

No Equador, o presidente Lenín Moreno decretou estado de exceção por calamidade pública no dia 11 de março, seguindo, em poucas horas, a classificação da Covid-19 como uma pandemia pela OMS. O país contava, então, com 17 casos e nenhuma morte. Pelo decreto, dispôs-se a criação de uma quarentena comunitária obrigatória por 60 dias prorrogáveis; a suspensão dos direitos de liberdade de trânsito, reunião e associação; a instituição de um toque de recolher; a possibilidade de emprego da polícia nacional e das Forças Armadas para implementar ações relacionadas ao combate da doença; a substituição de jornadas de trabalho presencial nos setores público e privado por modalidades de teletrabalho; a suspensão de prazos em processos judiciais e administrativos; e a provisão de “recursos suficientes” para atender a situação de exceção pelo Ministério de Economia e Finanças²¹.

O decreto seguiu vigente nos meses de abril e maio, levando a consequências como suspensão de aulas presenciais, missas e eventos públicos; fechamento de museus e demais espaços culturais; fixação do toque de recolher inicialmente entre 21h e 5h, mas ampliado, no dia 25 de março, para das 14h às 5h; instituição de isolamento domiciliar por 14 dias a viajantes que chegassem de

países com alto número de casos registrados; proibição de exportação de equipamentos de higiene e prevenção; abertura do sinal de televisão a cabo e ampliação da velocidade de internet nos domicílios; e criação de multas a quem desobedecesse a quarentena sem justa causa, podendo, em alguns casos, resultar em prisão. As recomendações profiláticas seguiram as orientações da OMS, centradas no isolamento social e no estímulo à higiene pessoal²².

A grande eficiência do governo em dispor normas de cunho sanitário não foi acompanhada, entretanto, da disponibilização de recursos econômicos adequados para viabilizar ações públicas de controle do contágio e para manter parcela importante da sociedade civil obediente à quarentena. Contribuiu, para tanto, um cenário de queda no preço internacional do petróleo, produto de exportação importante para a receita do Estado equatoriano, que teve a demanda mundial em meio à pandemia. O evento é particularmente importante ao Equador, pois o país utiliza o dólar como moeda de troca, o que impossibilita o governo de emitir moeda e torna primordial a entrada de divisas para obtê-la.

Neste cenário de restrição de dólares, Moreno manteve-se firme na implementação de uma política de endividamento externo acompanhado de austeridade fiscal. No dia 11 de março, o presidente anunciou um corte de US\$ 1,4 bilhão em gastos estatais, a criação de impostos para funcionários públicos e proprietários de veículos, a negociação com organismos internacionais para obter financiamentos, e a garantia de que manteria o acordo de empréstimo de US\$ 4,2 bilhões com o Fundo Monetário Internacional (FMI), assinado em 2019, que exige austeridade como contrapartida²³. Dez dias depois, em 21 de março, a Ministra da Saúde, Catalina Andramuño, e o Ministro do Trabalho, Andrés Madero, renunciaram aos seus cargos, criticando o presidente por não liberar recursos para enfrentar a Covid-19²⁴.

Ademais, políticas de complementação

20 Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-brasil/2020/05/20/colombia-estende-isolamento-e-anuncia-nova-etapa-de-abertura-gradual.htm> (acesso em: 11/06/2020).

21 Disponível em: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/Decreto_presidencial_No_1017_17-Marzo-2020.pdf (acesso em 09/06/2020).

22 Disponível em <https://www.primicias.ec/noticias/lo-ultimo/oms-ecuador-protocolos-necesarios-coronavirus/> (acesso em 14/06/2020).

23 Disponível em <https://ww2.elmercurio.com.ec/2020/03/12/lenin-moreno-declara-la-emergencia-sanitaria-por-el-coronavirus/> (acesso em 14/06/2020).

24 Disponível em <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/06/nota/7806012/crisis-deja-dos-bajas-gabinete-moreno> (acesso em 14/06/2020).



de renda à sociedade civil foram inexpressivas. O governo equatoriano limitou-se a incentivar que empresários e trabalhadores renegociassem contratos de trabalho. No dia 10 de abril, Moreno chegou a anunciar o envio de um projeto de lei à Assembleia Nacional para criar dois tipos de impostos: um incidiria sobre grandes empresas, com receitas superiores a US\$ 1 milhão por ano, que seriam repassados a pequenos empresários; outro incidiria sobre indivíduos com renda acima de US\$ 500 mensais, que seriam destinados a um bônus de US\$ 60 a famílias carentes (em termos de comparação, o salário mínimo atualmente no país é de US\$ 400)²⁵. A ideia sofreu críticas tanto da *Cámara de Industrias y Producción* (CIP), importante associação patronal, contrária ao primeiro imposto e favorável a mais cortes de gasto público, quanto também da *Frente Unitario de Trabajadores* (FUT), principal central sindical, contrária ao segundo imposto e favorável a uma moratória da dívida externa para liberar recursos²⁶. No dia 15 de maio, a Assembleia Nacional acabou arquivando o projeto²⁷.

Após negociações feitas ao longo de abril, o governo equatoriano recebeu a confirmação, em maio, de três empréstimos de organizações internacionais para auxiliar no combate à Covid-19: no dia 2, o FMI anunciou o aporte de US\$ 643 milhões; no dia 7, o Banco Mundial concedeu US\$ 506 milhões; e, no dia 8, o Banco de Desenvolvimento da América Latina (CAF) liberou US\$ 400 milhões²⁸. A fim de poupar recursos para pagar o aumento da dívida externa em mais de US\$ 1,5 bilhão, Moreno anunciou, no dia 5 de maio, que todas as instituições públicas teriam cortes de 10% a 15% no seu orçamento²⁹. Além disso, no dia 20, o governo anunciou reduções de jornada de trabalho e salário do funcionalismo do

25 Disponível em <https://ww2.elmercurio.com.ec/2020/04/10/empresas-y-ciudadanos-contribuiran-de-sus-sueldos-ante-el-covid-19/> (acesso em 14/06/2020).

26 Disponível em <https://www.elcomercio.com/actualidad/sindicatos-empresarios-rechazo-medidas-covid19.html> (acesso em 14/06/2020).

27 Disponível em <https://www.lavanguardia.com/politica/20200516/481171266021/parlamento-de-ecuador-aprueba-ley-humanitaria-por-covid-19-sin-contribuciones.html> (acesso em 14/06/2020).

28 Disponível em <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/economia/4/ecuador-creditos-externos-plazo/> (acesso em 14/06/2020).

29 Disponível em <https://www.elcomercio.com/actualidad/lenin-moreno-medidas-economicas-coronavirus.html> (acesso em 14/06/2020).

poder Executivo e de professores da educação básica e universitária.

Na falta de assistência econômica, o governo recorreu à força para coagir as pessoas a ficarem em casa na província com maior número de casos de infecção no país, Guayas, intervindo na autonomia do ente subnacional. Sua capital, Guayaquil, é o maior centro econômico do país, com intenso mercado informal. No início de março, a cidade viveu uma situação dramática, em que o sistema funerário não conseguia remover cadáveres de hospitais, casas e ruas em tempo hábil. A partir do dia 22 de março, a província foi declarada zona especial de segurança, e seu governo passou a ser administrado pelo chefe das Forças Armadas em conjunto com o governador, o diretor geral da polícia nacional e um representante do Ministério da Saúde, que então decidiram enviar militares para o patrulhamento das ruas³⁰.

Em crítica às medidas de austeridade e à falta de uma política assistencial em meio à epidemia, uma onda nacional de manifestações ocorreu no dia 25 de maio. Protestos contra o governo, organizados por sindicatos e movimentos sociais, foram registrados nas cidades de Quito, Guayaquil, Cuenca, Latacunga, Ibarra, Machala, Urcuquí, Quevedo, entre outras³¹. A ação foi menor em tamanho, porém lembra a revolta nacional de outubro de 2019, que, após cerca de duas semanas, conseguiu derrubar uma medida de austeridade do governo que retirava subsídios sobre combustíveis, em contrapartida ao empréstimo de US\$ 4,2 bilhões fornecido pelo FMI naquele ano. Os movimentos indígenas, protagonistas em 2019 e liderados pela *Confederación de Nacionalidades Indígenas de Ecuador* (CONAIE), tiveram menor participação nos atuais protestos, diante do receio da exposição destes povos ao novo coronavírus, porém a CONAIE endossou as críticas ao governo³².

A instabilidade reflete-se na popularidade do presidente, em queda constante desde que assumiu: no primeiro mês de mandato, em maio de 2017, Moreno

30 Disponível em <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/12/guayas-seguridad-coronavirus/> (acesso em 14/06/2020).

31 Disponível em <https://ww2.elmercurio.com.ec/2020/05/25/ecuatorianos-desafian-al-gobierno-y-al-covid-19-para-protestar-en-las-calles/> (acesso em 14/06/2020).

32 Cf. NIÑO ET AL. As revoltas contra o neoliberalismo na América do Sul em 2019. Boletim OPISA, n. 4, Out./Dez. 2019.

tinha 66% de aprovação popular, porém começou seu último ano de governo com 18,7%, registrados em maio de 2020, pela empresa Cedatos-Gallup³³. Em 14 de junho, os dados do Ministério Público de Saúde registravam 46.356 casos de Covid-19 e 3.874 mortos, alcançando uma taxa de letalidade de 8,3%³⁴. Por ora, não há dados oficiais sobre aumento do desemprego nos meses da pandemia. Até o fechamento deste texto, o estado de exceção por calamidade pública segue em vigor no país³⁵, que mantém suas fronteiras fechadas e ainda não tem adotado medidas de flexibilização.

Peru e o rompimento com a austeridade

O primeiro caso confirmado da Covid-19 no Peru foi registrado no dia 06 de março³⁶, ocasião em que o presidente Martín Vizcarra e o Ministério da Saúde (MINSA) anunciaram para a população o início do planejamento da contenção da doença. É possível dividir a organização estatal peruana para o enfrentamento da pandemia em dois grandes eixos: (i) o policial repressivo, rapidamente implementado, e que viu suas regras de segurança pública serem endurecidas e legitimadas rapidamente pelos agentes políticos; e (ii) o econômico, que rompeu com a trajetória recente de austeridade econômica e fiscal do país, e que, devido à forte resistência política, teve sua implementação mais lenta. As ações orientadas para o tratamento de saúde dos cidadãos com casos sintomáticos ou medidas sanitárias para a descontaminação de espaços com maior circulação apareceram ao longo desses meses no país de forma coadjuvante quando analisamos a prioridade dada aos esforços na segurança pública e na economia.

Diferentemente de outros países da região, o Peru, devido à estrutura de estado

33 Disponível em <https://www.nodal.am/2020/05/lenin-moreno-cumple-tres-anos-de-gobierno-con-un-polemico-decreto-protestas-y-3-mil-muertos-por-covid-19/> (acesso em 14/06/2020).

34 Disponível em <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/> (acesso em 14/06/2020).

35 Disponível em <https://www.elcomercio.com/actualidad/presidente-moreno-amplia-emergencia-excepcion.html> (acesso em 14/06/2020).

36 Em janeiro quatro casos suspeitos foram registrados, porém a infecção pelo SARS-COV-2 não foi confirmada. Ver: <https://elcomercio.pe/peru/coronavirus-en-peru-martin-vizcarra-confirma-primer-caso-del-covid-19-en-el-pais-nndc-noticia/> (acesso em 13/06/2020).

unitário, não apresentou disputas ou conflitos com entes subnacionais, uma vez que a capacidade decisória é monopolizada pelo governo nacional. A taxa de pobreza, em junho de 2020, atingiu cerca de 29,5% da população, maior nível desde 2011, e, apesar dos esforços de suporte econômico aos diversos setores da sociedade. O Risco Peru³⁷ ultrapassou os 400 pontos em março (o patamar anterior, em fevereiro de 2020, era inferior aos 200 pontos), e a previsão é que o PIB do país tenha a taxa de crescimento de -12,7%, uma das maiores contrações econômicas da região. O país também possui 70% da população em empregos informais ou em condição de autônomos, cenário que antecede a crise da Covid-19 e que vem sendo agravado com a redução dos postos de trabalho formais por conta da emergência de saúde³⁸.

A primeira etapa da quarentena, com início em 15 de março, restringiu a circulação de pessoas por quinze dias, sendo sucessivamente ampliada com períodos de aproximadamente quinze dias. No dia 22 de maio, com a intensificação de contaminações e mortes, foi declarado *lockdown* até 30 de junho³⁹. Efetivamente, no que se refere à circulação de estrangeiros em território nacional, o país fechou as fronteiras no dia 16 de março, antes das primeiras mortes serem registradas, e os estrangeiros, ainda no país no início da pandemia, tiveram seus vistos de estadia prorrogados até o fim da emergência, tendo até quarenta e cinco dias para sair do país ao fim das medidas de restrição para a circulação ou até que seus governos adotassem medidas de repatriação.

O toque de recolher, instaurado em 18 de março, limitou a circulação da população em todo o território nacional, autorizada a circular somente entre 8hrs e 17hrs, e aqueles que precisassem circular em outros horários precisaram assinar um formulário online que autoriza o trânsito e a circulação. O toque de recolher, desde o início, foi militarizado

37 Indicador, onde quanto menor o valor, menor o risco para o investidor. Informa qual o risco que o investidor encontra ao adquirir títulos públicos e privados do país, o que acarreta que quanto maior o valor do indicador, maior é o rendimento que deve ser oferecido como contrapartida.

38 Disponível em: <https://mercadosyregiones.com/2020/06/12/scotiabank-peru-y-brasil-casos-em-blematicos-en-medio-de-la-pandemia/> (acesso em 14/06/2020).

39 Disponível em: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/coronavirus-peru-martin-vizcarra-anuncio-ampliacion-del-estado-de-emergencia-hasta-el-30-de-junio-nndc-noticia/> (acesso em 13/06/2020).



e foi reajustado no dia 26 de março em alguns departamentos do país (La Libertad, Loreto, Lambayeque, Piura e Tumbes), onde o início passou a ser às 16hrs⁴⁰. Muitos estabelecimentos comerciais locais passaram a fechar suas portas às 15hrs para garantir que empregados e proprietários retornassem para casa dentro do horário limite. Em 2 de abril, o toque de recolher foi intensificado, objetivando o achatamento da curva, com restrições de circulação por gênero, em que homens eram autorizados a circular segunda, quarta e sexta e mulheres terça, quinta e sábado; foi restrita a circulação de pessoas de qualquer gênero aos domingos. Essa nova regra gerou variadas denúncias de transfobia e, como efeito colateral, causou a sobrecarga dos comércios locais (mercados, farmácias, feiras) nos dias em que a circulação de mulheres era autorizada, externalizando características da divisão social do trabalho por gênero. Dadas as consequências, no dia 10 de abril a restrição de circulação por gênero foi suspensa, e a nova regra limitou a autorização de circulação a apenas um membro da família por domicílio⁴¹.

As três primeiras mortes registradas no país aconteceram no dia 19 de março, e no primeiro mês de enfrentamento à doença o Peru figurava como o país com o segundo maior número de casos na América do Sul (atrás apenas do Brasil) e o terceiro em mortes (atrás do Brasil e do Equador). Ao longo do mês de maio, o Peru ultrapassou o Equador como o segundo país com mais casos fatais na região, ficando apenas atrás do Brasil⁴².

Seguindo a tendência de outros países, o Peru também mudou a liderança do seu Ministério da Saúde⁴³. A então ministra Elizabeth Hinostroza foi substituída pelo

40 Disponível em: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/coronavirus-peru-toque-de-queda-inmovilizacion-obligatoria-por-coronavirus-es-mas-drastica-desde-hoy-en-el-pais-estado-de-emergencia-covid-emergencia-sanitaria-detenido-lima-piura-trujillo-noticia/> (acesso em 13/06/2020).

41 Disponível em: <https://libero.pe/ocio/1551903-coronavirus-peru-cancelan-dias-diferenciados-hombres-mujeres-emergencia-decreto-diario-peruano-10-abril> (acesso em 13/06/2020).

42 Até o momento em que esse artigo foi escrito (13/06/2020), o país registra 220.748 casos confirmados e 6.308 mortes. Ver monitor da OMS: <https://covid19.who.int/explorer> (acesso em 14/06/2020).

43 Disponível em: <https://larepublica.pe/politica/2020/03/22/noticias-politicas-en-peru-resumen-politico-los-hechos-mas-destacados-de-esta-semana-martin-vizcarra-estado-de-emergencia-coronavirus/> (acesso em 13/06/2020).

médico Victor Zamora Mesía e realocada como consultora do Ministério do Interior para acompanhar as ações da Polícia Nacional. Zamora Mesía assumiu o Ministério em 20 de março pela sua especialização em saúde pública, sendo forte defensor do uso das forças de segurança como ferramenta de contenção para atender as metas sanitárias. Em entrevista, o Ministro declarou sobre as mortes esperadas e a estratégia para levantar o número de pessoas mortas pela Covid-19: *“Un grupo va a morir en el hospital; otro, en la calle, en albergues o en sus casas. Para esto se creará un comando humanitario de levantamiento de cadáveres”*⁴⁴. Em entrevista posterior, diante da carência de apoio logístico para atender os médicos e profissionais de saúde que estariam infectados pela Covid-19 e que demandavam transferência médica e atendimento nas unidades de saúde de Lima, Zamora Mesía afirmou que o tratamento aos profissionais de saúde não deveria ser diferente do oferecido aos demais profissionais do país⁴⁵.

Devido às diversas violações de direitos humanos no enfrentamento à doença, ao agravamento da crise humanitária e ao descontentamento da classe médica em relação às declarações do Ministro, um movimento para a exoneração de Victor Zamora vem se fortalecendo no país. Zamora se enquadra no grupo de Ministros da Saúde que, contrariamente às recomendações da OMS, recomenda o uso de hidroxiclороquina e ivermectina para o tratamento e profilaxia da Covid-19⁴⁶.

No dia 28 de março, seguindo a direção de securitização da agenda sanitária, foi

44 Disponível em: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/coronavirus-peru-ministerio-publico-indica-que-el-levantamiento-de-fallecidos-por-covid-19-es-responsabilidad-del-minsa-coronavirus-estado-de-emergencia-n-ndc-noticia/> (acesso em 13/06/2020).

45 Disponível em: <https://diariocorreio.pe/edicion/lima/coronavirus-peru-victor-zamora-sobre-medicos-desde-el-punto-de-vista-legal-todos-los-profesionales-son-igual-de-ciudadanos-que-el-resto-de-personas-n-ndc-noticia/> (acesso em 13/06/2020).

46 Disponível em: <https://larepublica.pe/sociedad/2020/06/06/coronavirus-en-peru-ministro-de-salud-dice-que-no-es-momento-para-enfermarse-victor-zamora-mesia-minsa/> (acesso em 13/06/2020); <https://rpp.pe/peru/actualidad/coronavirus-victor-zamora-ministro-de-salud-sobre-uso-de-hidroxiclороquina-e-ivermectina-no-tenemos-tiempo-para-esperar-evidencia-cientifica-noticia-1270896> (acesso em 13/06/2020); <https://larepublica.pe/ domingo/2020/05/24/por-que-el-gobierno-peruano-sigue-recomendando-la-hidroxiclороquina-para-la-covid-19/> (acesso em 13/06/2020).

aprovada uma legislação federal (*Ley 31012* ou *Ley de Protección Policial*)⁴⁷ que exime de responsabilidade os policiais e militares que, no exercício das atividades de repressão aos cidadãos violadores do toque de recolher, cometerem abuso de autoridade e uso excessivo de violência, mesmo em casos que acarretem em morte de cidadãos peruanos. A securitização do toque de recolher fez com que mais de 16 mil cidadãos fossem presos apenas na primeira quinzena de isolamento social, e mais de 55 mil antes do fim do primeiro mês de quarentena. Casos emblemáticos, como o do prefeito de Tantará, que fingiu a própria morte para violar o isolamento social, figuraram nos principais noticiários do país e do mundo⁴⁸. O encarceramento também mobilizou discussões de direitos humanos, sobretudo da população carcerária dos grupos de risco. Em 23 de abril, o Ministro do Interior, Carlos Morán, renunciou ao cargo depois de ser publicado um relatório que apresenta que cerca de 1300 policiais foram infectados pela Covid-19 entre os meses de março e abril, sendo no dia seguinte substituído por Gaston Rodriguez Limo, tenente general da Polícia Nacional⁴⁹.

Um projeto econômico de resgate e suporte aos trabalhadores e empresários conseguiu agremiar um consenso parlamentar entre o fim de março e o início de abril, prevendo inicialmente o pagamento de três parcelas de 380 soles (US\$ 108) a residências vulneráveis (*Bono Yo me quedo en casa*), depositadas a partir de abril. Outra medida de mitigação aprovada foi a autorização de saques do fundo previdenciário para trabalhadores no valor de até 2400 soles (US\$ 685), o que segundo críticos pode desfalcar o sistema previdenciário do país no longo prazo⁵⁰. Finalmente, foram anunciados robustos resgates financeiros para as empresas prejudicadas pelas medidas de restrição, o que acarretaria um gasto previsto de US\$ 45

bilhões, cerca de 12% do PIB nacional⁵¹.

Posteriormente, foram criados outros benefícios: o *Bono Trabajador Independiente*, de 760 soles (US\$ 216) pago para trabalhadores autônomos, em três parcelas; *Bono Familiar Universal* de 760 soles, parcela única por residência com registros de pobreza e pobreza extrema já registrados em programas sociais não enquadradas em outros subsídios ou não contempladas pelo primeiro benefício criado; e o *Bono Rural*, também de 760 soles, em três parcelas, para trabalhadores das regiões rurais do país que não acessaram os primeiros benefícios por não ter acesso regular à internet⁵². Um dos países mais afetados pela pandemia do novo coronavírus, o governo peruano, até o momento, não adotou medidas de flexibilização e o *lockdown* continua vigente.

A popularidade do presidente Martín Vizcarra permaneceu estável até o início de junho. Em março acumulava 87% de aprovação, em abril atingiu 80%, com leve recuperação no indicador para maio, com 82%. A pesquisa feita pelo IEP, divulgada em 02 de junho, aponta que a popularidade presidencial teve nova queda, sendo aprovado por 74% da população⁵³.

Conclusão

Colômbia, Equador e Peru tiveram trajetórias diferentes na resposta à pandemia, apesar da coincidência de políticas econômicas em favor da austeridade no contexto pré-Covid-19. O governo da Colômbia atuou de forma rápida e com a melhor provisão de recursos à população entre os casos. Atualmente apresenta uma curva achatada, o que permitiu ao sistema de saúde local ter maior efetividade na recuperação de

51 Ibid.

52 Para a caracterização de todos os auxílios, ver o site institucional: https://peru.as.com/peru/2020/06/11/tikitakas/1591882017_174221.html (acesso em 13/06/2020). Sobre a população rural com dificuldades de acessar a internet: https://peru.as.com/peru/2020/05/15/tikitakas/1589561201_798698.html. Disponível também em: <https://elcomercio.pe/respuestas/ver-links-bonos-peru-toda-la-informacion-sobre-los-4-bonos-que-ofrece-el-estado-para-la-cuarentena-bono-familiar-universal-bono-380-soles-bono-760-soles-yo-me-quedo-en-casa-bono-independiente-bono-rural-coronavirus-covid-19-revlti-noticia/> (acesso em 14/06/2020).

53 Disponível em: <https://larepublica.pe/opinion/2020/06/02/martin-vizcarra-popularidad-toda-via-ilesa-ante-el-virus-por-augusto-alvarez-rodrich/> (acesso em 16/06/2020).

47 Disponível em: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-proteccion-policial-ley-no-31012-1865203-1/> (acesso em 13/06/2020).

48 Disponível em: <https://elcomercio.pe/peru/huanca-velica-alcalde-de-tantara-se-hizo-el-muerto-en-ataud-para-no-ser-detenido-video-npp-noticia/> (acesso em 13/06/2020).

49 Disponível em: <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/04/25/cambio-de-ministro-del-interior-de-peru-en-medio-de-emergencia-por-coronavirus/> (acesso em 13/06/2020).

50 Disponível em: https://www.eldiario.es/sociedad/Peru-contener-pandemia-sostener-economia_0_1011400023.html (acesso em 13/06/2020).



pacientes contaminados ao longo do tempo. Entretanto, medidas recentes de flexibilização do isolamento social e o gradativo aumento de circulação de pessoas antes do contágio ter sido controlado podem reverter o cenário. Por sua vez, o governo do Equador também agiu de forma rápida no que se refere à formulação de normativas de isolamento social, porém jamais proveu assistência econômica para que a população pudesse respeitá-la adequadamente. O contágio agravou-se de modo acelerado desde o início, o que dificultou o achatamento da curva de contaminação e levou ao emprego de militares para impor um lockdown no epicentro. Enfim, o governo do Peru foi igualmente ágil em adotar medidas de isolamento social, mas implementou auxílios econômicos. Porém, problemas na implementação destes auxílios e a alta taxa de contaminação de profissionais de saúde, responsáveis por tratar a doença, e entre policiais e militares, mobilizados para dar seguimento às medidas de repressão aos indivíduos que violassem o isolamento social, parecem ter papel na propagação da doença. O contágio acelerou-se deste o fim de abril e situa o país na segunda posição no número de casos confirmados e no de vítimas fatais na América do Sul.

Assim, observa-se que os três países contaram com medidas para controle da propagação da Covid-19, sendo que o Peru e o Equador adotaram restrições mais duras, utilizando de securitização para a sua imposição. Respectivamente, a lentidão e a recusa em flexibilizar a austeridade limitaram o deslocamento de recursos públicos para o investimento no sistema de saúde ou em auxílios financeiros. Por sua vez, a Colômbia, com uma curva mais achatada e com uma gestão eficiente da prefeitura de Bogotá para conter o foco da pandemia no país, vem tendo tempo hábil para incorporar gradualmente novos equipamentos ao seu sistema de saúde, aumentando a capacidade à medida em que trata os novos pacientes.

No que se refere à profilaxia, enquanto os governos colombiano e equatoriano seguiram as medidas indicadas pela OMS, o governo peruano foi contrário a algumas das recomendações da OMS, recomendando o uso de hidroxicloroquina e ivermectina para o tratamento e profilaxia da Covid-19. No que tange à cooperação e ao conflito com entes subnacionais, nota-se que embates políticos emergiram na Colômbia e no Equador e que os governos centrais impuseram-se no encaminhamento das crises. Estes dois países,

que apresentaram curvas de contágio mais acentuadas, tornaram-se mais dependentes da cooperação e da ajuda internacional, recebendo aportes econômicos, empréstimos e doações para suprir um mínimo de condições operacionais para seus sistemas de saúde locais.

Nos três países, nota-se uma forte politização da pandemia atualmente, na qual a retração da economia e a limitação do Estado de sustentar um isolamento de longo prazo tem servido de argumentos contra as medidas de isolamento social, seja por parte de empresários, seja por parte da população atingida por desemprego e redução de renda. Como a comparação evidencia, isolamentos podem ser abreviados quando o Estado combina boa gestão com auxílios econômicos aos segmentos sociais mais vulneráveis. Por ora, diante de uma situação mais controlada, a Colômbia iniciou medidas de flexibilização na gestão da pandemia, enquanto o Equador e o Peru mantêm as diretrizes de *lockdown*. Os três Estados continuam com suas fronteiras fechadas.

Recebido em 15/06/2020



A pandemia nos países em crise: uma análise dos casos de Bolívia, Venezuela, Guiana e Suriname

Amanda Silvestre

Pesquisadora do OPSA

Marília Bernardes Closs

Pesquisadora do OPSA

Thaís Jesinski Batista

Pesquisadora do OPSA

Introdução

A pandemia causada pelo novo coronavírus chegou a América do Sul no início de março e, no final de maio, a região passou a ser o epicentro da doença. As reações dos governos sul-americanos foram variadas, com diferentes graus de sucesso no combate ao vírus Sars-CoV-2. Em alguns países, no entanto, a pandemia se somou a um cenário em que crises políticas e econômicas já estavam instaladas. A Covid-19, então, adicionou um novo desafio aos governos e sociedades desses Estados. É o caso da Venezuela, país mergulhado em uma crise político-institucional desde 2013 e que vem enfrentando o colapso de sua economia desde 2014. Também é o caso da Bolívia, onde a contestação dos resultados da eleição presidencial de 2019 gerou a deposição de Evo Morales e a instalação de um governo provisório. Por fim, Guiana e Suriname também entram no grupo de países sul-americanos em crise antes da pandemia, a primeira por problemas em seu processo eleitoral, e o segundo pela condenação de seu presidente por assassinatos de adversários políticos.

Esse artigo tem como objetivo, portanto, compreender como os governos desses quatro países reagiram à pandemia, e como suas situações política, econômica e social se desenvolveram nos últimos três meses. Nas próximas seções são feitos estudos individuais de Bolívia, Venezuela, Guiana e Suriname. Os aspectos analisados são (i) as reações dos governos à crise da Covid-19 e a evolução da doença nos últimos três meses; (ii) a ajuda internacional para combater a pandemia e a situação econômica desses países com o avanço da doença; (iii) as denúncias de violação de direitos humanos relacionadas à pandemia; e (iv) os impactos da pandemia na situação política e eleitoral desses países. Por

fim, esses quatro casos serão comparados e as conclusões serão apresentadas.

Covid-19 na Bolívia: entre instabilidades políticas e conflitos sociais

Na Bolívia, a chegada da pandemia se misturou com um cenário de enormes instabilidades políticas, o que intensificou e complexificou os dois fenômenos. Desde outubro de 2019, o país passa por tensões e incertezas institucionais após o pleito eleitoral interrompido e a posterior derrubada do então presidente Evo Morales, do Movimiento al Socialismo (MAS). Desde então, Jeanine Áñez, então senadora, assumiu de forma interina a presidência do país, mas segue enfrentando bastante oposição tanto institucionalmente, liderada pelo MAS, quanto nas ruas, com diversos setores sociais denunciando o golpe¹.

O primeiro caso de Covid-19 na Bolívia foi reportado no dia 11 de março e, em meados de junho, o país já contava com mais de 20 mil casos confirmados e mais de 600 mortes. No dia 22 de março, quando o país completou 24 casos confirmados, o governo interno de Áñez declarou quarentena nacional total, ordenando que os cidadãos ficassem em casa e que transportes públicos e privados fossem suspensos (com permissão de mobilidade para trabalhadores de serviços essenciais, sobretudo de farmácias, hospitais e do setor de alimentícios). Além disso, a quarentena determinou que mercados e centros de abastecimentos estariam abertos durante a manhã até as 12h, e que somente uma pessoa da família poderia sair da residência para a compra de suprimentos básicos. Na época, Arturo Murillo, Ministro de Governo, afirmou que o grau de isolamento social era de 90%². Até então, as localidades com maior concentração de casos eram o departamento de Santa Cruz e de Cochabamba e a cidade de Oruro; Santa Cruz se manteve, até o momento em que este texto foi escrito, como o departamento com a maior quantidade de casos no país.

Junto a isto, no dia 26 de março, o Tribunal Superior Eleitoral declarou que, frente à pandemia, as eleições presidenciais teriam de ser adiadas e ocorreriam entre 7

1 Mais informações sobre o cenário político boliviano ver “Eleições, instabilidade e golpe na Bolívia: breve análise do mês que acelerou a crise política do país”; disponível em: http://opsa.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Boletim_OPSA_2019_n4_out-dez-1-1.pdf.

2 Disponível em: http://spanish.xinhuanet.com/2020-03/23/c_138905648.htm (acesso em: 10/06/2020).



de junho e 6 de setembro³. Junto ao decreto de quarentena, o Banco Central da Bolívia concedeu um empréstimo ao governo de 1 bilhão e injetou 500 milhões de dólares no sistema privado bancário; nos dias seguintes, Áñez anunciou o pagamento de uma carteira de bônus para complementação de renda para a população mais vulnerável, além de legislações que flexibilizam cobranças de juros e multas em função da pandemia⁴.

O decreto de quarentena no país, no entanto, contou com diversas medidas controversas e com graus de arbitrariedade. O decreto de emergência sanitária do dia 26 de março dá condições de excepcionalidade não apenas a serviços de saúde e entidades públicas, mas também às forças policiais e Forças Armadas. O documento também previa penas criminais e multas para descumprimento e incitação ao não-cumprimento da quarentena; o significado de “incitação ao não-cumprimento”, no entanto, não está definido no texto. Além disso, o decreto prevê penas de até 10 anos de prisão por “crimes contra a saúde pública”, ainda que sem tipificá-los. Já o decreto 4231, publicado logo em seguida, penalizava todos aqueles que difundissem informações que colocassem em risco a saúde pública⁵. Em meio a isto, surgem não apenas denúncias de perseguição à oposição, mas também de militarização do combate à pandemia no país – utilização abusiva das Forças Armadas e prisões arbitrárias - e de desrespeito à liberdade de expressão. A organização Human Rights Watch, por exemplo, declarou que o decreto fere a liberdade de expressão e fornece ao governo de Áñez aparato para perseguir seus opositores⁶. Junto a isto, nos meses seguintes, o governo interino fez um “pente fino” nos organismos governamentais para demitir

3 Disponível em: <https://www.telesurenglish.net/news/bolivia-tse-gives-possible-date-for-presidential-elections-20200326-0010.html?emci=3d977892-c871-ea11-a94c-00155d03b1e8&emdi=a2f06015-c971-ea11-a94c-00155d03b1e8&ceid=4606001> (acesso em: 10/06/2020).

4 Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2020/03/27/banco-central-da-bolivia-libera-1-bilhao-de-dolares-para-combate-a-covid-19.htm?cmpid=copiaecola> (acesso em: 10/06/2020).

5 Tal decreto só perdeu validade mais de um mês após ser aprovado. Mais informações em: <https://www.la-razon.com/nacional/2020/05/14/gobierno-anula-disposicion-denunciada-por-restringir-la-libertad-de-expresion/> (acesso em: 10/06/2020).

6 Disponível em: <https://www.hrw.org/news/2020/04/07/bolivia-covid-19-decree-threatens-free-expression> (acesso em: 10/06/2020).

aqueles funcionários que, de acordo com Murillo, seriam “alinhados ao MAS”, fato que corrobora as acusações citadas acima⁷.

No início de abril, os protestos contra a quarentena total boliviana, até então estendida para 15 de abril, ganharam mais força. Nos departamentos de Beni e Santa Cruz, os manifestantes pediam o fim da quarentena e denunciavam que, em função do isolamento, havia precariedade em suas condições econômicas e que passavam fome⁸. Junto a isto, a base social do MAS também passou a ocupar as ruas e denunciar as medidas autoritárias do governo interino de Áñez: Andrónico Rodríguez, vice-presidente das Federações Cocaleiras do Trópico de Cochabamba, candidato à vice presidência da Bolívia e considerado um dos principais nomes ligados a Evo Morales, declarou que a quarentena de Áñez politiza a emergência sanitária, e que o governo utiliza a condição para ameaças e intimidações à oposição⁹. No final de abril, Rodríguez anunciou que levaria a questão à Comissão de Direitos Humanos da ONU e à Comissão Interamericana de Direitos Humanos.

Protestos e confrontos entre manifestantes e as forças policiais foram relatados, também, na região de El Alto. A situação é particularmente tensa em Cochabamba, onde, desde o dia 11 de maio, há manifestações e bloqueios de ruas e estradas organizadas por grupos que pedem a flexibilização da quarentena, melhores serviços infraestruturais de água potável e de distribuição de comida e a renúncia de Áñez e de Murillo. Na região de K'ara K'ara, os protestos ganharam contornos mais graves em função do acúmulo de resíduos frente ao bloqueio aos serviços de coleta do governo e dos confrontos entre manifestantes, forças policiais e Forças Armadas. Em Cochabamba, está concentrada a maior parte dos militantes

7 Disponível em: <https://www.paginasiete.bo/nacional/2020/6/9/gobierno-hace-rastrillaje-en-los-ministerios-para-identificar-masistas-echarlos-257944.html> (acesso em: 10/06/2020).

8 Disponível em: <https://www.telesurenglish.net/news/Bolivians-who-cannot-quarantine-protest-all-over-the-country-20200404-0008.html?emci=70b92b55-d778-ea11-a94c-00155d03b1e8&emdi=34c34fe0-d778-ea11-a94c-00155d03b1e8&ceid=4606001> (acesso em: 10/06/2020).

9 Disponível em: <https://www.telesurenglish.net/news/bolivia-social-leaders-denounce-government-for-hr-violations-20200422-0003.html?emci=7c894f76-7085-e11a-94ac00155-03d1b8e&emdi=ac3063c3-7085-ea11-a94c-00155d03b1e8&ceid=4606001> (acesso em: 10/06/2020).

e apoiadores do MAS. No departamento, há alguns meses há tensões em função de bloqueios, por parte de militantes do MAS, contra a presença de policiais e de membros das Forças Armadas¹⁰. Ao mesmo tempo, Evo Morales com frequência vocalizava sua preocupação com o que chama de falta de embasamento científico na condução do combate à pandemia por parte do governo interino¹¹. Além disso, a situação com relação a migrantes bolivianos que residem em outros países, sobretudo em países vizinhos na América do Sul, tornou a situação mais dramática¹².

Em meio a isto, a oposição boliviana institucional, maioria no parlamento, pressionou pela data de eleições e acusou o governo de Áñez de se valer da pandemia para estender seu mandato provisório¹³. Apenas no início de junho o TSE deu um resultado definitivo, marcando o pleito para 6 de setembro, último dia do prazo anteriormente estabelecido¹⁴. A instabilidade institucional se aprofundou com a demissão de Marcelo Navajas, então Ministro da Saúde, acusado de superfaturar a compra de 170 respiradores destinados a pacientes da Covid-19. Os respiradores foram comprados de uma empresa catalã, e a operação de entrega à Bolívia havia sido financiada pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). Junto a Navajas, outros dois consultores do

BID também foram presos¹⁵.

No início de junho, a quarentena na Bolívia foi flexibilizada, quando iniciou sua “fase dinâmica”, e municípios e regiões departamentais passaram a ter mais autonomia para decisões no isolamento social. Cidades como La Paz, Cochabamba, Oruro e Chiquisaca estão entre aqueles que optaram por diminuir o isolamento – e nestas cidades, sobretudo na capital, já se vê a curva de contágio voltando a subir. Os departamentos de Beni¹⁶ e de Santa Cruz, os mais afetados pela pandemia, seguem em quarentena estrita.

Em síntese, pode-se observar que a pandemia e a instabilidade política na Bolívia se misturam e se intensificam. Frente à expansão da Covid-19, a resposta do governo boliviano foi em maior grau securitária – e não sanitária –, a partir de instrumentos que frequentemente também são mobilizados para a perseguição de opositores e de movimentos sociais. Isto teve como consequência uma curva crescente relativamente acentuada no país em termos de casos confirmados e número de mortes. Junto a isto, a oposição ao governo de Jeanine Áñez se fez presente tanto institucionalmente quanto nas ruas. Áñez manteve sua agenda pouco democrática, apostou em demasia nas Forças Armadas e policiais e na fé para combater a doença: suas declarações sobre o combate à pandemia eram focadas em Deus, o que levantou diversas críticas de diversos setores. As incertezas sobre a data – ou mesmo sobre a realização – das eleições presidenciais, previstas para 2020, tornaram ainda mais dramática a situação.

Covid-19 na Venezuela: desabastecimento e violações de direitos humanos

O primeiro caso de Covid-19 na Venezuela foi confirmado no dia 13 de março de 2020. Nesse dia, Nicolás Maduro decretou estado de alarme constitucional. A partir de então, foi instituída a obrigatoriedade do uso de máscaras nas ruas e a proibição de eventos públicos com aglomerações. As aulas em todo

10 Disponível em: http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/06/Conjuntura-Latitude-Sul_Maio2020v2.pdf (acesso em: 10/06/2020).

11 Disponível em: <https://www.telesurenglish.net/news/bolivia-evo-morales-concerns-over-anezs-lack-of-scientific-advice-20200427-0009.html?emci=2a7d99d-f4e89-ea11-86e9-00155d03b5dd&emdi=b51a1d15-4f89-ea11-86e9-00155d03b5dd&ceid=4606001> (acesso em: 10/06/2020).

12 Mais informações em: http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/06/Conjuntura-Latitude-Sul_Maio2020v2.pdf (acesso em: 10/06/2020).

13 Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-bolivia-election/bolivian-parliament-approves-law-calling-for-elections-in-90-days-defying-interim-government-idUSKBN22D5BB?emci=055b2545-b58b-ea11-86e9-00155d03b5dd&emdi=aa4ca77c-b58b-ea11-86e9-00155d03b5dd&ceid=4606001> (acesso em: 10/06/2020).

14 Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-bolivia-election/bolivia-electoral-body-says-country-to-hold-delayed-elections-by-september-6-idUSKBN2392BH?emci=fceba2f6-9ca5-ea11-9b05-00155d0394bb&emdi=a57b5f2f-9da5-ea11-9b05-00155d0394bb&ceid=4606001> (acesso em: 10/06/2020).

15 Disponível em: http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/06/Conjuntura-Latitude-Sul_Maio2020v2.pdf (acesso em: 10/06/2020).

16 Em meados de maio, o departamento de Beni, o segundo mais afetado pela pandemia no país, declarou condição de emergência sanitária em função do colapso do sistema de saúde. Disponível em: http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/06/Conjuntura-Latitude-Sul_Maio2020v2.pdf (acesso em: 10/06/2020).



o país foram suspensas, assim como todas as atividades de trabalho que não fossem ligadas a serviços de alimentação, saúde, transporte e segurança¹⁷. No dia 16 de março, foi instituída uma quarentena nacional, que só começou a ser flexibilizada no mês de junho. Ainda assim, no dia 12 de junho, o estado de alarme foi prorrogado por mais um mês.

No dia 17 de março de 2020, o governo de Maduro solicitou ao Fundo Monetário Internacional (FMI) o valor de US\$ 5 bilhões para ajudar no combate ao novo coronavírus. Essa foi a primeira solicitação feita pelo país ao fundo desde 2001. O FMI, no entanto, negou o pedido, alegando falta de clareza quanto ao reconhecimento internacional da Venezuela. A ONU, por sua vez, incluiu a Venezuela como um dos países prioritários a serem atendidos no âmbito do Plano Global de Resposta Humanitária da Covid-19, divulgado no dia 25 de março. Além dos recursos enviados pela ONU, a China tem sido o principal país a fornecer ajuda humanitária para a Venezuela. Até junho, seis voos carregados com insumos para combater a pandemia chegaram desse país. Além do governo chinês, Cuba e Irã também enviaram recursos. Por fim, em momento histórico na política venezuelana, Maduro e Juan Guaidó chegaram a um acordo, no dia 2 de junho, para cooperar na busca de recursos para o combate à Covid-19. O acordo tem assistência da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o montante de recursos seria de US\$ 10 milhões. As condições para sua utilização, no entanto, não foram divulgadas¹⁸.

Com o início da quarentena, o governo venezuelano ofereceu, nos meses de março, abril, maio e junho, bônus para aqueles que possuem o Cartão da Pátria, um documento através do qual os venezuelanos acessam programas de assistência social do governo. Os bônus, intitulados “Disciplina e Solidariedade”, “Saúde e Vida”, “Disciplina e Consciência” e “Normalidade Relativa” tinham o valor correspondente a cerca de US\$ 2,40¹⁹. Guaidó também criou um programa de

assistência, chamado de “Heróis da Saúde”. O programa daria US\$ 100,00, durante três meses, para profissionais da saúde que se cadastrassem na plataforma do programa. Esses programas buscam amenizar os efeitos negativos que a pandemia gerará na economia venezuelana, que está em crise desde 2014. Segundo informe da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) do dia 21 de abril de 2020, a Venezuela terá a maior queda entre as economias latino-americanas e caribenhas – a estimativa é de que o Produto Interno Bruto (PIB) venezuelano encolha 18% em 2020²⁰.

Os efeitos da pandemia na economia venezuelana iniciaram já no mês de abril, com uma grave crise de desabastecimento. Nos postos de gasolina foram registradas as maiores filas da história do país. O governo Maduro responsabilizou os Estados Unidos pelo desabastecimento, que estaria sendo causado pelas sanções impostas à Venezuela. Críticos de Maduro afirmaram, no entanto, que a crise era responsabilidade do governo venezuelano. A falta de investimentos e a corrupção teriam levado ao desmantelamento da capacidade produtiva da Petróleos da Venezuela (PDVSA), o que impediria o país de produzir gasolina. Além dessas questões, o desabastecimento também é causado pela pandemia. Em 9 de março de 2020, o preço do barril de petróleo chegou a ser negociado em valores negativos nos EUA, como resultado da queda de demanda ocasionada pela Covid-19 e pela falta de acordo entre a Arábia Saudita e a Rússia sobre os níveis de produção desse insumo. A queda diminuiu a produção venezuelana, na medida em que a extração deixou de ser lucrativa.

Para solucionar a crise de desabastecimento, o governo venezuelano buscou cooperar com o Irã, que enviou à Venezuela técnicos e insumos para a produção de gasolina. Além disso, no final do mês de maio, chegaram ao país sul-americano cinco navios iranianos abastecidos com 1,5 milhão de barris de gasolina. Por fim, Maduro instituiu um novo sistema de compra de gasolina, acabando com a quase gratuidade do produto no país. A partir do dia 1º de junho, a gasolina passou a ser vendida nos postos venezuelanos a preços subsidiados de US\$ 0,02 para aqueles que possuísem o Cartão

17 Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/04/Conjuntura-Latitude-Sul-Marc%C3%A7o-2020.pdf> (acesso em: 13/06/2020).

18 Disponível em: <https://internacional.estadao.com.br/noticias/geral,maduro-e-guaido-chegam-a-acordo-para-buscar-recursos-contra-a-covid-19,70003322873> (acesso em: 13/06/2020).

19 Os valores em bolívares venezuelanos eram de 350 mil, 350 mil, 500 mil e 600 mil, respectivamente. Devido à situação de hiperinflação na economia venezuelana, o valor em dólares é aproximado.

20 Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/04/21/coronavirus-provocara-golpe-historico-na-economia-da-america-latina-diz-cepal.ghtml> (acesso em: 13/06/2020).

da Pátria e a preços de mercado de US\$ 0,5²¹.

A falta de combustível levou a dificuldades na distribuição de alimentos e bens essenciais, que tiveram um aumento de preço expressivo a partir do mês de abril. Além disso, foram registrados falta de água e apagões desde o início da quarentena no país. Segundo o Observatório Venezuelano de Serviços Públicos, nos meses de abril e maio de 2020, 64,7% da população das dez principais cidades venezuelanas relataram não ter acesso suficiente à água potável²². Quanto ao acesso à energia elétrica, 40,3% dos entrevistados relataram sofrer com apagões diários²³. Com esse cenário, pannels se tornaram frequentes nas principais cidades venezuelanas e protestos eclodiram em todo o país. Saques a mercados foram registrados e o governo, para tentar solucionar o problema da inflação, estabeleceu o controle de preços de 27 produtos²⁴.

Ainda assim, os protestos não cessaram. A ONG Provea denunciou que, nos dois primeiros meses de estado de alarme na Venezuela, 51 pessoas foram detidas por participar de protestos pela falta de luz, água e alimentos²⁵. Em um deles, ocorrido no dia 23 de abril, na cidade de Upata, uma pessoa morreu. Ademais, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) pediu que o governo venezuelano investigue a repressão, feita pela Guarda Nacional Bolivariana (GNB), contra indígenas wayú que protestavam pela escassez de água e alimentos na cidade de Guarero, no dia 12 de abril²⁶. A CIDH e a Anistia Internacional também pediram uma investigação imparcial sobre a morte de 47 pessoas em uma rebelião no Centro Penitenciário de Los Llanos, na

cidade de Guanare, no dia 1º de maio. A rebelião foi motivada pela proibição de visitas, devido à pandemia.

Além das denúncias de violação de direitos humanos relacionadas à repressão dos protestos e à situação nas prisões, também há críticas ao governo quanto ao uso da GNB e de polícias na detenção de pessoas por desrespeito à quarentena. No dia 22 de abril, 89 pessoas foram detidas na cidade de Los Teques por não cumprirem a quarentena²⁷. Já no dia 9 de junho, 95 pessoas foram detidas no município de Lagunillas pela mesma razão²⁸. Outra fonte de denúncias de violação de direitos humanos é a perseguição contra jornalistas. O Colégio Nacional de Jornalistas (CNP, na sigla em espanhol) informou que, desde o início da quarentena até o dia 30 de abril, foram registradas 79 agressões a jornalistas na Venezuela²⁹. Além disso, o CNP denunciou que diversos sites com informações sobre a Covid-19 foram retirados do ar³⁰. A ONG Provea anunciou que, nos dois primeiros meses de estado de alarme, 22 jornalistas foram detidos³¹.

O governo também está sendo criticado pelas informações divulgadas sobre a crise da Covid-19 no país. A Universidade Johns Hopkins e a ONG Human Rights Watch afirmaram que o número de mortes informado pelo governo é absurdo, e que estimativas conservadoras sugeririam no mínimo 30 mil mortes no país³². A situação do sistema de saúde venezuelano é preocupante: os hospitais estão em condições precárias, com falta de água, sabão e leitos de terapia intensiva. No entanto, segundo dados oficiais, a Venezuela teria apenas 2.904 infectados e 24 mortos por Covid-19 até o dia 14 de junho. O governo afirmou que o sucesso do país no

21 Disponível em: <https://elpais.com/internacional/2020-06-01/colas-y-caos-en-el-primer-dia-del-cobro-de-la-gasolina-en-venezuela.html> (acesso em: 13/06/2020).

22 Disponível em: <http://www.observatoriovsp.org/ovs-p-64-de-los-ciudadanos-no-cuenta-con-suficiente-agua-para-la-higiene-preventiva-ante-el-covid-19/> (acesso em: 13/06/2020).

23 Disponível em: <http://www.observatoriovsp.org/ovs-p-ciudades-del-occidente-del-pais-son-las-que-peor-valoraron-el-servicio-electrico/> Acesso em: 13/06/2020.

24 Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/05/Conjuntura-Latitude-Sul-Abril2020v2.pdf> (acesso em: 13/06/2020).

25 Disponível em: <https://www.derechos.org/ve/web/wp-content/uploads/Covid-2-meses.pdf> (acesso em: 13/06/2020).

26 Disponível em: <https://www.elnacional.com/venezuela/cidh-insto-a-investigar-la-represion-de-la-gnb-hacia-indigenas-wayu/> (acesso em: 13/06/2020).

27 Disponível em: <https://www.elnacional.com/venezuela/detienen-a-89-personas-en-los-teques-por-desobedecer-la-cuarentena/> (acesso em: 13/06/2020).

28 Disponível em: <https://www.elnacional.com/venezuela/detuvieron-a-95-personas-por-incumplir-la-cuarentena/> (acesso em: 13/06/2020).

29 Disponível em: <https://www.medianalisis.org/a-79-se-elevan-agresiones-a-periodistas-denuncia-cnp/> (acesso em: 13/06/2020).

30 Disponível em: <http://www.cnpven.org/articulos/situacion-general-del-derecho-a-la-libertad-de-expression-e-informacion-en-linea-durante-la-cuarentena> (acesso em: 13/06/2020).

31 Disponível em: <https://www.derechos.org/ve/web/wp-content/uploads/Covid-2-meses.pdf> (acesso em: 13/06/2020).

32 Disponível em: <https://www.t13.cl/noticia/mundo/venezuela-miente-hrw-y-hospital-johns-hopkins-26-05-2020> (acesso em: 13/06/2020).



combate à pandemia era resultado da ampla testagem feita na população. No entanto, segundo informe da ONU publicado em 22 de maio, 97,7% dos testes realizados no país são provas rápidas, que possuem uma precisão menor em comparação com os testes PCR³³.

Segundo o governo venezuelano, a principal fonte de infecções pelo Sars-CoV-2 no país seria de pessoas vindas da Colômbia. Maduro chegou a afirmar que Iván Duque, presidente colombiano, ordenou o envio de pessoas infectadas à Venezuela³⁴. Segundo o presidente venezuelano, dos 2.904 casos de Covid-19 que existiam no país no dia 13 de junho, 2.300 eram de venezuelanos que haviam retornado do exterior³⁵. Frente a degradação econômica que os países sul-americanos vêm enfrentando após o início da pandemia, muitos cidadãos venezuelanos que foram para os países vizinhos em busca de melhores condições de vida decidiram retornar. A Colômbia foi o país que mais recebeu migrantes venezuelanos, e é desse país que vem o maior contingente de cidadãos retornando à Venezuela devido à pandemia. Em grande parte, os migrantes afirmam que perderam seus empregos e, sem condições de se manterem, decidiram retornar ao seu país de origem.

Esse retorno vem sendo realizado por corredores humanitários abertos pelo governo colombiano nas pontes internacionais de Simón Bolívar, em Norte de Santander, e José Antonio Paéz, em Arauca. Com o grande fluxo de pessoas, o governo venezuelano decretou, no dia 7 de abril, estado de sítio nas três cidades venezuelanas que fazem fronteira com a Colômbia, e determinou que os migrantes deveriam cumprir uma quarentena obrigatória de 15 dias em abrigos oferecidos pelo governo. A Anistia Internacional denunciou as condições precárias desses locais, que são controlados por militares³⁶.

33 Disponível em: https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/20200513_ven_covid-19_flash_update_no4_final.pdf (acesso em: 13/06/2020).

34 Disponível em: <https://www.lafm.com.co/internacional/maduro-dice-que-duque-ordeno-contaminar-venezuela-de-coronavirus> (acesso em: 13/06/2020).

35 Disponível em: <https://www.elperiodicodemonagas.com.ve/site/venezuela-tiene-604-casos-comunitarios-y-2300-importados-por-covid-19/> (acesso em: 15/06/2020).

36 Disponível em: <https://www.elnacional.com/venezuela/amnistia-internacional-critico-maltrato-del-regimen-a-migrantes-que-retornan-a-venezuela/> (acesso

No dia 19 de maio, o governo venezuelano decretou toque de recolher nas cidades que fazem fronteira com a Colômbia e o Brasil. O avanço da crise migratória, no entanto, levou o governo venezuelano a restringir a entrada de seus cidadãos. A partir do dia 8 de junho, a entrada de migrantes venezuelanos passou a ser permitida somente em três dias da semana (segundas, quartas e sextas), sendo restrita a 300 pessoas pela ponte Simón Bolívar e 100 pela ponte José Antonio Paéz³⁷. Segundo a agência de migração do governo colombiano, até o dia 6 de junho, 71 mil migrantes venezuelanos que estavam na Colômbia retornaram ao seu país de origem³⁸.

Por fim, a pandemia não impediu os Estados Unidos de continuar a pressionar o governo Maduro. No dia 26 de março, o governo estadunidense anunciou que estava processando Maduro e membros de seu governo por narcoterrorismo, oferecendo 15 milhões de dólares por informações que levassem a prisão do presidente venezuelano³⁹. No dia 31 de março, o governo Trump anunciou uma proposta de transição democrática para a Venezuela, que incluiria a criação de um conselho de governo sem Maduro e Guaidó e a organização de eleições livres. Em troca, os EUA suspenderiam as sanções contra a Venezuela. O anúncio da proposta foi seguido pelo deslocamento de navios para a costa venezuelana, sob a justificativa de combater o tráfico de drogas na região⁴⁰. Em maio, mercenários, ligados a empresa de segurança estadunidense Silvercorp, tentaram invadir a Venezuela. A chamada “Operação Gedeón” tinha como objetivo a captura e envio de Maduro para os EUA, mas foi frustrada por militares e policiais venezuelanos. Assessores de Guaidó confessaram participação no ocorrido, o que enfraqueceu o principal líder

em: 13/06/2020).

37 Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-06-09/maduro-restringe-o-retorno-dos-e-migrantes-venezuelanos-e-muda-o-discurso-de-bracos-abertos.html> (acesso em: 13/06/2020).

38 Disponível em: <https://www.migracioncolombia.gov.co/noticias/nuevas-restricciones-en-corredores-humanitarios-por-parte-de-venezuela> (acesso em: 13/06/2020).

39 Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-03-26/eua-acusam-maduro-de-narcotrafico-e-oferecem-15-milhoes-de-dolares-por-informacoes-que-levem-a-detencao.html> (acesso em: 13/06/2020).

40 Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/05/Conjuntura-Latitude-Sul-Abril2020v2.pdf> (acesso em: 13/06/2020).

da oposição frente a Maduro⁴¹.

Com a manutenção das instabilidades, a crise na política venezuelana tende a se agravar em 2020. Desde o início da pandemia, o processo de formação de um novo Conselho Nacional Eleitoral (CNE), que seria responsável por organizar eleições nesse ano, foi interrompido (BATISTA, 2020). Segundo a Constituição venezuelana, é atributo da Assembleia Nacional formar o CNE. No início de junho, no entanto, o Tribunal Supremo de Justiça (TSJ) declarou omissão legislativa nesse assunto e designou cinco membros para um novo CNE. Em entrevista no dia 18 de abril, Maduro afirmou que as eleições de 2020 poderiam ser adiadas e que isso dependeria da evolução da Covid-19 no país⁴². Os acontecimentos recentes apontam, no entanto, para movimentações no sentido de realizar eleições nesse ano. Com a oposição desarticulada e enfraquecida, o pleito tende a ser dominado por forças alinhadas a Maduro. Sem legitimidade por parte da oposição majoritária, essas eleições aprofundarão, ainda mais, a crise venezuelana.

Covid-19 na Guiana: crise política como obstáculo à gestão da pandemia

O primeiro caso da Covid-19 na Guiana foi confirmado no dia 11 de março de 2020, e tratava-se de uma mulher recém chegada de Nova Iorque, EUA. Na semana seguinte, após a confirmação, o fechamento dos aeroportos e fronteiras foram decretados e, com o aumento progressivo dos casos, o governo foi progressivamente anunciando novas medidas de prevenção, como fechamento de escolas, suspensão de atividades não essenciais e toque de recolher entre 18:00 e 6:00⁴³. Até o dia 14 de junho, o país reportou 159 casos e 12 mortes. Não obstante, a pandemia do novo coronavírus não é o único problema que a Guiana vem enfrentando: o país passa por uma instabilidade política desde as últimas eleições, e a promessa de crescimento econômico também está ameaçada diante da crise de saúde pública global.

Graças à descoberta de poços de petróleo nos últimos anos, o Fundo Monetário

Internacional (FMI) projetou um crescimento de 85,5% da economia guianesa para o ano de 2020. Esperava-se US\$ 300 milhões como bônus da exploração do hidrocarboneto em solo nacional; entretanto, o novo choque do petróleo, impulsionado pela pandemia do novo coronavírus, impacta nessas projeções. A adoção do lockdown em diversas partes do mundo foi responsável por gerar uma queda considerável na demanda, seguida pela política redução de preços da Rússia e da Arábia Saudita. Diante das circunstâncias, as atividades das empreiteiras foram reduzidas e as perdas ainda precisarão ser calculadas⁴⁴.

Contudo, antes da crise da Covid-19, a situação econômica na Guiana não era favorável. O país possui um déficit de US\$ 400 milhões que, ainda com as melhores projeções da receita do petróleo, não poderia ser superado. Somado a isso, a pandemia também dificultou a situação. O sistema financeiro sofrerá impactos, uma vez que os bancos irão prolongar as datas para os pagamentos de dívidas, e os pequenos negócios e o turismo estão entre os mais afetados⁴⁵. Nesse sentido, o governo lançou, no dia 21 de maio, um programa de assistência à população para necessidades básicas após diversos pedidos da sociedade civil⁴⁶.

Além da pandemia do novo coronavírus, uma das questões que mais tem mobilizado a Guiana, atraindo atenção não só doméstica, como também internacional, é a atual crise política. O processo teve início após a divulgação dos resultados das eleições do dia 2 de março, o qual reelegia David Granger como presidente. A oposição acusou Granger e seu partido de manipular os resultados a seu favor e todo o processo perdeu legitimidade, inclusive internacionalmente⁴⁷. Dessa forma, a comissão eleitoral deliberou que haveria uma recontagem de votos, cujo início foi postergado devido à pandemia. Finalmente, no dia 6 de maio a recontagem começou e foi comprovada a fraude; contudo, até o momento o desfecho ainda é incerto.

44 Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/04/Conjuntura-Latitude-Sul-Março-2020.pdf> (acesso em: 11/06/2020).

45 Disponível em: <https://www.kaieteurnewsonline.com/2020/06/09/guyana-needs-to-breathe-again/> (acesso em 12/06/2020).

46 Disponível em: <https://www.kaieteurnewsonline.com/2020/05/21/citizens-can-now-apply-to-govt-for-covid-19-public-assistance/> (acesso em: 12/06/2020).

47 Disponível em: <http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/04/Conjuntura-Latitude-Sul-Março-2020.pdf> (acesso em: 11/06/2020).

41 Disponível em: http://latsul.org/wp-content/uploads/2020/06/Conjuntura-Latitude-Sul_Maio2020v2.pdf. (acesso em: 15/06/2020).

42 Disponível em: <https://www.telam.com.ar/notas/202004/453450-venezuela-conflicto-elecciones-maduro.html> (acesso em: 13/06/2020).

43 Disponível em: <https://dpi.gov.gy/lock-down-and-lock-down/#gsc.tab=0> (acesso em: 11/06/2020).



O mais importante, porém, é como a instabilidade política tem trazido obstáculos para a gestão da pandemia. Em primeiro lugar, a recontagem de votos desprende mão de obra em plena emergência de saúde pública, e os debates sobre o assunto em jornais receberam bastante destaque. Para além disso, a crise política também significou uma perda de legitimidade internacional, que foi refletida na exclusão da Guiana da ajuda que o Banco Mundial anunciou para 93 países para o combate à Covid-19⁴⁸. Ademais, o pedido de US\$ 5 milhões feito à mesma instituição internacional para controlar a propagação do novo coronavírus também não obteve resposta⁴⁹. Exemplos em outras partes do mundo demonstraram a importância do governo central no manejo da crise e, sendo assim, é imprescindível que a Guiana conheça seu governo o mais cedo possível e de forma legítima. Dessa maneira, poderá voltar toda atenção e recursos para a administração da emergência de saúde e suas consequências que se mostram expressivas.

Embora tenha sido excluída das ajudas do Banco Mundial até o presente, a Guiana foi beneficiária de outras doações de entidades internacionais. No dia 9 de abril, a União Europeia doou um montante de 8 milhões de euros para a Agência de Saúde Pública Caribenha (CARPHA)⁵⁰, que será responsável por repassar a doação a seus membros, entre eles a Guiana. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) forneceu 7000 kits para a realização de testes da doença⁵¹. Já a empresa norte-americana responsável pela exploração do petróleo em solo guianês, ExxonMobil, doou US\$ 290 mil para o combate ao vírus Sars-CoV-2 no país⁵². Além disso, o governo tem tentado estabelecer canais de comunicação e cooperação com a China, que concedeu 30 mil

máscaras e respiradores⁵³.

O monitoramento e controle das fronteiras terrestres se converteu em uma questão crucial para a Guiana. Com o fechamento das fronteiras, a entrada em território nacional está permitida apenas para os guianeses que estão voltando para casa. O aumento exponencial de casos da Covid-19 no Brasil e sua atual condição de epicentro da doença no mundo tornou a região que faz divisa com esse país - Região 9 - em uma grande preocupação⁵⁴. Por conta das medidas de restrição, como fechamento de estabelecimentos e quarentena, muitos guianeses estão sem trabalho e têm buscado oportunidades em solo brasileiro. Além disso, muitos brasileiros e cidadãos de outras nacionalidades também realizam atividades diárias na Guiana, mas, em razão do risco de propagação do vírus, esse trânsito está proibido. Todavia, alguns guianeses foram presos tentando entrar ilegalmente no Brasil⁵⁵.

Covid-19 no Suriname: êxito seguido de novo surto da doença

A confirmação do primeiro caso de coronavírus no Suriname no dia 13 de março de 2020 provocou preocupação entre as autoridades e a população surinamesa. Em primeiro lugar, o sistema de saúde do país é deficiente, em razão da escassez de recursos humanos e materiais, não sendo capaz de atender a população em um cenário de multiplicação de casos da Covid-19. Outros fatores de alerta são os impactos sobre a economia, tendo em vista a atual crise econômica na qual o país se encontra e possíveis consequências para os processos políticos em curso. Apesar das dificuldades, o governo de Dési Bouterse tem empreendido esforços e tomado medidas para combater a pandemia. No dia seguinte após o anúncio do primeiro caso, o governo decretou o fechamento dos aeroportos e fronteiras e, em seguida, suspendeu todas as aulas. Entre

48 Disponível em: <https://www.kaieteurnewsonline.com/2020/05/06/guyana-not-among-93-countries-benefitting-from-world-banks-covid-19-aid/> (acesso em: 12/06/2020).

49 Disponível em: <https://www.kaieteurnewsonline.com/2020/05/20/two-months-later-guyana-still-bein-g-ignored-as-world-bank-gives-aid-to-100-countries/> (acesso em: 12/06/2020).

50 Disponível em: <https://www.kaieteurnewsonline.com/2020/04/09/eu-provides-us8-6m-grant-for-cbean-to-combat-covid-19/> (acesso em: 10/06/2020).

51 Disponível em: <https://www.stabroeknews.com/2020/04/19/news/guyana/guyana-to-receive-7000-more-covid-19-testing-kits/> (acesso 13/06/2020).

52 Disponível em: <https://guyanatimesgy.com/exxon-mobil-partners-give-60m-to-covid-19-fight/> (acesso 13/06/2020).

53 Disponível em: <https://www.stabroeknews.com/2020/04/12/news/guyana/guyana-to-receive-30000-masks-from-china/> (acesso em: 13/06/2020).

54 Disponível em: <https://www.kaieteurnewsonline.com/2020/05/21/deep-worry-at-brazilian-border-more-than-30-region-9-residents-in-home-isolation/> (acesso em: 13/06/2020).

55 Disponível em <https://www.kaieteurnewsonline.com/2020/05/07/ten-guyanese-held-in-brazil-for-crossing-border-illegally-as-country-sees-surge-in-covid-19-cases/> (acesso em: 13/06/2020).

as outras medidas estão a declaração de um estado de emergência, o lockdown e toque de recolher das 20:00 às 6:00⁵⁶. A resposta rápida do governo se chocou com a falta de recursos para lidar com a pandemia, o que tem feito o país recorrer a empréstimos e ajuda internacional.

A pandemia do novo coronavírus deve impor desafios à economia surinamesa. Pequena e pouco diversificada, a atividade econômica no Suriname se concentra na extração e na exportação de minérios e outros produtos primários, como o petróleo, cujos preços tendem a cair em um cenário de desaceleração da economia global. A crise econômica promete atrasar o pagamento das dívidas e, ao mesmo tempo, aumentar as necessidades de financiamento⁵⁷. O setor de serviço, mais especificamente turismo e pequenos negócios, estão na lista dos mais afetados. O tamanho dos prejuízos ainda não foi calculado por falta de dados, porém representantes governamentais afirmam que estão elaborando um plano de proteção à economia, com aproximadamente US\$ 53 milhões reservados para ajudar a população e empresas. A população, sobretudo aquela mais pobre e de cidades do interior, já vem sofrendo consequências, não só da pandemia da Covid-19, mas também da lei de controle de câmbio e transações⁵⁸, que proíbe qualquer transação em moeda estrangeira dentro do país. O resultado da soma desses dois fatores foi um aumento expressivo de preços, o qual o governo tenta amenizar distribuindo cestas básicas para pessoas com baixa renda no interior, além de pagar o salário de funcionários públicos, que estão sem trabalhar devido às medidas de isolamento social⁵⁹.

Ao contrário de outros países sul-americanos que suspenderam processos políticos por causa da Covid-19, no dia 25 de maio ocorreram as eleições gerais do Suriname. O governo decidiu manter a data das eleições, pois, na ocasião, a epidemia

estava controlada, com apenas um caso ativo nos últimos 20 dias. Mesmo com denúncias de possíveis fraudes, nenhuma irregularidade foi comprovada no processo eleitoral. Entretanto, assim como Bolívia, Venezuela e Guiana, o Suriname passa por uma crise política, cujo protagonista é o presidente da república Dési Bouterse, condenado pelos assassinatos de adversários políticos na década de 1980⁶⁰. Como ocorreu em outros países, a pandemia do novo coronavírus é capaz de intensificar crises políticas, porém, até o momento, isso não parece ter acontecido no Suriname. O presidente e sua equipe impuseram medidas rígidas, que obtiveram certo sucesso, mas o aumento de casos no final de maio e início de junho se apresenta como um novo desafio. É necessário acompanhar como o governo se comportará nessa nova etapa da epidemia até 12 de agosto, quando está prevista a eleição do novo presidente de forma indireta.

Para países com poucos recursos financeiros e tecnológicos como o Suriname, a cooperação internacional é fundamental no combate e adaptação à pandemia. Assim como a Guiana, o Suriname é membro da Agência de Saúde Pública Caribenha (CARPHA) e também receberá uma parcela do montante cedido pela União Europeia. No dia 23 de abril, foi anunciado que o Suriname também estaria entre os 57 beneficiários da doação de US\$ 2,3 bilhões do Banco Islâmico de Desenvolvimento (ISDB)⁶¹ para assistência médica e recuperação da economia. Outra doação veio do Banco Mundial, no valor de US\$ 412 mil para despesas com suprimentos médicos essenciais⁶². Ademais, a empresa Huawei doou 1000 tablets ao país para a aprendizagem online, a qual se converteu em uma nova realidade e necessidade frente à pandemia⁶³.

Como medida imediata após a confirmação do primeiro caso em solo surinamês, o governo decretou o fechamento de todas as fronteiras terrestres e aéreas⁶⁴.

56 Disponível em: <https://lpmnews.com/bouterse-anuncia-toque-de-recolher-a-partir-de-domingo-veja-video/> Acesso em: 08/06/2020.

57 Disponível em: <https://unitednews.sr/suriname-moet-zich-voorbereiden-op-economische-klap-na-covid-19/> Acesso em: 08/06/2020.

58 Disponível em: <https://lpmnews.com/presidente-bouterse-ratifica-a-lei-de-controle-de-cambio-e-transacoes/> Acesso em: 08/06/2020.

59 Disponível em: <https://lpmnews.com/desempregados-no-suriname-vao-receber-auxilio-de-srd-1500/> Acesso em: 08/06/2020.

60 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/mundo/presidente-do-suriname-condenado-por-execucoes-de-criticos-em-1982-24111395> Acesso em: 09/06/2020.

61 Disponível em: <https://lpmnews.com/suriname-vai-receber-recursos-do-banco-islamico-de-desenvolvimento/> Acesso em: 10/06/2020.

62 Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/05/05/world-bank-supports-covid-19-medical-response-in-suriname> Acesso em: 10/06/2020.

63 Disponível em: <https://covid-19.sr/huawei-schenkt-1000-tablets-voor-afstandsonderwijs/> Acesso em: 10/06/2020.

64 Disponível em: <https://www.reuters.com/article/>



A proibição de navegação de rios que separam o Suriname da Guiana e da Guiana Francesa foi deliberada, porém, devido ao desabastecimento de comida e combustíveis que essa medida provocou em algumas localidades, os governos concordaram em permitir a passagem de embarcações com fins comerciais. Em razão da estagnação do número de casos, as autoridades surinamesas começaram a ensaiar uma flexibilização das políticas de restrição de circulação em território nacional. Não obstante, após duas semanas sem nenhum caso ativo da Covid-19, o Suriname registrou o décimo primeiro caso no dia 18 de maio, tratava-se de um brasileiro que havia cruzado a fronteira de forma ilegal. Em seguida, no dia 25 de maio um segundo imigrante ilegal proveniente da Guiana Francesa testou positivo para o vírus. O governo afirma que há um êxodo de brasileiros⁶⁵ imigrantes de outras nacionalidades para o Suriname, uns buscando um local mais seguro para se proteger da pandemia e outros atraídos pela atividade do garimpo ilegal em solo surinamês. Sendo assim, entre os dias 18 de maio a 14 de junho, os casos passaram de um total de 10, de transmissão local (todos inativos), para 196, já em um quadro de transmissão comunitária. Por esse motivo, a situação das fronteiras voltou a preocupar seriamente o governo e a população. Contudo, a dificuldade de monitoramento tem sido um obstáculo. Agora, na segunda onda de contágio da pandemia, o país voltou a endurecer as medidas de prevenção, como o toque de recolher e o *lockdown*.

Considerações finais

Os primeiros casos de Covid-19 nos países estudados acima ocorreram entre os dias 11 e 13 de março. Desde então, os governos buscaram adotar medidas para combater o avanço da doença, por meio da imposição de medidas de quarentena e isolamento social. É comum a Bolívia, Venezuela, Guiana e Suriname a precariedade em seus sistemas de saúde. Esse fator, aliado ao fato de esses países estarem passando por momentos de crise política, econômica e social, representa

grande desafio para o combate à pandemia.

Os quatro países receberam ajuda internacional para lidar com a crise causada pelo novo coronavírus. Destaca-se que o FMI e o Banco Mundial negaram os pedidos de ajuda feitos pela Venezuela e pela Guiana, por questões políticas internas desses países. Na Bolívia, o contrário se destaca: o Banco Mundial concedeu apoio financeiro e técnico que, em valor, superou os US\$ 20 milhões. No caso venezuelano, destaca-se o papel da OPAS e da China como os principais parceiros internacionais no combate à Covid-19.

A pandemia gerou efeitos diretos nas economias desses países, principalmente na Venezuela e na Guiana. As medidas de quarentena geraram uma queda nas atividades de produção e circulação de bens, o que impactou negativamente na indústria de combustíveis. No caso venezuelano, a crise no setor petrolífero, aliado a fatores como as sanções estadunidenses e problemas na administração da PDVSA, gerou um grave quadro de desabastecimento no país. Como consequência, houve falta de alimentos e problemas no fornecimento de água e energia elétrica para a população. No caso boliviano, o desabastecimento de alimentos não esteve entre os problemas centrais: a principal questão ligada à segurança alimentar ficou por conta da diminuição do poder de compra da população com as dificuldades trazidas pela pandemia.

No que se refere a questão dos direitos humanos, os casos bolivianos e venezuelanos apontam para o recrudescimento de medidas violentas contra a população, com a declaração de estado de alarme, na Venezuela, e estado de emergência, na Bolívia, devido ao novo coronavírus. Na Venezuela, houve denúncias de violação de direitos humanos pela violenta repressão aos protestos que eclodiram no mês de abril pela falta de gasolina, alimentos, água e luz, e pela detenção de pessoas que não estavam respeitando a quarentena. Além disso, na Venezuela, houve denúncias de perseguição a jornalistas, enquanto, na Bolívia, por mais de um mês vigorou decreto que abertamente desrespeitava a liberdade de expressão.

A pandemia também gerou impactos nos fluxos migratórios desses países. Venezuelanos e bolivianos decidiram retornar aos seus países de origem com a implementação de quarentenas nos Estados sul-americanos. O retorno dos nacionais, no entanto, foi marcado por problemas, dada a falta de infraestrutura da Venezuela e da

us-health-coronavirus-suriname-confirmed/suriname-confirms-first-coronavirus-case-authorities-will-close-borders-idUSKBN210373?feedType=RSS&feedName=business-News Acesso em: 10/06/2020.

65 Disponível em: <https://g1.globo.com/pa/para/noticia/2020/05/21/imigracao-ilegal-de-brasileiros-reativa-casos-de-covid-19-no-suriname-diz-governo-local.ghtml> Acesso em: 10/06/2020.

Bolívia para receber os migrantes. ONGs denunciaram as condições precárias dos abrigos em que esses migrantes devem cumprir o período de quarentena antes de serem autorizados a prosseguir para o interior de seus países. Nos casos da Guiana e do Suriname, o fluxo de imigrantes ilegais se tornou a principal ameaça ao controle da pandemia em território nacional, mas a falta de recursos impõe dificuldades ao monitoramento das fronteiras

Por fim, a Covid-19 aprofundou as crises políticas na Bolívia e na Venezuela. Antes da pandemia, ambos os países estavam em processo de organização de novas eleições. Com o início das quarentenas, esse processo teve que ser interrompido. No entanto, três meses depois, os sistemas políticos boliviano e venezuelano voltaram a tomar decisões quanto a realização dos pleitos. No caso venezuelano, o TSJ indicou novos membros para o CNE, numa demonstração de força do governo Maduro. A oposição majoritária denunciou a ação e afirmou que não participará do pleito. No caso boliviano, após o governo interino ter se valido de práticas pouco transparentes para adiar o pleito, as eleições presidenciais foram marcadas para setembro pelo TSE. Isso, no entanto, não garantiu que as instabilidades e a polarização diminuíssem. Já na Guiana, a crise política mobilizou todo o país, atraindo atenção e recursos, e se mostrou como um obstáculo à gestão da emergência de saúde. Por outro lado, devido ao rápido controle da pandemia - ao menos em sua primeira fase - a política no Suriname não deu indícios de ter sido afetada, mesmo com a imagem do presidente abalada após a condenação. Ademais, o país realizou eleições gerais.

Conclui-se, portanto, que a pandemia aprofundou as crises econômica e social pelas quais passam os quatro países estudados. No campo político, foi possível identificar três cenários: aprofundamento da crise política em razão da pandemia; a situação política como um empecilho ao controle da emergência de saúde; e a ausência de agravamento desse setor, como no Suriname, até o momento. O estudo mostra que cada cenário vai depender diretamente da conjuntura doméstica nas demais áreas. Outro fato que também chama atenção é como as instituições internacionais têm respondido às instabilidades políticas nesses países, em dois deles -Venezuela e Guiana- significou a perda de ajuda internacional do FMI e Banco Mundial respectivamente; com relação à Bolívia e ao Suriname, não aconteceu o mesmo.

Entretanto, o que é possível afirmar com certo grau de convicção é o quão importante tem sido as iniciativas de cooperação para esses países em crises generalizadas.

Referências

NICODEMOS, Ghaio. Monitor eleitoral — a petroleira e o presidente: o caso da crise democrática na Guiana. *Boletim OPSA*, n. 1, jan./mar., 2020. Disponível em http://opsa.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Boletim_OPSA_2020_n1_jan-mar-2.pdf. Acesso em: 11/06/2020.

BATISTA, Thaís Jesinski. Dois presidentes e três assembleias: a crise na Venezuela se aprofunda. *Boletim OPSA*, n. 1, jan./mar., 2020. Disponível em: http://opsa.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Boletim_OPSA_2020_n1_jan-mar-2.pdf. Acesso em: 13/06/2020.

Recebido em 15/06/2020

