

POLÍTICAS MUNDIAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Maria Francisca da Rocha Oliveira

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil

E-mail: francyoliverlima1003@gmail.com

Jonatha Rodrigo de Oliveira Lira

Secretaria de Educação do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

E-mail: rodrigao@hotmail.com

Resumo

Com o início da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela Covid-19, surgiu em várias regiões do mundo uma grande preocupação diante de uma doença que se disseminou rapidamente para os países. Neste sentido, o presente artigo tem por objetivo investigar as políticas mundiais que os principais países afetados pela Covid-19 tomaram como medidas para o enfrentamento do novo coronavírus. Diante dessa pandemia do novo coronavírus e em resposta ao COVID-19, países em todo o mundo elaboraram políticas de saúde, envolvendo uma série de medidas sociais e de saúde pública. Os países que passaram a fase inicial da pandemia da Covid-19 tiveram diferentes desfechos, dependendo das medidas que foram tomadas por cada governo para o enfrentamento do surto no coronavírus. A prioridade atual dos governos e sociedade todos os países afetados pela pandemia da Covid-19 está sendo, primeiramente, salvar vidas e, na medida do possível, reduzir os efeitos negativos da pandemia sobre as atividades econômicas.

Palavras-chave: Coronavírus; Políticas; Medidas.

WORLD HEALTH POLICIES ON PANDEMIC OF THE NEW CORONAVIRUS

Abstract

With the beginning of the pandemic of the new coronavirus (SARS-CoV-2), responsible for Covid-19, a great concern arose in several regions of the world in the face of a disease that spread rapidly to countries. In this sense, this article aims to investigate the global policies that the main countries affected by Covid-19 have taken as measures to face the new coronavirus. Faced with this new coronavirus pandemic and in response to COVID-19, countries around the world have developed health policies, involving a series of social and public health measures. Countries that passed the initial phase of the Covid-19 pandemic had different outcomes, depending on the measures that were taken by each government to tackle the coronavirus outbreak. The current priority for governments and society for all countries affected by the Covid-19 pandemic is, first, to save lives and, as far as possible, to reduce the negative effects of the pandemic on economic activities.

Keywords: Coronavirus; Policies; Measures.

POLÍTICAS MUNDIALES DE SALUD EN LA NUEVA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

Resumen

Con el inicio de la pandemia del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), responsable del Covid-19, surgió una gran preocupación en varias regiones del mundo ante una enfermedad que se propaga rápidamente a los países. En este sentido, este artículo tiene como objetivo investigar las políticas mundiales que los principales países afectados por Covid-19 han tomado como medidas para afrontar el nuevo coronavirus. Frente a esta nueva pandemia de coronavirus y en respuesta al COVID-19, países de todo el mundo han desarrollado políticas de salud, que involucran una serie de medidas sociales y de salud pública. Los países que pasaron la fase inicial de la pandemia Covid-19 tuvieron resultados diferentes, dependiendo de las medidas que tomó cada gobierno para hacer frente al brote de coronavirus. La prioridad actual para los gobiernos y la sociedad para todos los países afectados por la pandemia Covid-19 es, en primer lugar, salvar vidas y, en la medida de lo posible, reducir los efectos negativos de la pandemia en las actividades económicas.

Palabras llave: Coronavirus; Políticas; Medidas.

Introdução

Com o início da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela Covid-19, surgiu em várias regiões do mundo uma grande preocupação diante de uma doença que se disseminou rapidamente para os países. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a enfermidade já infectou em torno de 4 milhões de pessoas, com mais de 200 mil mortes em todo o mundo até o dia 10 de maio.

Atualmente, com a propagação rápida do novo coronavírus pelo mundo e com um comportamento ainda em investigação, a pandemia do Covid-19 tornou-se uma emergência de saúde pública, em razão da não existência de uma vacina para a imunização da população, e por ser altamente transmissível.

Diante deste cenário, a Organização Mundial de Saúde estabeleceu medidas de prevenção contra o novo coronavírus, no qual os governantes dos países afetados pela Covid-19 podem ou não inserir em suas ações contra o novo vírus.

Alguns dos países adotaram as medida da OMS logo no primeiro caso confirmado, com o objetivo de combater a Covid-19, e prevenir o congestionamento em seu sistema de saúde. Neste sentido, o presente artigo tem por objetivo investigar as políticas mundiais que os principais países afetados pela Covid-19 tomaram como medidas para o enfrentamento do novo coronavírus.

A metodologia utilizada para a realização desta pesquisa se deu através arcabouço teórico, que se deu através do acompanhamento das informações sobre essa nova doença e suas repercussões desde a sua aparição até o dia 10 de maio de 2020, nesse período selecionei alguns artigos, notícias de jornais, e revistas. Após foram coletados dados do site da Organização Mundial de Saúde sobre o número de casos confirmados e óbitos, e os países afetados pela Covid-19 para posterior análise das informações.

A COVID-19 e a Geografia

O geógrafo francês Maximillien Sorre sugeriu analisar de forma integrada e relacional as doenças no espaço geográfico. Para isso, ele chamou de complexo patogênico no tempo e no espaço entre os entes da cadeia epidemiológica e o espaço geográfico. (GUIMARÃES et al, p.02, 2020), de acordo com Sorre o complexo territorialmente demarcado comandaria a produção de doenças, e assim contribuiria com pistas para a compreensão dos fatores no que diz respeito a sua incidência.

Lacaz (1972) e Pessoa (1960) mostram que existem relações dos conhecimentos geográficos e médicos, evidenciando a importância do meio geográfico no aparecimento e distribuição de uma determinada doença através da cartografia, sendo muito utilizada em estudos sobre epidemiologia, pois pode contribuir na compreensão da distribuição espacial de enfermidades.

Nesse sentido, cabe mencionar que a covid-19 é o nome oficial dado pelo OMS à doença causada pelo novo coronavírus. Ou seja: quem está com os sintomas principais como tosse, febre, dificuldade para respirar, pode estar com a Covid-19, ocasionada pelo vírus Sars-Cov-2, que em português significa “Síndrome Respiratória Aguda Grave”. Por ter sido detectada recentemente na China, ficou conhecida como o novo coronavírus.

Os primeiros casos da covid-19 surgiram em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China. O início da infecção foi ligado a um mercado de animais vivos que funcionava na cidade mencionada, sugerindo que o vírus tenha sido inicialmente transmitido de animais para os humanos. Segundo o Ministério da Saúde (2020), a transmissão interpessoal ocorre pelo contato com secreções contaminadas, principalmente pelo contato com grandes gotículas respiratórias, mas também pode ocorrer por meio do contato com uma superfície contaminada pelas gotículas respiratórias.

Os locais de alto risco de transmissão são instituições como asilos, instituições de longa permanência, prisões e a bordo de navios. Esses locais têm alta densidade populacional e muitas vezes dificuldade em manter as precauções de distanciamento para evitar a transmissão. Os residentes de casas de repouso também estão em alto risco por causa da idade e das doenças concomitantes.

Segundo a OMS (2020) os principais grupos de risco são os Idosos, indivíduos com problemas respiratórios, hipertensos, diabéticos, doentes crônicos e indivíduos portadores de problemas cardiovasculares. A doença possui uma alta disseminação e ainda que tenha baixa letalidade poderá haver um grande número de mortos em todo o mundo por conta do Covid-19.

Cabe destacar que a Geografia está desenvolvendo uma função crucial na luta contra o novo coronavírus, pois a mesma passou por uma grande transformação no decorrer do tempo, deixando de ser apenas a geografia dos mapas, e se tornando uma ciência da interdisciplinaridade, onde ocorrem outras abordagens sobre o espaço, que por sua vez se aproxima das áreas da Humana, Social, Cultural, e a Econômica, assim como de outras disciplinas das Ciências Sociais. (AGUIAR, p.2, 2020)

Bartholl (2018) considera a Geografia como uma ferramenta de luta que, constituindo uma mobilização social, dimensiona a resistência dos subalternizados e tensiona o poder por mudanças estruturais. Dessa forma para o autor, a geografia está voltada para a população dos precarizados, e assim ela defende a vida e se territorializa.

Uma das razões da rápida propagação da Covid-19 é a fluidez territorial no mundo (SITUBA & LACERDA, 2020), se tornando mais intensa com os deslocamentos aéreos, terrestres e fluviais. E em decorrência da mobilidade espacial da população, o vírus se espalhou entre os países de quase todo o globo. Sendo responsável até o momento por 3.916.654 casos confirmados e 274.361 mortes. Os principais países com maior número de casos confirmados e números de mortes representado na tabela abaixo.

Tabela 01- Números de Casos Confirmados e Óbitos por Covid-19 até 10 de maio em Países com Maiores Incidências, 2020.

PAÍSES	Nº DE CASOS	Nº DE MORTES	LETALIDADE (%)
China	84430	4643	5,50
EUA	1245774	75364	6,05
Espanha	223578	26478	11,84

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

Itália	218268	30395	13,93
Brasil	145328	9897	6,81
Alemanha	169218	7395	4,37
França	137008	26268	19,17
Reino unido	215264	31587	14,67

Fonte: OMS (2020). Adaptado.

Ao Analisar a tabela 01, e os dados da Organização Mundial de Saúde, verifica-se que os países da Europa representam mais de 50 % do total de casos confirmados pelo mundo, com destaque para os EUA com números maiores de casos, e a França com a maior taxa de letalidade.

A Organização Mundial de Saúde Frente à Covid-19

A Constituição da Organização Mundial da Saúde foi aprovada pela Conferência Internacional de Saúde em 1946 através do artigo 57 da Carta das Nações Unidas (1945) que trata sobre a criação de agências internacionais especializadas nas áreas econômica, social, cultura, educacional e sanitária.

Segundo a Constituição da OMS, agências internacionais objetivam conduzir todos os povos ao nível de saúde mais elevado possível e suas funções abrange o estabelecimento de padrões internacionais na área de saúde, auxílio a estados para melhora de seus serviços de saúde, elaboração de estudos científicos, padronização de Cadastro Internacional de Doenças (CID).

Em 1951 os Estados membros da OMS aderiram as Regulações Sanitárias Internacionais (RSI) que, mas tarde em 1969 passou a ser substituído por Regulamento Sanitário Internacional. Esse regulamento é um instrumento legal internacional que ajuda os países a trabalhar juntos para salvar vidas que podem ser ameaçadas pela disseminação internacional de doenças e outros riscos à saúde.

O RSI visa prevenir, proteger, controlar e responder à disseminação internacional de doenças, e, ao mesmo tempo, evitar a interferência desnecessária com o tráfego e o comércio internacional. Também almeja a redução do risco de disseminação de doenças em aeroportos, portos e fronteiras internacionais. (RSI, 2005)

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) o Regulamento Sanitário Internacional engloba 196 países em todo mundo, o mesmo impõe que os países comuniquem certos surtos de doenças e eventos de saúde pública à OMS. É o RSI que determina os direitos e obrigações dos países de relatar eventos de saúde pública e constituir vários procedimentos que a OMS deve seguir em seu trabalho para defender a segurança pública mundial.

Nesse contexto, é correto afirmar que uma das principais obrigações do Estado é comunicar a OMS acerca de eventos que possam tornar-se uma emergência de saúde pública de importância internacional, assim como compartilhar todas as informações relevantes, de maneira que possa conceder a pronta resposta em termos de contenção e prevenção.

Porém, para alguns pesquisadores em relação o início do surto da Covid-19 em Wuhan, a China deixou de notificar e compartilhar as informações sobre a real proporção que a doença teria tomado logo após o primeiro caso detectado, então assim foi visto que houve o descumprimento e demora em repassar as informações da situação da doença para a OMS.

Em razão da rápida disseminação internacional do novo coronavírus (COVID-19), a doença se tornou uma emergência de saúde pública em 30 de janeiro de 2020, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional, com isso a OMS decretou situação de pandemia em 11 de março de 2020 e, dias depois, publicou ações críticas de preparação, prontidão e resposta à Covid-19. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

Orientações da OMS em Resposta a Covid-19

De acordo com Milton Santos (2014, p.149), “os eventos não se dão isoladamente, mas em conjuntos sistêmicos (...) que são cada vez mais objetos de organização na sua instalação, no seu funcionamento e no respectivo controle de regulação”. Nesse sentido é necessária a criação de ações de abrangência mundial, e conseqüente, sua eficácia se faça além dos níveis local, regional ou nacional, interessando pontos numerosos situados em diversos países e continentes. (Santos, 2014, p.153), como

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

as orientações da Organização Mundial da Saúde sobre: o isolamento social; o uso de máscaras; testagem em massa, passadas para os chefes de Estado dos países afetados pelo novo coronavírus.

Com base nisso, a Organização Mundial de Saúde como resposta a Covid-19 orientou que todos os países aumentassem seu nível de preparação, alerta e resposta para identificar, gerenciar e cuidar de novos casos do novo coronavírus. Cada país ficou responsável em avaliar o risco e criar políticas de saúde rapidamente e na escala apropriada para reduzir a transmissão do COVID-19 e os impactos econômicos, públicos e sociais.

A OMS instituiu um documento que fornece orientação para responder à transmissão comunitária de COVID-19. Este documento também compila orientação técnica para autoridades governamentais, profissionais de saúde e outras para orientar a resposta à disseminação da comunidade. É atualizado à medida que novas informações ou orientações técnicas se tornam acessível.

A orientação dada pela Organização Mundial de Saúde para os países afetados pela pandemia visa retardar e interromper a transmissão, bem como tentar reduzir a velocidade da propagação da Covid-19; fornecer atendimento otimizado a todos os pacientes, principalmente seriamente doente; minimizar o impacto da epidemia na saúde sistemas, serviços sociais e atividade econômica.

O estabelecimento de medidas de proteção passada pela OMS inclui diretrizes e capacidade de promover e permitir a prevenção padrão do COVID-19 em termos de distanciamento físico, lavagem das mãos, etiqueta respiratória e, potencialmente, monitoramento térmico, além de monitorar o cumprimento dessas medidas. Para combater o Covid-19 essas normativas passadas pela OMS reconfiguram as relações socioespaciais dos centros urbanos: como o isolamento social, sendo a medida mais eficaz contra a infecção. (LESSA & TONINI, P.01, 2020)

É importante destacar que o documento de orientação da OMS possui ainda recomendações para àqueles envolvidos no desenvolvimento de políticas e procedimentos operacionais padrão para impedir a transmissão do COVID-19 no local de trabalho, incluindo empregadores, trabalhadores e seus representantes, sindicatos e associações comerciais, saúde pública e autoridades trabalhistas locais, e segurança do trabalho. Oferecendo orientação geral para locais de trabalho que não são da área da saúde e trabalhadores nessas configurações.

Já que o risco de exposição ao COVID-19 relacionado ao trabalho depende da probabilidade de contato próximo (inferior a 1 metro) ou frequente com pessoas que podem estar infectadas com COVID-19 e pelo contato com superfícies e objetos contaminados. Os seguintes níveis de risco podem ser úteis na realização de uma avaliação de risco no local de trabalho quanto à exposição ao COVID-19 e no planejamento de medidas preventivas em locais de trabalho fora da área de saúde.

Políticas Mundiais de Saúde Adotadas para Combater a Covid-19

A política de saúde é fundamental para o desenvolvimento econômico e social e este, quando equitativo e inclusivo, contribui para a saúde das populações, entre outras razões por possibilitar melhores condições de vida e a implementação de sistemas e políticas sociais e de saúde que visam a proteger a população (BUSS, 2020).

Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto de Covid-19 uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional, muitos países adotaram medidas econômicas para responder a essa situação sem precedentes. Embora a maioria delas esteja voltada aos sistemas de saúde e à redução dos impactos sobre o emprego, a renda e as empresas, há, também, um conjunto de medidas específicas para reforçar as pesquisas sobre a Covid-19 e para sustentar a capacidade de inovação das empresas atingidas pela crise.

De acordo com a OMS (2020) a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Sendo um direito social, ligado à condição de cidadania, que deve ser garantido independentemente de raça, religião, ideologia política ou condição socioeconômica, a saúde é dessa forma apresentada como um valor coletivo, um bem de todos.

E segundo um de seus princípios definidos em sua carta de 1948, Os governos têm uma responsabilidade pela saúde de seus povos, que só pode ser cumprida com o fornecimento de medidas sociais e de saúde adequadas. Sendo assim o Estado tem a obrigação de oferecer um atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. E cabe ao mesmo instituir um

conjunto de ações que vão desde a prevenção até a assistência curativa, nos diversos níveis de complexidade.

Para Buss *et al.* (2016, p.2), a saúde é caracterizada por espaços de governança, de articulação, de tomada de decisão e de poderes gerados e influenciados por dinâmicas nacionais, regionais, globais de delimitações cada vez mais imprecisas. Por isso é progressivamente difícil desagregar o espaço global do espaço nacional diante dessas dinâmicas herméticas provenientes da globalização, ocasionando a necessidade de ponderar níveis diferentes de governança para elaborar e executar políticas de forma efetiva.

O coronavírus sendo um fenômeno social floresce na ausência do Estado promotor de políticas públicas e protetor dos direitos e demandas da coletividade. As lideranças políticas mundiais reagem e se pronunciam sobre a pandemia de acordo com seus objetivos políticos, suas convicções ideológicas, e seus interesses econômicos. (CAMPOS, 2020)

Com base nesse contexto e diante da pandemia do novo coronavírus e em resposta ao COVID-19, países em todo o mundo elaboraram políticas de saúde, envolvendo uma série de medidas sociais e de saúde pública, incluindo restrições de movimento, fechamento parcial ou fechamento de escolas e empresas, quarentena em áreas geográficas específicas e restrições internacionais de viagens. (OMS, 2020)

Conforme os comércios, indústrias, escolas, universidades, etc. foram fechando, uma nova forma de experienciar as relações sociais e culturais foi se instituindo. Com isso, a “desmaterialização dos processos capitalistas de produção, circulação e consumo” (SILVA, 1999, p. 62) se destaca, delimitando seu território nas relações sociais frente à pandemia do novo coronavírus. Explorando outros espaços geográficos imaterializados, no qual Spósito e Guimaraes (2020) chamam de ciberespaço, o espaço das interações imateriais.

À medida que a epidemiologia local da doença muda, os países ajustam (ou seja, relaxam ou reinstituem) essas medidas. Conforme a intensidade da transmissão diminui, alguns países passam a reabrir gradualmente os locais de trabalho para manter a atividade econômica.

Segundo Lessa e Tanini (2020) as políticas defendidas pelos atuais chefes do Estado favorecem a parcela da população de elite, deixando os mais pobres de fora, agravando a crise pandêmica quando o governo faz estes últimos a quebrar a quarentena e

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

irem trabalhar, contrariando as regras da OMS. Dessa forma, David Harvey (2020, p. 14) destaca bem quando fala que o modelo econômico dominante não dá resultados positivos para grande parcela da população.

Em 16 de abril de 2020, a OMS publicou orientações provisórias que fornecem conselhos sobre o ajuste do PHSM (Medidas de saúde pública e sociais). Tais medidas envolvem ações de indivíduos, instituições, comunidades, governos locais e nacionais e organismos internacionais, visando chegar ao objetivo comum que é retardar ou impedir a propagação da doença infecciosa.

A OMS publicou ainda diretrizes de testes laboratoriais para o COVID-19 em casos suspeitos em humanos, reconhecendo a global disseminação do novo coronavírus, e o aumento do número de casos suspeitos e da área geográfica onde os laboratórios de testes precisavam ser implementados. O fato é que quanto maior a testagem da população, mais conhecimento sobre a disseminação e sobre os efeitos do vírus será gerado. A tabela 02 mostra o número de testes realizados em diversos países até dia 20 de maio de 2020.

Tabela 2- Número (total e por mil habitantes) de testes realizados para Covid-19 em países selecionados (número até 20/05)

País	Número de testes realizados	População Total	Testes por mil hab.
Austrália	1.111.567	24.992.369	44,5
Brasil	132.467	20.946.933	6,3
Canadá	1.372.929	37.058.856	37,0
França	831.174	66.987.244	12,4
Alemanha	3.147.771	82.927.922	38,0
Itália	2.038.216	60.238.522	33,8
Coreia do Sul	781.757	51.635.256	15,1
Espanha	1.919.411	46.723.749	41,1
EUA	12.233.987	327.167.434	37,4

Fonte: Ourworldindata (2020). Adaptado.

Segundo dados do sistema de estatísticas e pesquisa de testagem da Ourworldindata (2020) até o dia 20/03, os EUA já haviam realizado mais 12 milhões de testes, ou 37,4 testes para cada mil habitantes. A Coreia, exemplo de país que teve uma estratégia ampla de testagem realizou, até dia 20 de maio, 781 mil testes, cerca de 15 para cada mil habitantes.

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

O governo brasileiro não tem divulgado, cotidianamente, o número de testes realizados no país. As informações disponíveis foram divulgadas, pelo ministério da saúde, no dia 20/04. Segundo essa informação, o país realizou, até aquele dia, pouco mais de 132 mil testes, ou 6,3 para cada mil habitantes. Contudo, esse número de testes realizados pode variar de acordo com a atualização dos dados dos laboratórios públicos e privados. (IPEA, 2020)

Em decorrência da intensificação dos testes para o novo coronavírus, ocorreu a escassez de testes moleculares reagentes globalmente para COVID-19 e para outros diagnósticos. Além das questões de fornecimento, existem ainda limitações da capacidade de absorção em muitas regiões, especialmente em países de baixa e média renda. (OMS, 2020)

Cabe mencionar ainda as políticas públicas voltadas para pesquisa e inovação, que estão sendo adotadas, em alguns países, a fim de se buscarem soluções para a crise, através da liberação de recursos disponibilizados pelos governos para pesquisas sobre a doença.

Segundo Negri e Coeller (2020) a Organização Mundial de Saúde tem planejado iniciativas e organizado bases de dados das pesquisas globais sobre o coronavírus. Tendo como principal iniciativa, a Solidarity (Ensaio clínico internacional), teste clínico do qual fazem parte pesquisadores de diversos países, a fim de descobrir a eficácia de diferentes alternativas de tratamento para a doença.

As autoras falam ainda da preocupação do acesso de todos aos medicamentos e às vacinas resultantes dessas pesquisas. Para garantir esse acesso, a OMS estabeleceu fast-tracks nas agências nacionais reguladoras de medicamentos e orientações sobre a produção de medicamentos e vacinas a serem desenvolvidos.

Os países com elevados investimentos em pesquisa e desenvolvimento (P&D) estão com maior número de testes clínicos em andamento, segundo os registros da OMS. Além do mais, são os que ofereceram pacotes de ajuda econômica para fazer frente à crise, como por exemplo, os Estados Unidos que tem o maior volume absoluto de investimentos públicos em ciência e tecnologia (C&T), o governo estadunidense investe mais de US\$ 130 bilhões (ou cerca de 0,8% do seu PIB) em pesquisa e desenvolvimento. (NEGRI & COELLER, p.08, 2020)

Ademais, a adoção de medidas sanitárias, econômicas ou sociais, exige que os governos se mantenham bem informados sobre a doença, assim como suas consequências

de curto, médio e longo prazo, e como melhor combatê-la. Em razão disso, muitos países criaram comitês científicos de assessoramento aos governos federais, para auxiliar a elaboração de medidas capazes de mitigar a pandemia.

Países que Adotaram Medidas Efetivas no Combate ao novo Coronavírus

O surto do novo coronavírus transmissor da Covid-19 fez com que governos de diversos países adotassem providências incomuns, algumas mais e outras menos restritivas, para frear ou reduzir a expansão da doença, e assim mitigar seus efeitos sobre a saúde das pessoas e também sobre a economia mundial. Os países que se destacam nesse estudo em ações mais efetivas no combate a pandemia são: A China, Japão, Singapura, Coreia do Sul. alguns destes tem governos com menos lealdade ao ideário neoliberal, por isso são os que conseguiram mitigar mais eficazmente a pandemia, independentemente do regime político. (SANTOS, P.24-25, 2020)

O primeiro país a adotar medidas contra o novo coronavírus foi a China, a mesma decretou no dia 23 de janeiro quarentena na cidade de Wuhan, onde a pandemia começou. Poucos dias depois, a mesma ordem passou a valer para toda a província de Hubei, onde a cidade se localiza.

Os governantes do país seguiram as recomendações da OMS, tornando as medidas mais rigorosas tanto para profissionais de saúde como a população em geral, pois as pessoas foram proibidas de sair de casa, e o funcionamento de transportes públicos, escolas, bares, restaurantes, e locais de aglomeração foram fechados.

De acordo com Werminghoff (p.78, 2020) a China utilizou seu aparato estatal autoritário para controlar os corpos de sua população, provida de forte senso comunitário, e do peso de suas empresas nas cadeias globais de valor, que produzem respiradores e uma série de insumos médicos no território chinês. Além de uma quarentena rígida, o país fechou suas fronteiras com os países vizinhos, assim como o fechamento de seus aeroportos. Assim a China conseguiu frear a pandemia, sendo que no dia 01 de fevereiro de 2020 a quantidade de pessoas infectadas já passava de 11 mil, com mais de 259 mortes, e até 10 de maio já havia ultrapassado 80 mil casos confirmados, com mais de 4 mil óbitos. (OMS, 2020)

Apesar de expressar um crescimento significativo, é importante levar em consideração que a China é um país populoso, e o percentual de casos confirmados é aproximadamente 0,6% da população total. (OMS, 2020)

No que diz respeito ao Japão, o mesmo obteve inicialmente um elevado número de casos confirmados, no entanto chamou a atenção de especialistas de todo mundo pelo fato da disseminação ter ocorrido em ritmo mais lento em comparação ao verificado em muitos dos 117 países e territórios onde a OMS já registrou infectados.

O Japão conta um moderno sistema de saúde e uma população com hábitos de higiene cristalizados (WERMINGHOFF, p.78, 2020), O uso de máscaras como prevenção da saúde coletiva além de fazer parte da cultura dos japoneses, utilizadas quando estão gripados ou resfriados para não transmitirem vírus a outras pessoas, tem sido objeto de política pública no Japão há anos, estas Políticas estão aliadas a campanhas para conscientizar a população no que concerne à saúde e higiene, levam a hábitos que ficam enraizados nos cidadãos.

Em 10 de março, o país registrou 472 infectados e 8 mortos pela covid-19 e não adotou quarentenas de imediato em cidades ou isolamento obrigatório de seus cidadãos para evitar a propagação do vírus.

Porém, segundo dados da OMS o país registrou até o dia 10 de maio 15.747 casos confirmados, e apenas 613 mortes, e o número de infectados representam 0,12% da população total. Cabe ressaltar que o país não adotou de imediato a quarentena nas cidades ou isolamento obrigatório de seus cidadãos para evitar a disseminação do vírus, sendo que o Japão é um dos países menos afetado pela Covid-19. (BBC NEWS BRASIL, 2020)

O controle da pandemia que o país mostra ter ocorre devido os governantes optarem pelo isolamento apenas dos grupos de contágio, com isso o Japão se mostrou muito eficiente em testar pessoas em busca do vírus, e identificar grupos de contágio e isolá-los.

Singapura é outro país asiático que apresentou menos infectado. A primeira medida adotada por seu governo foi o fechamento da sua fronteira com a china, Segundo Werminghoff (p.78, 2020), o país apostou na realização de testes em massa, seguidos de isolamento. De acordo com um estudo da Universidade de Harvard o país detectou três vezes mais casos confirmados do que a média global devido à forte vigilância das doenças e rastreamento de contato direto.

Em 14 de março, Singapura tinha confirmado 212 casos e nenhuma morte entre uma população de 5,6 milhões de pessoas. E após dois meses de pandemia, o país notificou 21.085 com apenas 20 mortes (OMS, 2020). É possível observar através desses dados que o país conseguiu manter um controle sobre a propagação do novo coronavírus.

A Coreia do Sul é o outro país que conseguiu reduzir significativamente o número de novos casos da covid-19, sendo que o mesmo já foi o epicentro da pandemia. Até dia 10 de maio contava com 10.874 casos confirmados, e 256 mortes entre uma população aproximada de 51 milhões. (OMS, 2020)

O país adotou uma estratégia diferente da China, que confinou milhões de pessoas, a Coreia ao contrário apostou na combinação de informações ao público, participação da população e uma campanha de testes em massa. Todos os parentes das pessoas contaminadas são procurados sistematicamente para que façam testes. (WERMINGHOFF, p.78, 2020)

Através dessa campanha de testes foi possível fazer um atendimento mais precoce dos doentes. Sua ampliação permitiu a apresentação de muito mais possibilidades de localizar pacientes que apresentavam nenhum ou poucos sintomas e que não foram testados em outros países. Nesse contexto, a Coreia do sul se tornou um exemplo no combate ao novo coronavírus.

Países que resistiram as medidas de enfrentamento ao novo coronavírus.

Os países que passaram a fase inicial da pandemia da Covid-19 tiveram diferentes desfechos, dependendo das medidas que foram tomadas por cada governo para o enfrentamento do surto no coronavírus. As nações onde o isolamento social e as medidas mais restritivas demoraram a chegar, como EUA, Espanha, Itália, Alemanha, Reino Unido e Brasil tiveram um maior crescimento no número de casos, segundo a análise de dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

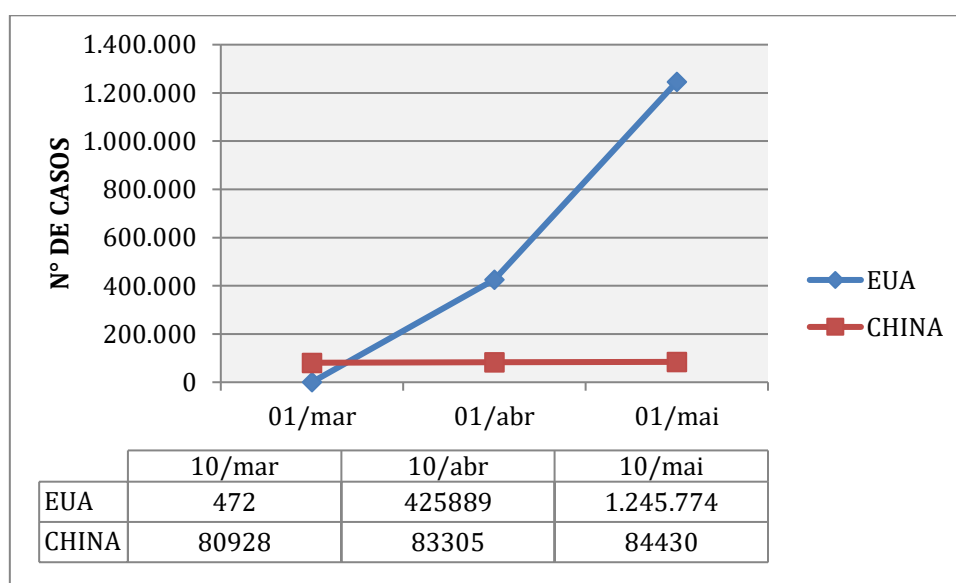
É válido ressaltar que alguns dos países selecionados (Estados Unidos da América, Itália, Espanha, etc.), as consequências da Covid-19 vêm se mostrando danosos, promovendo tragédias inimagináveis para o século XXI. Tal fato ocorre em razão das lideranças políticas desses Estados serem conservadores, contrária ao conhecimento científico, indiferentes à razão e negligentes com a vida humana. (CAMPOS, P.71, 2020)

Para Campos (p.72,2020) Em todos os países com alta mortalidade decorrente da pandemia há uma constatação comum: o esgotamento da estrutura responsável pela saúde pública, à ausência de políticas públicas. O governo de D. Trump, iniciado em janeiro de 2017, vem investindo sistematicamente na destruição de políticas de proteção social sob a responsabilidade do Estado, a saúde tem sido objeto de suas investidas em favor do mercado.

Segundo a epidemiologista Aubree Gordon, da Universidade de Michigan, os EUA demoraram em adotar medidas de isolamento e distanciamento social contra o avanço da pandemia. O país já estava com mais de 1 milhão de infectados até o dia 10 de maio entre seus 328 milhões de habitantes (OMS, 2020), se tornando cada vez mais o epicentro da Covid-19, com maior número de infectados no mundo e uma taxa que cresce em índice acelerado, preocupando as autoridades médicas internacionais.

O crescimento desordenado dos infectados pelo novo coronavírus ocorreu por falha do governo norte-americano diante das medidas necessárias para a contenção do vírus. Sendo alertado desde janeiro de um possível surto da Covid-19 após o primeiro caso confirmado nesse mesmo mês, o presidente do país relutou para a criação de políticas de isolamento e contenção das infecções, como por exemplo, os testes em massa para detectar os pacientes contaminados e isolá-los, assim como fez o Japão.

Figura 01- Evolução do Número de Infectados e Mortes pela Covid-19 nos EUA e China, no Período de 10/03 á 10/05 de 2020.



Fonte: OMS (2020). Adaptado.

Segundos os dados da OMS (2020) demonstrados na figura 01, o crescimento em larga escala dos infectados nos EUA foi notório ao analisar a quantidade de casos confirmados, pulando de 472 infectados para 1.245.774 no período de 2 meses. Observa-se um aumento drástico no número de casos, comparados com o crescimento dos casos na China. Contudo se o governo do país não tivesse resistido em criações de políticas no início da pandemia, a propagação estaria mais controlada, e consequentemente o números de casos eram bem menores.

O país só começou adotar medidas efetivas após a disseminação já ter tomado uma grande proporção entre seus Estados. De acordo com a OMS (2020) o número de mortes por milhão de habitante passou de 0,1 para 230 mortes até 10/05/2020. Os dados mostram o descaso por parte dos chefes de Estado do país com a velocidade que a disseminação do vírus está chegando às cidades.

De acordo com Werminghoff (p.78, 2020), o presidente dos EUA realiza o confisco de equipamentos médicos respiratórios, de máscaras, apesar de intensificar os testes na população, a sua principal cidade, que é Nova York se tornou o epicentro da doença.

O segundo país a se tornar o epicentro da Covid-19 é a Espanha, o número de casos confirmados passou de 220 mil casos, com mais de 20 mil mortes entre uma população de 46,94 milhões até o dia 10 de maio (OMS, 2020), os dados mostram que a taxa de letalidade do país equivale a 11 %, tendo 575 mortes por milhão de habitantes.

Fazendo uma comparação com o país da Coreia do Sul, que tem uma população aproximada da Espanha, a Coreia apresentava até 10 de maio 5 mortes por milhão de habitante, a partir disso podemos ver a evolução drástica do número de óbitos na Espanha. Tal fato se explica em decorrência do país não adotar medidas severas no início da pandemia, demorou a decretar o isolamento, se justificando pelo impacto econômico que ocasionaria no país. Quando o governo espanhol começou aderir medias políticas orientadas pela OMS já era tarde demais.

O país espanhol já tinha superado os 78.000 contágios e 6.590 mortos pela Covid-19, quando ocorreu o confinamento generalizado da população, O decreto que impôs o estado de alarme enumerava uma lista de atividades que podiam permanecer

operativas. A ordem permitia que permanecessem abertos estabelecimentos varejistas de alimentação, bebidas, produtos e artigos de primeira necessidade; farmacêuticos, médicos, óticas e produtos ortopédicos e higiênicos; gráfica e papelaria; combustível para veículos automotores; equipamentos tecnológicos; comércio pela Internet, telefônico ou por correspondência; tinturarias e lavanderias. Todas as demais atividades ficavam suspensas. (BBC NEWS BRASIL, 2020).

A Itália é o terceiro país do epicentro da pandemia do novo vírus, em razão de não detectarem cedo o bastante a disseminação da epidemia. O número de casos confirmados no país já passou de 215 mil, com número de mortes acima de 30 mil até 10 de maio segundo a OMS (2020). O país apresentava uma taxa de letalidade de 13%, considerada pela Organização Mundial da Saúde um índice muito alto, pois para a taxa ser baixa deveria estar entre 0 a 1%.

O país apresentava ainda 506 mortes por milhão de habitante. Nesse sentido é notória a gravidade da doença no país, com o crescimento acelerado dos casos confirmados e de mortes e a falta de controle da disseminação, a Itália teve menos tempo para adotar medidas de rastreamento dos contatos daqueles que adoeceram e isolar casos para diminuir a propagação. Quando o país adotou medidas de isolamentos, já havia muitos infectados.

O quarto país no epicentro é o Reino Unido, o mesmo adotou medidas totalmente diferentes dos outros países. De acordo com o professor Willem van Schaik, da Universidade de Birmingham, a ideia do governo britânico era deixar o vírus circular, e assim gerenciar a disseminação da doença para que a população ganhasse imunidade. Foram criticados por mais de 200 cientistas comportamentais, questionando o argumento do governo de que começar a implementar medidas drásticas muito em breve faria com que a população deixasse de cumpri-las exatamente no momento em que a epidemia estivesse em seu ponto mais alto.

O país notificava mais de 215 mil casos confirmados e aproximadamente 30 mil mortes, com uma taxa de letalidade de 14%, com 478 mortes por milhão de habitante (OMS, 2020). Através desses dados é possível observar a resistência do país em adotar medidas mais rígidas para mitigar o novo coronavírus.

É notória a resistência do Reino Unido à adoção de medidas no combate a Covid-19. Após o país passar por uma onda de infecção, o presidente Boris Johnson adotou medidas que restringem a circulação. O próprio primeiro ministro foi infectado e ficou

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

internado. Ao sair do hospital, disse que devia a vida ao Sistema Nacional de Saúde (NHS). No entanto, o enfrentamento da pandemia no país foi marcado por denúncias de falta de equipamento nas unidades de saúde. (BRASIL DE FATO, 2020).

No Brasil foi mais ou menos 60 dias entre a descoberta do tamanho da epidemia e a chegada dos primeiros casos, foi tempo suficiente para os governantes se prepararem para a chegada do surto da Covid-19. Porém de acordo com Campos (p.71, 2020) O presidente do Brasil vem desrespeitando as orientações da OMS e a política adotada pelo ministro da saúde do Brasil. Seu discurso e suas ações de desobediência ao isolamento social, indo até mesmo contra governadores e prefeitos, que criam políticas de isolamento, defendem o retorno das atividades econômicas, deixando de lado a proteção social.

No Brasil, o número de casos confirmados já supera outros países que apresentam um índice alto nos números de mortes. Foram confirmados 145.328 casos com 9.897 mortes, com uma taxa de letalidade de aproximadamente 6%, e 47 mortes por milhão de habitante até 10 de maio de 2020 (OMS, 2020), superando a China que foi epicentro da pandemia.

O governo brasileiro estaria mais preocupado em alavancar o setor da economia, através da adoção de medidas econômicas do que combater diretamente a crise da saúde pública que se instaurou no país. Conforme Lemos e Assis (p.36, 2020) “Quando se fala em economia no Brasil, se mantém a desigualdade”. Uma lei foi publicada pelo chefe de Estado do país, chamada de “lei do auxílio emergencial” no dia 02 de abril de 2020, que garante a, aproximadamente, 54 milhões de brasileiros, um pagamento no valor de R\$600. (BRASIL, 2020, p. 1)

De acordo com Lessa e Tonini (p.59, 2020) o governo faz descaso com a vida, ao se importar mais com a economia, buscando *salvar* o lucro dos grandes empresários. Tal fato piora a situação social com o adoecimento e a morte pelo Covid-19, principalmente do grupo pessoas de riscos, como os idosos e com outras enfermidades, além da população mais pobre.

Diante do cenário caótico que o país se aproximava, proporção que a pandemia atingiu, alguns Estados do País foram acatando as recomendações dispostas pela Organização Mundial da Saúde. Porém, ainda ocorriam as polarizações política e popular que se intensificaram tornando-se motivo de preocupação pública, nacionalmente e internacionalmente. (BARROS, P.138, 2020)

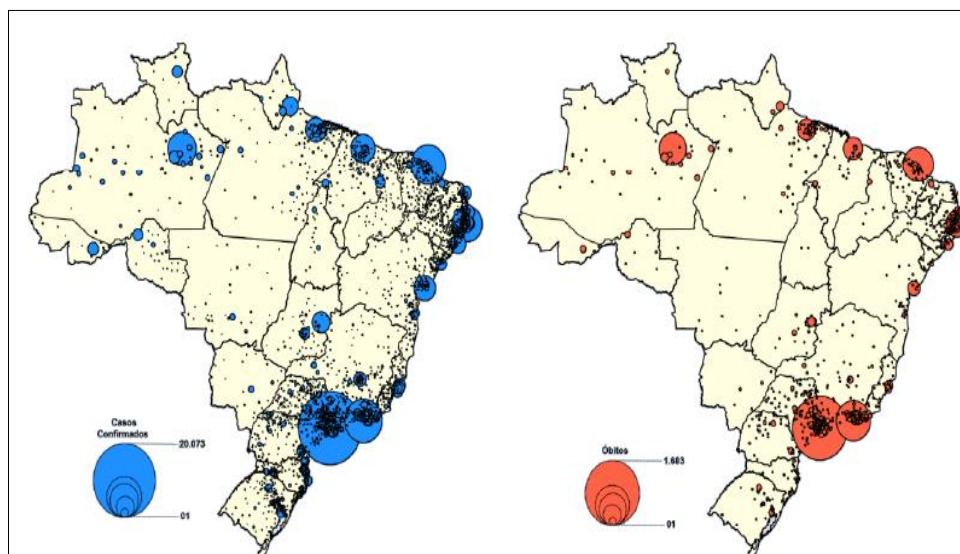
Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

As medidas adotadas por alguns Estados para conter sua disseminação, foram a suspensão das aulas; fechamento de cinemas; teatros e restaurantes; cancelamento de grandes eventos. Tais medidas que alguns governos de Estados tomaram foi contra a vontade do presidente do país. (BBC NEWS BRASIL, 2020)

O país ainda não chegou ao pico da pandemia segundo alguns especialistas, contudo associada à densidade populacional e o alto índice de pessoas nos grupos de risco, a continuidade das atividades econômicas em momentos cruciais para controle da pandemia criou cenários críticos. Os hospitais e as unidades básicas de saúde ficaram sobrecarregados, ocorrendo situações em que as redes funerárias não conseguiam atender à demanda, impactadas pela quantidade de mortos. A situação dos casos confirmados e os óbitos com covid-19 pelo Brasil são visíveis na figura 02.

Figura 02- Situação de Casos Confirmados e óbitos por Covid-19 no Brasil até 04/05/2020.



Fonte: Ministério da Saúde (MS) /SILVA, (2020).

Com base na análise dos dados da OMS vista no gráfico 2, é possível ver a situação dos casos confirmados e mortes pelos Estados Brasileiros. A Doença já alcançou a maior parte das cidades brasileiras, isso ocorre pelo crescimento acelerado dos casos confirmados e de mortes do novo coronavírus no Brasil. A população brasileira só começou a levar a sério a quarentena imposta como política de medida após o avanço dos casos e mortes.

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

De acordo com os dados dos Ministérios de Saúde (2020) reproduzidas na figura 02 em 04 de maio de 2020, o Brasil registrou 107.780 infectados e 7.321 óbitos, atingindo, com elevada taxa de letalidade (6,8%). Em termos regionais, para a mesma data, tinha-se os seguintes casos de Covid-19: Norte (14,5%), Nordeste (31,2%), Centro-Oeste (1,4%), Sudeste (45,9%) e Sul (5,4).

O crescimento desordenado dos infectados e os óbitos, divulgados dia a dia, deixou os lugares mais distantes do território brasileiro mais próximos, correlacionando, acima de tudo, à calamidade dos postos de saúde e hospitais, instituições públicas há muito fragilizadas pela crise da Covid-19. (SILVA. P.151,2020)

Segundo Lemos e Assis (2020) Apesar das diferenças observadas entre os países que mais registram casos da covid-19 no mundo, pelo menos algumas características em comuns podem ser vista em quase todos eles, o conservadorismo político, a falta de atenção a recomendações da ciência e a defesa de sua economia. Em razão disso as medidas foram tardias.

Conclusões

A pandemia da Covid-19 motivou vários debates acerca das medidas para o enfrentamento do surto do novo vírus, como isolamento social, fechamento do comércio, suspensão de aulas e serviços públicos não essenciais. Mediante a crise da saúde no mundo todo, as recomendações e orientações dos protocolos da Organização Mundial da Saúde (OMS) foram essenciais para auxiliar os países a instituir políticas de saúde no combate do novo coronavírus.

Alguns países, como mencionado nesse estudo resistiram às recomendações impostas pela OMS, principalmente EUA, Brasil e Reino Unido. Podemos ver através dos dados que a implementação de políticas nesses países foi tarde demais, os mesmos já tinham um considerável número de casos confirmados e mortes quando começaram a optar pelo isolamento, por exemplo.

Os países que adotaram as medidas mais cedo conseguiram erradicar ou reduzir a disseminação da Covid-19, como a Coreia do Sul, o Japão e a Singapura que foram exemplos no combate da pandemia. A estratégia adotada por esses países para conter e controlar mais cedo a pandemia foi necessária. Os governos criaram um plano de ações organizado e articulado para amenizar os efeitos da pandemia nas atividades econômicas.

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

Um destaque como medida no combate a Covid-19 vai para a realização de testes em massa, sendo fundamental para o cumprimento das funções de vigilância epidemiológica que depende da disponibilidade de dados. Informações como o número de infectados, é possível isolá-los das pessoas saudáveis.

Outro fator que pode contribuir para a prevenção do novo vírus está na divulgação da informação para a população, em relação às maneiras de manter a higiene até a necessidade do isolamento, o que reduz a propagação a doença, bem como orientar a população no uso e manuseio das máscaras, no qual está sendo uma das principais medidas adotadas pela maioria dos países.

Chega-se a conclusão que a prioridade atual dos governos e sociedade todos os países afetados pela pandemia da Covid-19 está sendo, primeiramente, salvar vidas e, na medida do possível, reduzir os efeitos negativos da pandemia sobre as atividades econômicas. Apesar de alguns países demorarem adotar medidas efetivas, os mesmos sabem da importância das políticas de saúde para evitar o colapso social e econômico em épocas de crise.

Referências

AGUIAR, Sonia. Covid-19: a doença dos espaços de fluxos. In: **Revista GEOgraphia**, Niterói, RJ, Universidade Federal Fluminense, vol: 22, n. 48, 2020.

BARTHOL, T. **Por uma Geografia em movimento: A ciência como ferramenta de luta**. Rio de Janeiro: Consequência, 2018.

BARROS, Renan Yamasaki Veiga de. **A política externa brasileira atual em tempos de pandemia: retrocessos e consequências para o Brasil do futuro**. In: Revista Ensaio de Geografia, Niterói, vol. 5, nº 9, p. 136-141, maio de 2020. Submissão em: 29/04/2020. Aceite: 14/05/2020. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ - Brasil

BBC NEWS BRASIL. **Coronavírus: como o Japão tem conseguido conter avanço da doença sem quarentena em massa**. PortalNews, notícia Internacional. 14/03/2020. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional>. Acessado em 16 mai. 2020.

BBC NEWS BRASIL. **Coronavírus: por que o número de mortes continua subindo na Itália**. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52072140>. Acessado em 21 de mai. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. **Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus/sobre-a-doenca#tratamento>. Acesso em 11 de mai de 2020.

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

BRASIL DE FATO. **Líderes em casos de covid têm governos conservadores ou demoraram a adotar isolamento.** <https://www.brasildefato.com.br/2020/05/22/lideres-em-casos-de-covid-tem-governos-conservadores-ou-demoraram-a-adotar-isolamento>.

Acessado em 21 mai. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. **Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Brasília, DF: Diário Oficial da União, p. 1, 2 abr. 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>>. Acessado em: 02 de mai. 2020.

BUSS. Paulo Marchiori; CHAMAS, Claudia; FAID, Miriam; MOREL, Carlos. **Desenvolvimento, saúde e política internacional: a dimensão da pesquisa & inovação.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 Sup 2: e00046815, 2016.

BUSS, Paulo M. De pandemias, desenvolvimento e multilateralismo. Le Monde Diplomatique Brasil, São Paulo, ed. 153, 03 abr. 2020. Mensal. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/de-pandemias-desenvolvimento-e-multilateralismo/>>. Acesso em: 15 mai. 2020

CAMPOS, Edval Bernardino. **Pandemia, Estupidez e Desproteção Social.** In: Revista Ensaios de Geografia, Niterói, vol. 5, nº 9, p. 69-74, maio de 2020. Submissão em: 05/05/2020. Aceite em: 26/05/2020. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ – Brasil.

GUIMARÃES, Raul Borges; CATAO, Rafael. et al. O raciocínio geográfico e as chaves de leitura da Covid-19 no território brasileiro In: Estudos Avançados, vol.34 no.99 São Paulo Mai/Ago. 2020 Epub July 10, 2020.

HARVEY, D. **Política anticapitalista em tempos de COVID-19.** In: DAVIS, Mike, et al: Coronavírus e a luta de classes. Terra sem Amos: Brasil, 2020, p. 13-24.

IPEA. CENTRO DE PESQUISA EM CIENCIA, TECNOLOGIA E SOCIEDADE. <https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/182-corona>. Acessado em 19 de mai.2020.

LEMOS, Carlos Eduardo Cesário; ASSIS, Guido Cruz de. **A pandemia da COVID-19, a exposição das desigualdades e o discurso da necropolítica neoliberal.** In: Revista Ensaios de Geografia, Niterói, vol. 5, nº 9, p. 34-39, maio de 2020. Submissão em: 01/05/2020. Aceite em: 23/05/2020. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ – Brasil.

Dossiê Temático

“Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência”

LESSA, Davi Teles Dietrich; TONINI, Ivaine Maria. **A Geografia em defesa da vida**. In: Revista Ensaios de Geografia, Niterói, vol. 5, nº 9, p. 57-62, maio de 2020. Submissão em: 02/05/2020. Aceite em: 24/05/2020. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ – Brasil.

NEGRI, Fernanda D; KOELLER, Priscila. Políticas Públicas Para Pesquisa e Inovação em Face da Crise da Covid-19 In: Nota Técnica nº64. IPEA, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes>. Acesso em 15 de mai.2020.

OPAS BRASIL.
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5847:regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812. Acessado em 15 mai.2020.

OURWORLDINDATA. **Estatística e Pesquisa de Testagem**.
<https://ourworldindata.org/coronavirus-testing>. Acessado em 20 mai.2020.

PORTAL FOLHAPE. **EUA passa dos 140 mil casos e tem mais de dois mil mortos pela Covid19**.
<https://www.folhape.com.br/noticias/noticias/coronavirus/2020/03/30/NWS,135385,70,1668,NOTICIAS,2190-EUA-PASSA-DOS-140-MIL-CASOS-TEM-MAIS-DOIS-MIL-MORTOS-PELA-COVID>. Acessado em 21 mai.2020.

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL- RSI (2005). Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/375992/4011173/Regulamento+Sanit%C3%A1rio+Internacional.pdf/42356bf1-8b68-424f-b043-ffe0da5fb7e5>. Acessado em 15 de mai. 2020.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço. Técnica e Tempo. Razão e Emoção**. São Paulo: Edusp, 2014.

SANTOS, Boa Ventura de Sousa. **A Cruel Pedagogia do Vírus**. Portugal: Almedina, 2020.

SILVA, C. A; TANCAMAN, M. **A dimensão socioespacial do ciberespaço: uma nota**. Revista GEOgraphia. vol. 1, n. 2, 1999, p. 55-66.

SILVA, Ricardo Gilson da Costa. **Pandemia e as escalas geográficas da vida humana**. In: **Revista Ensaios de Geografia**, Niterói, vol. 5, nº 9, p. 148-153, maio de 2020. Submissão em: 05/05/2020. Aceite em: 19/05/2020. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ - Brasil

SITUBA, Nágila dos Santos; LACERDA, Klintia Costa. **Fluidez no território: análise geográfica do coronavírus no Amazonas**. In: Revista Ensaios de Geografia, Niterói, vol. 5, nº 9, p. 130-135, maio de 2020. Submissão em: 05/05/2020. Aceite em: 26/05/2020. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ – Brasil.

Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 111-134, mês dez, 2020.

ISSN: 2176-5774

SPOSITO, M. E; GUIMARÃES, R. **Por que a circulação de pessoas tem peso na difusão da pandemia.** UNESP, São Paulo: 26 mar. 2020. Disponível em:<<https://www2.unesp.br/portal#!/noticia/35626/por-que-a-circulacao-de-pessoas-tem-peso-na-difusao-da-pandemia>>. Acessado em: 01 mai. 2020.

OMS. Coronavirus Situation Report, n. 59. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200319-sitrep-59-covid-19.pdf?sfvrsn=c3dcdef9_2>. Acesso em: 15 de mai. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Brasil). **Brasil confirma primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus. Brasil confirma primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus**, [S.l.], 26 fev. 2020. Pan American Health Organization / World Health Organization. Epidemiological Update: Novel coronavirus (COVID-19). 28 Fevereiro, 2020, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020

WERMINGHOFF, Felipe Nascimento. **Um breve ensaio sobre a economia política da globalização e a geografia política da COVID-19.** In: Revista Ensaios de Geografia, Niterói, vol. 5, nº 9, p. 75-80, maio de 2020. Submissão em: 20/04/2020. Aceite em: 18/05/2020 Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rj.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report–81.** https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200410-sitrep-81-covid-19.pdf?sfvrsn=ca96eb84_2. Acessado 15 de mai. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report– 111** Data as received by WHO from national authorities by 10:00 CEST, 10 May 2020.https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200510covid-19-sitrep-111.pdf?sfvrsn=1896976f_4. Acessado em 15 de mai.2020.

Submetido em: maio de 2020

Aceito em: setembro de 2020