O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano II | Volume 4 | Nº 10 | Boa Vista | 2020

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

http://doi.org/10.5281/zenodo.4022670

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.revista.ufrr.br/boca

BRASIL E A "DIPLOMACIA DA SAÚDE": UM RECORTE TEMPORAL DA ATUAÇÃO DO ESTADO NA PANDEMIA DE COVID-19

Vinicius Villani Abrantes[1]

Resumo

O presente estudo versa sobre o cenário brasileiro no combate à pandemia de COVID-19. No início do surto do SARS-CoV-2, causador da COVID-19, houve demasiada preocupação em que os casos pudessem crescer rapidamente, fato que aconteceu em pouco tempo, transformando a epidemia chinesa em uma pandemia de ampla abrangência multilateral. Até o fechamento desta pesquisa, o Brasil – objeto da arte deste estudo –, é o segundo país no ranqueamento global de mais casos da infecção aguda grave que ataca os pulmões; por conseguinte, é o primeiro país da América Latina em número de casos. De acordo com o apresentado, a presente pesquisa buscará responder se as medidas adotadas pelo Brasil foram consoantes ao determinado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e ao ideal de diplomacia da saúde engendrado pela referida organização. Nesse contexto, o objetivo geral é estabelecer um panorama geral (numérico e de ações) do Brasil frente a pandemia de COVID-19, torna-se objetivo específico analisar, de maneira crítica, tal panorama em paralelo ao posicionamento da OMS. É válido mencionar que a presente pesquisa tem carácter exploratório e utiliza a metodologia qualitativa crítica. Dessa maneira, constrói o arcabouço teórico a partir da integração de reportagens publicadas em sites de jornalismos amplamente conhecidos no Brasil, boletins temáticos de instituições, bem como legislações, portarias e protocolos nacionais. O artigo conclui que a falta de líderes competentes tecnicamente fez com que, internamente, o país sofre-se como uma das estatísticas mais elevadas de vítimas fatais; considera, também que a pandemia é ponto de necessário de comunicação consistente entre Estado, Sistema Internacional e Sociedade Civil.

Palavras chave: Brasil; COVID-19; Diplomacia da Saúde; Direitos Humanos; OMS.

Abstract

This study is about the Brazilian scenario in the fight against the COVID-19 pandemic. At the beginning of the Sars-Cov-2 outbreak, which caused COVID-19, there was too much concern that cases might grow rapidly, a fact that happened in a short time, turning the Chinese epidemic into a pandemic of broad multilateral scope. Until the closing of this research, Brazil - the object of the art of this study - is the second country in the global ranking of the most cases of serious acute infection that attacks the lungs; therefore, it is the first country in Latin America in number of cases. According to what has been presented, this survey will seek to answer whether the measures adopted by Brazil were consonant to what was determined by the World Health Organization (WHO) and to the ideal of health diplomacy engendered by that organization. In this context, the general objective is to establish a general panorama (numerical and actions) of Brazil in the face of the COVID-19 pandemic, it becomes a specific objective to analyze, in a critical manner, such panorama in parallel to the position of the WHO. It is worth mentioning that this research has an exploratory character and uses a critical qualitative methodology; thus, it builds the theoretical framework from the integration of reports published in widely known journalism websites in Brazil, thematic bulletins of institutions, as well as national legislation, ordinances and protocols. The article concludes that the lack of technically competent leaders has caused the country to suffer internally as one of the highest statistics of fatal victims; it also considers that the pandemic is a point of need for consistent communication between the State, the International System and Civil Society.

Keywords: Brazil; COVID-19; Health Diplomacy; Human Rights; WHO.

[1] Graduando em Direito pelo Instituto Metodista Granbery e em Letras pela Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail para contato: mlvillaniabr@gmail.com

INTRODUÇÃO

Em março de 2020[2], o mundo é oficialmente pela Organização Mundial de Saúde, *doravante OMS*, notificado de uma nova doença capaz de atacar gravemente os pulmões. De acordo com Abrantes (2020), no início do surto do SARS-CoV-2, causador da COVID-19, houve demasiada preocupação em que os casos pudessem crescer rapidamente, fato que aconteceu em pouco tempo, transformando a epidemia chinesa em uma pandemia de ampla abrangência multilateral, conforme aponta Senhoras (2020). A pandemia de COVID-19 é a maior ameaça à saúde pública global desde a pandemia da gripe espanhola, em meados de 1918 (FERGUSON *et al*., 2020).

É sabido que o método de transmissão é direto, isto é, pelo contato com o indivíduo portador da infecção através apertos de mãos, gotículas de saliva, espirro e tosse. Por ainda não existir uma vacina, as principais maneiras de profilaxias perpassam pela higienização das mãos, dos ambientes, das superfícies e, inquestionavelmente, pelo distanciamento social.

Com base no *COVID-19 Visualizer*, a infecção aguda grave atingiu 22.035.742 (sendo, 6,483,651 casos ativos), das quais 776,852eram, infelizmente, vítimas fatais (WORLDOMETERS, 2020). A partir das informações apresentadas, esta pesquisa buscará responder se as medidas adotadas pelo Brasil foram consoantes ao determinado pela OMS e a Diplomacia da saúde engendrada pela referida organização. Nessa ambiência, o objetivo geral é estabelecer um panorama geral (numérico e de ações) do Brasil frente à pandemia de COVID-19, torna-se objetivo específico analisar, de maneira crítica, tais movimentos em paralelo ao posicionamento da Organização Mundial de Saúde.

No que se refere ao método, para cumprir o problema e os objetivos estabelecidos anteriormente, o presente estudo terá carácter exploratório e utilizará uma metodologia qualitativa crítica – dessa maneira, utiliza-se informações e teóricas, de maneira crítica e analítica, com objetivo de não apenas apresentar informações e resultados, mas também que os conhecimentos gerados pela temática possa transformar comportamentos e ideias. A construção técnica deste trabalho se dá por meio de movimentos de incorporação de elementos de fontes secundárias, isto é, reportagens publicadas em sites de jornalismos amplamente conhecidos no Brasil, boletins temáticos de instituições, bem como legislações, portarias e protocolos nacionais[3].

No intuito de trazer maior organização para este trabalho, ele será dividido em duas seções de discussão: na primeira, será abordado aspectos da atuação da Organização Mundial de Saúde no combate à pandemia de COVID-19 e a ideia de Diplomacia da Saúde engendrada pela organização

[2] É importante mencionar que em março de 2020, quando a OMS notificou oficialmente sobre o novo coronavírus, os casos confirmados já tinham ultrapassado 214 mil em todo o mundo.
[3] É importante mencionar que o recorte temporal da pesquisa se deu a partir do primeiro caso confirmado no Brasil.

mencionada; na segunda, será apresentada um recorte temporal de janeiro a julho de 2020. Por fim, é valido mencionar que a presente pesquisa se justifica pelo seu grande potencial de gerar novos conhecimentos e perspetivas sobre o atual cenário da pandemia de COVID-19 em território nacional. Além disso, se justifica pela necessidade desenvolver mais estudos consistentes e aplicados dentro do eixo "Diplomacia da Saúde Global".

O grande anseio desta pesquisa é que ela possa auxiliar inúmeros outros pesquisadores em futuros estudos da temática, bem como possa contribuir para o desenvolvimento crítico de novas politicas, sejam elas verticais ou horizontais; da mesma maneira, se espera que este material possa se tornar embasamento crítico e seguro para que a sociedade civil enxergue a problemática com novos olhares.

A "DIPLOMACIA DA SAÚDE"

A temática "saúde" e suas diversas faces, como a contaminação do meio ambiente e suas consequências para saúde, são temas muito debatidos e com grande repercussão na agenda de desenvolvimento mundial, engendrando crescentes dinâmicas de cooperação funcional de serviços especializados na área médica.

> Na área médica, observa-se o registro de duas tendências de crescente significado em cooperação funcional, tanto, com atuação de organizações internacionais como Cruz Vermelha/Vermelho Crescente ou Médicos sem Fronteiras, as quais exercem atividades de paradiplomacia médica para melhoria das condições sociais em muitos países que passam por emergências ou desastres, quanto, com a presença de países que promovem a demanda ou a oferta de uma diplomacia médica (SENHORAS; SOUSA, 2013).

No que tange ao contexto da Diplomacia Pública, a Diplomacia da Saúde Global, *doravante DSG*, é um conjunto de movimentos autônomos, capaz de ser um grande instrumento de política externa "não tradicional" relacionados justamente a questões e serviços especializados na área médica.

Um dos conceitos mais atuais e aceitos pela comunidade acadêmica e profissional é de que as agendas em DSG devem estabelecer diretrizes, programas e ações que busquem melhorar a saúde global, criando relações de equidade e de confiança entre os Estados (KICKBUSCH; KÖKÉNY, 2013). O conjunto de negociações que tangenciam políticas de proteção e recuperação do meio ambiente podem ser consideradas pertencentes também a agenda DSG, haja vista que a produção de melhores resultados pode reforçar boas práticas em prol da saúde, assegurando, assim, a saúde como um direito humano e bem público (KICKSBUSCH *et al.*, 2007).

É sabido que o interesse do Estado é um dos fatores de mais relevância dentro da elaboração e construção de uma política externa. Nas zonas de decisão conflituosa, como no caso da pandemia de COVID-19, a DSG é um dos grandes mecanismos de articulação internacional; tem grande relevância nesse contexto a Organização Mundial de Saúde, bem como a Organização Mundial do Comércio, *doravante OMC*. Faz parte do objeto da arte desta pesquisa a Organização Mundial de Saúde – fundada como uma agência das Nações Unidas, através da Assembleia Mundial da Saúde, realizada em Genebra, na Suíça.

Muitos países começaram a se articular em diversos eixos, isto, claro, como uma alternativa para combater a maior propagação da COVID-19 internamente e consequentemente pelo globo. Neste ponto convém apontar a coalização que diversos países realizaram em conjunto com a Organização Mundial de Saúde para o financiamento universal da vacina (BUSS; TOBAR, 2020) – e o Brasil decidiu por ficar de fora da ação (CHADE, 2020).

Muito embora outras entidades, como a já mencionada OMC, a Organização Mundial de Saúde se destaca pelo seu grande papel de liderança e macrocoordenação de atividades (LUIGI; SENHORAS, 2020), cooperando assim para a efetivação de uma Diplomacia da Saúde Global ainda mais consistente – mesmo criticada pelo lapso de tempo para declarar a pandemia, muitas das articulações internacionais e recomendações para a atuação dos Estados em âmbito interno não seriam possível e consistentes sem a ágil e proativa diplomacia da saúde engendrada pela OMS (LUIGI; SENHORAS, 2020).

É importante salientar que a referida Organização, além de oferecer recomendações para que ocorressem medidas mais efetivas contra a propagação do vírus, conforme mencionado, auxiliou países, como Cuba e China, a cooperarem com envio de missões médicas – no caso de países como Irã, a OMS conseguiu enviar uma missão cientifica para que pudesse atuar de maneira conjunta ao governo do país (LUIGI; SENHORAS, 2020) –, bem como medicamentos e demais equipamentos necessários.

Fica visível nesse contexto, também, que a cooperação científica internacional é um mecanismo de grande importância (ABRANTES, 2020) para que seja possível superar a desigualdade entre os Estados, conforme explicitado como missão da DSG no conceito de Kickbusch e Kökény (2013). Em acréscimo ao mencionado, a cooperação científica pode auxiliar, de forma consistente, na solução universal de problemas globais – é um mecanismo que permitirá a troca de conhecimentos e práticas na área da saúde e demais áreas afins, envolvendo perfis múltiplos de profissionais e pesquisadores em prol da Saúde Global.

A atuação da OMS nesse cenário foi necessária, haja vista que apenas os protocolos adotados pela China não foram suficientes para conter o avanço e a propagação do novo coronavírus. É válido mencionar que todas “as medidas sanitárias emitidas [neste contexto] pela OMS possuem caráter

emergencial que visam abranger um grau máximo de proteção a todas as pessoas" (RIBEIRO; CABRAL, 2020, p. 11).

O CENÁRIO BRASILEIRO

No Brasil, a pandemia da COVID-19 está em uma das fases mais "agudadas" CEPEDISA-USP; CONECTAS, 2020b), registra-se uma medida de mais de mil casos de morte diárias. Até o fechamento desta pesquisa o Brasil apresentava 3.359.570 casos confirmados, sendo 108.536 vítimas fatais – a partir de uma perspectiva por milhões de habitantes, são confirmados 16.298 e 527 vítimas fatais. Infelizmente o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de total de casos, logo atrás dos Estados Unidos [4].

É importante mencionar que mais normas e sentenças não são sinônimas de mais direitos. De acordo com o editorial[5] do primeiro Boletim do "Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil" (CEPEDISA-USP; CONECTAS, 2020a)[6], mesmo que boa parte das medidas adotadas seja motivada, em uma perspectiva geral não existe uma preocupação do legislador em, de fato, minimizar as consequências e efeitos dessas restrições sobre os direitos humanos.

Foram editadas 1.838 normas relacionadas à COVID-19 no âmbito da União entre os meses de janeiro e julho de 2020 (CEPEDISA-USP; CONECTAS, 2020c). Além disso, foram realizadas 47 Medidas Provisórias relativas à COVID-19 entre o mesmo período mencionado anteriormente (CEPEDISA-USP; CONECTAS, 2020c), sendo esse número correspondente a aproximadamente 62% de todas as Medidas Provisórias adotadas no período. A partir da tabela 1 será possível visualizar a edição de normas e o acumulado por período – a elaboração da tabela teve como banco de dados os Boletins emitidos pela CEPEDISA – USP e CONECTAS (2020a; 2020b; 2020c).

Tabela 1 – Normas por período do ano

Período (2020)	Número de normas	Número acumulado de normas
Janeiro – maio	1.236	1.236
Maio – junho	297	1.533
Junho – julho	305	1.838

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: CEPEDISA-USP; CONECTAS, 2020a; 2020b; 2020c.

[4] O trabalho foi finalizado no dia 17 de agosto de 2020. Os dados apresentados nesta parte foram obtidos pelo Google Estatísticas <https://g.co/kgs/7E17mL>.

[5] O editorial foi realizado pelos especialistas que editoram o periódico "Direitos na Pandemia – Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil": Camila Lissa Asano, Deisy de Freitas Lima Ventura, Fernando Mussa Abujamra Aith, Fredi Alexander Diaz Quijano, Rossana Rocha Reis, Tatiane Bomfim Ribeiro.

[6] O Boletim "Direitos na Pandemia – Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil" é uma publicação de difusão científica da Conectas Direitos Humanos e do Centro de Pesquisas e Estudos sobre Direito Sanitário (CEPEDISA), da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). O Boletim possuiu é disponibilizado quinzenal; a publicação tem apoio de Laudes Foundation e CIVICUS: World Alliance for Citizen Participation.

Na tabela a seguir, tabela 2 – apesar dos dados não serem correspondentes ao período de recorte desta pesquisam janeiro a julho de 2020, como apresentado na seção introdutória –, é possível ter uma visão sistemática dos 16 órgãos que mais editaram e emitiram normas no período de janeiro a junho de 2020.

Tabela 2 - Quem mais produziu normas de Janeiro a Junho/2020

ÓRGÃO	NÚMERO DE NORMAS	PORCENTAGEM
Ministério da Economia	317	≈ 20,67%
Conselhos profissionais	308	≈ 20,09%
Ministério da Saúde	243	≈ 15,85%
ANVISA	161	≈ 10,50%
Presidência da República	108	≈ 7,04%
Ministério da Infraestrutura	71	≈ 4,63%
Ministério da Cidadania	51	≈ 3,32%
Ministério da Educação	49	≈ 3,19%
Ministério do Desenvolvimento Regional	49	≈ 3,19%
Ministério da Justiça	37	≈ 2,41%
Ministério do Turismo	31	≈ 2,02%
Ministério de Minas e Energia	28	≈ 1,08%
Ministério da Ciência e Tecnologia	27	≈ 1,70%
Ministério da Defesa	20	≈ 1,30%
Ministério do Meio ambiente	17	≈ 1,10%
Ministério da Agricultura	16	≈ 1,04%
TOTAL	1533	-

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: CEPEDISA-USP; CONECTAS, 2020b.

A partir do mapeamento e das análises realizadas (CEPEDISA-USP; CONECTAS, 2020a; 2020b; 2020c) é possível ter uma noção de quais formas os órgãos que mais emitiram e editaram normas nesse período. O levantamento mensal a seguir é um recorte do *dataset base* (usando tecnologia *Timeline JS*, do *KnightLab*, da *Northwestern University*, Estados Unidos) publicada no portal do

Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações no combate à COVID-19[7]. É válido mencionar que a construção desse recorte temporal em seções secundárias auxiliará no concatenamento e entendimento da atuação do Brasil no contexto.

Fevereiro

No dia 26 de fevereiro é apontado o primeiro caso de COVID-19 em território nacional. O homem de 61 anos deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein, na cidade de São Paulo, e possuiu histórico de viagem para Itália (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a). Exatos dois dias após o primeiro caso no Brasil, a Organização Mundial da Saúde, eleva o risco da epidemia do coronavírus para "muito alto" – existindo casos confirmados do coronavírus em mais de 40 outros países, além da china (MANZANO; PINHEIRO, 2020). No mesmo dia – 28 de fevereiro –, o Ministério da Saúde publica campanha de prevenção ao novo coronavírus que já começou a ser veiculada em TV aberta, rádio e internet (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b).

Em apenas 48 horas desde a divulgação de confirmação do primeiro caso no Brasil, pesquisadores brasileiros da Universidade de São Paulo sequenciaram o genoma do coronavírus que chegou ao País (APUFSC, 2020). É importante mencionar que ao redor do globo, os especialistas e grupo de pesquisadores demoraram em média 15 dias para conseguirem sequenciar o vírus.

No dia 29 de fevereiro, o Ministério da Saúde confirma o segundo caso brasileiro de COVID-19 – assim como o primeiro, esse também tinha histórico de viagem para a Itália. De acordo com informações disponibilizadas pelo Ministério na época ainda não havia evidências da circulação do coronavírus em território nacional (UOL, 2020a).

Março: "Gripezinha"

No dia 05 de março, o Ministério da Saúde confirma o oitavo caso de coronavírus em território nacional. Até essa data, o balanço apontava cerca de 635 casos suspeitos, sendo confirmados os dois primeiros registros de transmissão local, em São Paulo (DIÁRIO DE PERNANBUCO, 2020). Dois dias após a confirmação, o presidente do Brasil se encontrou com o presidente dos Estados Unidos, na Florida – neste período, de acordo com o G1 (2020a), Trump afirmou que o presidente do Brasil estava realizando um fantástico trabalho internamente.

[7] Disponível em: <http://covid19.mctic.gov.br/graf/>. Acesso em: 01/08/2020.

Ainda nos Estado Unidos, o presidente do Brasil alegou o alarmismo da imprensa na cobertura das informações sobre COVID-19, ficando evidente uma minimização no coronavírus em todo o globo (SANCHES, 2020). No dia 11 de março, a Organização Mundial de Saúde declara oficialmente a pandemia do novo coronavírus.

No dia 12 de março, o Ministério da Saúde abre edital para a contratação emergencial de mais de 5 mil médicos[8] para que pudessem atuar na linha de frente para o combate ao COVID-19 (RODRIGUES, 2020). No mesmo dia, mediante declaração e demais informações disponibilizadas pela OMS, boa parte das Universidades e Instituições de Ensino decidem suspender as aulas para evitar a maior disseminação da infecção pelo país (EDUCA MAIS BRASIL, 2020). Ainda no dia 12 de março, é publicada a portaria ministerial sobre isolamento social e quarentena, como medidas para o enfrentamento do vírus no Brasil (SILVA; PINHEIRO, 2020).

Felizmente no dia 13 de março, o G1 (2020b) publica sobre a coletiva de imprensa realizada entre a Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo e do Ministério da Saúde, em que apontaram sobre o primeiro paciente brasileiro curado da COVID-19. No mesmo dia, o Ministério da Saúde (2020d) atualiza a população e as autoridades locais brasileiras sobre novos critérios para isolamento e quarentena. Dia 17 de março, o presidente anuncia o fechamento, de maneira parcial, com a Venezuela[9] – neste momento, o número de casos de coranavírus na América do Sul estava aumentando (AFP, 2020).

No dia seguinte, 18 de março, de acordo com o Azevedo e Barbosa (2020), o Governo Federal anunciou a liberação de uma verba de R$ 15 milhões em benefícios para trabalhadores informais e autônomos[10]. No dia subsequente, 19 de março, é publicada a portaria que restringe a entrada de estrangeiros pelas fronteiras físicas sul-americanas (VALENTE, 2020).

No dia 20 de março, o Senado Federal aprova o decreto legislativo que, de fato, reconhece a calamidade pública em relação da rápida propagação do coronavírus (BARBIÉRI; CALGARO; RESENDE, 2020). No mesmo dia, o Ministério da Saúde reconhece a transmissão comunitária do vírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020e) e o governo brasileiro restringe a entrada aérea em território nacional, entretanto os Estados Unidos ficam de fora da lista de restrição (FORBES, 2020).

[8] No dia 16 de março, o Ministério da Saúde (2020c) divulga que as inscrições já haviam alcançadas 75% das vagas abertas para atuação. Além disso, o Ministério aponta que iria convocar mais de 1 mil médicos cubanos.

[9] Portaria nº 125, de 19 de março de 2020, dispondo a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros advindos da Argentina, Bolívia, Colômbia, Guiana Francesa, Guiana, Paraguai, Peru e Suriname. Cabe mencionar que a Venezuela foi objeto específico da Portaria nº 120, de 17 de março de 2020.

[10] A título exemplificativo, na Argentina, o governo liberou 10 mil pesos (aproximadamente R$ 840,00), liberado de uma única vez. Ainda na Argentina, o presidente proibiu ainda que pais de famílias fossem demitidos sem justa causa por 2 meses. Na Colômbia, foi liberado um auxílio no valor de 160 mil pesos (aproximadamente R$ 230,00), além disso, os servidores públicos com salários mais altos estão pagando impostos temporários. No Chile, por sua vez, o governo liberou de 50 mil pesos (aproximadamente R$ 350) para aqueles que tivessem renda básica, o que corresponde a cerca de 60% da população chilena (ANDRADE, 2020).

Ainda no mês de março, o país atinge a marca de mais de 4 mil infectados, dos quais 139 eram vítimas fatais (G1, 2020c), e o Presidente da República, em um pronunciamento televiso, pede o fim do confinamento, apontando que a pandemia do COVID-19 era uma "gripezinha" (G1, 2020d) – nesse momento, o COVID-19 já fazia cerca 1.000 vítimas fatais por dia em todo o mundo. O mês termina com o Ministério da Saúde aprovando o uso da cloroquina como um dos protocolos (BARRETO, 2020) e com a aprovação do auxílio emergencial no valor de R$ 600,00, durante o período de três meses (G1, 2020e)[11].

Abril: "E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?"

O mês de abril começa com mais de 6 mil casos confirmados de coronavírus, nesse mesmo contexto, o Ministério da Saúde estabelece protocolo para o uso de máscaras, bem como lança campanha para incentivar a produção caseira de máscaras de pano (G1, 2020f). Dois dias após a virada do mês, o Brasil atinge a marca de mais de 8 mil infectados e fica visível que a cada dois dias os números de infectados aumentava consideravelmente: no dia 02 de abril, 8.066 casos (G1, 2020g), 04 de abril, 10.278 casos (G1, 2020h), no dia 12 de abril, 12.056 casos (G1, 2020i), até chegar no final do mês, dia 30 de abril, com 85.380 casos confirmados (G1, 2020j).

No dia 25 de abril, é publicada uma estatística que apontava que o número de mortes no Brasil havia aumentado 84%, levando em consideração dados da semana anterior (G1, 2020k). Mesmo com informações recentes, no dia 22 de abril, após a demissão do Mandetta do cargo de Ministro da Saúde no dia 16 de abril (BENITES; JUCÁ; BORGES, 2020), o novo ocupante do cargo de Ministro da Saúde defende a concretização de um plano de retomada as atividades – saída do isolamento (OLIVEIRA, 2020).

Para finalizar o mês de abril, no dia 23 de abril, muitos estados brasileiros começam a flexibilizar as medidas de isolamento[12] (G1, 2020l), enquanto, no dia 24 de abril, o número de infectados passava a marca de 50 mil pessoas (CARDIM; LIMA, 2020) e as vítimas fatais eram aproximadamente 4 mil. No dia 27 de abril, o saque do auxílio emergencial começa a ser liberado (BARBOSA, 2020).

No dia 19 de abril, o Ministro da Saúde, Nelson Teich, afirma que o aumento de casos de COVID-19 constitui uma tendência, apontando e reconhecendo a gravidade da pandemia em território nacional. Entretanto, no dia anterior, o presidente do Brasil diz: 'E daí? Lamento. Quer que eu faça o

[11] O benefício foi garantido a todos os brasileiros que se enquadravam nos critérios estabelecidos pela lei, como pessoas que fazem parte do cadastro de microempreendedores individuais, os contribuintes individuais do INSS, autônomos, trabalhos informais que não recebem nenhum outro benefício do governo federal (com exceção do Bolsa Família) .As mães que são responsáveis sozinhas por suas famílias tiveram o direito de receber o benefício em dobro, R$ 1.200,00.

[12] Cabe mencionar neste ponto que China, Coreia do Sul e Alemanha viram aumentos de casos em algumas regiões após reabertura dos comércios, decidindo voltar atrás e recolocaram medidas de quarentena (DEARO, 2020).

quê?', alegando que a culpa do número de mortes e número de infectados não era dele (GARCIA; GOMES; VIANA, 2020).

Maio: "Todo mundo vai morrer"

O mês de maio começa com a taxa de contágio em território nacional como uma das maiores se comparada com outros países (LIMA, 2020). Ainda no início do mês, o Ministério da Saúde registra mais de 100 mil casos confirmados e 7 mil vítimas fatais (Ministério da Saúde, 2020f). No dia 11 de maio, a Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira, doravante Coiab, afirma que a COVID-19 atingiu povos indígenas, foram registradas 11 mortes entre indígenas dos povos Baré, Kokama, Macuxi, Munduruku do Pará e Tembé (DW, 2020a).

No dia 13 de maio, o Brasil se torna o segundo país do globo com maior número de casos confirmados de COVID-19 em 24 horas (AGÊNCIA ESTADO, 2020). Dois duas após, o na época Ministro da Saúde, Nelson Teich pede demissão – isto, em menos de 30 dias de atuação no Ministério (BCC, 2020). No mesmo dia, 15 de maio, Coronavírus já atingiu 38 povos indígenas no Brasil (AGÊNCIA FRANCE-PRESE, 2020). No dia 20 de maio, Ministério divulga protocolo que libera uso de cloroquina em casos leves de COVID-19, e dois dias após, a América do Sul se torna novo epicentro do novo coronavírus (G1, 2020m).

Para finalizar o mês de maio, "o número de casos confirmados de COVID-19 no Brasil chegou a 514 mil em todo o território nacional. (...) foram 16.409 novas infecções registradas nas últimas 24 horas. No mesmo período, 480 novo óbitos por COVID-19 foram confirmadas", de acordo com o Souza (2020).

Junho: "Cobre do seu Governo"

O mês inicia com o Brasil ultrapassou a marca de 30 mil mortes por conta da infeção de COVID-19 (DW, 2020b). No dia 03 de junho, o Presidente da República sanciona com diversos vetos uma lei que poderia liberar R$ 8,6 bilhões para estados, Distrito Federal e municípios comprarem equipamentos e materiais de combate ao novo coronavírus (SENADO, 2020). Ainda no início do mês, cerca de dois mil voluntários brasileiros testarão de vacina de Oxford contra COVID-19 (G1, 2020n).

No dia 06 de junho, o Presidente "Jair Bolsonaro acusa a Organização Mundial de Saúde de atuar de forma política e ameaça retirar o Brasil da entidade, seguindo decisão tomada pelo presidente dos Estados Unidos, Donald Trump (REUTERS, 2020). No mesmo dia, o Governo deixa de divulgar

total de mortos e casos de COVID-19 no Brasil (DW, 2020c) e o Ministério da Saúde tira portal com dados sobre a COVID-19 no Brasil do ar (UOL, 2020b).

No dia 09 de maio, a Câmara aprova a priorização de testagens de profissionais da saúde (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020) e no dia seguinte, a vacina desenvolvida pela Fiocruz contra a infeção de COVID-19 entra em fase de teste (g1,2020). Irresponsavelmente, o Presidente da República incentiva a invasão em hospitais para que se possa confirmar a ocupação dos leitos (UOL, 2020c).

O Brasil ultrapassa o Reino unido em número de vítimas fatias e se torna o segundo país no ranqueamento global (VENAGLIA, 2020) no dia 12 de junho. Em 17 de junho, o Ministério da Educação, após muitos debates sobre retorno presencial, autoriza que as aulas continuem ocorrendo remotamente até o final do ano. Mais uma vez, o presidente volta a criticar a Organização Mundial da Saúde em transmissão ao vivo (SOARES, 2020).

Julho: "A história irá dizer quem está certo no futuro"

O mês de julho começa com o Brasil tendo mais de 1 milhão e meio de infectados pela COVID-19 (PESSOA; VICENTI, 2020). No dia 03 de junho, o Presidente da República veta o uso de máscaras no comercio e nas igrejas (SENADO, 2020b). Ainda no contexto de falta de responsabilidade social, na primeira noite de funcionamento de bares no Rio de Janeiro gerou forte aglomeração de pessoas nas ruas e nas portas dos estabelecimentos, como aponta o G1 (2020o).

Ainda no início do mês, especificamente dia 04 de junho, o Brasil acumula mais de 64 mil vítimas fatais por conta do COVID-19 (AZEVEDO; TEÓFILO, 2020). Fatidicamente, no dia 15 de julho, o secretário de Vigilância em Saúde, Arnaldo Correia, aponta que o Brasil é um dos exemplos no combate à COVID-19 no mundo – no mesmo dia em que o Brasil ultrapassou 75 mil óbitos pelo novo coronavírus (CARDIM; LIMA, 2020b).

No dia 24 de julho, uma grande quantidade de comprimidos de hidroxicloroquina é doada ao Brasil pelo governo estadunidense e por um laboratório – neste ponto convém mencionar que o uso do medicamento não demonstra nenhum efeito de eficácia contra a COVID-19 e registra inúmeros efeitos adversos (FONSECA, 2020).

No dia 26 de julho, o número de vítimas fatais chega a 87 mil (CNN, 2020) e a Fiocruz anuncia apostar em vacinação a partir de fevereiro de 2021 (AGÊNCIA BRASIL, 2020). No dia seguinte a curva de casos confirmados volta a subir drasticamente (VALENTE, 2020b) e, no dia 29 de julho, o Brasil chega a infeliz marca de 90 mil vítimas fatais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao que foi exposto no decorrer deste estudo, fica nítido que o Brasil está atuando de maneira oposta a muitos países considerados como referência no contexto da pandemia, para além disso, atua, em muitos casos, em contraposição com o que a Organização Mundial de Saúde está publicando com protocolo. Nesse contexto, então, o país rompe com a linearidade diplomática e acaba se transformando no polo negativo de contraposição de teorias e práticas. O país perde o posicionamento consistente e estratégico no que se refere ao desenvolvimento de uma política "unida" de enfrentamento com os demais países da América do Sul – no que tange a esta política, a cooperação científica internacional poderia ser uma das iniciativas.

Conforme apresentado, é claro que grandes números de produção de normas internamente não são sinônimos de maiores e melhores direitos sob o contexto, muito pelo contrário, neste caso, muitas das normas estão em contraposição com princípios de Direitos Humanos, bem como a preceitos multilaterais – o que propiciou no decorrer do recorte temporal proposto, diversas crises e tensões diplomáticas, não apenas com a China, como também com outras iniciativas pertencentes a construção de uma agenda diplomática de saúde global na pandemia.

Pelo apresentado, fica visível que a falta de líderes competentes tecnicamente, fez com que internamente, o país sofre-se um dos números mais altos de casos confirmados e, por conseguinte, casos fatais – se comparado em uma perspectiva casos fatais por milhão de habitantes –, infelizmente muitas outras consequências poderão surgir no transcorrer do tempo por conta dessa "política de negação" e, por conseguinte, pela falta de incentivo e posicionamento cientifico por parte do Governo Federal – atuação com responsabilidade social é imprescindível nesse contexto.

Como já concluído em estudos anteriores, como o de Abrantes (2020), a atual pandemia deve ser entendida como um ponto de necessária comunicação consistente, cientifica e técnica entre a tríade: Estado, Sistema Internacional e Sociedade Civil. Da mesma maneira, os diálogos entre outras esferas do conhecimento com o Direito Internacional e com as Relações Internacionais se mostram cada vez mais necessárias, para que sejam criados maiores posicionamentos homogêneos eficientes para as problemáticas globais.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, V. V. "Brasil e Costa Rica no Combate à Pandemia de COVID-19". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 3, n. 8, 2020.

AFP. “Bolsonaro anuncia fechamento 'parcial' da fronteira com Venezuela”. **Estado de Minas** [17/03/2020]. Disponível em: <https://www.em.com.br>. Acesso em: 14/08/2020.

AGÊNCIA BRASIL. “Fiocruz aposta em vacinação contra covid-19 a partir de fevereiro de 2021”. **Uol** [26/07/2020]. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

AGÊNCIA ESTADO. “Brasil passa a ser 2º país em mortes e em casos de COVID-19 a cada 24h”. **Correio Braziliense** [13/05/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

AGÊNCIA FRANCE-PRESE. “COVID-19 já alcançou 38 povos indígenas no Brasil, alerta associação”. **Correio Braziliense** [15/05/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

ANDRADE, E. “COVID-19: veja o que os países prepararam para ajudar população na crise financeira”. **FDR** [20/05/2020]. Disponível em: <https://fdr.com.br>. Acesso em: 14/08/2020.

APUFSC. “OMS eleva risco da epidemia de coronavírus no mundo para 'muito alto’”. **Apufsc Sindical** [02/03/2020]. Disponível em: <https://www.apufsc.org.br>. Acesso em: 12/08/2020.

AZEVEDO, A. BARBOSA, M. “Coronavírus: trabalhadores informais terão auxílio de R$ 200”. **Correio Braziliense** [18/03/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

AZEVEDO, A. TEOFOLI, S. “COVID-19: Brasil ultrapassa 64 mil mortos pela doença”. **Correio Braziliense** [04/07/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BARBIÉRI, L. F.; CALGARO; F.; RESENDE, S. “Coronavírus: Senado aprova, 'Diário Oficial' publica, e decreto de calamidade entra em vigor”. **G1** [20/03/2020]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

BARBOSA, M. “Saque do auxílio emergencial começa nesta segunda; veja o calendário”. **Correio Braziliense** [27/04/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BARRETO, C. “Cloroquina para coronavírus: MS fala em coletiva que vai liberar uso do medicamento em casos graves”. **Portal Pebmed** [25/03/2020]. Disponível em: <https://pebmed.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BCC. “Ministro da Saúde Nelson Teich pede demissão menos de um mês depois de assumir”. **BBC** [15/05/2020]. Disponível em: <https://www.bbc.com>. Acesso em: 12/08/2020.

BENITES, A.; JUCÁ, B.; BORGES, R. “Mandetta é demitido por Bolsonaro”. **El País Brasil** [16/04/2020]. Disponível em: <https://brasil.elpais.com>. Acesso em: 12/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Brasil confirma primeiro caso da doença”. **Saúde** [26/02/2020a]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Saúde lança campanha de prevenção ao coronavírus”. **Saúde** [28/02/2020b]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Mais de 4 mil médicos se inscreveram para atuar nos postos de saúde”. **Saúde** [16/03/2020c]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Saúde regulamenta condições de isolamento e quarentena”. **Saúde** [13/03/2020d]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional”. **Saúde** [13/03/2020e]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Brasil registra 101.147 casos de coronavírus e 7.025 mortes pela doença”. **Saúde** [03/05/2020f]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/08/2020.

BUSS, P. M.; TOBAR, S. “La COVID-19 y las oportunidades de cooperación internacional en salud”. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 36, n. 4, 2020.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. “Câmara aprova projeto que prioriza testagem de profissionais de saúde Fonte: Agência Câmara de Notícias”. **Agência Câmara de Notícias** [09/06/2020]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br>. Acesso em: 12/08/2020.

CARDIM, M. E.; LIMA, B. “Brasil ultrapassa a marca de 50 mil infectados pela COVID-19”. **El País Brasil** [22/04/2020a]. Disponível em: <https://brasil.elpais.com>. Acesso em: 12/08/2020.

CARDIM, M. E.; LIMA, B. “"Brasil é grande exemplo de combate à covid no mundo", diz secretário”. **Correio Braziliense** [15/07/2020b]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

CEPEDISA-USP; CONECTAS. “Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil”. **Boletim Direitos na Pandemia**, vol. 1, 2020a.

CEPEDISA-USP; CONECTAS. “Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil”. **Boletim Direitos na Pandemia**, vol. 2, 2020b.

CEPEDISA-USP; CONECTAS. “Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil”. **Boletim Direitos na Pandemia**, vol. 3, 2020c.

CHADE, J. “Brasil fica de fora de ação mundial para acelerar vacina e apoiar OMS”. **Uol** [04/05/2020]. Disponível em: <https://exame.com>. Acesso em: 14/08/2020.

CNN. “Número de mortos por coronavírus no Brasil passa de 87 mil”. **CNN Brasil** [26/07/2020]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br>. Acesso em: 14/08/2020.

DEARO, G. “6 países que voltaram atrás e recolocaram medidas de quarentena”. **Exame** [17/05/2020]. Disponível em: <https://www.uol.com.br>. Acesso em: 14/08/2020.

DIÁRIO DE PERNAMBUCO. “Ministério da Saúde confirma oitavo caso de coronavírus no Brasil”. **Diário de Pernambuco** [05/03/2020]. Disponível em: <https://www.diariodepernambuco.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

DW. “As principais notícias sobre a pandemia de coronavírus (11/05)”. **DW Mande for Minds** [11/05/2020a]. Disponível em: <https://www.dw.com>. Acesso em: 12/08/2020.

DW. “Brasil ultrapassa 30 mil mortes por COVID-19”. **DW Mande for Minds** [02/06/2020b]. Disponível em: <https://www.dw.com>. Acesso em: 12/08/2020.

DW. “Brasil ultrapassa 30 mil mortes por COVID-19”. **DW Mande for Minds** [06/06/2020c]. Disponível em: <https://www.dw.com>. Acesso em: 12/08/2020.

EDUCA MAIS BRASIL. “Coronavírus: publicado edital para contratação de 5,8 mil médicos”. **Educa Mais Brasil** [13/03/2020]. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

FERGUSON, N. *et al*. **Report 9**: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. Londres: Imperial College London, 2020.

FONSECA P. “Cloroquina dos EUA vai para laboratório do Exército ante resistência de estados”. **CNN Brasil** [02/07/2020]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

FORBES. “Governo restringe entrada aérea no país mas exclui EUA”. **Forbes Brasil** [20/03/2020]. Disponível em: <https://forbes.com.br/l>. Acesso em: 12/08/2020.

GARCIA, G.; GOMES, P. H.; VIANA, H." 'E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?', diz Bolsonaro sobre mortes por coronavírus; 'Sou Messias, mas não faço milagre'" **G1** [28/04/2020]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Bolsonaro e Trump se encontram nos Estados Unidos”. **G1** [07/03/2020a]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Primeiro paciente brasileiro internado com coronavírus é curado, diz infectologista”. **G1** [13/03/2020b]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Brasil tem 1.128 casos confirmados de novo coronavírus, diz ministério; casos leves passarão a ser testados”. **G1** [21/03/2020c]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Bolsonaro pede na TV 'volta à normalidade' e fim do 'confinamento em massa' e diz que meios de comunicação espalharam 'pavor'”. **G1** [24/03/2020d]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Casos de coronavírus no Brasil em 25 de março”. **G1** [25/03/2020e]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Ministério da Saúde divulga manual para fazer máscara caseira”. **G1** [02/04/2020f]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Casos de coronavírus no Brasil em 2 de abril”. **G1** [02/04/2020g]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Brasil tem 432 mortes e 10.278 casos confirmados de coronavírus, diz ministério”. **G1** [04/04/2020h]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Brasil tem 553 mortes e 12.056 casos confirmados de coronavírus, diz ministério”. **G1** [06/04/2020i]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Brasil tem 5.901 mortes e 85.380 casos confirmados por coronavírus”. **G1** [30/04/2020j]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Brasil tem 1.736 mortes e 28.320 casos de coronavírus, diz ministério”. **G1** [15/04/2020k]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Nove estados e o Distrito Federal começam a flexibilizar o isolamento social”. **G1** [22/04/2020l]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “América do Sul se tornou o novo epicentro da COVID-19 e Brasil é o país mais afetado, diz OMS”. **G1** [22/05/2020m]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Teste de vacina de Oxford contra COVID-19 contará com 2 mil voluntários brasileiros”. **G1** [03/06/2020n]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

G1. “Bares ignoram regras e passam do horário no 1° dia de reabertura no Rio; clientes se aglomeram e dispensam máscara”. **G1** [03/07/2020o]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

KICKBUSCH, I. *et al*. “Global health diplomacy: training across disciplines”. **World Hospital Health Services**, vol. 43, n. 4, 2007.

KICKBUSCH, I.; KÖKÉNY, M. “Global health diplomacy: five years on”. **Bulletin of the World Health Organization**, vol. 91, n. 3, 2013.

LIMA, B. “Coronavírus: taxa de contágio no Brasil é a maior em 48 países”. **Correio Braziliense** [29/04/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

LUIGI, R.; SENHORAS, E. M. “O novo coronavírus e a importância das Organizações Internacionais”. **Nexo Jornal** [17/03/2020]. Disponível em: <www.nexojornal.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

MANZANO, F.; PINHEIRO, L. “OMS eleva risco da epidemia de coronavírus no mundo para 'muito alto’”. **G1** [28/02/2020a]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

OLIVEIRA, J. “Ministro da Saúde promete “plano de saída” da quarentena e diz que recuará em caso de erro de cálculo”. **El País Brasil** [22/04/2020]. Disponível em: <https://brasil.elpais.com>. Acesso em: 12/08/2020.

PESSOA, G. S.; VICENTINI, R. “Brasil ultrapassa 1,5 milhão de infectados e 61 mil mortes por COVID-19”. **Uol** [02/07/2020]. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

RIBEIRO, M. T. A.; CABRAL, C. H. de P. L. “A dignidade humana frente às medidas sanitárias restritivas da OMS e dos estados em tempos de pandemia”. **Cadernos Eletrônicos Direito Internacional sem Fronteiras**, vol. 2, n. 1, junho, 2020.

REUTERS. “Bolsonaro ameaça retirar Brasil da OMS a exemplo dos EUA”. **Reuters** [03/06/2020]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br>. Acesso em: 12/08/2020.

RODRIGUES, A. “Coronavírus: publicado edital para contratação de 5,8 mil médicos”. **Agência Brasil** [12/03/2020]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

SANCHES, M. “"É muito mais fantasia', diz Bolsonaro sobre crise nos mercados causada por epidemia de coronavírus”. **BBC** [10/03/2020]. Disponível em: <https://www.bbc.com>. Acesso em: 12/08/2020.

SENADO. “Bolsonaro veta repasse de R$ 8,6 bilhões para combate a coronavírus”. **Agência Senado** [03/06/2020a]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br>. Acesso em: 12/08/2020.

SENADO. “Bolsonaro veta uso obrigatório de máscara no comércio, em escolas e em igrejas”. **Agência Senado** [03/07/2020b]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br>. Acesso em: 12/08/2020.

SENHORAS, E. M. “Coronavírus e Educação: análise dos impactos assimétricos”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 5, 2020.

SENHORAS, E. M.; SOUSA, Y. N. “Cooperação funcional para o desenvolvimento da saúde e os entraves para a diplomacia médica no Brasil”. **Boletim Mundorama**, vol. 70, 2013.

SILVA, C. R.; PINHEIRO, L. “Pessoas que tiverem contato com infectados por coronavírus também podem ser colocadas em isolamento, define governo”. **G1** [12/03/2020]. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 12/08/2020.

SOARES, I. “"O que menos tem de ciência é a nossa OMS", diz Bolsonaro”. **Correio Braziliense** [18/06/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

SOUZA, R. “Número de casos de coronavírus passa de 500 mil no Brasil”. **Correio Braziliense** [31/05/2020]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

UOL. “Ministério da Saúde confirma segundo caso de coronavírus no Brasil”. **Uol Notícias** [29/02/2020a]. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

UOL. “Ministério da Saúde tira portal com dados sobre Covid do ar”. **Uol** [06/06/2020b]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br>. Acesso em: 12/08/2020.

VALENTE, J. “Governo fecha fronteiras terrestres com países sul-americanos”. **Agência Brasil** [19/03/2020]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

VALENTE, J. “Curva de casos confirmados de COVID-19 volta a subir no Brasil”. **Agência Brasil** [29/07/2020b]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

VENAGLIA, G. “Brasil ultrapassa Reino Unido e é o segundo país com mais mortes por COVID-19”. **CNN Brasil** [12/06/2020]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br>. Acesso em: 12/08/2020.

WORLDOMETERS. **COVID-19 Visualizer** [2020]. Disponível em: <https://www.covidvisualizer.com>. Acesso em: 17/08/2020.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano II | Volume 4 | Nº 10| Boa Vista |2020

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima