
A PANDEMIA DA COVID-19 COMO CATÁSTROFE MUNDIAL: CRISE DE DIREITOS HUMANOS E APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE

LA PANDÉMIE DE LA COVID-19 EN TANT QUE CATASTROPHE MONDIALE: CRISE DES DROITS DE L'HOMME ET APPLICATION DU PRINCIPE DE SOLIDARITÉ

THE COVID-19 PANDEMIC AS A WORLD CATASTROPHE: HUMAN RIGHTS CRISIS AND APPLICATION OF THE PRINCIPLE OF SOLIDARITY

RENAUD BOURGET

Professor da Université Côte d'Azur; ex-professor titular da Sorbonne Law School - University Panthéon Sorbonne Paris; Doutor em Direito pela Universidade de Paris II Panthéon-Assas; DEA / Master 2 em Finanças Públicas e Fiscalidade, Universidade de Paris II; DEA / Mestre 2 em Filosofia do Direito pela Universidade de Paris II. Panthéon-Assas; Maîtrise / Mestre em Direito Público pela Universidade de Paris II Panthéon-Assas; Licenciado em Direito pela Universidade de Paris II Panthéon-Assas.

SIDNEY GUERRA

Pós-Doutor pelo Centro de Estudos Sociais (CES) - Universidade de Coimbra; Pós-Doutor em Cultura pelo Programa Avançado de Cultura Contemporânea - PACC/UFRJ; Pós-Doutor em Direito - Universidade Presbiteriana Mackenzie (SP). Doutor e Mestre e especialista em Direito. Professor Titular da UFRJ e Permanente do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos da FND/UFRJ. Professor



Titular da UNIGRANRIO e Professor do Programa de Pós Graduação em Direito Internacional na UERJ.

FERNANDA TONETTO

Doutora em Direito Internacional pela Université Paris II Panthéon-Assas - França. Doutora e Mestre em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil. Mestre em Integração Latino-Americana pela Universidade Federal de Santa Maria – Brasil. Procuradora do Estado do Rio Grande do Sul nos Tribunais Superiores – Brasília.

RAQUEL GUERRA

Doutoranda em Direito Internacional pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Bolsista CAPES. Mestre em Relações Internacionais pela Universidad Torcuato di Tella (Buenos Aires), pós-graduada em Ajuda Humanitária e ao Desenvolvimento pela PUC-Rio; graduada em Direito pela Universidade Candido Mendes. É especialista em Direitos Humanos.

RESUMO

Objetivo: O presente artigo tem como objetivo analisar a pandemia do coronavírus como catástrofe global, bem como o fato de que seus efeitos são mais graves sobre pessoas em situação de vulnerabilidade, a indicar a existência de uma verdadeira crise de direitos humanos. Enquanto problema de ordem mundial, seu enfrentamento enseja a adoção de medidas conjuntas e coordenadas pelos Estados, em aplicação ao princípio da solidariedade.

Metodologia: Na elaboração da pesquisa, utiliza-se o método hipotético-dedutivo, na medida em que se partiu do pressuposto de que grupos mais vulneráveis são mais suscetíveis à violação de direitos causada pela pandemia.

Resultados: Esta pesquisa demonstrou que o Brasil vivencia uma crise de direitos humanos em razão do impacto da catástrofe da COVID-19, em especial no impacto em alguns grupos de pessoas em situação de vulnerabilidade. Além disso, observa-se que diante da deficiência de políticas públicas efetivas, inúmeras ações individuais



com apoio da iniciativa privada foram empreendidas em prol desses grupos em situação de vulnerabilidade e em aplicação do princípio da solidariedade.

Contribuições: O presente trabalho delinea na aplicação dos princípios da solidariedade global e da não indiferença como uma verdadeira bússola a orientar as práticas dos Estados diante das mais adversas situações que se manifestam no campo das relações internacionais, sejam elas provenientes de crises econômicas; catástrofes ambientais; convulsão social; crime organizado; tráfico de drogas; rompimento com o Estado de Direito; conflitos armados; fome, miséria e doenças, como no caso da COVID-19.

Palavras-chave: Pandemia; catástrofe global; solidariedade internacional; direitos humanos; grupos vulneráveis.

RÉSUMÉ

Objectif : *L'objectif de cet article c'est d'analyser la pandémie du coronavirus prise dans sa dimension de catastrophe mondiale, ainsi que le fait que ses effets sont plus graves sur les personnes en situation de vulnérabilité, manifestant ainsi l'existence d'une véritable crise des droits de l'Homme. En tant que problème mondial, sa prise en compte conduit à l'adoption de mesures conjointes et coordonnées par les États, en application du principe de solidarité.*

Méthodologie : *La méthode hypothético-déductive est utilisée dans la préparation de la recherche, en partant de l'hypothèse que les groupes les plus vulnérables sont plus susceptibles de subir la violation des droits causée par la pandémie.*

Résultats : *Cette recherche a montré que le Brésil connaît une crise des droits de l'Homme en raison des effets de la catastrophe du COVID-19, en particulier l'impact sur certains groupes de personnes en situation de vulnérabilité. Par ailleurs, face à l'absence de politiques publiques efficaces, de nombreuses actions individuelles soutenues par l'initiative privée ont été entreprises en faveur de ces groupes vulnérables et en application du principe de solidarité.*

Contributions : *Le présent travail s'inscrit dans l'application des principes de solidarité mondiale et de non-indifférence comme véritable boussole pour guider les pratiques des États face aux situations les plus défavorables qui se manifestent dans le domaine des relations internationales, qu'il s'agisse de crises économiques, de catastrophes environnementales, de bouleversements sociaux, de crime organisé, de trafic de drogue, de rupture de l'État de droit, de conflits armés, de faim, de misère et de maladies, comme dans le cas du COVID-19.*



Mots-clés: *Pandémie; catastrophe mondiale; solidarité internationale; droits de l'Homme; groupes vulnérables.*

ABSTRACT

Objective: *The objective of this article is to analyze the pandemic of the coronavirus as a global catastrophe, as well as the fact that its effects are more serious on people in vulnerable situations, indicating the existence of a real human rights crisis. As a global problem, its confrontation requires the adoption of joint and coordinated measures by the States, applying the principle of solidarity.*

Methodology: *The hypothetical-deductive method is used in this research, since it is based on the assumption that more vulnerable groups are more susceptible to the violation of rights caused by the pandemic.*

Results: *This research has shown that Brazil is experiencing a human rights crisis due to the impact of the COVID-19 catastrophe, especially in the impact on some groups of people in vulnerable situations. In addition, it is observed that in the face of the deficiency of effective public policies, numerous individual actions with support from private initiative have been undertaken on behalf of these groups in situations of vulnerability and in application of the principle of solidarity.*

Contributions: *The present work outlines in the application of the principles of global solidarity and non-indifference as a true compass to guide the practices of States in the face of the most adverse situations that manifest themselves in the field of international relations, whether they come from economic crises; environmental catastrophes; social upheaval; organized crime; drug trafficking; breakdown with the rule of law; armed conflicts; hunger, misery and diseases, as in the case of COVID-19.*

Keywords: *Pandemic; global catastrophe; international solidarity; human rights; vulnerable groups.*



1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 o novo coronavírus¹ foi detectado em Wuhan, cidade chinesa. Bastaram três meses para que o mundo estivesse frente à enfermidade epidêmica amplamente disseminada, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), que o define como “una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.”

O Diretor Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) - Tedros Adhanom Ghebreyesus reconheceu a COVID-19 como pandemia global, em 11 de março de 2020, depois que mais de 4.300 pessoas haviam morrido com a doença instalada em mais de 120 mil pacientes ao redor do mundo. Assim, paulatinamente a COVID-19 tornou-se uma catástrofe global na medida em que tem produzido perdas significativas de vidas humanas, a paralisia de diversas atividades econômicas no mundo, o fechamento das fronteiras dos Estados nacionais, além da produção de cenas dantescas e mórbidas, como a exibição de cadáveres que não eram retirados do interior de casas em razão de restrições sanitárias.

É partindo desse cenário de catástrofe sanitária global que no presente estudo será apresentada a ideia da solidariedade internacional como uma obrigação dos Estados, cuja aplicação parece adequar-se perfeitamente ao da crise de saúde do coronavírus. Essa premissa, no entanto, se contrapõe à postura atual de muitos Estados, que agem em um sistema de competição entre nações em detrimento da cooperação. Tal prática corrobora com a manutenção das desigualdades

¹ A denominação da doença, também conhecida como COVID-19 foi instituída pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e, posteriormente, recebeu do Comitê Internacional de Taxonomia Viral (International Committee of Taxonomy of Viruses - ICTV) a nomenclatura de SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome corona virus 2).



socioeconômicas e, ao mesmo tempo, promove condutas desleais que afetam negativa e diretamente outrora parceiros comerciais.

A catástrofe da Covid-19 não se restringe ao setor da saúde, mas revela “uma crise econômica[,] uma crise social[,] uma crise humana que está se tornando rapidamente uma crise de direitos humanos” segundo António Guterres, Secretário Geral da ONU (GUTERRES, 2020). No Brasil, os índices de crescimento de casos de infecção e mortalidade não param de crescer: em março de 2021, o Brasil alcançou um cenário alarmante e pela primeira vez desde o início da pandemia houve o agravamento simultâneo de diversos indicadores e ocupação de leitos de UTI acima de 80% em 19 das 27 unidades da Federação, segundo dados do Observatório Covid-19 (FIOCRUZ, 2021b). Ao mesmo tempo, o Brasil apresentou a maior queda histórica do seu PIB em 2020, o que o levou a deixar a lista das 10 maiores economias do mundo, segundo a classificação de risco da agência Austin Rating (ALVARENGA, 2021).

Nessa esteira, a pandemia da COVID-19, agravada pela crise econômica, colocou em xeque as desigualdades estruturais existentes, causando um impacto desproporcional sobre as pessoas em situação de vulnerabilidade no Brasil. Através do exame desses grupos, o presente estudo buscará demonstrar de que forma a inércia do Estado acentuou ainda mais a condição de hipossuficiência de determinados grupos de vulneráveis e do quanto esse aspecto lhes acarretou a exclusão, a fome e a mortalidade. Em contraponto, algumas ações de prevenção individuais e coletivas de iniciativa da sociedade civil revelaram-se muitas vezes uma verdadeira esperança de cooperação e solidariedade que pode servir de exemplo para a sociedade internacional.

Tendo como norte tais parâmetros, esse estudo buscará apresentar a pandemia da COVID-19 como uma catástrofe global, assim como apontar de que maneira a observância dos princípios da não indiferença e da solidariedade podem servir como uma verdadeira bússola a orientar as práticas dos Estados diante das adversas situações que se manifestam no campo das relações internacionais, sejam elas provenientes de crises sociais, políticas, econômicas ou sanitárias, como as



causadas por catástrofes ambientais, convulsões sociais, crime organizado, rompimento com o Estado de Direito, conflitos armados, fome, miséria ou doenças, como é o caso da COVID-19.

2 A COVID-19 COMO UMA CATÁSTROFE GLOBAL

Da forma como se apresenta hoje, a COVID-19 alcança a dimensão de catástrofe em termos planetários, que podem ser repercutidos em vários aspectos. Dentre suas consequências estão, inicialmente, o número excessivo de mortes de pessoas em todas as partes do mundo, seguidas pela limitação e o cerceamento de direitos humanos, pelo crescimento da xenofobia, em grande parte decorrente do fechamento de fronteiras dos Estados. Além disso, podem ser apontados a estagnação econômica e a interrupção da prestação de serviços os mais diversos, somados ao desabastecimento e, por consequência, ao crescimento dos prejuízos econômicos que servirão ainda mais como combustível para o agravamento da crise.

A ideia de catástrofe enquanto circunstância associada não apenas aos cenários de erupções vulcânicas, sismos e maremotos fora outrora desenvolvida por Guerra (2017), que ampliou sua concepção para diversos outros aspectos regulados pelo direito internacional, como por exemplo, os direitos humanos e os conflitos armados.

Na situação analisada neste estudo, é possível inferir que a COVID-19 é uma catástrofe relacionada à saúde humana que traz consigo reflexos para todos os campos da vida dos indivíduos. Esse cenário se agrava na medida em que países com sistemas de saúde pouco desenvolvidos estão intrinsecamente associados a um maior número de vítimas fatais (Wilkinson e Pickett 2006). Invariavelmente, portanto, nações mais pobres possuem piores indicadores de saúde, agravados potencialmente pela pandemia.

A classificação da pandemia como catástrofe global advém de algumas circunstâncias principais, especialmente pelo fato de que o vírus já infectou mais de



115 milhões de pessoas e ultrapassou 2, 5 milhões de mortes. Ademais, permanece se alastrando de forma rápida e ininterrupta. O Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial de óbitos, com mais de 250 mil mortes.

Muito embora um estágio mais desenvolvido dos sistemas de saúde seja um fator importante para a contenção das consequências da pandemia, seus efeitos podem se mostrar alarmantes mesmo em países mais desenvolvidos. Prova disto é o caso da Itália, país cujo sistema de saúde ocupa alta colocação no ranking da Global Burden Disease², cujo número de vítimas mostra-se preocupante: até o presente momento, quase 3 milhões de indivíduos foram infectados e o número de mortos se aproxima de 99 mil. Os Estados Unidos, por sua vez, lideram os índices, atingindo o marco de 28 milhões e setecentos mil infectados e mais de 500 mil mortes.

Desses fatores, decorre um segundo, que corrobora para o enquadramento da pandemia da COVID-19 como catástrofe global: trata-se da circunstância de que, além do grande número de mortes, o alastramento do vírus não respeita fronteiras e não distingue indivíduos, seja por classe, gênero, etnia e religião. A conclusão a que se chega é a de que, se por um lado seus efeitos podem alastrar-se com mais facilidade em países com sistemas de saúde menos desenvolvidos e atingir com mais fatalidade grupos vulneráveis, de outro lado percebe-se uma certa “democratização” no seu alastramento.

Assim, as realidades econômica, social e política das nações, que já atravessam desordens e mudanças, se desorganizam ainda mais pelo agravamento de uma crise sanitária sem precedentes, que clama pela busca de uma solução também de ordem global.

É nesse aspecto que se insere a ideia de solidariedade mundial, no sentido de que atitudes coletivas no âmbito de todos os Estados se fazem necessárias para que se consagre a estruturação de relações internacionais orientadas por valores humanistas. A razão de ser deste desempenho internacional se edifica em um sentimento de responsabilidade global, que observa o indivíduo e sua dignidade

² Estudo desenvolvido pelo Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), da Universidade de Washington, com o intuito de medir o acesso e a qualidade de saúde.



enquanto propósito da atuação internacional de um Estado, de modo a superar o “entrincheiramento local” (BAUMAN, 2006).

3 A SOLIDARIEDADE GLOBAL COMO INSTRUMENTO DE CONTENÇÃO DE UMA CATÁSTROFE TAMBÉM GLOBAL

No contexto histórico internacional, a constituição dos três pilares da sociedade de hoje deriva da tríade “liberdade, igualdade, fraternidade”, conduzindo as instituições a desenvolver o sentimento de ajudar àqueles que necessitam (SETZER, 2014). Dessa premissa surge o conceito de cooperação internacional, que preceitua o dever de todas as nações de realizar uma ajuda mútua, a fim de alcançar o ideal de fraternidade. Seu alcance foi consagrado no Direito Internacional pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, cujo artigo XXII³ estatui a cooperação internacional como instrumento da consagração dos direitos mais fundamentais do ser humano.

No mesmo sentido, Hildebrando Accyoli assume que os próprios fins do Estado, ou seja, a promoção do bem-estar geral, devem ter seus efeitos estendidos a outros entes da mesma natureza, seja no âmbito interno ou externo, para que assim o desenvolvimento social se concretize:

O principal, dentre os deveres morais dos Estados, é o de assistência mútua, o qual se manifesta sob várias formas. Entre estas, podem citar-se as seguintes: a) o abrigo concedido por um Estado, em seus portos, a navios estrangeiros que, acossados pelo mau tempo ou avariados, procuram refúgio; b) os socorros marítimos em caso de naufrágio, incêndio a bordo, ou qualquer outro sinistro; c) a adoção de certas medidas sanitárias, que impeçam a propagação de enfermidades; d) a assistência e cooperação para a administração da justiça, tanto em matéria civil, quanto em matéria penal, compreendendo-se nesta última a adoção de medidas próprias para facilitar a ação social contra o crime.” (ACCYOLI, 2009) [grifo nosso]

³ Assembleia Geral das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. Artigo XXII. Todo ser humano, como membro da sociedade, tem direito à segurança social, à realização pelo esforço nacional, pela **cooperação internacional** e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade. [grifo nosso]



A partir deste paradigma, a solidariedade internacional se consagra como princípio fundamental para o exercício da cooperação, e “fundada sobre o respeito aos direitos humanos, estabelece as bases para a construção de uma cidadania mundial, onde já não há relações de dominação, individual ou coletiva” (COMPARATO, 2008). Desta maneira, a “cooperação técnica entre países pressupõe a sintonia das relações internacionais orientada pela solidariedade, consenso e equidade” (SANTANA; GARRAFA, 2013).

Todos esses postulados parecem se aplicar facilmente ao enfrentamento à crise de saúde do coronavírus, porquanto “o mundo de hoje precisa, mais do que nunca, de uma estrutura ética e de uma prática eticamente fundamentada de solidariedade internacional” (HATTINGH, 2019).

Tal ideia vem na esteira do projeto sobre direitos humanos e solidariedade internacional, aprovado em 2 de julho de 2012 pelo comitê assessor do Conselho de Direitos Humanos da ONU, que reconhece preceitua a solidariedade como uma obrigação dos Estados. Ao mesmo tempo, estabelece a relação entre as relações internacionais e a solidariedade, inclusive no que tange à cooperação:

La solidaridad internacional no se limita a la asistencia y la cooperación, la ayuda, la caridad o la asistencia humanitaria internacionales; consiste en un concepto y un principio más amplios que incluyen la sostenibilidad de las relaciones internacionales, especialmente las económicas, la coexistencia pacífica de todos los miembros de la comunidad internacional, las asociaciones en condiciones de igualdad y la distribución equitativa de beneficios y cargas, el derecho de los pueblos a la paz y la preservación de los sistemas ecológicos. (NACIONES UNIDAS, 2012).

Desta maneira, fica a cargo dos países mais ricos e desenvolvidos prestar assistência aos grupos mais pobres e ainda em desenvolvimento, de modo a utilizar a solidariedade e cooperação como forma de auxílio na adaptação necessária frente as crises consagradas na contemporaneidade.

Apesar disso, a teoria do capitalismo humanista, desenvolvida por Balera e Sayeg (2011), demonstra os empecilhos da tentativa de alinhar o sistema capitalista com as exigências do humanas prementes, já que as nações desenvolvidas de forma



amiúde não consideram o caráter urgente da supradita assistência. Sob o panorama filosófico humanista desenvolvido, embora os direitos humanos devam prevalecer sobre o capitalismo, o sistema por si só não impede que efeitos negativos lesem os direitos de segunda e terceira dimensões. À vista disso, a postura internacional hoje adotada pelos Estados tende menos à união, apesar de sua urgência.

Um cenário dessa natureza, associado à catástrofe advinda da COVID-19, irrompe na triste realidade de competição entre nações em detrimento da cooperação. Tal prática corrobora com a manutenção das desigualdades socioeconômicas e, ao mesmo tempo, promove condutas desleais que afetam negativa e diretamente Estados que, sob o ponto de vista comercial, possuem relações importantes.

Em resposta a esse contexto, as Nações Unidas pediram mais esforços dos países para solidariedade internacional e cooperação econômica para o combate à pobreza, a problemas socioculturais e humanitários.

4 A PANDEMIA COMO CRISE DE DIREITOS HUMANOS NO BRASIL

O Secretário Geral da ONU - António Guterres destacou que “a pandemia de coronavírus não é apenas um perigo crítico para a saúde pública, é também uma emergência humana, econômica e social que está se tornando rapidamente uma crise de direitos humanos” (GUTERRES, 2020). O impacto dessa crise é agravado no Brasil na medida que o país se insere nas Américas considerada a região mais desigual do planeta e que tem sido extremamente afetada pela COVID-19. No Brasil, vimos que o vírus expôs as profundas desigualdades estruturais do país, bem como o seu impacto desproporcional em populações em situação de vulnerabilidade.

A atuação do governo brasileiro no combate a COVID-19 foi questionada por diversos órgãos de proteção de direitos humanos no Brasil e no mundo, a destacar o Relatório da ONG Human Rights Watch sobre a atuação brasileira no enfrentamento da pandemia (HUMAN RIGHTS WATCH, 2021).



Nesse mesmo sentido, o governo brasileiro também tem enfrentado inúmeras críticas em relação à vacinação contra a COVID-19. Na contramão da tradição brasileira desde a época da monarquia, o Brasil viu-se em meio a conflitos políticos-ideológicos sobre a vacinação ser obrigatória ou não. A palavra final acabou cabendo ao Supremo Tribunal Federal, que decidiu pela obrigatoriedade da vacinação e que aquele que a descumprisse poderia se submeter a uma sanção (STF, 2020b).

Por outro lado, apesar da crise de direitos humanos instalada no Brasil com a pandemia, o envolvimento da pasta correspondente parece ter sido mínimo: o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos executou somente 3% do orçamento destinado para a COVID-19, ou seja, 3% de 127 milhões recebidos pela União. De acordo com a ONG Conectas, organização brasileira em defesa dos direitos humanos, em 8 meses de atuação da COVID-19 o Ministério apresentou menos de 10 normativas e nenhuma relativa a populações em situações de vulnerabilidade e a defesa dos direitos humanos (CONNECTAS, 2020).

A disparidade do impacto da COVID-19 por região, raça e escolaridade no Brasil foi analisada no relatório da revista médica britânica “The Lancet Respiratory Medicine”, de janeiro de 2021. Segundo o relatório, nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, houve uma maior necessidade de hospitalização e os índices de mortalidade foram maiores que outras regiões do país. Além disso, essa disparidade acentuou-se nos dados referentes a pacientes que faleceram nas unidades de terapia intensiva, sendo 80% no Norte, 66% no Nordeste, 53% no Sul, 51% no Centro-Oeste e 49% no Nordeste. Em relação à disparidade por raça, o relatório identificou que pretos e pardos (43%) morreram mais, se comparados a outras raças (por exemplo, 36% brancos). Por fim, a disparidade em razão da escolaridade revelou-se espantosa, uma vez que a mortalidade entre brasileiros analfabetos foi de 63%, taxa bastante alta se comparada ao índice de graduados, que girou em torno de 23% (RANZANI et al, 2021).

No Brasil, os índices de crescimento de casos de infecção e mortalidade não param de crescer. Em março de 2021, o Brasil alcançou um cenário alarmante e pela primeira vez desde o início da pandemia houve o “agravamento simultâneo de



diversos indicadores, com o crescimento de número de casos e de óbitos, a manutenção de níveis altos de incidência de SRAG [Síndrome Respiratória Aguda Grave], a alta positividade de testes e a sobrecarga dos hospitais” (FIOCRUZ, 2021b). Além disso, pela primeira vez, 19 das 27 unidades da Federação apresentaram taxas de ocupações de leitos de UTI acima de 80% (FIOCRUZ, 2021b).

Além disso, a pandemia também contribuiu para o fato de o Brasil apresentar a maior queda histórica do seu PIB em 2020, o que levou o país deixar a lista das 10 maiores economias do mundo, segundo a classificação de risco da agência Austin Rating (ALVARENGA, 2021).

Nesse sentido, a catástrofe da COVID-19, agravada pela inércia do Estado e pela crise econômica, colocou em xeque as desigualdades estruturais existentes, gerando um impacto desproporcional sobre as pessoas em situação de vulnerabilidade no Brasil.

Dentro desse grupo, destacam-se os migrantes, refugiados e solicitantes de refúgio, assim como os povos indígenas e as pessoas em situação de pobreza.

4.1 MIGRANTES, REFUGIADOS E SOLICITANTES DE REFÚGIO

A pura definição de pandemia traduz um dos piores cenários relacionados à determinada doença, haja vista sua escala de gravidade. Significa dizer que um novo patógeno transcende fronteiras, de modo a contaminar diferentes pessoas, países e continentes. Aliado a esse fator, a propagação global de doenças tal como a COVID-19 é, de forma inegável, favorecida pela circulação de pessoas, o que intensifica a fluidez da disseminação do vírus por meio dos modais de transporte, especialmente no aéreo. Na atual circunstância, os fluxos por transportes aéreos permitem que indivíduos contaminados chegassem em outros países, o que corroborou com a dispersão célere da enfermidade.

Citando caso análogo, em Wuhan, o epicentro do vírus, os itinerários aéreos permitiam que aproximadamente 30 mil indivíduos voassem por dia para diferentes destinos ao redor do mundo (CHAVES; BELLEI, 2020). Para conter uma maior



disseminação da COVID-19, o governo chinês optou por restringir a mobilidade entre seus territórios por meio do fechamento de redes de transportes públicos. Em razão disso, relações internacionais também foram modificadas, o que levou diversos países a implementar o fechamento de fronteiras terrestres e restringir a entrada de pessoas originárias de lugares contaminados, impedindo a entrada de não nacionais.

Apesar da necessidade de restrição da circulação, o fato é que o fechamento parcial ou total de fronteiras deve ser cuidadosamente analisado, porquanto seus efeitos atingem aspectos relacionados ao âmbito protetivo do direito internacional, assim como as relações econômicas e sociais. Em março de 2020, países europeus decidiram limitar o fluxo de pessoas em suas fronteiras, e posteriormente a atitude foi replicada em diversos outros países, tais como a África do Sul, Arábia Saudita, Austrália, Peru, Colômbia, Israel, dentre tantos outros. Cabe ressaltar que os países europeus coabitam com a livre circulação de pessoas, haja vista a condição de fronteiras abertas estabelecida a partir do Tratado de Schengen. Assim sendo, o acordo estabeleceu a ausência de controles fronteiriços ou alfandegários entre os países signatários.

As dinâmicas de fronteiras, de lógico, são prévias ao surto de coronavírus. A ideologia das edificações de muros em limites territoriais advém de um triplo imperativo de luta: a imigração ilegal, o tráfico de drogas, e em muitas nações, o terrorismo. Ou seja, essas restrições constituem-se, em uma última análise, em uma resposta à globalização. Entretanto, a construção de barreiras que propriamente visem repelir qualquer estrangeiro, na medida em que observado como um “inimigo enfermo”, pode representar uma violação aos valores consagrados pelo direito internacional dos direitos humanos e a concepção de cosmopolitismo.

Tal atitude, embora vise a contenção ou o retardo da expansão do vírus, em muitas ocasiões serve como propulsão à intensificação de preconceitos. Nesse sentido, Kant (2008) reconheceu que “a ingerência de potências estrangeiras seria uma violação do direito de um povo independente que combate a sua enfermidade interna; seria, portanto, um escândalo, e poria em perigo a autonomia de todos os Estados”.



Assim, nações parecem demonstrar uma preferência por um distanciamento em sobreposição à união de forças, que decorreria da aplicação direta do princípio da solidariedade.

O Brasil, país da América Latina com maior número de infectados por coronavírus, também optou pelo fechamento de suas fronteiras, decisão amparada pela Lei nº 13.797, de 6 de fevereiro de 2020. Em Diário Oficial da União, a medida foi descrita como “excepcional e temporária”, alinhando-se com a tendência global. A portaria previa a repatriação ou deportação daqueles que quisessem entrar no país, seja por via terrestre ou aquaviária, mesmo que fossem solicitantes de refúgio. No cenário brasileiro, a restrição é embasada diante do argumento de dificuldade do Sistema Único de Saúde em suportar o inúmero contingente populacional para tratamento de infectados pelo SARS-Co-V-2.

Entretanto, essa conduta parece estar disfarçada de uma especial preocupação: a migração. Apenas para se citar um exemplo, a migração venezuelana cresceu massivamente a partir de 2015, época em que sua crise econômica e social se agravou sobremaneira. O tratamento discriminatório se evidencia na medida que a população venezuelana foi o primeiro grupo a ser impedido de entrar ao país e os únicos residentes permanentes que foram impedidos de retornar ao Brasil.

Além disso, as medidas de restrição de entrada ao país levaram ao crescimento de 9.200% de deportações de estrangeiros pela Polícia Federal brasileira entre abril e julho de 2020, em relação ao mesmo período de 2019. A nacionalidade boliviana foi a mais afetada, representando o 70% de todas as deportações. Contudo, os bolivianos que foram deportados haviam entrado no país para buscar tratamento da COVID-19, segundo o Ministério Público Federal (PRAZERES, 2020).

Essas medidas discriminatórias revelam a violação de obrigações internacionais e de direitos humanos pelo Estado brasileiro. No relatório Mundial de 2021 da ONG *Human Rights Watch* sobre a atuação do Brasil no enfrentamento a COVID-19 destacou-se que os governos, mesmo em tempos de emergência, não podem impor restrições discriminatórias e, portanto, continuam obrigados a observar o princípio do *non refoulement* diante de ameaças de perseguição, exposição a



condições desumanas ou degradantes ou ameaças à vida e à segurança física (HUMAN RIGHTS WATCH, 2021).

Não bastasse, desde o início de 2021 o Brasil tem enfrentado uma nova crise migratória internacional na fronteira com o Peru. A cidade de Assis Brasil, localizada no Estado do Acre, além de sofrer com o impacto da pandemia – sendo considerada a cidade com maior taxa de contaminação de COVID-19, também tem sido palco de alto fluxo migratório, em razão do fechamento das fronteiras pelo governo peruano. Desde 2010 o Acre passou a ser a porta de entrada para haitianos que migram para o Brasil e, em razão do alto número de migrantes, chegou a ser decretada situação de emergência social.

Em 2016, o Acre passou a servir como ponte para aqueles que queriam sair do Brasil em direção a outros países. Com início da pandemia em 2020, o fluxo migratório de pessoas em busca de saída do Brasil aumentou, o que levou a cidade de Assis Brasil a decretar emergência e a solicitar intervenção federal. Ao longo do ano de 2020, o número de migrantes diminuiu até a data em que o governo peruano fechou as fronteiras, mas esse fechamento tem levado a uma alta concentração de imigrantes na Ponte da Integração, que liga a cidade de Assis Brasil ao Estado Peruano, somado ao fato que Assis Brasil não possui capacidade financeira para gerir a pandemia e tampouco a crise migratória (MUNIZ, 2021).

Da mesma forma, os migrantes, refugiados ou solicitantes de refúgio que permanecem no Brasil foram excluídos da ação do Estado brasileiro no enfrentamento da COVID-19, mesmo enfrentando dificuldades de todas as ordens. Ainda que o auxílio emergencial concedido pelo governo federal durante a pandemia tenha contemplado formalmente esse grupo, milhares não tiveram acesso ao mesmo em razão das inúmeras dificuldades de cadastramento ou até mesmo por ausência de documentação referente à regularização da permanência no país. Ademais, ainda que alguns o tenham obtido, seu valor não foi suficiente para uma sobrevivência minimamente digna.

O preconceito ao estrangeiro estrutura-se diante da diferença e parece se exacerbar em um contexto de adversidade, como o causado pela pandemia. Assim,



“ainda que eles estejam bem longe de causar danos materiais aos membros da sociedade que os hospeda, os seus comportamentos, mas, em última instância, a sua própria presença, representam também uma ameaça para os valores socialmente compartilhados, que, instintivamente, em contato com a ‘diferença’, são retificados e concebidos como se fossem imutáveis e bem definidos em seus contornos” (SANTORO, 2014). Deste modo, a cooperação e a solidariedade internacional demonstram-se mais uma vez falhas quando postas à prática, mesmo no momento em que, inversamente, se mostram urgentes e indispensáveis.

4.2 POVOS INDÍGENAS

Os povos indígenas inserem-se num contexto de vulnerabilidade histórica desde a colonização brasileira e esse status quo se agravou consideravelmente durante a catástrofe da Covid-19.

Inúmeras denúncias dos povos indígenas a órgãos nacionais e internacionais alertaram para ações e omissões do Estado na proteção da população indígena diante da Covid-19. Essas denúncias ressaltaram que o plano estatal de enfrentamento à pandemia, como por exemplo a barreira sanitária, havia excluído 70% das terras indígenas. Além disso, não houve uma estratégia específica do governo em relação a pelo menos 40% dos povos indígenas que se encontram em áreas urbanas (SOCIOAMBIENTAL, 2020).

Em resposta a denúncias dos povos indígenas e de partidos políticos, o Supremo Tribunal Federal determinou uma série de ações, incluindo a ordem para que o governo federal elaborasse, com a participação das comunidades e do Conselho Nacional de Direitos Humanos, um plano de enfrentamento da Covid-19 para os povos indígenas brasileiros (STF, 2020a).

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos também se manifestou diante das denúncias de povos indígenas Yanomami e Ye'kwana e, em julho de 2020, concedeu medida cautelar para prevenir danos irreparáveis a essas comunidades. Mais especificamente, solicitou que o Brasil adotasse medidas de proteção ao direito



à saúde, à vida e à integridade pessoal, com uma perspectiva cultural apropriada para prevenir a disseminação da Covid-19, bem como o fornecimento de atendimento médico adequado (CIDH, 2020).

Contudo, a inércia estatal e a ausência de consideração da condição de especial vulnerabilidade desses povos levaram a uma alta taxa de letalidade pelo vírus nessas populações, que chegou a ser 16% maior que no Brasil como um todo no mês de dezembro de 2020 (LUPION, 2020).

A condição de vulnerabilidade dos povos indígenas agravou-se durante a pandemia também por outros fatores, tais como a falha do sistema de saúde, a dificuldade de isolamento, a existência de atividades ilegais em terras indígenas. No Brasil, o “acesso insuficiente a cuidados de saúde e a prevalência de doenças respiratórias ou outras doenças crônicas deixaram indígenas particularmente vulneráveis a complicações decorrentes da Covid-19”, segundo o Relatório Mundial da Human Rights Watch de 2021 (HUMAN RIGHTS WATCH, 2021).

Em relação às ações empreendidas no enfrentamento à Covid-19, observa-se que o órgão responsável por coordenar e executar políticas indígenas – a FUNAI – ao restringir a entrada de pessoas em terras indígenas como medida de prevenção, não considerou que nesses territórios já havia a presença de atividades ilegais de garimpeiros e madeireiros, o que auxiliou sobremaneira na disseminação do vírus nessas comunidades.

Ademais, o governo federal não apresentou nenhum plano especial que considerasse a situação de vulnerabilidade indígena na concessão do benefício do auxílio emergencial, o que levou muitos de seus membros a saírem dos seus territórios para a cidade para receber o benefício, e conseqüentemente levar o vírus de volta para as aldeias.

Tampouco a realidade sociocultural dos povos indígenas foi levada em consideração quando determinou-se seu isolamento. Em primeiro lugar, porque não considerou que para esses povos o isolamento é extremamente dificultoso, uma vez que a forma de organização social é coletiva e compartilhada: o lugar onde dormem, seus utensílios ou objetos pessoais. Além disso, não houve uma atuação específica



para informar e incluir a participação das comunidades indígenas num plano de enfrentamento da Covid-19. Esses fatores contribuíram para o alto índice de contágio e mortalidade indígena, o que representa um luto não só da perda de cada vida - em especial dos idosos, mas também da memória indígena que se caracteriza pela oralidade e é transmitida por guardiões anciãos.

Nesse sentido, os povos indígenas foram atingidos duplamente, enquanto vítimas da catástrofe da Covid-19 e da ausência de política específica governo federal no enfrentamento da pandemia.

4.2.1 Amazônia

A Amazônia é o ecossistema com maior diversidade de espécies em um mesmo território e ocupa quase 50% do território brasileiro. É uma das áreas com maior número de terras indígenas homologadas, apesar de o maior número de indígenas brasileiros viverem fora da Amazônia. Nos últimos anos tem enfrentado um desmatamento sem precedentes: em 2019, o desmatamento cresceu 85% e o número de fogos atingiu o nível mais alto em 10 anos de janeiro a setembro de 2020. A poluição do ar causada pelas queimadas teve um efeito nocivo na população e levou a 2.195 internações hospitalares só no ano de 2019 (HUMAN RIGHTS WATCH, 2021).

Com a pandemia, as queimadas alcançaram índices recordes nas regiões da Amazônia Legal e do Pantanal, entre o período de janeiro a setembro de 2020, segundo estudo do Observatório de Clima e Saúde (ICIC/FIOCRUZ, 2021). Esse estudo também revelou que a coexistência de queimadas e a presença da Covid-19 poderia agravar o impacto da pandemia na região. Isto porque o sistema respiratório daqueles expostos às queimadas “pode resultar no aumento da população suscetível ao vírus e causar mais casos de doenças graves” (HENDERSON, 2020).

Somado a isso, o sistema de saúde da região amazônica era deficiente antes mesmo da pandemia: a cidade de Manaus, capital do Estado do Amazonas, contava com um dos menores números de leitos e unidades de terapia intensiva entre as



capitais. Não é sem razão que Manaus foi a primeira cidade a sofrer um colapso no sistema de saúde no primeiro semestre de 2020. A superlotação de hospitais e ocupação de leitos de UTI foi próxima de 100% e em razão da alta taxa de mortalidade foi necessária a construção de covas coletivas e instalação de câmaras frigoríficas em cemitérios (CAMPBELL, 2020).

Durante a crise agravada por um segundo colapso, em janeiro de 2021, o sistema de saúde já não tinha vagas para internação e tampouco havia espaço para sepultamento dos mortos. Esse segundo colapso foi ainda mais grave e Manaus protagonizou uma das crises mais agudas no mundo, em que as pessoas passaram a morrer por asfixia em razão da falta de balões de oxigênio. Nesse quadro, mesmo que inúmeras denúncias tenham sido feitas ao governo, nenhuma ação eficiente foi tomada (LUPION, 2021), fazendo com que diversos pacientes tivessem que ser transferidos para outras unidades da Federação para sobreviver.

4.3 PESSOAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA

A pobreza por si só constitui um problema de direitos humanos que se traduz em obstáculos para o gozo e exercício de prerrogativas essenciais, em condições de igualdade real por parte das pessoas, grupos e coletividades que vivem nessa situação. O Brasil insere-se na América Latina, região mais desigual do mundo, cujos dados mais recentes, do ano de 2019, revelam que 24,7% (51,7 milhões) de pessoas viviam em situação de pobreza⁴, enquanto 6,5% da população (13,7 milhões) em pobreza extrema⁵, sendo sua maioria pretos ou pardos, segundo dados do IBGE (2020a).

Com a pandemia, houve um aumento da desigualdade social, do desemprego, uma diminuição dos salários, o empobrecimento da população e o crescimento de fome, o que contribuiu para o aumento do número de pessoas em

⁴ Pessoa em situação de pobreza: Pessoas que vivem com US\$ 5,50 dólares por dia em termos de Poder de Paridade de Compra – PCC.

⁵ Pessoa em situação de pobreza extrema: Pessoas que vivem com US\$ 1,90 dólares por dia em termos de Poder de Paridade de Compra – PCC.



situação de pobreza. Ainda que o Estado tenha concedido o benefício do auxílio emergencial a um total de 41,0% de domicílios, grande parte das pessoas em situação de vulnerabilidade não foram beneficiadas em razão de ausência de informação, de documentos ou dificuldades do próprio sistema de concessão. (IBGE, 2020b).

Além disso, o contexto de empobrecimento agravou-se a partir da redução do valor do auxílio e, em especial, do fim do benefício em dezembro de 2020. Ademais, sem o reaquecimento da economia e sendo o Brasil o protagonista de altas taxas de contaminação e letalidade em razão da Covid-19, milhares de famílias ainda deverão ser levadas à situação de pobreza ou de pobreza extrema.

No mundo, mais de 1,8 bilhões de pessoas estão em situação de rua ou em condições inadequadas para o isolamento social e, para mais de 2,2 bilhões de pessoas o acesso à água não é uma realidade: nesse contexto, o ato simples de lavar as mãos com regularidade não é uma opção, segundo dados da ONU (ONU, 2021). No Brasil, grande parte da população não tem acesso à água e esgoto, mais de 100 milhões de pessoas não tem acesso a serviço de tratamento e coleta de esgoto seguros, 15 milhões de residentes em áreas urbanas não tem acesso à água tratada, 25 milhões de pessoas em áreas rurais tem acesso a um nível básico a água e 2,3 milhões utilizam-se de água não confiável para o consumo e higiene pessoal (UNICEF, 2021), o que agrava ainda mais o quadro.

Um ponto em comum de pessoas em situação de pobreza é a maior exposição ao vírus, uma vez que encontram dificuldades de distanciamento social, acesso ao sistema de saúde público, acesso à testagem para Covid-19, bem como acesso a equipamentos de proteção contra o vírus. Essa exposição agravou-se na medida que o Estado parece não ter implementado uma ação específica que considerasse a pobreza como uma condição especial de vulnerabilidade para prioridade deste grupo no plano de enfrentamento à pandemia. Além disso, a não priorização dos pobres no plano de vacinação poderá acentuar a desigualdade social (AZEVEDO, 2021).

Outro grupo em situação de pobreza que foi especialmente atingido são as pessoas nas periferias, favelas e regiões mais pobres do Brasil. Como já mencionado, o Relatório da revista médica britânica “*The Lancet Respiratory Medicine*” indicou que



a Covid-19 impactou o Brasil de maneira desproporcionada, tanto por região, quanto por raça e escolaridade. Evidenciou-se que as regiões mais pobres do Brasil, como Norte e Nordeste, tiveram mais alta de internação e mortalidade.

Além disso, identificou-se que pretos e pardos morreram mais, se comparados a outras raças. Por fim, revelou-se que a taxa de mortalidade entre brasileiros analfabetos foi de 63%, muito superior se comparada a graduados de 23% (RANZANI et al, 2021). Diversos estudos do impacto por Estado indicaram que a Covid-19 afeta mais a regiões mais pobres no Brasil e é mais letal. Por exemplo, no Estado de São Paulo, desde o início da pandemia até dezembro de 2020, as regiões periféricas e a população negra foram mais afetadas e apresentaram sobremortalidade. Por outro lado, aqueles distritos onde havia maior poder aquisitivo e menor proporção da população negra apresentaram baixa ou nenhuma sobremortalidade, segundo dados do Instituto Pólis. No Estado do Rio de Janeiro, a pandemia atingiu de forma mais severa as regiões mais pobres e com pouca infraestrutura, segundo dados da Fiocruz (2021a). Além disso, as favelas do município do Rio de Janeiro chegaram a atingir a taxa de letalidade altíssima de 10,7% comparada à média geral do país de 3,1% no mês de agosto de 2020. Até dezembro de 2020, as favelas somavam mais vítimas fatais de Covid-19 que 142 países, e estariam em 49º lugar no ranking mundial se representassem um país, segundo dados do Painel Unificador Covid-19 nas Favelas do Rio de Janeiro e da Universidade Johns Hopkins (SALLES, 2020).

Por outro lado, diante da ausência de políticas públicas estatais, o Brasil testemunhou ações de prevenção individuais e coletivas da própria sociedade que se revelaram uma verdadeira esperança de cooperação e solidariedade que pode servir de exemplo para a sociedade internacional.

Há diversas iniciativas individuais e de ONGs a serem destacadas, dentre elas as ações empreendidas por moradores da favela de Paraisópolis de São Paulo e ações em prol de pessoas em situação de rua. A organização dos moradores de Paraisópolis, uma das maiores favelas do Brasil, garantiu a segurança alimentar e compra de equipamentos necessários para contenção do vírus. A prevenção e monitoramento da Covid-19 foi tão efetiva que, em maio de 2020, Paraisópolis teve



melhor controle da pandemia que o município de São Paulo (INSTITUTO PÓLIS, 2020).

Diante de deficiência de políticas públicas efetivas, inúmeras outras favelas e comunidades carentes no Brasil atuaram com apoio da iniciativa privada para a aquisição de equipamentos de proteção, assim como para a higienização e a distribuição de produtos de higiene e limpeza. Além disso, as pessoas em situação de rua completamente desamparadas pelo Estado foram acolhidas por diversos setores da iniciativa privada, em especial mediante a doações de alimentos, roupas, kits de higiene e equipamento de proteção contra a Covid-19.

5 ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE O FUTURO

Ao longo do presente estudo, é possível observar as incontáveis medidas que trazem à tona o egoísmo e o individualismo de nações, em especial da inércia do governo federal, constatando assim a inaplicabilidade prática dos princípios de solidariedade e cooperação internacional.

Os princípios supramencionados são consagrados no Direito Internacional dentro de uma cultura securitária e encontram-se intrinsecamente relacionados à responsabilidade de proteção mundial, alicerçados na resignação do sofrimento alheio, cuja atuação, apesar de se assemelhar com uma dimensão utópica, não deixa de ser pragmática (BRASIL, 2005).

Deste modo, a denegação prática da solidariedade e cooperação apontam a imprescindibilidade da incorporação da não indiferença. Tal exercício coopta ao cenário internacional na medida em que vem sendo pensado enquanto instrumento capaz de fundamentar ações interestatais e “problemas relacionados a dificuldades econômicas, catástrofes ambientais, convulsão social, crime organizado, tráfico de drogas, rompimento com o estado de direito, fome, miséria, conflitos armados (...) variáveis que podem afetar os estados soberanos” (GUERRA, 2008).



Assim, princípios como o da solidariedade universal, bem como o próprio princípio da não indiferença, orientam as ações dos sujeitos internacionais, visto que se relacionam com promoção de “mudanças nos comportamentos e ações adotados pelos Estados no intuito de reduzir os múltiplos problemas existentes no mundo” (GUERRA, 2016). Isto significa que as nações devem assumir uma postura ao mesmo tempo solidária e não indiferente diante das copiosas e adversas situações que se anunciam no campo das relações internacionais

Assim sendo, nos dias de hoje algumas medidas contrariam condutas de indiferença, de modo a ilustrar que a fraternidade, solidariedade e a comunhão de ações globais com a serventia do bem geral da população ainda podem prosperar, não obstante sejam obrigatórias atuações multilaterais.

Nesse sentido, ações vêm sendo executadas com a pretensão de validar o desenvolvimento e combate das nações no que concerne à COVID-19. Exemplo disso pode ser observado nas doações de materiais médicos (150 mil máscaras médicas) realizados pelo Banco de Indústria e Comércio da China (ICBC) ao governo estadual de São Paulo. A conduta traduz solidariedade e não indiferença ao povo brasileiro, o que configura também um engajamento em termos de auxílio, extremamente importante na atual conjuntura. Províncias chinesas também realizaram doações ao Brasil, como foi o caso de Sichuan, que entregou no dia 08 de maio um lote de materiais médicos ao governo de Pernambuco. Nessa oportunidade, a Cônsul-Geral da China em Recife declarou que amizade entre os povos, cuja existência retoma ao início da década de 1990, está sendo fortalecida por meio da cooperação no combate ao coronavírus.

Ação semelhante foi desenvolvida pela empresa norte-americana Alcoa, que atua em operações de minas de bauxita e refinarias de alumínio em diversos territórios ao redor do mundo, dentre eles, o Brasil. Dentre outras medidas, a empresa realizou a aquisição de itens emergenciais para a saúde, bem como materiais de higiene pessoal e cestas básicas para os municípios de Poços de Caldas, em Minas Gerais; São Luís, no Maranhão; e Juruti, no Pará. Atuou na construção de 40 novos leitos de isolamento em Minas Gerais (20 para a Santa Casa de Poços de Caldas (MG) e mais



20 no Hospital de Campanha), e além disso, efetuou doações de respiradores mecânicos e máscaras KN95 para hospitais da rede pública do Estado do Maranhão, que ultrapassaram a soma de R\$500.000,00.

Dentre outras providências, a ONU se pronunciou acerca da necessidade de cooperação internacional para o alcance da proteção a todos os indivíduos. Nesse sentido, foi aprovada em Assembleia Geral, ocorrida no dia 20/04/2020, uma resolução (A/RES/74/274) com o desígnio de promover ação global para aumentar rapidamente o desenvolvimento, a fabricação e o acesso a medicamentos, vacinas e equipamentos médicos para enfrentar atual pandemia de coronavírus. A proposta foi apresentada pelo México e patrocinada por 75 países.

A resolução recomenda opções para garantir que haja um acesso oportuno e equitativo a testes, suprimentos médicos, medicamentos e futuras vacinas contra o coronavírus para todos, especialmente para países em desenvolvimento. Propugna, ainda, uma melhor coordenação, incluindo o setor privado, rumo ao rápido desenvolvimento, fabricação e distribuição de diagnósticos, medicamentos antivirais, equipamentos de proteção individual e vacinas.

O apelo das Nações Unidas, contido na Resolução, é para que todos os países tomem medidas imediatas para se evitar atos de especulação e estocagem indevida, que “possam dificultar o acesso a medicamentos essenciais, vacinas, equipamentos de proteção individual e médicos seguros, eficazes e acessíveis”.

O documento reafirma que o papel das Nações Unidas é essencial na coordenação da resposta global para controlar e conter a disseminação da COVID-19. Apesar disso, alguns dos países integrantes da ONU deixaram de apoiar a iniciativa, dentre eles os EUA e o Brasil, além de outros como Venezuela, Coreia do Norte, Eslovênia, Gabão, Hungria, Irã, Paquistão, Congo, Romênia, Rússia e Somália e Austrália.



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao ser erigido à categoria de pandemia por parte da Organização Mundial da Saúde, com efeitos e desdobramentos catastróficos no sistema internacional, o problema que envolve a COVID-19, enquanto problema mundial, ganhou uma nova dimensão, o que compreende o fato de que seu enfrentamento é também global e coletivo, sem espaço para ações descordenadas e isoladas.

Seu alastramento coloca em xeque a ideia de que problemas de ordem transnacional possam permanecer adstritos a um determinado território, o que traz questionamentos sobre a própria concepção de soberania. Os efeitos da pandemia, assim como outros problemas mundiais, tornam clara a ideia de que o mundo de hoje se apresenta de forma bastante diversa daquele em que surgiram os Estados-nacionais: a comunicação é instantânea, o fluxo de pessoas é intenso, as barreiras passaram a existir muito mais em cartas geográficas e os problemas e doenças tornaram-se universais.

Nesse contexto, princípios como o da solidariedade global e da não indiferença devem ser uma verdadeira bússola a orientar as práticas dos Estados diante das mais adversas situações que se manifestam no campo das relações internacionais, sejam elas provenientes de crises econômicas; catástrofes ambientais; convulsão social; crime organizado; tráfico de drogas; rompimento com o Estado de Direito; conflitos armados; fome, miséria e doenças, como no caso da COVID-19.

De fato, os problemas dessa natureza são capazes de afetar a humanidade em seu conjunto e, por isso, ensejam a tomada de providências coordenadas no plano internacional, com repercussões no direito interno dos Estados nacionais, mediante a criação de obrigações positivas.

Assim, diante da catástrofe anunciada, alguns questionamentos se fazem urgentes, tais como saber quais lições importantes para a comunidade global podem ser tiradas de uma pandemia tão devastadora.

Um primeiro efeito a ser observado relaciona-se à necessidade de gerir a saúde pública de forma satisfatória, para que sejam reduzidos os números de casos



de pessoas infectadas e de óbitos. Adotar medidas e práticas de prevenção e contenção da COVID-19 por todos e não apenas por alguns foram e ainda são necessárias.

A segunda lição parece ser a da “insuficiência da auto-suficiência”: problemas de determinada magnitude devem ser resolvidos em consonância com sua grandeza, com ações coordenadas e solidárias no mesmo nível de sua abrangência. Por isto, para problemas que afetam a humanidade em seu conjunto, a busca por soluções deve ser coordenada em termos globais.

Esta é possivelmente a lição mais importante do quadro pandêmico: a compreensão do quanto os indivíduos dependem uns dos outros e, sobretudo, do quanto os Estados não podem coexistir isoladamente.

Em alguns momentos da história da humanidade a solidariedade foi importante, como continua a ser. Mas há de se construir um verdadeiro comprometimento da sociedade internacional na busca do diálogo, da cooperação entre os povos, da paz e de um planeta que seja mais solidário, humano e não indiferente aos problemas alheios. A partir do desenvolvimento da “cultura da não indiferença” com participação efetiva dos múltiplos atores na sociedade global, por certo este momento será ultrapassado e surgirá, assim esperamos, uma ordem internacional em que o *locus* seja o ser humano.



REFERENCIAS

ALVARENGA, Darlan. Brasil sai de lista das 10 maiores economias do mundo e cai para a 12ª posição, aponta ranking. **G1**, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2021/03/03/brasil-sai-de-lista-das-10-maiores-economias-do-mundo-e-cai-para-a-12a-posicao-aponta-ranking.ghtml>. Acesso em: 4 mar. 2021.

AMARAL, Francisco. **Direito Civil**: introdução. 7. ed. rev., atual. e aum. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

AMORIM, Celso. **Discurso na cerimônia de formatura da turma 2005-2007 do Instituto Rio Branco**. Brasília, 29/4/2008. Texto integral disponível no site www.mre.gov.br.

ARENDT, Hannah. **As origens do totalitarismo**. Tradução de Roberto Raposo. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

ASIAN PACIFIC POLICY AND PLANNING COUNCL (A3PCON). **Incidents of Coronavirus-Related Discrimination**. Disponível em: http://www.asianpacificpolicyandplanningcouncil.org/wp-content/uploads/STOP_AAPI_HATE_MONTHLY_REPORT_4_23_20.pdf. Acesso em: 12 mai. 2020.

AZEVEDO, Ana Lucia. Cientistas criticam ausência de prioridade a pobres e negros na vacinação contra Covid-19. **O Globo**, 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/vacina/cientistas-criticam-ausencia-de-prioridade-pobres-negros-na-vacinacao-contra-covid-19-1-24851931>. Acesso em: 2 fev. 2021.

BAUMAN, Zigmunt. **Europa**: uma aventura inacabada. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 2006

BRASIL. Luiz Inácio Lula da Silva. Presidente da República. **Discurso na Cerimônia de Formatura da Turma "Celso Furtado" (2002) do Instituto Rio Branco**. Disponível em: <http://funag.gov.br/biblioteca/download/635-formaturas-do-instituto-rio-branco-2004-2008-discursos-vol-1.pdf> >. Acesso em: 14 mai. 2020.

CAMPBELL, Ulisses. Um retrato do colapso hospitalar em Manaus durante a pandemia. **Época**, 2020. Disponível em: <https://epoca.globo.com/sociedade/um-retrato-do-colapso-hospitalar-em-manaus-durante-pandemia-1-24390212>. Acesso em: 3 mar. 2021.



CHAVES, T. S. S.; BELLEI, N. SARS-COV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. **Revista de Medicina**, vol. 99, nº 1, pp. I-IV.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CIDH), **CIDH: Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas**. OEA/Ser.L/V/II.164, 7 Septiembre 2017. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PobrezaDDHH2017.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2021.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CIDH). **Membros dos Povos Indígenas Yanomami e Ye'kwana em relação ao Brasil**, 17 de julho de 2020. Resolução 35/2020. Medida Cautelar No. 5623-20. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2020/35-20MC563-20-BR-PT.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

COMPARATO, Fábio Konder. Prefácio. In: RAMOS, André de Carvalho. **Teoria Geral dos Direitos Humanos na Ordem Internacional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

CONNECTAS. Ministério de Damares executa só 3% do orçamento para Covid-19. **Conectas**, 2020. Disponível em: <https://www.conectas.org/noticias/ministerio-de-damares-executa-apenas-3-do-orcamento-destinado-ao-enfrentamento-da-pandemia#:~:text=A%20escassez%20de%20normas%20publicadas,apenas%203%25%20do%20valor%2C%20segundo>. Acesso em: 15 fev. 2021.

FIOCRUZ. Boletim Extraordinário. **Boletim Observatório Covid-19**. Rio de Janeiro: 2021b. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u35/boletim_extraordinario_2021-marco-03.pdf. Acesso em: 3 mar. 2021.

FIOCRUZ. **Radar Covid-19, Favelas**: edição 3. Rio de Janeiro: 2021a. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/covid19nasfavelas_ed3.pdf. Acesso em: 3 mar. 2021.

GUERRA, Sidney. "A não indiferença no direito internacional". **Cadernos da Escola de Direito e Relações Internacionais**, 2008 n. 9, p. 356-69.

GUERRA, Sidney. Conflitos armados, catástrofes e assistência humanitária: uma leitura a partir do Direito Internacional das Catástrofes e a Necessária Mudança de Paradigma. **Direito Público Contemporâneo**, Curitiba: Instituto Memória, 2017, p. 91.

GUERRA, Sidney. **Curso de direito internacional público**. 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.



GUTERRES, António. We are all in this Together: Human Rights and COVID-19 Response and Recovery. **UN**, 2020. Disponível em: <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and>. Acesso em: 8 mar. 2020.

HENDERSON, Sarah B. (2020) *The Covid-19 Pandemic and Wildfire Smoke: Potentially Concomitant Disasters*. **American Public Health Association**. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2020.305744>. Acesso em: 1 mar. 2021.

HUMAN RIGHTS WATCH (2021). **Relatório mundial 2021: Nossa Revisão anual dos direitos humanos ao redor do mundo**. Disponível em: <https://www.hrw.org/pt/world-report/2021>. Acesso em: 23 fev. 2021.

IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2020**. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2020a. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101760>. Acesso em: 23 fev. 2021.

IBGE. **Instrumentos de coleta**. PNAD COVID-19 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2020b. Disponível em: <https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/rr>. Acesso em: 15 fev. 2021.

ACCYOLI, Hildebrando. Tratado de Direito Internacional Público. Volume I. São Paulo/SP: Editora Quartier Latin, 2009.

ICIC/Fiocruz. **Nota Técnica Observatório de clima e saúde: Covid-19 e queimadas na Amazônia Legal e no Pantanal: aspectos cumulativos e vulnerabilidades**. Rio de Janeiro: 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nota_queimadascovid_nov2020.pdf. Acesso em: 20 fev. 2021.

IHME - Institute for Health Metrics and Evaluation. **Seattle, WA: IHME**, University of Washington, 2018. Disponível em: <http://www.healthdata.org>. Acesso em 12 mai. 2020.

INSTITUTO PÓLIS. Abordagem territorial e desigualdades raciais na vacinação contra covid-19. **Instituto Pólis**, 2021. Disponível em: <https://polis.org.br/estudos/territorio-raca-e-vacinacao/>. Acesso em: 1 mar. 2021.

INSTITUTO PÓLIS. Paraisópolis tem melhor controle da pandemia que o município de São Paulo. **Instituto Pólis**, 2020. Disponível em: <https://polis.org.br/noticias/paraisopolis/>. Acesso em: 20 fev. 2021.

KANT, Immanuel. **A Paz Perpétua.**: um projeto filosófico. Covilhão: Universidade da Beira Interior, 2008. 55 p. Tradução de Artur Morão. Disponível em:



http://www.lusosofia.net/textos/kant_immanuel_paz_perpetua.pdf. Acesso em: 14 mai. 2020.

LUPION, Bruno. A sucessão de erros que levou à crise de oxigênio em Manaus. **DW**, 2021. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/a-sucess%C3%A3o-de-erros-que-levou-%C3%A0-cri-se-de-oxig%C3%AAnio-em-manaus/a-56275139>. Acesso em: 3 mar. 2021.

LUPION, Bruno. Mortalidade por covid-19 entre indígenas é 16% maior. **DW**, 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/mortalidade-por-covid-19-entre-ind%C3%ADgenas-%C3%A9-16-maior/a-55891880#:~:text=A%20pandemia%20da%20covid%2D19,hoje%20em%20852%20por%20milh%C3%A3o>. Acesso em: 20 fev. 2021.

MUNIZ, Tácita. Maior taxa de contaminação de Covid no Acre e crise migratória; entenda o drama de Assis Brasil. **O Globo**, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2021/02/17/maior-taxa-de-contaminacao-de-covid-no-acre-e-cri-se-migratoria-entenda-o-drama-de-assis-brasil.ghtml>. Acesso em: 20 fev. 2021.

NATALINO, M. A. C.; PINHEIRO, M. B. **Proteção social aos mais vulneráveis em contexto de pandemia**: algumas limitações práticas do auxílio emergencial e a adequação dos benefícios eventuais como instrumento complementar de política socioassistencial. Ipea: Disoc, 2020. (Nota Técnica, n. 67).

NETWORK CONTAGION RESEARCH INSTITUTE (NCRI). **Weaponized Information Outbreak: A Case Study on COVID-19, Bioweapon Myths, and the Asian Conspiracy Meme**. Disponível em: <https://ncri.io/reports/weaponized-information-outbreak-a-case-study-on-covid-19-bioweapon-myths-and-the-asian-conspiracy-meme/>. Acesso em: 12 mai. 2020.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia**. Disponível em: https://www.un.org/es/events/pastevents/cmcr/durban_sp.pdf. Acesso em :13 de maio de 2020.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU**. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/declaracao/>. Acesso em :13 mai. 2020.

ONU. Michelle Bachelet. Comissária da ONU Para Direitos Humanos. Racismo e xenofobia também são 'assassinos contagiosos', diz Bachelet. **Nações Unidas**, 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/racismo-e-xenofobia-tambem-sao-assassinos-contagiosos-diz-bachelet/>. Acesso em: 7 mai. 2020.



ONU. UNICEF: 3 bilhões de pessoas no mundo não têm instalações para lavar as mãos em casa. **Nações Unidas Brasil**, 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/95900-unicef-3-bilhoes-de-pessoas-no-mundo-nao-tem-instalacoes-para-lavar-maos-em-casa>. Acesso em: 15 fev. 2021.

PASSARINHO, Nathalia. 3 erros que levaram à falta de vacinas contra covid-19 no Brasil. **BBC**, 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56160026>. Acesso em: 25 fev. 2021.

PRAZERES, Leandro. Deportação de estrangeiros pela Polícia Federal dispara durante a pandemia. **O Globo**, 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/deportacao-de-estrangeiros-pela-policia-federal-dispara-durante-pandemia-24626208>. Acesso em: 7 fev. 2021.

RANZANI, Otavio T. et al. *Characterization of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data*. **The Lancet Respiratory Medicine**, n. 20, p. 1-12, 2021. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(20\)30560-9/fulltext#articleInformation](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(20)30560-9/fulltext#articleInformation). Acesso em: 1 fev. 2021.

SALLES, Stéfano. Favelas da Região Metropolitana do RJ têm mais casos de Covid-19 que 142 países. **CNN**, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/09/favelas-da-regiao-metropolitana-do-rj-tem-mais-casos-de-covid-19-que-142-paises>. Acesso em: 23 fev. 2021.

SANTANA, J.P.; GARRAFA, V. Cooperação em saúde na perspectiva bioética. **Ciênc. saúde coletiva [recurso eletrônico]**. v.18, n.1, pp.129-137, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/14.pdf>. Acesso em 12 mai. 2020.

SANTORO, Emilio. Estereótipos, preconceitos e políticas migratórias. **Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito**, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 15-30, jun. 2014.

SAYEG, Ricardo; BALERA, Wagner. **O capitalismo humanista: filosofia humanista de direito econômico**. [S.L.]: Kbr Editora Digital Ltda, 2011.

SETZER, Valdemar W. **Liberdade, igualdade, fraternidade: passado, presente, futuro**. 2014. Disponível em: <https://www.ime.usp.br/~vwsetzer/liberdade-igualdade-fraternidade.html>. Acesso em: 8 mai. 2020.

SILVA, Tatiana Dias; NATALINO, Marco Antonio Carvalho; PINHEIRO, Marina Brito. População em situação de rua em tempos de pandemia: um levantamento de medidas municipais emergenciais. 2020. **Ipea**: Diest, Disoc, 2020 (Nota Técnica, n.74)



STF. Barroso determina que governo federal adote medidas para conter avanço da Covid-19 entre indígenas. **Supremo Tribunal Federal**, 2020a. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=447103&ori=1>. Acesso em: 8 mar. 2021.

STF. Plenário decide que vacinação compulsória contra Covid-19 é constitucional. **Supremo Tribunal Federal**, 2020b. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>. Acesso em: 22 fev. 2021.

TIMM, Luciano Benetti; RIBEIRO, Rafael Pellegrini; ESTRELLA, Ângela T. Gobbi. **Direito do Comércio Internacional**. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

UNICEF. **Saneamento e higiene têm papel fundamental na resposta à Covid-19, defendem UNICEF, Banco Mundial e SIWI**. Unicef, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/saneamento-e-higiene-tem-papel-fundamental-na-resposta-a-covid-19>. Acesso em: 3 mar. 2021.

WILKINSON, R. G. & Pickett, K. E. *Income inequality and population health: A review and explanation of the evidence*. **Social Science and Medicine**, 62(7): 1.768-1.784, 2006.

