

# RESPOSTA DOS SISTEMAS DE SAÚDE LATINO- AMERICANOS E DO CARIBE À PANDEMIA POR COVID-19

Adilma dos Santos Brito Pereira<sup>1</sup>

Camila Sabino de Araújo<sup>2</sup>

Jackelyne de Souza dos Santos<sup>3</sup>

Roberta Araújo de Castro<sup>4</sup>

Vitória Gonçalves de Lima Costa<sup>5</sup>

**Resumo:** A partir de 2020, o COVID-19 tornou-se um problema de saúde pública global de enormes dimensões. A região da América Latina e Caribe (ALC) viu o surgimento da pandemia em um momento de agravamento das lacunas estruturais e forte descontentamento social. Os governos reagiram para impedir a propagação do vírus unilateralmente na maioria dos casos, mas algumas respostas foram engendradas a nível regional e sub-regional. Este documento procura questionar da forma mais abrangente possível ao regionalismo latino-americano e caribenho diante da pandemia de COVID-19. Assim, o documento enfoca a resposta da ALBA, Aliança do Pacífico, CARICOM, CAN, CELAC, Mercosul, PROSUR e SICA. Também inclui a resposta do BID e dos bancos sub-regionais de desenvolvimento: CABEL, CAF, CDB e FONPLATA. Ademais analisa as ações da CEPAL e da OPAS. A partir de revisão da literatura o presente artigo visa demonstrar quais esquemas regionais mostraram vitalidade e eficácia, resultando

---

1 Graduada em Direito pela Universidade Católica de Goiás. Especialista em Direito Público, pela Universidade de Rio Verde-GO e Direito de Família, Pela Universidade Cândido Mendes Rio de Janeiro-RJ. Mestranda em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University. Email: adilmabrito@yahoo.com.br

2 Bacharel em Fisioterapia; Licenciatura em Biologia (UNIFRAN), em Pedagogia e em Artes Visuais (UNIMES); Especialização em Fisiologia do Exercício (USP), em Filosofia (UNIFESP) e em Arte-Educação; Mestre em Tecnologias Emergentes na Educação pela Miami University of Science and Technology (Must University). E-mail: camissabino@gmail.com

3 Bacharel em Enfermagem, Instituição Estácio de Sá (2020); Especialista MBA em Auditoria e Acreditação dos Serviços em Saúde pela Faculdade Resultados-MS; Mestrando em Gestão em Cuidados de Saúde pela Must University. Jackelyne\_sou@hotmail.com

4 Graduação em Medicina. Especialização em Anestesiologia. Mestrando em Gestão de Cuidados da Saúde pela Mus University. E-mail: betacastro25@gmail.com.

5 Graduada em Geografia (Licenciatura e Bacharelado) pela Universidade Católica de Goiás. Especialista em (Métodos e Técnicas de Ensino) Universidade Salgado de Oliveira. Especialização em: Educação Ambiental Pela Faculdade de Ciências Humanas de Vitória. Mestranda em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University. e-mail: professoravitoria@hotmail.com

em um impulso à integração, e que não responderam adequadamente, incapazes de abandonar tendências pré-existentes de polarização e fraqueza. Conclui-se que os diálogos precisam ser fortalecidos para que os problemas deixados pela pandemia possam ser enfrentados na coletividade reduzindo-se assim os impactos em termos econômicos e de saúde.

**Abstract:** As of 2020, COVID-19 has become a global public health problem of enormous dimensions. The Latin America and Caribbean (LAC) region saw the emergence of the pandemic at a time of worsening structural gaps and strong social discontent. Governments reacted to prevent the spread of the virus unilaterally in most cases, but some responses were engendered at regional and sub-regional levels. This document seeks to question Latin American and Caribbean regionalism in the most comprehensive way possible in the face of the COVID-19 pandemic. Thus, the document focuses on the response of ALBA, Pacific Alliance, CARICOM, CAN, CELAC, Mercosur, PROSUR and SICA. It also includes the response of the IDB and the subregional development banks: CABEL, CAF, CDB and FONPLATA. It also analyzes the actions of ECLAC and PAHO. Based on a literature review, this article aims to demonstrate which regional schemes showed vitality and effectiveness, resulting in an impulse to integration, and which did not respond adequately, unable to abandon pre-existing trends of polarization and weakness. It is concluded that the dialogues need to be strengthened so that the problems left by the pandemic can be faced in the community, thus reducing the impacts in economic and health terms.

**Keywords:** Pandemic. Global crisis. Challenges. Health system

## Introdução

Em dezembro de 2019, uma série de casos de pneumonia de etiologia desconhecida surgiu na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. Em 7 de janeiro de 2020, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China conseguiu isolar o novo vírus corona, que causa a síndrome respiratória aguda coronavírus 2 (SARS-CoV-2, anteriormente chamado de 2019 nCov-2). A doença foi posteriormente denominada doença de coronavírus 2019 (COVID-19) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A rápida disseminação para vários países ao redor do mundo levou a OMS a declarar o surto de COVID-19 uma “emergência de saúde pública de interesse internacional” em 30 de janeiro de 2020 e uma pandemia em 11 de março de 2020.

A mortalidade por COVID-19 observada em diferentes países do mundo varia entre 0,3 e 5,8% devido à subnotificação de casos assintomáticos ou leves (superestimação da letalidade) e dados incompletos de acompanhamento de casos ou subnotificação de óbitos (subestimação). No entanto, estima-se que a letalidade seja significativamente maior que a da gripe sazonal (0,1%). A mortalidade é maior nos idosos e nos portadores de doenças crônicas. Além disso, o número reprodutivo básico (R0) foi estimado em 2,5, indicando uma disseminação muito rápida na população.

O objetivo deste artigo é analisar a evolução da pandemia de COVID-19 nos países da América Latina e Caribe e sua associação com as políticas de saúde pública implementadas, bem como com as condições demográficas, sociais e de saúde.

## **Desenvolvimento**

### *Covid-19*

A COVID-19 teve início em Wuhan da província de Hubei, China, em dezembro de 2019 e de maneira muito rápida se espalhou em todo o planeta. O aumento explosivo de casos afetou, entre dezembro de 2019 e maio de 2020, 5.934.936 pessoas causando, 376.166 óbitos no mundo durante este período. No Brasil o primeiro caso da doença foi identificado em 26 de fevereiro e até o período citado anteriormente tinha sido registrado 514.200 casos e 29.310 mortes no país (Stein, et al. 2020).

No final de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a epidemia da COVID-19 como emergência internacional e dois meses depois declarou que o mundo estava diante de uma pandemia. Em todos os planetas países foram adotadas estratégias de enfrentamento para conter o avanço da doença incluindo diagnóstico rápido e isolamento social (Silva, et al. 2020).

Desde então países e estados passaram a divulgar os dados da pandemia incluindo número de infectados, de internação, de UTI e de óbitos. Desses dados são elaborados gráficos para acompanhar a curva da pandemia (Silva, et al. 2020).

O diagnóstico do coronavírus é feito a partir de coleta de materiais respiratórios como aspiração de vias áreas ou indução de escarro. Para

identificar o vírus é feito diagnóstico laboratorial por meio de técnicas de proteína C reativa em tempo real e por sequenciamento parcial ou total do genoma viral. Tem sido orientado exame aspirado de nasofaringe ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar) (Stein, et al. 2020).

A confirmação da doença requer a realização de exames de biologia molecular que detecte o RNA viral. Casos graves precisam ser encaminhados a um hospital de referência para que o paciente fique isolado e receba tratamento. Já os casos leves são acompanhados pela atenção primária em saúde e instituídas medidas de precaução domiciliar (Malta et al. 2020).

Os sinais clínicos da infecção por esse vírus são muito amplos e podem variar de um resfriado até pneumonia grave. Inicialmente é caracterizado como uma gripe, mas no período médio de 4 a 5 e dias (período de incubação) surgem os sintomas como febre persistente e problemas respiratórios leves. Contudo, a febre pode não estar presente em alguns casos como jovens, idosos, imunossuprimidos ou em outras situações que registrem uso de medicamento antitérmico (Lima, 2020).

Durante todo o ano de 2020, e até o momento, tem sido feito muitas pesquisas para ampliar as informações da doença. Oliveira, Lucas e Iquiapaza (2020) citam que seja pelo fato da ameaça e de adoecimento e morte ou devido adoção de medidas de enfrentamento, podem ocorrer alterações importantes no modo de viver das pessoas, além de ser um condutor de rupturas nas relações sociais. Todo esse processo gera ao mesmo tempo uma busca pela cura, quer seja com medicamentos ou a tão esperada vacina (Silva, et al. 2020).

O ano de 2021 despontou com esperança em todos os países, contudo, novas variantes surgiram. As variantes do SARS-COV-2: B.1.1.7, encontrada no Reino Unido; B.1.351, localizada na África do Sul e P.1, que surgiu a princípio no Amazonas (Freitas, et al. 2021) infectaram centenas de pessoas e logo o vírus se espalhou novamente por diferentes países planeta. Em artigo recente foram apontadas três publicações as quais descrevem que a variante

P.1 da SARS-CoV-2 tem transmissibilidade muito maior do que as variantes anteriores na cidade (Marquiti et al. 2021).

Vive-se na atualidade um cenário preocupante em quase todos os estados brasileiros, devido à alta transmissibilidade das novas cepas que estão circulando pelo país. Em meio a chegada das vacinas e números

exorbitantes de óbitos diários surgem muitas discussões acerca de métodos, medicamentos e substâncias para combater a Covid 19 (Lima, 2020).

### *A gestão do conhecimento no campo educacional e nas escolas*

A crise sanitária e socioeconômica desencadeada pela pandemia atingiu duramente os países América Latina e Caribe (LAC). Os números da região são manifestamente preocupantes: representa 8,4% da população mundial, mas registrou 32,1% do total de mortes por COVID19 registradas no mundo (em 31 de agosto de 2021) (CEPAL, 2021a). Novas estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que o número total de mortes associadas ou indiretamente à pandemia (excesso de mortalidade), entre 1º de janeiro de 2020 e 31 de dezembro em 2021, era de aproximadamente 14,9 milhões (OMS, 2022). Vinte países representaram mais de 80% do excesso de mortalidade global estimado. Entre eles estavam Brasil, Colômbia, México e Peru (OMS, 2022).

Além de ter na região países com estatísticas infelizes, as sub-regiões da ALC diferiram consideravelmente na gestão da crise sanitária, e os contrastes dos índices de mortes e infectados são importantes. Segundo dados da OPAS (2022), o Caribe e a América Central eles tiveram um desempenho melhor do que outras sub-regiões, por exemplo, na taxa de mortalidade, número de recuperações, taxa de incidência cumulativa, etc.

O impacto econômico também foi enorme. A ALC sofreu a maior contração econômica em 120 anos: -7,7% em 2020. Assim o desempenho comercial da região foi o pior desde a crise financeira global de 2008 (CEPAL, 2021). Na realidade, a ALC vinha crescendo lentamente desde antes da pandemia. Com a chegada do coronavírus, a região terá o mesmo nível do produto interno bruto per capita do que em 2010; enfrenta, então, uma nova década perdida (CEPAL, 2021).

Em geral, os países da ALC responderam de maneira descoordenada aos desafios decorrentes da pandemia. Uma pluralidade de reações pôde ser observada em nível nacional dos confinamentos mais severas às posições negacionistas (Ríos Sierra, 2020). Medidas sanitárias foram tomadas pela maioria dos países unilateralmente, assim como unilateralmente foi a busca de recursos, tanto material quanto humano, e até negociações para acesso a vacinas.

Mas, como outras ameaças, a saúde também oferece oportunidades de cooperação. O nível médio entre o nacional e o global, constitui um

espaço chave para oferecer respostas concertadas a questões para as quais políticas unilaterais podem ser ineficazes e até contraproducentes.

A capacidade de resposta regional, centrada no fator técnico ou funcional, pode ajudar a promover diálogo e cooperação em um contexto de divergências político-ideológicas entre os Estados (Ruano e Saltalana nacionalismo da ALC. A cooperação em matéria de saúde tem uma longa história na região e este histórico tem mostrado que o consenso regional pode ser alcançado, apesar das divergências entre países (Riggirozzi, 2020).

A necessidade de uma intervenção mais ampla e coordenada que muitos governos nacionais oferecem pode abrir novas áreas de competência e formulação de políticas para instituições regionais, reforçando o ímpeto de integração. O amplo impacto de uma crise em setores como a economia, a política, meio ambiente ou saúde pública dá às organizações regionais a oportunidade de promover uma expansão de seus poderes e recursos ou, ao contrário, causar rachaduras profundas, torná-los vulneráveis e levar à desintegração regional (Debuysere e Blockmans, 2019). A falta de resultados, sem dúvida, pode acentuar tendências preexistentes de fragilidade e fragmentação (Caetano; Pose, 2021).

Como afirma Sanahuja (2020), o coronavírus constitui um duplo elemento disruptivo. Por um lado, confirma-se como causa de uma situação crítica a ser resolvida por atores nacionais, regionais e globais. Mas, por outro lado, a COVID-19 pode desempenhar um papel de catalisador e acelerador de tendências e demandas anteriores. A região da ALC viu a pandemia do COVID-19 emergir em um contexto de polarização ideológica entre governos, aprofundamento de assimetrias estruturais e turbulências sócio-políticas internas, como um mau presságio para seus numerosos e sobrepostos agrupamentos regionais, que já apresentavam fragilidades e limitações.

O mal-estar do regionalismo na ALC precedeu o surgimento do coronavírus. Uma década depois da ascensão do regionalismo pós-liberal, fortes movimentos surgiram em detrimento de sua sobrevivência. O regionalismo latino-americano encontra-se em um estágio de contornos voláteis, motivado principalmente por seu caráter intergovernamental e diplomacia presidencial. Em tempos de polarização e deterioração do consenso político, esse caráter do regionalismo latino-americano tem levado à estagnação e à falta de progresso (Nolte, 2021).

## *Respostas após a pandemia Covid-19*

Como se tem visto, o Mercosul é um processo estagnado que sobrevive devido ainda vontade política existente, mas fraca, de parceiros. A marca que os governos deram ao Mercosul incluem CDEMA, a Agência de Implementação da CARICOM para Crime e Segurança (CARICOM Agência de Implementação para Crime e Segurança, IMPACS), o Sistema de Segurança Regional (RSS), o UWI e OPAS (CARICOM, 2021). O CDEMA, em particular, contribuiu amplamente para a coordenação logística no nível regional, como complemento à gestão realizada pela CARPHA e pela OPAS (Parthenay, 2021).

Hoje, ao completar 30 anos de sua fundação, o bloco não avançou em seu aprofundamento nem em sua expansão e continua oscilando de acordo com as flutuações domésticas dos Estados que o criaram, especialmente seus dois principais parceiros.

A resposta do Mercosul ao surto de COVID-19 tem sido relativamente discreta. Na verdade, apesar da abundância econômica e o peso científico combinados dos países que o compõem, a escassez de ação política coordenada e engajamento público falam de um mal-estar mais amplo dentro do bloco (Alden e Dunst, 2020).

Bono (2020) cita que o Mercosul poderia ter constituído uma plataforma para enfrentar de forma coordenada as políticas relacionadas aos eixos de saúde, comércio, circulação de pessoas, entre outros, e o planejamento das ações a serem tomadas em função da crise regional e internacional. No entanto, diferentes elementos disruptivos transformaram o bloco em um simples espectador da pandemia sem ter adotado decisões relevantes para ações coordenadas entre seus membros.

O caráter intergovernamental do Mercosul mostrou suas fragilidades ao não conseguir gerar consenso nem políticas comuns a um problema que atravessava todo o planeta, constatando-se as diferenças ideológicas entre os presidentes dos dois principais países (De Benedictis, 2020).

Nesse sentido pode-se dizer que a resposta do Mercosul foi, na melhor das hipóteses, mista, e a pandemia apenas reforça ainda mais a divisão existente entre os membros do grupo (Alden e Dunst, 2020).

## Considerações finais

Em meio à pandemia da COVID-19, várias vezes afirmaram que essa crise de saúde e econômica revelava-se também uma crise de administração governamental regional, pondo em causa a capacidade dos países latino-americanos e caribenhos de articular políticas conjuntas eficientes que ajudem a controlar o coronavírus e seus efeitos na economia.

O regionalismo da ALC mostrou diferentes capacidades de gestão e disposição para agir diante da crise, e enquanto alguns esquemas mal revelaram indícios pequenos de cooperação ou permaneceram em plano declarativo de boas intenções, outros tomaram medidas preventivas concretas e agiram decididamente a favor da contenção do vírus e seus impactos. Houve também quem assistiu a emergência econômica e multiplicou esforços e recursos em um curto espaço de tempo. Alguns, entretanto, têm se preocupado em aprender lições e se preparar a médio e longo prazo para futuras pandemias.

Para enfrentar a grande tarefa que se apresenta em matéria de saúde, econômica e social, talvez haja questões que cada país pode aprender com os outros, mas, em princípio, o mais importante exercício é que todos podem aprender com o todo. De fato, um dos objetivos imediatos que os países poderiam propor seria iniciar um diálogo coletivo para promover o aprendizado compartilhado, proporcionando um marco para a discussão de políticas e o intercâmbio de experiências e boas práticas, localizado acima da polarização intrarregional.

Focar em questões funcionais e técnicas pode ajudar a promover o diálogo e a cooperação em um contexto de divergências político-ideológicas entre estados. É possível, nesse sentido, que um certo grau de blindagem dos efeitos colaterais da polarização política entre os países, por meio de uma abordagem mais técnica da cooperação regional, aumente a resiliência do regionalismo latino-americano.

Os países da América Latina e do Caribe enfrentam a necessidade de decidir se buscarão a divergência ou a convergência diante dos desafios do contexto atual e também diante dos desafios institucionais que a ação coletiva implica em torno de objetivos comuns. Nesse sentido, outro objetivo viável realizar é promover a continuidade, e melhor ainda, o fortalecimento, dos mecanismos que foram acionados para lidar com a pandemia. A manutenção e o reforço de um quadro institucional a estabilidade em saúde e questões econômicas seria fundamental para aumentar a resiliência



e a adaptabilidade dos esquemas da ALC a crises semelhantes que podem desencadear no futuro.

## Referências

- Alden, C. Y Dunst, C. (2020): “COVID-19 and the global South. Responses of regional organisations to this transnational challenge”, London School of Economics and Political Science [Blog]. Disponível em: <https://www.lse.ac.uk/international-relations/centres-and-units/global-south-unit/COVID-19-regional-responses/COVID-19-and-the-Global-South>.
- Caetano, G. Y Pose, N. (2021): “Impactos del COVID-19 en los escenarios latinoamericanos contemporáneos”, *Perfiles Latinoamericanos*, 29(58), pp. 1-30.
- CEPAL (s.f.): Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe. Impacto económico y social. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>. — (2021a): Desafíos de desarrollo y futuro de la cooperación internacional en la recuperación post COVID-19 (18 de marzo). Disponível em: <https://www.cepal.org/es/presentaciones/desafios-desarrollo-futuro-la-cooperacion-internacional-la-recuperacion-post-covid-19>.
- DEBUYSERE, L. y BLOCKMANS, S. (2019): “Europe’s Coherence Gap in External Crisis and Conflict Management. The EU’s Integrated Approach between Political Rhetoric and Institutional Practice”, CEPS. Disponível em: <https://www.ceps.eu/ceps-publications/europes-coherence-gap-in-external-crisisand-conflict-management/>
- Lima, C.M.A. (2020) Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Radiol Bras* [online]. 2020, vol.53, n.2, pp.V-VI.
- Malta, Debora Carvalho, et al. (2020) A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde* [préprint]. 2020.
- Marquiti, F.M.D et al. (2021) O Brasil frente às novas variantes de SARS-CoV-2 Disponível em <: <https://doi.org/10.1590/>

SciELOPreprints.2001> Acesso em 9 mar. 2023.

Nolte, D. (2021): “From the summits to the plains: The crisis of Latin American Regionalism”, *Latin American Policy*, 12(1), pp. 181-192.

Parthenay, K. (2021): “Aliarse (regionalmente) contra la COVID-19: SICA y CARICOM”, *Foro Internacional (FI)*, LXI, nº 2, cuad. 244, pp. 387-425.

Riggiozzi, P. (2012): “Re-territorializando consensos: Hacia un regionalismo post- hegemónico en América Latina”, en A. SERBIN, L. MARTÍNEZ y H. RAMANZINI JÚNIOR (coords.): *Anuario de la Integración Regional de América Latina y el Gran Caribe 2012*, Buenos Aires, CRIES, pp. 129-151.

Sanahuja, J. A. (2014): “Enfoques diferenciados y marcos comunes en el regionalismo latinoamericano: Alcance y perspectivas de UNASUR y CELAC”, *Pensamiento Propio*, nº 39, pp. 75-108.

Silva, H. G et al (2020) Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *J. nurs. health*. v. 10, n.

Stein, C. et al (2020) A pandemia da COVID-19 no Brasil: a série de projeções do Institute for Health Metrics and Evaluation e a evolução observada, maio – agosto de 2020. *Epidemiol Serv Saúde* [preprint]. [25 p.].