



Parte II — Diplomacia da Saúde e Covid-19

8. Resposta à pandemia da Covid-19 pela OMS e Opas

Luiz Augusto Galvão

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

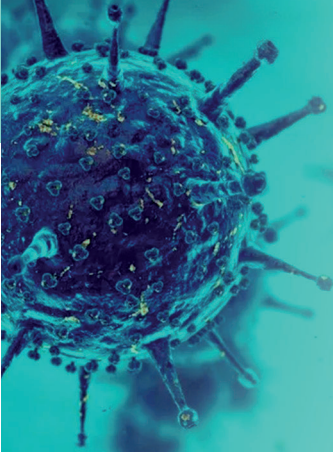
GALVÃO, L.A. Resposta à pandemia da Covid-19 pela OMS e Opas. In: BUSS, P.M., and FONSECA, L.E. eds. *Diplomacia da saúde e Covid-19: reflexões a meio caminho* [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19 Fiocruz; Editora FIOCRUZ, 2020, pp. 117-142. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-029-0. <https://doi.org/10.7476/9786557080290.0009>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Resposta à Pandemia da Covid-19 pela OMS e Opas

Luiz Augusto Galvão

Neste capítulo está registrado o acompanhamento descritivo e não exaustivo das ações estratégicas e operacionais da Organização Mundial da Saúde e sua repartição regional para as Américas relacionadas à pandemia da Covid-19 no período compreendido pela coletânea. Foram incluídos no texto os *links* que levam diretamente aos documentos e páginas mencionados para facilitar ao leitor encontrar a informação, as quais incluem aspectos técnicos específicos como aqueles relacionados aos trabalhadores da saúde e às iniquidades em saúde, bem como guias técnicas para as atividades de combate à pandemia.

CONTEXTO INSTITUCIONAL

A resposta mundial à pandemia da Covid-19 contou com um bem público internacional que não existia na pandemia de 1918: a Organização Mundial da Saúde (OMS), que, valendo-se do aprendizado da Oficina Sanitária Pan-Americana (OSP), se estruturou ao longo de mais de setenta anos e às custas de muita dedicação e compromisso dos Estados-membros, da comunidade científica e da sociedade civil. Fruto de um mundo imperfeito, esse bem público conseguiu inspirar-se no melhor da saúde mundial e apresentar soluções compatíveis com os mais elevados padrões, muitas vezes servindo de estímulo para que os países dessem um passo à frente e em conjunto realizassem, ainda que parcialmente, a visão de um futuro mais saudável, justo, seguro e em paz.

Em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi alertada para um conjunto de casos de pneumonia que estavam sendo observados pelo governo da República Popular da China e que em 7 de janeiro de 2020 tiveram sua causa confirmada: um novo tipo de

coronavírus o Sars-CoV-2 estava causando a doença, que passou a ser denominada “doença por coronavírus de 2019” ou Covid-19.

Após a reunião do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) em 30 de janeiro, o diretor-geral da OMS, dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, declarou que o surto de Covid-19 se caracterizava como um “evento de saúde pública de preocupação internacional (PHEIC)”, o maior nível possível de alerta de saúde pública mundial. Seguindo o RSI, a comunidade global de saúde pública foi chamada a dar a máxima atenção e desenvolver ações coordenadas de saúde pública de acordo com as recomendações da OMS.

Dia 3 de fevereiro de 2020 marcou o lançamento do Plano Estratégico de Preparação e Resposta (SPRP) da OMS, o qual estabeleceu as medidas de saúde pública que a comunidade internacional deve apoiar em todos os países para se prepararem ou responderem à Covid-19 (WHO, 2020a).

A OMS não atuou sozinha. Em 4 de fevereiro o secretário-geral da Organização das Nações Unidas (ONU), António Manuel de Oliveira Guterres, ativou a Política de Gestão de Crises da organização, o maior nível possível de alerta de crise no sistema das Nações Unidas, que pela primeira vez foi ativado para responder a uma crise de saúde pública. Em 12 de fevereiro a OMS anunciou as Diretrizes de Planejamento Operacional para Apoiar o Desenvolvimento dos Planos de Ação Nacional (WHO, 2020a) e a Plataforma de Parceiros Covid-19 (WHO, 2020b), que permitem às autoridades nacionais, às equipes da OMS nos países e aos parceiros da ONU planejar as necessidades de recursos, alocar recursos, identificar lacunas de financiamento e monitorar o progresso em relação aos planos de ação nacionais. Também estão disponíveis cursos sobre esses e outros assuntos relacionados à Covid-19 na plataforma interativa de transferência de conhecimento da OMS OpenWHO (WHO, 2020c)

A Assembleia Geral da ONU, em apoio à OMS, aprovou em 2 de abril a resolução 74/270, “Global solidarity to fight the coronavirus disease 2019 (Covid-19)” (Unga, 2020), na qual reforça a importância da cooperação internacional e do multilateralismo e “Solicita ao sistema das Nações Unidas, sob a liderança do secretário-geral, que trabalhe com todos os agentes relevantes para mobilizar uma resposta global à pandemia e seu impacto adverso de natureza social, econômica e financeira em todas as sociedades”.

Para orientar a resposta do sistema, a ONU lançou em março de 2020 um plano estratégico dirigido a todas as agências, incluindo a OMS, intitulado “Shared responsibility, global solidarity: responding to the socio-economic impacts of Covid-19” (UN, 2020), o qual localiza a saúde em um contexto de resposta mais amplo e prioriza as ações a serem realizadas por todas as agências, com destaque para a OMS.

A OMS lançou um plano estratégico, *Covid-19 Strategy* (WHO, 2020d), o qual é revisado e atualizado periodicamente. Esse plano tem como objetivos centrais:

1. Mobilizar todos os setores e comunidades para participarem da resposta;
2. Controlar casos e *clusters* para prevenir a transmissão comunitária, isolando e tratando os casos e rastreando e estabelecendo a quarentena a todos os contatos;
3. Suprimir a transmissão comunitária por meio de distanciamento físico e outras medidas apropriadas, como restrições de viagens domésticas e aglomerações;
4. Reduzir a mortalidade por meio da assistência clínica adequada aos afetados pela Covid-19;
5. Desenvolver vacinas e terapêuticas seguras, eficazes e acessíveis.

Os Estados-membros responderam de forma ativa ao chamado do diretor-geral da OMS e seus aconselhamentos, e pediram apoio a vários grupos de Estados-membros, como a União Africana, a União Europeia, o Grupo dos Sete (G7), o Grupo dos Vinte (G20), os doadores do Grupo dos 12 (G12), bem como outras organizações multilaterais regionais.

De forma especial, a OMS estabeleceu um trabalho colaborativo com o Grupo Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional e outras instituições como a Aliança Global para Vacinas e Imunização (Gavi Alliance), o Fundo Global e a agência internacional de financiamentos em saúde Unitaid. O setor privado também participa ativamente da resposta, por intermédio de companhias do setor Saúde, de outros setores e de organismos como o Fórum Econômico Mundial e a Câmara Internacional de Comércio.

A Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), acompanhando as orientações emanadas da sede, tem apoiado intensamente os países na implementação regional e nacional das recomendações da OMS por intermédio de um comando regional. A OMS (WHO, 2020e) e a Opas (Paho, 2020) estabeleceram plataformas para a divulgação ampla e completa de linhas do tempo das ações da OMS, informações epidemiológicas, técnicas e estratégicas para a Região das Américas.

Ainda que os documentos mencionem as populações vulneráveis, não existe um detalhamento suficiente sobre como será garantida a proteção aos trabalhadores dos setores da saúde e de serviços essenciais, comunidades afrodescendentes, populações economicamente fragilizadas e em situação de rua, pessoas com mais de 70 anos, população carcerária e portadores de algumas condições de saúde (hipertensão, diabetes, obesidade, asma, imunossupressão e renais).

Os países e as instituições internacionais aprenderam com os erros e acertos do processo, têm corrigido os métodos de controle da pandemia da Covid-19 e melhorado o sistema de previsão, governança e minimização de efeitos sistêmicos nas sociedades. O retorno à situação anterior “normal” da vida social e econômica parece algo distante e, para muitos, indesejável, já que as falhas nos sistemas preexistentes estão sendo responsabilizadas pelas dificuldades no controle da situação. Apesar desses avanços, ainda há questões a esclarecer sobre a efetividade da resposta e as melhores estratégias para restabelecer as atividades da sociedade de forma gradual e sanitariamente coerente.

MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS E AÇÃO CONJUNTA

Em abril a OMS lançou uma aliança internacional para acelerar a produção e distribuição de tratamentos da Covid-19. A iniciativa visou a arrecadar fundos, no que teve sucesso. Ainda assim, neste momento a OMS conta com apenas a metade do US\$ 1.7 bilhão que ela estima necessário até o final de 2020. Além disso, outras iniciativas têm mobilizado recursos para o desenvolvimento de uma vacina efetiva e que esteja à disposição no mercado em tempo recorde. O dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus tem enfatizado que, além da vacina, a iniciativa deve contemplar outros insumos, no contexto da cobertura universal da saúde e na busca da equidade em saúde. O diretor-geral da OMS conta com o apoio e a participação ativa dos presidentes da França, Alemanha, Costa Rica e da Fundação Gates, Gavi, Wellcome Trust, Unitaid, União Africana, entre outros.

Um grupo representativo das associações de saúde pública, academias científicas, associações da sociedade civil e autoridades políticas enviou uma carta ao secretário-geral da ONU sugerindo que se instale na OMS um grupo de trabalho sobre a equidade em saúde para manter o foco da equidade na implementação de medidas de combate à pandemia ([Sustainable Health Equity, 2020](#)).

A OMS também lançou a iniciativa Access to Covid-19 Tools (ACT), com o apoio e ativa participação de chefes de Estado, líderes globais em saúde e parceiros do setor privado. O ACT é uma colaboração global público-privada para acelerar o desenvolvimento, a produção e o acesso equitativo aos novos diagnósticos, tratamentos e vacinas da Covid-19 ([WHO, 2020f](#)).

A Plataforma de Parceiros Covid-19 lançada pela OMS é uma ferramenta de habilitação para que os países, parceiros, doadores e colaboradores possam registrar e obter ajuda na resposta global à pandemia. Até abril, 92 países estavam participando da plataforma, 112 planos de resposta haviam sido incluídos e 329 doadores haviam feito contribuições ([WHO, 2020b](#)).

A ONU desenvolveu um quadro global que fornece uma estratégia para a resposta socioeconômica à Covid-19. Essa estratégia baseia-se em cinco pilares cruciais: proteção dos serviços e sistemas de saúde; proteção social e serviços básicos; proteção de empregos, pequenas e médias empresas e dos atores produtivos mais vulneráveis; resposta macroeconômica e colaboração multilateral; e coesão social e resiliência comunitária (UNPD, 2020).

A Rede Global de Alerta e Resposta (Global Outbreak Alert and Response Network, Goarn) lançou um hub de conhecimentos sobre a Covid-19. O hub é projetado como um repositório central de informações de saúde pública com orientação, ferramentas e *webinars* de alta qualidade que podem ser acessados livremente (Goarn, 2020).

A iniciativa de Equipes Médicas de Emergência (EMT) implantou um total de 19 equipes internacionalmente, e outras 36 equipes estão apoiando operações nacionais (WHO, 2020g).

O sistema de parceiros da OMS disponibiliza um mecanismo para acessar a cadeia estratégica de suprimentos cruciais da Covid-19 de origem global que atualmente estão enfrentando condições de mercado restritas, o Covid Supply Chain System (CSCS) (WHO, 2020h). Esse sistema de fornecimento da ONU Covid-19 envia suprimentos em várias regiões da OMS, incluindo as Américas, onde a Opas tem a função central de coordenação e implementação.

A resposta da Opas se encontra em grande parte incorporada nas informações referentes à resposta da OMS anteriormente descrita. A Opas tem participado das atividades no nível dos países da Região das Américas. Também tem apoiado a Coordenadoria de Organizações Indígenas da Bacia Hidrográfica do Amazonas (Coica) na proteção das nações indígenas da bacia amazônica (Coica, 2020). O fotógrafo brasileiro Sebastião Salgado também tem liderado um movimento em favor da proteção dos indígenas da Amazônia, o qual tem grande apoio internacional (Globo News, 2020). Outros artistas de renome também têm contribuído com shows em parceria com a ONG Global Citizen (Global Citizen, 2020).

Os parlamentares receberam informações fundamentais sobre a Covid-19 em um *webinar* sobre “Lições da pandemia Covid-19: ação parlamentar para reduzir riscos, fortalecer a preparação de emergências e aumentar a resiliência”. Essa iniciativa conjunta da OMS, da Estratégia Internacional das Nações Unidas para a Redução de Desastres (UNDRR) e da União Interparlamentar teve a participação de 472 parlamentares de 84 países e incluiu uma discussão sobre medidas preventivas e preparação para uma resposta efetiva às pandemias no futuro (IPU, 2020).

A ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

Em meio à pandemia da Covid-19 a OMS preparou e realizou, pela primeira vez na história da organização, uma Assembleia (virtual) Mundial da Saúde (AvMS), a 73ª AMS e 1ª AvMS, de 17 a 19 de maio de 2020 (WHO, 2020i).

A Assembleia Mundial da Saúde é o corpo decisório máximo da governança da saúde global. Apesar de realizada pela primeira vez de forma virtual, a 73ª AMS cumpriu seu objetivo de tratar do assunto mais urgente do momento: a pandemia da Covid-19.

A União Europeia liderou a elaboração de uma resolução que detalhou a resposta mundial à pandemia e foi apoiada por mais de 130 países. Essa resolução, aprovada por consenso, também incluiu a realização de uma avaliação da resposta à pandemia e teve observações de um Estado-membro sobre o seu conteúdo referente à saúde sexual e reprodutiva, à questão das patentes e ao início imediato da avaliação da resposta à pandemia. As observações, cumprindo as regras estabelecidas nessa nova modalidade de assembleia, fica registrada por escrito no espaço virtual de trabalho dos Estados-membros.

Outras duas resoluções importantes foram aprovadas. A primeira se refere à suspensão das atividades, o que significa que a assembleia fica em sessão, mas suspensa até que seja restabelecida. A outra diz respeito à regra para a apresentação e a decisão dos novos temas, a chamada regra do silêncio; segundo essa regra, as resoluções serão enviadas pelo diretor-geral aos Estados-membros e se após um período de 14 dias não houver qualquer oposição, será considerada aprovada.

A longa lista de pronunciamentos dos países teve como tônica as ações que estavam realizando e planejando implementar para combater a epidemia da Covid-19. Também trataram da crescente preocupação com a iniquidade em saúde e suas consequências para o acesso aos recursos necessários para atender os menos favorecidos, e das consequências multidimensionais das epidemias nas condições econômicas, sociais e ambientais a curto, médio e longo prazos.

Houve grande número de pronunciamentos de apoio à OMS, incluindo aqueles feitos por chefes de Estado ao início e ao fim do evento. Como foi divulgado na grande imprensa, e não se pode obviar, a pandemia acirra e revela realidades difíceis no plano global: a grande iniquidade mundial; a necessidade de sistemas de saúde universais baseados na atenção primária; a relevância dos determinantes sociais e ambientais da saúde; a divisão política e econômica mundial das grandes potências; as limitações da diplomacia em promover a união e a colaboração adequada à magnitude de um evento como a pandemia.

A Agenda Abreviada, publicada desde o dia 29 de abril, contou com uma seleção dos itens da agenda original que foram submetidos ao procedimento de silêncio (quem não apresenta objeções ou sugestões até uma data-limite é considerado a favor). Aprovada pelo Conselho Executivo, incluiu a abertura formal, eleições de autoridades da assembleia e do comitê executivo, discurso do diretor-geral, discurso do palestrante convidado, aprovação da resolução com interveniência dos países e sessão de encerramento.

A agenda provisória modificada e abreviada estava organizada sobre os pilares do plano estratégico da OMS. Incluía documentos e sessões plenárias sobre os *quatro pilares da meta dos três bilhões* (*The Triple Billion targets*) do plano estratégico de cinco anos da OMS: garantir que mais 1 bilhão de pessoas se beneficiem da *cobertura universal de saúde*, mais 1 bilhão estejam protegidas de *emergências em saúde* e 1 bilhão melhorem suas *condições gerais de saúde e bem-estar* (WHO, 2020j). De forma resumida, os temas adiados são:

- *Pilar 1 – Mais um bilhão de pessoas beneficiadas pela cobertura universal de saúde*
Atenção primária à saúde, reuniões da ONU sobre cobertura universal de saúde e sobre prevenção e controle de doenças não transmissíveis, plano global de ação de vacinas, tuberculose, epilepsia, doenças tropicais negligenciadas, inovação e propriedade intelectual e recrutamento internacional de pessoal de saúde.
- *Pilar 2 – Um bilhão de pessoas mais protegidas contra emergências em saúde*
Trabalho da OMS em emergências de saúde, preparação para a gripe, cólera, erradicação da poliomielite e em regulamentos internacionais de saúde.
- *Pilar 3 – Um bilhão de pessoas a mais desfrutando de melhor saúde e bem-estar*
Década de envelhecimento saudável, nutrição materna e infantil e esforços em segurança alimentar.
- *Pilar 4 – OMS mais eficaz e eficiente fornecendo melhor apoio aos países*
Revisão e atualização do orçamento do programa 2020-2021, reforma da OMS, avaliação da eleição do diretor-geral e relatórios de progresso de planos e programas sobre: demência, saúde ocular, erradicação da dracunculose, prevenção, diagnóstico e manejo clínico da sepse, destruição dos estoques do vírus da varíola, envenenamento por serpentes, saúde reprodutiva.
Estratégia para acelerar o progresso para o alcance das metas e metas internacionais de desenvolvimento, saúde e meio ambiente: resposta global aos efeitos da poluição do ar, mutilação genital, dimensão da saúde pública do problema mundial das drogas, estratégia da OMS em pesquisa em saúde.

CONTINUIDADE DAS AÇÕES TÉCNICAS

O combate à pandemia e a cada vez mais vigilante e robusta atuação da OMS, reforçados na 73ª AvMS, continuaram com diversos eventos virtuais, incluindo aqueles de capacitação dos recursos humanos por meio da Academia da OMS, que foi implementada com o apoio substancial do governo da França e deve entrar em plena operação em 2021 (WHO, 2020k).

Uma tarefa fundamental de continuidade são as revisões periódicas dos manuais de orientações da OMS sobre estratégias de vigilância para infecção humana da Covid-19, com uma visão geral das estratégias de vigilância que os Estados-membros têm implementado, incluindo novas orientações sobre o rastreamento de contatos como ferramenta essencial de saúde pública para o controle de surtos de doenças infecciosas (WHO, 2020l).

POOL DE ACESSO À TECNOLOGIA COVID-19 (COVID-19 TECHNOLOGY ACCESS POOL, C-TAP)

O diretor-geral da OMS e o presidente da Costa Rica lançaram o Pool de Acesso à Tecnologia Covid-19 (Covid-19 Technology Access Pool, C-TAP). A iniciativa contou com o apoio de mais de trinta países, incluindo o Brasil, além de parceiros e instituições internacionais. Na cerimônia de lançamento participaram a primeira-ministra de Barbados, o presidente do Equador, o presidente de Palau, o secretário-geral da Cruz Vermelha, embaixadores na ONU sediados em Genebra, líderes de toda a ONU e da academia, da indústria e da sociedade civil.

O C-TAP garantirá que os avanços científicos beneficiem toda a humanidade e sejam disponibilizados como *bens públicos globais*, de acordo com a resolução da 73ª AvMS. Também se constitui em um marco para a solidariedade e a colaboração globais com base na ciência aberta, por ser uma plataforma de compartilhamento de informações com acesso equitativo às tecnologias e outras ferramentas para o combate à Covid-19.

A participação no *pool* é voluntária e deve possibilitar que os dados e a propriedade intelectual sejam compartilhados de forma equitativa pela comunidade global, acelerando a descoberta de vacinas, medicamentos e outras tecnologias por meio de pesquisas em ciência aberta.

A iniciativa deve aumentar o acesso e facilitar o desenvolvimento de medicamentos para países de baixa e média rendas e promover modelos de inovação aberta e transferência de tecnologia que aumentam a capacidade local de fabricação e fornecimento,

inclusive por meio da adesão ao Open Covid Pledge e à Technology Access Partnership (TAP) ([Open Covid Pledge, 2020](#); [TAP, 2020](#)).

A C-TAP é uma iniciativa irmã do Acelerador de Acesso a Ferramentas de Combate à Covid-19 (ACT) e de outras iniciativas semelhantes e também deve apoiar a Agenda 2030 e outras iniciativas de resposta à Covid-19.

Até o momento, o C-TAP Covid-19 tem adesão de Argentina, Bangladesh, Barbados, Bélgica, Belize, Butão, Brasil, Chile, República Dominicana, Equador, Egito, El Salvador, Honduras, Indonésia, Líbano, Luxemburgo, Malásia, Maldivas, México, Moçambique, Noruega, Omã, Paquistão, Palau, Panamá, Peru, Portugal, São Vicente e Granadinas, África do Sul, Sri Lanka, Sudão, Países Baixos, Timor Leste, Uruguai e Zimbábue. Aquelas instituições que quiserem se inscrever podem fazê-lo no link <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/covid-19-technology-access-pool/take-action-now>> (WHO, 2020m).

OS EFEITOS DA COVID-19 EM OUTRAS DOENÇAS

A pandemia tem causado prejuízo e ameaça retrocesso em relação aos avanços alcançados no combate a outras doenças, como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), a Aids e a tuberculose, entre outras.

A OMS divulgou os resultados de uma avaliação rápida feita em 155 países sobre os serviços de DCNTs durante a pandemia ([WHO, 2020n](#)). Segundo o relatório, os serviços de prevenção e tratamento de DCNTs foram alterados, tendo havido redução em 53% dos serviços para tratamento de hipertensão, 49% dos serviços para tratamento de diabetes, 42% daqueles de tratamento de câncer e 31% das emergências cardiovasculares.

O grande número de remanejamentos de funcionários que trabalham na área de DCNTs para apoiar a epidemia da Covid-19 provocou o adiamento e o cancelamento de tratamentos planejados, além da escassez de medicamentos, insumos para diagnósticos e outras tecnologias fundamentais para os serviços.

Os resultados da modelagem sobre o custo da inação no combate à Aids ([Figshare, 2020](#)) demonstraram que as interrupções de serviço relacionadas à Covid-19 podem causar centenas de milhares de mortes extras por HIV. Foi feita análise do potencial impacto das interrupções do tratamento de três meses ou seis meses sobre a mortalidade por Aids e a incidência do HIV na África Subsaariana. No cenário de interrupção de seis meses, as estimativas de mortes relacionadas ao excesso de Aids em um ano variaram

de 471.000 a 673.000, tornando inevitável que o mundo perca a meta global de 2020 de menos de 500.000 mortes relacionadas à Aids em todo o mundo.

Esse tipo de preocupação com o impacto da Covid-19 sobre outras doenças já havia sido tratado em outras ocasiões pelo diretor-geral da OMS, que chamou a atenção para seus efeitos sobre a saúde mental, a vacinação de rotina, os cuidados materno-infantis, para seus impactos na cadeia de produção alimentar e para o uso de substâncias químicas no combate ao Covid-19 que levam ao aumento das exposições devido à utilização mais frequente e generalizada de desinfetantes para as mãos e produtos de limpeza.

A COVID-19 E O MEIO AMBIENTE

Este ano, o Dia Mundial do Meio Ambiente, 5 de junho, teve como foco a preservação da biodiversidade, com o tema “Hora da natureza” ([World Environment Day, 2020](#)). Nessa ocasião, a OMS e outras agências lembraram os impactos que os ambientes naturais têm na saúde e no bem-estar mental. Além de fonte dos alimentos, esses ambientes são essenciais para manter a limpeza e qualidade do ar e da água. Os seres humanos se beneficiam dos serviços da natureza e com ela mantêm uma interação que em alguns casos é também a origem de doenças. Atividades humanas como desmatamento descontrolado, agricultura intensiva, poluição do meio, interação com animais silvestres e com outros recursos naturais causam grandes prejuízos aos ecossistemas e ao equilíbrio planetário, o qual resulta em uma resposta adaptativa que pode resultar em endemias, epidemias e pandemias como aquelas a que assistimos ao longo da história da humanidade.

A interrupção da contaminação ambiental inadvertida, resultante da parada temporária das atividades econômicas e das medidas de distanciamento físico imposto pela pandemia da Covid-19, revelou a imagem de um planeta momentaneamente despoluído, demonstrando o impacto que a geração de energia, as atividades econômicas e o transporte têm na poluição do ar e das águas, na emissão de carbono e no nível de ruído urbano.

Seguindo o chamado do secretário-geral das Nações Unidas, António Guterres, a OMS emitiu um manifesto clamando os países a aproveitarem a oportunidade de “usar a recuperação para reconstruir um mundo melhor”, com mais equidade socioeconômica, e agir sobre a crise climática que, apesar de eclipsada pela pandemia, representa um risco de catástrofes imenso que tem sido constantemente relegado ao segundo plano.

O “Manifesto para uma recuperação saudável do Covid-19” ([WHO, 2020o](#)) assinala que a Covid-19 é o maior choque global em décadas, com milhares de vidas

perdas, levou a economia mundial a recessão e causou danos e paralisia dos sistemas de saúde. Também chama a atenção para a importância de manter os compromissos com o desenvolvimento sustentável, visto que a redução de despesas gerada com o negligenciamento da proteção ambiental, da preparação de emergências, dos sistemas de saúde e das redes de segurança social provou ser uma falsa economia, que tem custado muito mais ao mundo do que teriam custado os investimentos na Agenda 2030 e seus ODS. O documento pede que nas decisões a serem tomadas para uma recuperação saudável e verde sejam observadas as seguintes prescrições:

1. Proteger e preservar a natureza como fonte da saúde humana;
2. Investir em serviços essenciais (água, saneamento e energia limpa) e nos serviços de saúde;
3. Transição energética para alternativas saudáveis;
4. Promover sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis;
5. Construir cidades saudáveis e vivas;
6. Encerrar o financiamento da poluição com dinheiro público.

Na mensagem pública da OMS no Dia Mundial do Ambiente, a organização chama atenção para o fato de que o impacto da atividade humana no meio ambiente está aumentando o risco de doenças infecciosas emergentes em humanos, das quais 60% têm origem em animais, principalmente da vida selvagem. Também faz menção à importância da preservação e recuperação dos ambientes naturais e espaços verdes para o bem-estar humano, da mitigação dos impactos das mudanças climáticas e da redução da poluição no ar, no solo e na água. E lembra que essa atitude pode também diminuir os riscos de desastres causados pela combinação de eventos climáticos extremos e erosão da terra.

O chamado da OMS também lembra que a natureza estimula a recreação ativa e ajuda a aliviar o estresse diário, sendo, portanto, fator de promoção da saúde, em particular da saúde mental, e de prevenção da mortalidade precoce por DCNTs. O Dia Mundial do Ambiente também foi lembrado como uma oportunidade para reforçar as ações para a implementação da Agenda 2030 e dos seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, em particular os ODS 3, 14 e 15, que são de responsabilidade compartilhada entre vários setores.

O DESAFIO DA INFORMAÇÃO SOBRE A PANDEMIA EM MEIO ÀS AÇÕES DE CONTROLE

Durante a resposta à pandemia, a OMS e os países-membros têm destinado grande parte dos recursos e das ações para conhecer e documentar vários aspectos básicos desconhecidos da Covid-19. Essa ação de “trocar um pneu com o carro andando” não é uma novidade quando se trata de doenças emergentes. A doença pelo vírus zika teve característica semelhantes. Essa situação e a transparência e oportunidade com que a OMS tem comunicado os resultados de pesquisas e estudos têm, muitas vezes, gerado reação negativa dos meios de comunicação e até mesmo de autoridades que não estão acostumadas a tratar com fenômenos biológicos e com decisões baseadas em evidências. Mudanças de orientação em relação a viagens e ao controle de fronteiras, à transmissão por pacientes assintomáticos, ao uso de máscaras e outros são exemplos de decisões características de fenômenos como uma pandemia em curso.

O painel de controle Dashboard da Covid-19 da OMS apresenta informação estatística e epidemiológica atualizada, incluindo a contagem diária oficial de casos e de óbitos relatados pelos países, territórios e áreas. Esse painel permite visualizar dados e explorar vários aspectos da informação que podem ser úteis aos usuários (WHO, 2020p).

Para contribuir com o controle da infodemia, a OMS estabeleceu a Rede de Informações para Epidemias da OMS (EPI-WIN), que fornece recursos e atualizações regulares, respondendo a perguntas pertinentes à medida que a epidemia se desenrola. O objetivo dessa rede é evitar o aparecimento de mitos que costumam surgir nas mídias sociais e outras fontes e alavancar as redes existentes dentro de setores para disseminar informações de qualidade (WHO, 2020q).

PESQUISA, DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO

Desde o princípio, a OMS entendeu a necessidade de produzir conhecimento ao mesmo tempo que se estabeleciam ações para mitigar os efeitos e controlar a epidemia. Em fevereiro a cientista-chefe da organização, Soumya Swaminathan, convocou uma reunião de consulta global a cientistas para avaliar o nível de conhecimento sobre o novo vírus, chegar a um consenso sobre as questões cruciais de pesquisa que precisam ser respondidas com urgência, encontrar maneiras de trabalhar juntos para acelerar a produção do conhecimento e mobilizar o financiamento de pesquisas prioritárias para reduzir esse surto e se preparar para outros no futuro.

O relatório da reunião (WHO, 2020r) confirmou a adoção da estratégia de Pesquisa e Desenvolvimento da OMS (WHO, 2020s), já utilizada para outras doenças,

como uma estrutura que deve guiar as ações nesta pandemia. A sequência de esforços coordenados pela OMS inclui o Projeto Solidariedade (WHO, 2020t), coordenado no Brasil pela Fiocruz e pelo Pool de Acesso a Tecnologias (PAT).

A OMS e os profissionais da saúde pública têm mantido a transparência e a discussão aberta das informações e descobertas em tempo real. Essa atitude alinhada com a ciência aberta traz vantagens evidentes para a aceleração na produção de conhecimento. Sendo nova nos ambientes acadêmicos, em alguns casos tal atitude deu margem a interpretações equivocadas, precipitadas ou mesmo mal-intencionadas. A transparência em temas especializados é muito boa porque aumenta a possibilidade de averiguar fontes e de realizar testes de reprodutibilidade, mas obviamente deve ser feita por pessoal capacitado para tanto. Quando pessoal não habilitado para o uso do método científico ou de metodologias da saúde pública passa a executar análises e tirar conclusões além das suas credenciais, tende-se a produzir desconhecimento e causar confusão entre a opinião pública. No método tradicional de produção científica também ocorre o uso indevido de ideias ou mesmo o uso espúrio da informação, o qual também produz desinformação, mas naquele ambiente restrito é mais difícil que tal prática seja detectada e confrontada pelo público e entre pares (Roso, 2020).

AVANÇOS NO TRATAMENTO DA COVID-19 E NA PRODUÇÃO DA VACINA

Salvar vidas e controlar a epidemia são objetivos imediatos nas ações da OMS de resposta à pandemia. Desde o início até o momento, aprendizados importantes sobre o tratamento da doença ocorreram e cada vez mais os protocolos de tratamento clínicos incorporam novas rotinas que têm permitido melhora no prognóstico daqueles que adoecem e necessitam de cuidados clínicos hospitalares. Ensaios clínicos como aquele que demonstrou que a dexametasona, um corticosteroide, pode salvar vidas em pacientes gravemente doentes com Covid-19 é um exemplo desses avanços. Essa descoberta pode reduzir a mortalidade em cerca de um terço de pacientes em ventilação mecânica e em cerca de um quinto em pacientes em tratamento com suprimento de oxigênio sem ventilação mecânica. Como outros protocolos, esse benefício se aplica apenas em pacientes gravemente doentes com Covid-19 e não foi observado em pacientes com doença mais leve.

Esse resultado está associado com os esforços da OMS para acelerar as tecnologias de saúde para o Covid-19. Os resultados reforçam a importância de grandes ensaios clínicos randomizados que produzam rapidamente evidências que possam ser aplicadas de imediato.

A OMS publica diversos guias sobre o manejo clínico da Covid-19, os quais são atualizados segundo as novas descobertas e resultados de estudos (WHO, 2020v). A organização e suas representações regionais e escritórios de países trabalham de forma estreita com todos os parceiros para desenvolver ainda mais terapêuticas e vacinas que salvam vidas e possam ser utilizadas no combate à Covid-19.

Os progressos no campo da vacina também têm sido inovadores. Em uma parceria público-privada há muitas vacinas sendo desenvolvidas e algumas já na fase 3 de provas, o que pode significar a disponibilidade de uma vacina segura e eficaz em tempo recorde. Ao mesmo tempo, ações para viabilizar a produção massiva das vacinas, sua distribuição e aplicação em escala populacional capaz de limitar a transmissão têm sido levadas adiante. A OMS acompanha os avanços nesse campo e publicou um documento com uma visão panorâmica sobre os avanços globais de 2019-2020 em direção à vacina do novo coronavírus (WHO, 2020v). E adverte que a inclusão de qualquer produto ou entidade em qualquer um dos documentos não constitui qualquer aprovação ou endosso pela OMS desse produto ou entidade, e não deve ser considerada ou interpretada como tal. Embora tome medidas para verificar a exatidão das informações, a OMS não pode garantir a exatidão, completude, adequação para um propósito específico, qualidade, segurança, eficácia, comercialização de qualquer um dos produtos mencionados. A OMS também se isenta de qualquer responsabilidade ou responsabilidade por qualquer morte, incapacidade, lesão, sofrimento, perda, dano ou outro tipo de prejuízo que possa surgir em conexão com a aquisição, distribuição ou uso de qualquer produto incluído em qualquer um desses documentos.

ESCRITÓRIO REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS (AMRO/OPAS)

Como a pandemia é um fenômeno global, toda a ação regional é feita em estreita colaboração com a sede da organização em Genebra e, portanto, seria tedioso repetir as ações específicas regionais da Opas que são parte do relato anterior geral da OMS. No entanto, é importante ressaltar que a Opas mantém uma plataforma de informações dedicada à Região das Américas (Paho, 2020a) na qual vários aspectos da região são detalhados e podem servir para orientações mais específicas aos países e aos organismos regionais.

Na apreciação dos países a Opas continua fazendo um acompanhamento muito importante, o que inclui um sistema de informações da Região das Américas (Paho, 2020).

Também é importante registrar que a Opas realizou em 22 e 23 junho de 2020, de forma virtual, a 166ª sessão do seu comitê executivo. O informe sobre a situação da

Covid-19 na região incluiu a preocupação com o seu quadro socioeconômico, que está bem informado pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal) em seu observatório (Ecla, 2020a) e no informe especial sobre desafios sociais nos tempos da Covid-19 (Ecla, 2020b).

As resoluções incluíram o estabelecimento de uma mudança na governança institucional, em particular no que diz respeito à implementação de mecanismos de análise de risco sobre projetos extraordinários de grande vulto que poderiam causar danos econômicos e de reputação à organização. E a aprovação de uma proposta para a realização da reunião do conselho diretivo de forma virtual nos dias 28 e 29 de setembro de 2020, com uma agenda reduzida aos temas que sejam indispensáveis para a operação da Opas e àqueles relacionados à Covid-19.

Outra medida que deve seguir seu curso é o Grupo de Trabalho dos Estados-membros (MSWG), que deverá entregar ao 58º Conselho Diretor as recomendações sobre as prioridades estratégicas da Opas previamente estabelecidas no orçamento do seu Programa 2020-2021 e em seu Plano Estratégico 2020-2025.

Um feito regional inédito no sistema ONU e muito relevante para a compreensão e o planejamento regional foi a elaboração do relatório intitulado “Saúde e economia: uma convergência necessária para enfrentar a Covid-19 e retomar o caminho para o desenvolvimento sustentável na América Latina e no Caribe” (Ecla, 2020c). Esse relatório conjunto da Cepal e da Opas indica a necessidade de controlar a epidemia de Covid-19 para que uma retomada econômica da região seja possível.

Segundo o relatório, a pandemia causou a maior recessão da história, que implicará queda do crescimento regional de 9,1% em 2020, acompanhada do aumento do desemprego, que deverá atingir uma taxa de cerca de 13,5%, do aumento da taxa de pobreza para 37,3% da população e do aumento da desigualdade. Alicia Bárcena, secretária executiva da Cepal, e Carissa F. Etienne, diretora da Opas, enfatizaram a relevância dos altos graus de desigualdade acompanhados por elevados níveis de pobreza, informalidade, desproteção social e limitado acesso à saúde oportuna e de qualidade. O relatório aborda questões fundamentais da dinâmica do contágio e o alto grau de urbanização e metropolização da região, com falta de serviços sanitários e transporte público inadequado.

O relatório chama atenção para certos grupos em situação especial de vulnerabilidade, como os 85 milhões de idosos, os trabalhadores informais (54% do emprego regional), as mulheres (a maioria em atividades informais, com aumento do trabalho não remunerado e maior exposição à violência doméstica), as nações e povos indígenas (60 milhões

de pessoas e com comunidades que podem desaparecer), as pessoas afrodescendentes (130 milhões de pessoas em 2015), as pessoas com deficiência (70 milhões de pessoas) e os migrantes. Todos esses grupos necessitam de uma atenção especial que atenuie suas condições especiais de vulnerabilidade.

O relatório também faz propostas para a retomada e a reconstrução que indicam a necessidade de articular as políticas de saúde com as econômicas, sociais e produtivas. Isso inclui o fortalecimento dos sistemas de saúde, com enfoque na atenção primária à saúde; o cumprimento das funções essenciais de saúde pública; a implementação de políticas de Renda Básica de Emergência (IBE); o reconhecimento da saúde como direito humano e bem público garantido pelo Estado; o fortalecimento da saúde pública; a consolidação de sistemas de proteção social universais e integrais; a implementação de uma política fiscal progressiva e um gasto público suficiente, eficiente, efetivo e equitativo; a aceleração na transformação digital; a redução da dependência regional de produtos médicos importados e mudanças na matriz produtiva, juntamente com um impulso no investimento verde.

Nações e povos indígenas das Américas

A maioria dos indígenas continua a sofrer discriminação histórica e sistêmica, o que gerou alta carga de pobreza, desemprego e enorme desigualdade em saúde, inclusive no acesso aos serviços de saúde e de saneamento básico. Além disso, eles têm especial vulnerabilidade a doenças transmissíveis, o que os torna mais vulneráveis ao Covid-19.

Diante da situação urgente na região amazônica, a Opas e a Coordenadoria de Organizações Indígenas da Bacia Hidrográfica do Amazonas (Coica) fizeram um acordo para trabalhar conjuntamente na luta contra o Covid-19 na região. A Coica inclui organizações indígenas da selva peruana, do leste da Bolívia, da Amazônia equatoriana, da Amazônia colombiana e da Amazônia brasileira.

O acordo da Opas visa a fortalecer os serviços de saúde na Amazônia por meio da oferta de recursos humanos, suprimentos e dispositivos médicos, incluindo testes, tratamentos e vacinas. A declaração destaca as populações que vivem em isolamento voluntário. A Opas realizará um fórum regional das organizações internacionais que atuam na área para coordenar a resposta às nações indígenas da Amazônia.

Foi elaborado um documento de orientação denominado “Considerações sobre povos indígenas, afrodescendentes e outros grupos étnicos durante a pandemia Covid-19” (Paho, 2020b). Nesse documento são identificados desafios, preocupações e lacunas na resposta à Covid-19 entre os povos indígenas e as populações afrodescendentes

da região e oferecidas recomendações para mitigar as lacunas nessa resposta entre os povos indígenas:

- Garantir que as informações e a comunicação em saúde pública sejam acessíveis por meio de campanhas de comunicação culturalmente adequadas e de qualidade;
- Tomar decisões de forma participativa com os povos indígenas e organizar diálogos interculturais para informar os membros da comunidade sobre as medidas a serem adotadas em relação ao Covid-19;
- Incluir a variável etnia nos registros de saúde para gerar informações sobre as necessidades de intervenção em diferentes populações;
- Promover ações intersetoriais para enfrentar os determinantes sociais da saúde que afetam a resposta ao Covid-19 e sua prevenção.

Trabalhadores do setor Saúde e de setores básicos de serviços

Durante todo o transcurso da pandemia, têm sido destacados o valor e a importância de proteger e reconhecer os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde e em outros serviços essenciais como transporte e comércio. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) publicou o manual *Garantir a Segurança e Saúde no Trabalho durante a Pandemia* (OIT, 2020), e no Dia Mundial da Segurança e da Saúde no Trabalho a OMS convocou todos a tomarem medidas urgentes para fortalecer as capacidades dos países de proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores da saúde (WHO, 2020x).

Os profissionais da saúde estão na linha de frente da resposta ao surto de Covid-19 e, como tal, expostos a riscos de infecção. Os perigos incluem exposição a patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psíquico, fadiga, *burnout* ocupacional, estigma e violência física e psicológica. Para enfrentar esses problemas é necessário estabelecer medidas para a prevenção e controle de infecções, segurança e saúde ocupacional, saúde mental e apoio psicossocial aos trabalhadores

Já foram infectados com Covid-19 mais de 35 mil profissionais da saúde, os quais muitas vezes estão submetidos à falta de medidas adequadas de prevenção e controle de infecções, à falta de equipamentos de proteção individual e à falta de controles ambientais e administrativos. Muitos profissionais têm que trabalhar horas extras por causa da crescente demanda e da escassez de profissionais da saúde. Esses profissionais também enfrentam riscos psicossociais durante as emergências pelo aumento da demanda e por testemunharem sofrimento e mortalidade. Esses riscos psicossociais podem levar a fadiga, *burnout* ocupacional, aumento do sofrimento psíquico ou diminuição da saúde mental.

A OMS estabelece a necessidade de níveis adequados de pessoal e rotação clínica nas unidades de saúde, de medidas para minimizar os riscos psicossociais e do acesso dos profissionais da saúde a apoio psicossocial.

Os profissionais têm sofrido também violência e estigma em todo o mundo. Entre 8% e 38% dos profissionais da saúde sofrem violência física em algum momento de suas carreiras. Muitos mais são ameaçados ou expostos à agressão verbal e ao estigma social por causa de seu trabalho.

A OMS convocou os governos, empregadores e organizações de trabalhadores a instituir medidas de tolerância zero à violência contra os trabalhadores da saúde no local de trabalho e em seus deslocamentos, e para intensificar o apoio social e o respeito a esses trabalhadores e suas famílias.

Saúde mental e Covid-19

O medo, a preocupação e o estresse são respostas normais a ameaças percebidas ou reais, como quando nos deparamos com a incerteza ou o desconhecido. No caso da pandemia da Covid-19, esses sentimentos, somados às mudanças significativas no dia a dia, no trabalho em casa, no eventual desemprego temporário, na educação domiciliar de crianças e à falta de contato físico com outros familiares, amigos e colegas têm gerado aumento da demanda por cuidados com a saúde mental. A OMS preparou materiais para profissionais da saúde, gestores de unidades de saúde, pessoas que estão cuidando de crianças, idosos, pessoas isoladas e membros do público de forma mais geral, para ajudar a cuidar da saúde mental (WHO, 2020w).

A Opas do Brasil desenvolve em colaboração com parceiros uma campanha para promover a saúde mental no contexto da Covid-19, divulgando uma série de vídeos dirigidos a profissionais da saúde, cuidadores de pessoas idosas e de crianças e à população em geral (Opas, 2020).

APRECIÇÃO DA OMS AOS SEIS MESES DA PANDEMIA

Em sua fala no dia em que a pandemia completou seis meses, o diretor-geral voltou a expressar a sua preocupação com a aceleração que levou à marca de dez milhões de casos e meio milhão de mortos, e afirmou que o “pior está por vir”. Ele enumerou as medidas que a OMS tomou e ressaltou a necessidade de que os países, as cidades e os indivíduos cumpram a sua parte. Tomando como exemplo Coreia do Sul, Japão e outros países, ele voltou a enumerar as áreas e as medidas necessárias para controlar a pandemia: empoderar as comunidades, suprimir a transmissão, salvar vidas, acelerar a pesquisa

e manter a liderança política e moral. E condenou, mais uma vez, a politização da pandemia, pedindo, como sempre, a união e a solidariedade de todos neste momento e no período que está por vir. Esse pronunciamento está disponível em: <<https://youtu.be/EA7GcFVwtjM?t=75>> (WHO, 2020y).

Alguns pontos de destaque da fala do diretor-geral da OMS no balanço em 27 de julho de 2020:

- Em 31 de julho completam-se seis meses desde que a OMS declarou o Covid-19 uma emergência de saúde pública de interesse internacional.
- Esta é a mais grave situação que a OMS declarou como emergência de saúde global.
- A pandemia continua acelerando e já conta com 16 milhões de casos notificados e 640 mil mortes, sendo que número total de casos praticamente dobrou nas últimas seis semanas.
- A Covid-19 mudou o nosso mundo: uniu e separou pessoas, comunidades e nações, mostrando a capacidade positiva e negativa dos seres humanos.
- Aprendemos muito, e ainda estamos aprendendo, mas os pilares fundamentais da resposta não mudaram: liderança política, informação e engajamento e escuta das comunidades.
- Também as medidas básicas necessárias para suprimir a transmissão e salvar vidas não mudaram: encontrar os casos, isolá-los, testar e cuidar dos casos e dos contatos, e colocar em quarentena os contatos.
- As medidas não farmacêuticas também são as mesmas: manter distância física, limpar as mãos, evitar aglomerados de gente e ambientes fechados e usar máscara como recomendado.
- Nos últimos seis meses, a OMS tem trabalhado incansavelmente para apoiar os países em sua preparação para responderem a esse vírus: publicou orientações sobre como encontrar, testar e tratar casos e proteger os profissionais da saúde, um protocolo para testes para o vírus, convocou centenas de cientistas para desenvolver um roteiro para pesquisa. Nunca antes a OMS produziu um volume tão grande de conselhos técnicos em um período tão curto.
- Mais de 4 milhões de pessoas se inscreveram nos cursos de treinamento através da plataforma de aprendizagem *on-line* OpenWHO.org
- A OMS lançou o Estudo Solidário para encontrar respostas rápidas sobre quais terapêuticas são as mais eficazes e voos solidários para enviar milhões de kits de teste e toneladas de equipamentos de proteção em todo o mundo.

- A OMS atua em conjunto com organizações comunitárias, grupos religiosos, setores público e privado, empresas de tecnologia e muitos outros grupos no combate à infodemia.
- Foi conformado o ACT Accelerator, para acelerar o desenvolvimento, a produção e a distribuição equitativa de vacinas, diagnósticos e terapêuticas.
- Apesar disso, ainda há um longo e difícil caminho pela frente. Os impactos da pandemia são sentidos muito além do sofrimento causado pelo próprio vírus. Muitos serviços essenciais de saúde foram interrompidos, os serviços de prevenção, testes e tratamento foram interrompidos, as cadeias de suprimentos estão sendo interrompidas, recursos financeiros e humanos já anteriormente limitados estão sendo desviados e o foco político mudou para conter a pandemia e recuperar a economia.
- Existe um risco real de perdermos os ganhos de saúde global, desenvolvimento e estabilidade social, econômica e política. Mas não somos prisioneiros da pandemia, cada um de nós pode fazer a diferença: o futuro está em nossas mãos.
- A OMS continua totalmente comprometida a servir todas as pessoas e todos os países com ciência, soluções e solidariedade.

Conclusões da quarta reunião do Comitê de Emergência, em 1 de agosto de 2020

Em relação à Secretaria da OMS

1. Comunicar rapidamente lições aprendidas e melhores práticas.
2. Coordenar e mobilizar organizações, parceiros e redes multilaterais globais e regionais para um compromisso político na resposta à pandemia Covid-19, inclusive para o desenvolvimento de vacinas e terapêuticas.
3. Fornecer orientação pragmática para reduzir o risco de fadiga de resposta no contexto de pressões socioeconômicas.
4. Apoiar os Estados-membros e parceiros na condução da vigilância da Covid-19 incluindo as ferramentas e treinamentos sobre definições e identificação de casos, rastreamento de contatos e certificações de óbito; e incentivar o uso das plataformas como o Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza.

5. Acelerar a pesquisa sobre as incógnitas cruciais remanescentes do Sars-CoV-2, como a origem animal e potenciais reservatórios animais, melhorar a compreensão da epidemiologia da Covid-19 e a eficácia das medidas de saúde pública.
6. Combater a desinformação e a infodemia desenvolvendo e disseminando mensagens claras e personalizadas sobre a pandemia Covid-19 e seus efeitos.
7. Apoiar diagnósticos, terapêuticas seguras e eficazes e desenvolvimento rápido e transparente de vacinas (inclusive em países em desenvolvimento) e acesso equitativo por meio do Acelerador de Acesso a Ferramentas de Combate à Covid-19 (ACT); apoiar todos os países na implementação dos ensaios clínicos necessários e preparar-se para a implantação de terapêuticas e vacinas.
8. Revisar as orientações da OMS relacionadas à saúde em viagens, para reforçar medidas informadas de evidências consistentes com as disposições do IHR (2005) para evitar interferências desnecessárias em viagens internacionais.
9. Apoiar os Estados-membros, particularmente os países vulneráveis, no fortalecimento de seus serviços essenciais de saúde e nas cadeias de suprimentos.

Recomendações aos Estados-membros

1. Compartilhar as melhores práticas, inclusive a partir de revisões com a OMS e as lições aprendidas com países que estão reabrindo com sucesso suas sociedades (incluindo empresas, escolas e outros serviços) e mitigando a possibilidade de ressurgimento do Covid-19.
2. Apoiar organizações regionais e globais multilaterais e incentivar a solidariedade global na resposta ao Covid-19.
3. Aprimorar e sustentar o compromisso político e a liderança para estratégias nacionais e atividades de resposta localizadas impulsionadas pela ciência.
4. Continuar aumentando a capacidade de vigilância em saúde pública, testes e rastreamento de contatos.
5. Compartilhar informações e dados oportunos com a OMS por meio de plataformas como o Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza.
6. Fortalecer o engajamento da comunidade, capacitar os indivíduos e abordar a desinformação, fornecendo orientações, razões e recursos claros para que a saúde pública e as medidas sociais sejam aceitas e implementadas.

7. Participar do Acelerador de Acesso a Ferramentas de Combate à Covid-19 (ACT), participar de ensaios relevantes e se preparar para a introdução terapêutica e vacinal segura e eficaz.
8. Implementar, atualizar regularmente e compartilhar com a OMS informações sobre medidas e orientações sobre viagens adequadas e proporcionais, com base em avaliações de risco, inclusive sobre medidas para mitigar os riscos potenciais de transmissão internacional do Covid-19 e facilitar o rastreamento de contato internacional.
9. Manter serviços essenciais de saúde com financiamento, suprimentos e recursos humanos suficientes e preparar sistemas de saúde para lidar com a gripe sazonal, com outros surtos simultâneos da doença e com desastres naturais.

DESAFIOS

As dúvidas levantadas por países-membros sobre a efetiva atuação da OMS no combate à pandemia e a decisão de alguns de cortar o pagamento das cotas e de outras contribuições voluntárias à organização causaram muitas distrações. Essas decisões também apressaram o anúncio de várias instituições e países de que aumentariam a contribuição à OMS, a ponto de, no show promovido por artistas em 18 de abril, já não ser mais necessária a doação de recursos porque o teto do fundo solicitado pela OMS já havia sido atingido.

A pandemia aumentou em volume e em extensão e tem causado extrema preocupação entre as autoridades de saúde, que se confrontam com novos desafios como a fadiga popular, as medidas de isolamento social e distanciamento físico, o limite da sobrevivência para aqueles que dependem de trabalho diário e a falta de perspectiva de um tratamento eficaz ou de um método de prevenção efetivo a curto ou até mesmo médio prazo.

Neste período da pandemia da Covid-19, a OMS tem demonstrado uma capacidade única e efetiva de gerar os guias técnicos necessários, assim como de implementar várias atividades estratégicas para aumentar a transparência e combater a desinformação gerada pela infodemia. Não faltaram desafios técnicos e de outra ordem para combater a pandemia e evitar grande número de mortes e enfermos. O compromisso dos trabalhadores da saúde que souberam aproveitar esse bem público internacional foi o esteio das vitórias obtidas até o momento.

REFERÊNCIAS

COORDINADORA DE LAS ORGANIZACIONES INDÍGENAS DE LA CUENCA AMAZÓNICA (COICA). *Site*. Disponível em: <<https://coica.org.ec>>. Acesso em: 18 set. 2020.

ECONOMIC COMMISSION FOR LATIN AMERICA (ECLA). Covid-19 Observatory in Latin America and the Caribbean: economic and social impact. Disponível em: <<https://www.cepal.org/en/topics/covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020a.

ECONOMIC COMMISSION FOR LATIN AMERICA (ECLA). The social challenge in times of Covid-19. Disponível em: <<https://www.cepal.org/en/publications/45544-social-challenge-times-covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020b.

ECONOMIC COMMISSION FOR LATIN AMERICA (ECLA). ECLAC and PAHO Present Joint Report on Health and the Economy in the Context of Covid-19, 27 July 2020c. Disponível em: <<https://www.cepal.org/en/news/eclac-and-paho-present-joint-report-health-and-economy-context-covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020.

FIGSHARE. Estimation of the potential effects of disruption to HIV programs in sub-Saharan Africa caused by Covid-19: results from multiple models. APPENDIX, 6 May 2020. Disponível em: <https://figshare.com/articles/Estimation_of_the_potential_effects_of_disruption_to_HIV_programs_in_sub-Saharan_Africa_caused_by_Covid-19_results_from_multiple_models_APPENDIX/12279932/1>. Acesso em: 18 set. 2020.

GLOBAL CITIZEN. Where you live shouldn't decide whether you live: everyone deserves access to good healthcare. Disponível em: <<https://www.globalcitizen.org/en/issue/health/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

GLOBAL OUTBREAK ALERT AND RESPONSE NETWORK (GOARN). Covid-19 knowledge hub. Disponível em: <<https://extranet.who.int/goarn/COVID19Hub>>. Acesso em: 18 set. 2020.

GLOBO NEWS. Sebastião Salgado organiza manifesto para cobrar proteção dos indígenas contra a Covid-19. Disponível em: <<http://g1.globo.com/globo-news/videos/v/sebastiao-salgado-organiza-manifesto-para-cobrar-protecao-dos-indigenas-contra-a-covid-19/8527956/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

INTER-PARLIAMENTARY UNION (IPU). Lessons from the Covid-19 pandemic: a webinar with WHO, UNDRR and WHO, 4 maio 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=cos50CjYxyo&feature=youtu.be>>. Acesso em: 18 set. 2020.

OPEN COVID PLEDGE. *Site*. Disponível em: <<https://opencovidpledge.org>>. Acesso em: 18 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). *Garantir a Segurança e Saúde no Trabalho Durante a Pandemia*. Geneva: OIT, 2020. Disponível em: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_744845.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Ministério da Saúde e Opas iniciam campanha para promover a saúde mental no contexto da Covid-19. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6148:ministerio-da-saude-e-opas-iniciam-campanha-sobre-saude-mental-no-contexto-da-covid-19&Itemid=839>. Acesso em: 18 set. 2020.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). Covid-19 Information System for the Region of the Americas. Disponível em: <<https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com>>. Acesso em: 18 set. 2020a.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). Considerations on indigenous peoples, afro-descendants, and other ethnic groups during the Covid-19 pandemic. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/I0665.2/52251/PAHOIMSPHECOVID-19200030_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 18 set. 2020b.

ROSO, L. Declaração da OMS sobre pacientes assintomáticos causa estranheza entre médicos. *GZH*, Porto Alegre, 9 3jun. 2020. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/coronavirus-servico/noticia/2020/06/declaracao-da-oms-sobre-pacientes-assintomaticos-causa-estranheza-entre-medicos-ckb8I1zfg003r0I5nicknh6ki.html>>. Acesso em: 18 set. 2020.

SUSTAINABLE HEALTH EQUITY. *Site*. Disponível em: <<https://www.sustainablehealthequity.org>>. Acesso em: 18 set. 2020.

TECH ACCESS PARTNERSHIP (TAP). *Site*. Disponível em: <<https://techaccesspartnership.net>>. Acesso em: 18 set. 2020.

UNITED NATIONS (UN). Shared Responsibility, Global Solidarity: responding to the socio-economic impacts of Covid-19, Mar. 2020. Disponível em: <<https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-03/SG-Report-Socio-Economic-Impact-of-Covid19.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2020.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (UNPD). UN sets out Covid-19 social and economic recovery plan. Disponível em: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/news-centre/news/2020/UN_sets_out_Covid_social_and_economic_recovery_plan.html>. Acesso em: 18 set. 2020.

UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY (UNGA). Resolution A/RES/74/270. Global solidarity to fight the coronavirus disease 2019 (Covid-19), 2020a. Disponível em: <<https://undocs.org/en/A/RES/74/270>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD ENVIRONMENT DAY. Time for nature. Disponível em: <<https://www.worldenvironmentday.global/pt-br>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Covid-19 Strategic Preparedness and Response Plan. Operational planning guidelines to support country preparedness and response*. Geneva: WHO, 2020a. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Covid-19 partner's platform. Disponível em: <<https://covid19partnersplatform.who.int/>>. Acesso em: 18 set. 2020b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Open WHO. Diretrizes de planejamento operacional e plataforma de parceiros para apoiar a preparação e a resposta do país à Covid-19. Disponível em: <<https://openwho.org/courses/UNCT-COVID19-preparacao-e-resposta-PT>>. Acesso em: 18 set. 2020c.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Covid-19 strategy update – 14 Apr. 2020d. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-strategy-update---14-april-2020>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Timeline: WHO's Covid-19 response. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>>. Acesso em: 18 set. 2020e.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global leaders unite to ensure everyone everywhere can access new vaccines, tests and treatments for Covid-19, 24 Apr. 2020f. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/24-04-2020-global-leaders-unite-to-ensure-everyone-everywhere-can-access-new-vaccines-tests-and-treatments-for-covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Medical Teams – EMT. Disponível em: <<https://extranet.who.int/emt/>>. Acesso em: 18 set. 2020g.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Covid-19 Supply Chain System: requesting and receiving supplies. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-supply-chain-system-requesting-and-receiving-supplies>>. Acesso em: 18 set. 2020h.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Seventy-third World Health Assembly, May 18-19 2020i. Disponível em: <<https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). The Triple Billion targets, 18 Apr. 2020j. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/the-triple-billion-targets>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Launch of the WHO Academy and the WHO Info mobile applications. Disponível em: <<https://www.who.int/news/item/13-05-2020-launch-of-the-who-academy-and-the-who-info-mobile-applications#.XsUODmYDpg.link>>. Acesso em: 18 set. 2020k.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Public health surveillance for Covid-19: interim guidance. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-nCoV-surveillanceguidance-2020.7>>. Acesso em: 18 set. 2020l.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Take action now. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/covid-19-technology-access-pool/take-action-now>>. Acesso em: 18 set. 2020m.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Rapid assessment of service delivery for NCDs during the Covid-19 pandemic, 29 May 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/rapid-assessment-of-service-delivery-for-ncds-during-the-covid-19-pandemic>>. Acesso em: 18 set. 2020n.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Manifesto for a healthy recovery from Covid-19, 26 May 2020o. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 18 set. 2020p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). About EPI-WIN. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/risk-communication/about-epi-win>>. Acesso em: 18 set. 2020q.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *A Coordinated Global Research Roadmap: 2019 novel coronavirus*. Geneva: WHO, 2020r. Disponível em: <https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Coronavirus_Roadmap_V9.pdf?ua=1>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Observatory on Health R&D. Disponível em: <https://www.who.int/research-observatory/analyses/rd_blueprint/en/>. Acesso em: 18 set. 2020s.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). “Solidarity” clinical trial for Covid-19 treatments. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>>. Acesso em: 18 set. 2020t.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Clinical management of Covid-19, 27 May 2020u. WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/item/clinical-management-of-covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Draft landscape of Covid-19 candidate vaccines. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>>. Acesso em: 18 set. 2020v.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO calls for healthy, safe and decent working conditions for all health workers, amidst Covid-19 pandemic, 28 Apr. 2020x. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/28-04-2020-who-calls-for-healthy-safe-and-decent-working-conditions-for-all-health-workers-amidst-covid-19-pandemic>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mental health & Covid-19. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020w.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Live from WHO Headquarters – Covid-19 daily press briefing 29 June 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=EA7GcFVwtjM&feature=youtu.be&t=75>>. Acesso em: 18 set. 2020y.