

INFORME LARI

CONJUNTURA INTERNACIONAL
SOBRE

**O mundo em crise: a pandemia da
COVID-19 sob as perspectivas
econômica, política e social**





O Laboratório de Análise das Relações Internacionais

O LARI, como chamamos o Laboratório de Análise das Relações Internacionais, é um evento que acontece semestralmente e tem como objetivo observar em grupo a conjuntura internacional e discutir sobre possíveis cenários futuros, como uma forma de desenvolver a capacidade de interpretar os fatos e elaborar uma sequência lógica de possibilidades.

Os membros do PET-REL conversam previamente sobre temas relevantes no cenário internacional, e escolhem qual será o mais interessante e produtivo. Após a pesquisa extensa sobre o assunto, divulgamos um breve resumo dos fatos e interpretações para os

interessados, facilitando a participação para os interessados.

Após o LARI, todos são convidados a elaborar sua análise, um documento de duas a três páginas com uma breve introdução do assunto e com um desenvolvimento claro e embasado cientificamente sobre um ou vários cenários possíveis. Nessa fase, os membros do PET se dispõem a ajudar com qualquer assunto ou dúvida, incentivando os participantes do LARI a elaborarem sua própria análise, que pode ser publicada no nosso boletim.

A Crise do Coronavírus

No dia 31 de dezembro de 2019, correspondentes na China da Organização Mundial da Saúde (OMS) reportaram casos de pneumonia com causa desconhecida. Concentrados na cidade de Wuhan, na Província de Hubei, o número de casos reportados pelas autoridades chinesas com os mesmos sintomas eram 44 até o dia 3 de janeiro. Inicialmente, não era possível identificar o agente causador dessa doença que se expandia em alta velocidade.

O agente patológico que causava essa doença nos cidadãos chineses foi identificado dias após o primeiro relatório oficial da OMS sobre o tema. Assim, o vírus, inicialmente chamado de 2019-nCoV, foi renomeado oficialmente de Sars-CoV-2. A doença

causada por ele, por outro lado, seria chamada de COVID-19 (do inglês, *Coronavirus Disease 2019*) pela OMS no dia 11 de fevereiro.

Já no mês de janeiro, o mundo estava surpreso com as medidas tomadas pela China. Anunciando no dia 23 de janeiro que construiria um hospital de mil leitos em apenas 10 dias, o país asiático apresentava ações de emergência de grande porte. Essa medida tornou instáveis, de imediato, as relações comerciais, políticas e financeiras do mundo. Naquele mesmo dia, os índices financeiros da China já caíam em 3%. Era apenas um pequeno presságio do que estava por vir.



A expansão da epidemia

Embora várias medidas de contenção tenham sido promulgadas em Wuhan no início do surto, após os três primeiros meses desde seu surgimento, o vírus já estava difundido pelo mundo. Alcançou, assim, todos os continentes e a maioria, se não todos, os países do planeta.

Nesse sentido, inicialmente tratada como uma epidemia pela OMS, a COVID-19 foi considerada, no dia 11 de março, como uma pandemia; isto é, sua expansão nesse ponto era tão grande que afetava diversas pessoas ao redor de todo globo.

Com o tempo, sua influência na vida das pessoas tornou-se cada vez maior. Ao final de março, por exemplo, estudos apontavam que cerca de 93% da população mundial estava sob restrição de viagens por conta do coronavírus. Na mesma direção, um terço da população mundial também estava isolada em março por causa da pandemia da COVID-19.

Geograficamente, o alastramento do vírus é de grande importância para entender seus efeitos. Nesse sentido, sendo em Wuhan o epicentro de origem, o primeiro país a sofrer as consequências geradas pelo coronavírus foi a China.

Com grande parte do país parado, a potência asiática viu uma desaceleração aguda em sua economia. Imagens de satélite da Nasa relataram naquele momento um cenário inimaginável até três meses atrás: a China estava parada. Suas emissões de gases poluentes — ou a falta delas — demonstravam a gravidade da crise que o mundo estava prestes a enfrentar.

Negligenciamento e imprudência diante dos primeiros casos tornaram a Itália o

principal foco da virose na Europa. Diferentemente da China, os italianos não conseguiram detectar o rastro deixado pela doença. Como fator agravante, o primeiro paciente registrado oficialmente no país não tinha realizado viagem internacional e tampouco tido contato com alguém vindo da China. Ou seja, ele poderia ser um elo numa cadeia de transmissão que já estava espalhada por todo o país.

Outro fator que tornou o combate à pandemia na Itália ainda mais difícil foi a falta de medidas de restrição imediatas. Apesar do epicentro da epidemia ter-se localizado na região da Lombardia, zona mais industrializada do país, as transmissões não se encerraram lá.

Por estar sendo permitido viajar de uma cidade para outra desde que o intuito seja voltar para casa, muitas pessoas se deslocaram internamente no país, sobretudo estudantes.

Assim, diferentemente do primeiro epicentro da COVID-19 que concentrou seus esforços principalmente na região de Hubei, a Itália estava cercada por uma situação caótica com múltiplos focos. Como resumiu o primeiro-ministro italiano, Giuseppe Conte, “é a pior crise que vivemos desde o final da Segunda Guerra Mundial”.

Infelizmente, a situação continua a demonstrar claros sinais de piora. Com a difusão mundial do vírus por meio da Itália, o avanço global da infecção também se alterou. Assim sendo, a posição de novo foco do epicentro, a partir de abril, recaiu sobre EUA.

Com mais de 500 mil infectados e uma curva ascendente que não apresenta sinais de redução, a principal potência do mundo vê-se diante de sérios problemas.

A economia durante a pandemia

Quedas na produção das duas maiores economias mundiais já seriam suficientes para provocar uma considerável crise econômica mundial. Mas o provável agravamento na América Latina e na África e as incertezas a respeito de um possível fim para a crise tornaram ainda mais pessimistas as perspectivas para a economia global.

Esse prenúncio é verificado nas previsões de recessão dos PIBs do Brasil e da França – ambas indicando cerca de 6% de retração – e o já notório recorde de pedidos de seguro-desemprego nos EUA.

Visando atenuar as crises econômica e da saúde e garantir emprego e renda à população, governos têm estudado a adoção excepcional de algumas políticas. Essas vão desde medidas mais pontuais e diretas – como a apreensão de produtos vendidos a preços considerados abusivos e a estatização temporária de hospitais públicos – até políticas públicas mais abrangentes.

Com respaldo da OMS, a distribuição de renda à população, a princípio de forma temporária, foi adotada ou é discutida por governos de diferentes vertentes ideológicas. O número de resgates financeiros a instituições privadas, muitas vezes condicionados a garantias de manutenção de emprego, também parece só crescer.

Tais ações, comumente adotadas às pressas para que não se deixasse agravar as dificuldades locais, reacenderam antigos debates acerca do papel do Estado.

Mudanças na política doméstica

Apesar do aspecto *sui generis* da crise global, as medidas adotadas pelos governos

nacionais não são tão novas nem extraordinárias. Um exemplo é o debate acerca de diferentes formas de renda básica, universal ou condicionada, presente há décadas na academia e na política. A pandemia, no entanto, renovou a discussão e trouxe a ela ares de urgência, resultando em ações concretas em países como Brasil, EUA e Espanha.

No caso estadunidense, algumas medidas emergenciais puseram em prática assuntos que já estavam em alta por conta do ano eleitoral e da disputa primária do Partido Democrata. A drástica expansão do direito à licença médica no trabalho, a garantia de testes e medicações com preços acessíveis e a provável adoção de uma renda básica universal, mesmo que temporária, fizeram o Partido Republicano – habitual defensor de austeridade e redução do poder do governo federal – tomar medidas que eram consideradas pauta do seu tradicional partido rival.

O governo francês foi outro que se viu obrigado a mudar o rumo de sua política econômica. Muitas vezes alvo de protestos por reformas mais liberais, Macron passou a defender maior ajuda governamental para trabalhadores, tanto em seu discurso quanto nas ações da administração.

É importante notar que nem sempre as ações dos Estados se limitam a aumentar sua presença na economia e na saúde. Nesse sentido, há governos que fizeram uso da pandemia como pretexto para aumentar a vigilância que exercem sobre cidadãos e sobre a oposição. Embora China e Hungria sejam exemplos mais destacados dessas medidas, a possibilidade de monitoramento da



movimentação dos habitantes é estudada por numerosos Estados.

Ainda é cedo para se ter certeza dos efeitos de todas as medidas citadas na política doméstica de cada Estado. Entretanto, embora muitas delas tenham caráter apenas temporário, é difícil imaginar que elas não influenciem o debate acerca de política econômica, de saúde e de liberdade individuais.

O que se pode afirmar é que, apesar dos diferentes limites a que cada governo esteve disposto a traçar, as respostas nacionais à pandemia têm sido relativamente homogêneas – com exceção, normalmente restrita ao campo retórico, de algumas lideranças populistas.

Posturas dos Estados em suas respectivas políticas externas

A rejeição de posicionamentos mais tradicionais vista na política doméstica é menos presente na externa. Embora a pandemia seja global por natureza, ou talvez por isso mesmo, tem sido comum observar Estados se voltando exclusivamente para dentro de seus territórios.

O fechamento de fronteiras é quase uma unanimidade e a cooperação bilateral tem, na maioria dos casos, resumindo-se a contratos de compras de insumos médicos. Até naquele que é visto como o mais bem sucedido exemplo de integração regional, a União Europeia, as medidas são pouco abrangentes e menos radicais do que se esperava em um momento tão crítico. Ainda guiado pelo receio de que alguns de seus Estados-membro aumentem desproporcionalmente suas dívidas, o bloco

pouco fez para além de comprar mais títulos de governos por meio do Banco Central Europeu.

Outro campo que se vê pouco alterado pela pandemia é o da Segurança estadunidense – mais especificamente, o de suas sanções econômicas. Enquanto o vírus se espalha indiscriminadamente, o governo estadunidense, até o momento, mostrou-se indisposto a afrouxar medidas restritivas que impõe sobre Cuba, Venezuela e Irã.

Em relação ao caso iraniano, os Estados Unidos declararam estar dispostos, inclusive, a bloquear um pedido de ajuda financeira feita por Teerã ao Fundo Monetário Internacional.

As múltiplas facetas de uma crise global de saúde: intersecção dos eixos político, econômico e social

A natureza plurifacetada e heterogênea da atual crise de saúde pela qual o mundo passa tem-se mostrado cada vez mais evidente. Isso significa que a conjuntura ultrapassa os limites da saúde e atravessa a política, a economia e, conseqüentemente, a sociedade — o que demonstra a sua ontologia econômico-político-social. Uma situação complexa, emaranhada e repleta de nuances, que ainda está no processo de ser plenamente compreendida pela ciência, demanda, pois, uma abordagem holística, orgânica e interseccional.

Assim, é certo que a atual crise, por contemplar todas as características de uma pandemia, produz efeitos generalizados, isto é, absolutamente todas as pessoas do mundo estão sendo afetadas, seja de maneira intensa ou mais abrandada; seria um erro, por outro



lado, assumir que todas as pessoas são afetadas da mesma maneira, com o mesmo grau de intensidade. A evidência mais óbvia dessa afirmativa é o fato de que pessoas idosas e/ou com problemas respiratórios estão muito mais vulneráveis à doença. Há, contudo, outras vulnerabilidades relacionadas à crise menos explícitas, pouco evidentes para uma parcela mais privilegiada da sociedade e muitas vezes negligenciadas pelas instituições responsáveis, mas igualmente relevantes e preocupantes, e que demandam o mesmo nível de atenção e cuidado.

Em um mundo economicamente desigual, isto é, cuja engenharia da economia depende da desigualdade para funcionar, as crises tendem a alimentar o abismo entre pobres e ricos e, naturalmente, castigam com muito mais severidade aqueles que vivem na pobreza. No caso da COVID-19, o que se percebe é um ciclo vicioso da miséria.

As pessoas mais pobres, por ter menos recursos, evidentemente têm também menos acesso a serviços de saúde. Da mesma forma são mais propensas a continuar trabalhando fora de casa, a despeito da situação atual demandar o confinamento. Nota-se, aqui, que ter a possibilidade de estar em quarentena é um privilégio de classe.

Além disso, as pessoas com rendas mais baixas tendem, por necessidade, a recorrer aos empregos informais, que não garantem direitos trabalhistas. Esse cenário já comprova grande vulnerabilidade e maior risco de exposição ao vírus. O caso, porém, constitui um ciclo vicioso porque, da mesma forma que os mais pobres estão mais suscetíveis à infecção, a pandemia também tem gerado mais pobreza, já que o

desaceleramento da economia vem acompanhado de desemprego.

Um estudo realizado pela ONU estima que meio bilhão de pessoas estão passíveis a serem empurradas à miséria, e que os índices de pobreza em países periféricos pode voltar aos alarmantes níveis de 30 anos atrás.

Como de costume, a questão de classe vem acompanhada da questão de raça. No caso do coronavírus, essa intersecção é inequívoca, em especial no âmbito do racismo institucional. Nesse sentido, no Brasil e nos Estados Unidos foram produzidas pesquisas que apontam que a população negra está mais vulnerável ao coronavírus.

Não existe nenhuma causa biológica para isso — apenas variáveis sociais. Prova disso é que, nos EUA, o racismo institucional e a consequente vulnerabilidade à COVID-19 incluem a população “latina” (denominação que, em verdade, não constitui uma categoria de raça, embora muitos estadunidenses percebam-na como tal). Isso acontece porque, nos EUA, negros e latinos experienciam maiores níveis de pobreza (salários mais baixos, menos acesso a crédito, maior índice de desemprego e maiores chances de trabalhar em serviços informais) e têm menos acesso a serviços de saúde (tanto como consequência da pobreza, por terem menos acesso a recursos, quanto por estigma e discriminação nos serviços de saúde, por conta do racismo institucional e da falta de preparo dos profissionais). Essa conjuntura também contribui para maiores níveis de comorbidades, uma vez que grande parte dessas populações vulnerabilizadas já vive com outros problemas de saúde, porque o precário acesso à saúde leva a maiores enfermidades.



No Brasil, pesquisadores têm encontrado dificuldades na análise de dados devido à subnotificação e ao preenchimento incompleto de dados dos pacientes. Um terço das informações sobre os óbitos simplesmente não existe, algo muito grave em tempos de crise de saúde pública e que demonstra considerável negligência por parte do Ministério da Saúde.

Ainda assim, da análise dos dados disponíveis, as pesquisas apontam o mesmo que nos EUA — a COVID-19 é mais letal para a população negra do que para a população branca. Assim como nos EUA, as comorbidades também são maiores na população negra — é maioria dentre os pacientes com diabetes, tuberculose, hipertensão e doenças renais crônicas no país, todas considerados agravantes ao desenvolvimento de quadros graves e letais da COVID-19.

Além disso, mais uma vez na intersecção de raça e classe, 67% dos brasileiros que dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) — que, como se sabe, está sobrecarregado, superlotado e com grande dificuldade de atender a alta demanda gerada pela crise — são negros. Essas informações escancaram os efeitos das manifestações da necropolítica de Estado do racismo institucional.

Para além do racismo, o estigma e a discriminação no sistema de saúde também são manifestados sob forma da LGBTI+fobia. Logo após a epidemia de HIV/AIDS nos anos 1980 e 90, a OMS passou a classificar homossexuais do sexo masculino como “populações de risco”¹, dando respaldo a

¹ Atualmente, com o advento do Programa das Nações Unidas para HIV/AIDS (UNAIDS), a denominação

legislações discriminatórias em diversos países, determinantes de políticas de saúde como a doação de sangue.

Ainda que a OMS tenha reconhecido, em 2018, que suas diretrizes estão desatualizadas, muitos países ainda proíbem a doação de sangue por homens que tenham mantido relações sexuais com outros homens, ainda que os estoques de sangue estejam baixíssimos devido à COVID-19. É o caso do Brasil: o Ministério da Saúde reiterou que, a despeito dos hemocentros relatarem estoques baixos devido à pandemia, manterá as restrições atuais que impedem homens que mantiveram relações homossexuais nos últimos 12 meses de doar sangue. Essas normas também estão sendo aplicadas na doação de plasma, que poderia ser utilizado no novo tipo de tratamento que pode dar esperança de sobrevivida aos doentes mais críticos da doença.

Movimentos sociais em luta pela flexibilização das regras para combater o coronavírus foram iniciados em vários países. Um dos países a mudar as normas por conta da crise foi os EUA, que diminuiu de 12 para 3 meses o período que impede homens que fizeram sexo com homens de doar sangue.

Segundo a FDA (*Food and Drugs Administration*), estudos recentes demonstram que tais critérios de elegibilidade podem ser modificados sem impactar a segurança da doação de sangue, e que as novas diretrizes serão mantidas mesmo depois do fim da pandemia. Trata-se de um marco internacional

antes discriminatória foi mudada para “populações chave” — isto é, populações que demandam maior atenção e cuidado, e não populações que representam risco — e incluem “mulheres trans e homens que fazem sexo com homens (HSH)”.



e de um exemplo a outros países em termos de políticas públicas de saúde. Aliás, os regimes de saúde internacionais relembram lições aprendidas com a epidemia de HIV aplicáveis à atual pandemia da COVID-19.

Quatro décadas de experiência de políticas de saúde bem sucedidas demonstram a importância de uma abordagem holística, sensível às diferenças, baseada em direitos humanos, livre de estigma e discriminação e centrada no nível das comunidades e dos indivíduos.

A abordagem deve ser holística e integrada porque uma crise global se desdobra em muitas outras. Um dos efeitos colaterais mais alarmantes da COVID-19, que foi observado no mundo todo como consequência da necessidade de confinamento e isolamento social, foi o aumento vertiginoso dos índices de violência doméstica, que, em sua vasta maioria, vitimiza mulheres.

A história demonstra que toda e qualquer situação de crise na sociedade, seja qual for a sua natureza (de guerras a recessões, de crises políticas a crises de saúde), traz consigo a sombra de uma outra crise, escondida no âmbito privado — o aumento da violência contra mulheres e meninas, especialmente a violência doméstica e sexual.

No contexto da COVID-19, a medida mais responsável e que tem demonstrado maior eficácia para a contenção do alastramento do vírus pode significar uma situação de risco para vítimas de violência doméstica, que se veem obrigadas a conviver constantemente com seus agressores e separadas das pessoas e dos recursos que poderiam salvá-las. Como combustível para a violência, o isolamento social tem aumentado tensões no ambiente doméstico e familiar, em

grande parte por conta de preocupações com segurança, saúde e dinheiro.

A crise econômica desencadeada pela pandemia cria barreiras adicionais para as vítimas deixarem os seus parceiros violentos, dos quais muitas vezes dependem financeiramente. A ONU Mulheres relembra que o impacto econômico da crise expõe também as mulheres à exploração sexual com fins comerciais (para além da natureza sexual que a violência doméstica e intrafamiliar muitas vezes incorpora), decorrentes de “mecanismos negativos de enfrentamento à crise”, como parte da falta de segurança alimentar (em outras palavras, muitas mulheres vêm-se obrigadas a recorrer à prostituição por fome).

Com o mundo inteiro em quarentena, cerca de 4 bilhões de pessoas estão em casa. Globalmente, estima-se que os casos de violência doméstica aumentaram em um terço apenas na primeira semana de confinamento. Trata-se de uma medida essencial que, por outro lado, traz consigo mais um perigo mortal. É o que a ONU Mulheres chama de “pandemia às sombras”, que cresce lado a lado da pandemia explícita e visível.

De maneira paralela, à medida que infecções e mortes decorrentes da COVID-19 são relatadas pelos países, pedidos de ajuda de vítimas de violência doméstica e feminicídios também são relatados².

² Argentina, Canadá, França, Alemanha, Espanha, Reino Unido e EUA denunciaram crescentes denúncias de violência doméstica durante a crise e aumento da demanda para abrigo de emergência. Linhas de apoio em Singapura e Chipre registraram aumento de chamadas em mais de 30%. Na França o acréscimo foi de 36% em Paris e 32% no resto do país após o confinamento, e houve ainda dois feminicídios. No Brasil, os números absolutos não foram aferidos, mas no Rio de Janeiro registrou-se aumento de 50% nos



De acordo com dados fornecidos pela ONU, a pandemia às sombras deve ser gerenciada no mesmo âmbito das ações da saúde contra o coronavírus e, caso falhe em ser controlada, o impacto econômico da COVID-19 promete ser ainda mais profundo.

O custo global da violência contra as mulheres já havia sido estimado em cerca de US\$ 1,5 trilhão antes do advento do coronavírus. À medida que a violência aumenta junto à pandemia, esse valor só pode aumentar também.

Nesse sentido, o secretário-geral da ONU, António Guterres, instou a todos governos de todos os Estados a incluir a prevenção e o combate à violência contra as mulheres como parte constitutiva e essencial de seus planos nacionais de resposta à COVID-19.

Considerações finais

Torna-se inevitável assumir que a crise causada pela COVID-19 terá impactos globais duradouros. Afetando a lógica do mercado, tanto na oferta quanto na demanda, suas consequências ainda possuem um grande grau de incerteza. Tentando frear as concussões inevitáveis que serão geradas, países tentam propor planos recorrentes para não deixar a economia global entrar em uma grande depressão. Com a grande fragilidade das instituições multilaterais, ações desordenadas aprofundam o abismo entre atual crise e dias melhores.

Indubitavelmente, questões de notáveis debates emergem. São perguntas para as quais não existem respostas óbvias ou corretas.

casos de violência doméstica em decorrência da quarentena.

Diálogos que cada país terá de responder com próprias medidas e que o mundo avaliará, com o passar dos anos, quais foram as melhores decisões tomadas.

Nesse sentido, abaixo levantam-se perguntas para debates estratégicos e importantes em meio à atual crise pandêmica.

- Quais as consequências das medidas sanitárias impostas e seus efeitos econômicos?
- Como a Cooperação Internacional sairá do que pode ser a grande crise do nosso século?
- Diferentemente de 2008, como a falta de multilateralismo entre os países afeta e aprofunda as consequências dessa pandemia?
- Qual será a efetividade dos projetos de renda mínima propostos por diversos governos? Seria esse um prenúncio de uma possível guinada à esquerda do mundo, seguindo a atual conjuntura conservadora que colapsa?
- Os regimes de saúde são capazes de gerenciar a atual pandemia? Quais lições deixadas por outras epidemias podem ser incorporadas?
- Como desconfortos diplomáticos afetam as relações bilaterais em meio à crise (i.e., declarações racistas e xenófobas de governantes brasileiros sobre a China)?
- Como as questões de classe, raça e gênero são agravantes da pandemia?
- Como uma abordagem holística e integrada pode resolver essa crise?



Referências:

ADRIAN, A.; GOLFIERI, M. **O aumento da violência doméstica em tempos de covid-19.**

Estadão: Blogs - Fausto Macedo, 2020. Disponível em: <<https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/o-aumento-da-violencia-domestica-em-tempos-de-covid-19/>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

ALMEIDA, L. **A população negra e o coronavírus.** Geledés Instituto da Mulher Negra, 2020. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/a-populacao-negra-e-o-coronavirus/>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

ATWOOD, K. **US ready to block Iran's requests for coronavirus aid from the IMF, officials say.** CNN, 2020. Disponível em: <<https://edition.cnn.com/2020/04/09/politics/iran-us-imf-corona-aid/index.html>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

BARRÍA, C. **Coronavírus: o que as grandes economias do mundo estão fazendo para evitar falências e a falta de dinheiro.** BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51983863>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

CORONAVÍRUS: IMAGENS da Nasa mostram queda da poluição na China em meio ao surto. BBC, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51699211>>. Acesso em: 09 abr. 2020

CORONAVÍRUS: como a Itália tomou lugar da China como principal foco de preocupação sobre a covid-19. BBC, 2020. Disponível em:

<<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51661091>>. Acesso em: 09 abr. 2020

ESTUDO estima que 93% da população mundial têm restrições de viagem por Covid-19. G1 Mundo, 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/04/01/estudo-estima-que-93-da-populacao-mundial-tem-restricoes-de-viagem-por-covid-19.ghtml>>. Acesso em: 09 abr. 2020

EUROPA. **COVID-19: Stopping the rise in domestic violence during lockdown.** Press Releases, 2020. Disponível em: <<https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20200406IPR76610/covid-19-stopping-the-rise-in-domestic-violence-during-lockdown>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

FORAN, C. **Romney proposes giving \$1,000 to every American adult as coronavirus response measure.** CNN, 2020. Disponível em: <<https://edition.cnn.com/2020/03/16/politics/coronavirus-romney-proposal/index.html>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

ÍNDICES da China despencam 3% com isolamento de Wuhan por surto de vírus. UOL, 2020. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/reuters/2020/01/23/indices-da-china-despencam-3-com-isolamento-de-wuhan-por-surto-de-virus.htm>>. Acesso em: 09 abr. 2020.

JONES, E. **Old Divisions Threaten Europe's Economic Response to the Coronavirus.** Foreign Affairs, 2020. Disponível em: <<https://www.foreignaffairs.com/articles/europe/2020-04-06/old-divisions-threaten-europes>>



economic-response-coronavirus>. Acesso em: 11 abr. 2020.

JUSTIÇA determina que mais de 200 mil máscaras cirúrgicas apreendidas em Arujá serão disponibilizadas à Prefeitura. G1, 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2020/04/01/justica-determina-que-mais-de-2183-mil-mascaras-cirurgicas-apreendidas-em-aruja-serao-disponibilizadas-a-prefeitura.ghtml>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

LEVENSON, E. **Why black Americans are at higher risk for coronavirus.** CNN, 2020. Disponível em: <<https://edition.cnn.com/2020/04/07/us/coronavirus-black-americans-race/index.html>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

MENA, F. **Entre casos identificados, covid-19 se mostra mais mortífera entre negros no Brasil, apontam dados.** Folha de S. Paulo, 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/coronavirus-e-mais-letal-entre-negros-no-brasil-apontam-dados-da-saude.shtml>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE mantém proibição de doação de sangue por gays, apesar de estoques baixos por coronavírus. G1 Ciência e Saúde, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/04/09/ministerio-da-saude-mantem-proibicao-de-doacao-de-sangue-por-gays-apesar-de-estoques-baixos-por-coronavirus.ghtml?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_content=post&utm_campaign=g1&fbclid=IwAR0A0p0TG3Y2nNgMEyMLw8enEP-uXGjs>

tXBN5k7fyDord4hdndJik-LrelA>. Acesso em: 11 abr. 2020.

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES. Cúpula extraordinária dos líderes do G20 - Declaração sobre COVID-19, 2020. Disponível em: <<http://www.itamaraty.gov.br/pt-BR/notas-a-imprensa/21469-cupula-extraordinaria-dos-lideres-do-g20-declaracao-sobre-covid-19>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

OMS DECRETA pandemia do novo coronavírus. Saiba o que isso significa. Saúde Abril, 2020. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/oms-decreta-pandemia-do-novo-coronavirus-saiba-o-que-isto-significa/>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

ONU MULHERES BRASIL. Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de gênero na resposta. BRIEF MARÇO 2020. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2020.

ONU MULHERES BRASIL. ONU Mulheres Américas e Caribe faz 14 recomendações para que mulheres e igualdade de gênero sejam incluídas na resposta à pandemia do COVID-19, 2020. Disponível em: <<http://www.onumulheres.org.br/noticias/onu-mulheres-americas-e-caribe-faz-14-recomendacoes-para-que-mulheres-e-igualdade-de-genero-sejam-incluidas-na-resposta-a-pandemia-do-covid-19/>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

ONU MULHERES BRASIL. Violência contra as mulheres e meninas é pandemia



das sombras, afirma diretora executiva da ONU Mulheres, 2020. Disponível em: <<http://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contra-as-mulheres-e-meninas-e-pandemia-das-sombras-afirma-diretora-executiva-da-onu-mulheres/>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

PACHO, L. **Itália detectou há um mês o primeiro contágio local da Covid-19**. Agora vive a pior crise desde 1945. El País, 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/internacional/2020-03-23/italia-detectou-ha-um-mes-o-primeiro-contagio-local-da-covid-19-agora-vive-a-pior-crise-desde-1945.html>>. Acesso em: 09 abr. 2020

PAYNE, A. **Spain has nationalized all of its private hospitals as the country goes into coronavirus lockdown**. Business Insider, 2020. Disponível em: <<https://www.businessinsider.com/coronavirus-s-spain-nationalises-private-hospitals-emergency-covid-19-lockdown-2020-3>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

TAUB, A. **A New COVID-19 Crisis: Domestic Abuse Rises Worldwide**. The New York Times, 2020. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2020/04/06/world/coronavirus-domestic-violence.html>> Acesso em: 11 abr. 2020.

UM TERÇO da população mundial está isolada por pandemia de coronavírus. Estado de Minas, Internacional, 2020. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/03/24/interna_internacional,1132089/um-terco-da-populacao-mundial-esta-isolada

-por-pandemia-de-coronavirus.shtml>. Acesso em: 09 abr. 2020

UNAIDS. **Rights in the time of COVID-19: Lessons from HIV for an effective, community-led response**, 2020. Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/human-rights-and-covid-19_en.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2020.

WILLIAMS, P.; KOSNAR, M.; DIENST, J. **Feds distribute thousands of surgical masks, gloves seized by FBI**. NBC News, 2020. Disponível em: <<https://www.nbcnews.com/politics/justice-department/feds-distribute-thousands-surgical-masks-gloves-seized-fbi-n1175111>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports**. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>>. Acesso em: 29 mar. 2020.

'TSUNAMI da miséria': coronavírus pode empurrar meio bilhão para a pobreza. BBC News Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52235230>>. Acesso em: 11 abr. 2020.



O Informe LARI é
produzido pelo Programa
de Educação Tutorial de
Relações Internacionais da
Universidade de Brasília

Tutor:

Juliano da Silva Cortinhas

Membros:

Ana Luísa Vitali de Araújo
Celso Antônio Coelho Júnior
Daniel Gualberto da Silva
Gabriel de Azevedo Soyer
Henrique Oliveira da Motta
João Mattar
Kamila de Sousa Aben Athar Alencar
Leticia Barbosa Plaza
Marina Morena Alves
Vanessa Cunha
Willian Alves

Edição:

Celso Antônio Coelho Júnior
Daniel Gualberto da Silva
Leticia Barbosa Plaza