

**UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

**Danilo Biondi Mello Santos - RA: 125111347659**

**Giovanna Conchal de Godoy - RA: 125111363577**

**Isabela de Veque Spanier - RA: 125111344592**

**Isadora Marafiotti de Almeida Prado Costa - RA: 125111365099**

**SÃO PAULO**

**2023**

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: DESAFIOS ENFRENTADOS NO  
COMBATE A PANDEMIA DO COVID-19**

**Artigo apresentado para como Trabalho de  
Conclusão de Curso, como requisito parcial  
à conclusão do curso de graduação de  
Relações Internacionais da Universidade  
Anhembi Morumbi.**

**Prof. Orientador: João Estevam**

## **RESUMO**

Este artigo busca analisar e compreender o nível real da eficácia da atuação da Organização Mundial da Saúde no combate à pandemia do COVID-19. Para esta análise identificamos a atuação e estratégias escolhidas pela organização, bem como seu andamento e progresso, e a forma como o mundo adotou as políticas de saúde global lançadas mundialmente por ela. Para isso, utilizamos como base de pesquisa bibliográfica o site oficial da organização, relatórios emitidos, livros e artigos com caráter global. Em base comparativa de análise, focadas em instituições internacionais, teoria da cooperação e governança global, leva como base de análise o teórico Robert O. Keohane.

Palavras-chave: Organização Mundial da Saúde (OMS), Pandemia, Covid – 19.

## **ABSTRACT**

This article seeks to analyze and understand the effectiveness of the World Health Organization's actions in combating the COVID-19 pandemic. For this analysis, we identified the actions and strategies chosen by the organization, and the way in which the world adopted the global health policies launched worldwide by it. To do this, we used the organization's official website, issued reports, books and articles with a global nature as a bibliographical research base. On a comparative basis of analysis, focused on international institutions, cooperation theory and global governance, theorist Robert O. Keohane is used as a basis for analysis.

Keywords: World Health Organization (WHO), Pandemic, Covid – 19.

## **INTRODUÇÃO**

A pandemia global de COVID-19 representou um ponto de virada radical na história da saúde pública, essa crise sanitária desafiou governos, sistemas de saúde e, de maneira particular, organizações internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS). Diante desse cenário, é prudente levantar a questão central desta pesquisa: "A OMS de fato foi eficaz no combate à COVID-19?". O resultado desse trabalho busca evidenciar a baixa, ou alta, efetividade das ações empreendidas pela OMS diante dos desafios impostos pela pandemia.

A hipótese dessa investigação entende que a eficácia da OMS, apesar de muito bem divulgada, pode não ter atingido plenamente as expectativas necessárias para conter e mitigar os impactos da COVID-19. Em “31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China” PAHO (Organização Pan-Americana da Saúde), após isso a complexidade e magnitude da crise tomaram conta do foco da organização e em 11 de março de 2020 foi declarada como pandemia do COVID-19. A complexidade é clara pela velocidade de perdas e mortes, “apenas no primeiro semestre de 2020 mais de 100 mil mortes foram declaradas pela OMS” (Organização Mundial da Saúde OMS, 2021). Essas informações suscitam a necessidade de uma análise crítica das estratégias adotadas pela organização.

A metodologia adotada para esta pesquisa baseia-se na análise do conteúdo disponível no site oficial da OMS e outras organizações mundiais voltadas a Saúde como por exemplo, OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). A escolha por essa fonte primária busca proporcionar uma compreensão real de número, estratégias, comunicados oficiais e decisões tomadas pela organização ao longo do período.

O referencial teórico que embasa esta pesquisa é construído a partir das contribuições de renomados estudiosos das Relações Internacionais como Robert O. Keohane. Keohane, um expoente na análise das dinâmicas institucionais internacionais, oferece uma perspectiva fundamental para compreender o papel das organizações globais.

A justificativa para esta pesquisa fundamenta-se na necessidade de avaliar a eficácia real das grandes organizações internacionais, como a OMS, diante de desafios complexos e globais. Compreender os desafios enfrentados pela OMS na resposta à pandemia não apenas contribui para uma avaliação crítica de suas ações, mas também oferece insights valiosos para aprimorar futuras respostas a emergências de saúde em nível global. Dentre os pontos principais tratados nesse estudo temos por ordem: A Organização Mundial da Saúde e suas informações básicas; A pandemia da COVID 19 mundialmente; Limitações e fraquezas da OMS; Apoio à capacidade de resposta dos países e o combate a desinformação.

Neste contexto, a presente pesquisa busca fornecer uma análise contextualizada dos desafios enfrentados pela OMS, e ao fazê-lo, busca-se não apenas contribuir para o entendimento das dinâmicas internacionais em saúde, mas também promover reflexões sobre como as organizações globais podem fortalecer suas capacidades de resposta em face de crises de magnitude global.

## **A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS): INFORMAÇÕES BÁSICAS**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência especializada da ONU (Organização das Nações Unidas), fundada em 1948 com a missão de promover a saúde global, prevenir doenças e coordenar a resposta a emergências de saúde em nível internacional. A estrutura da OMS possui uma Assembleia Mundial da Saúde que define políticas e aprova o orçamento. É composta por um Conselho Executivo responsável por implementar as decisões da Assembleia, e um conjunto Secretariado, ambos liderados por um Diretor-Geral.

Dentre as descrições referente a autoridade da Assembleia Mundial da Saúde, existe por constituição:

A Assembleia da Saúde terá autoridade para adotar os regulamentos respeitantes a:

- a) Medidas sanitárias e de quarentena e outros procedimentos destinados a evitar a propagação internacional de doenças;
- b) Nomenclaturas relativas a doenças, causas de morte e medidas de saúde pública;
- c) Normas respeitantes aos métodos de diagnóstico para uso internacional;
- d) Normas relativas à inocuidade, pureza e ação dos produtos biológicos, farmacêuticos e similares que se encontram no comércio internacional;
- e) Publicidade e rotulagem de produtos biológicos, farmacêuticos e similares que se encontram no comércio internacional. (art. 21º, Constituição da OMS/1948, sem grifo no original).

Na Organização Mundial da Saúde (OMS), seus participantes são Estados membros que aderiram à organização por escolha própria e trabalham juntos para atingir os objetivos definidos pela OMS. Dentro da organização, em questões particularmente importantes a OMS pode usar uma maioria de dois terços em votos para decidir qualquer ação (OMS, 1948, Art. 19º). Isso significa que, para que uma decisão seja aprovada, é necessário que pelo menos dois terços dos membros votem a favor dela.

O método de votação por Estado membro se justifica dentro da OMS porque cada Estado é membro da ONU e tem direito a um voto igual, independentemente do tamanho geográfico, populacional ou poder econômico. Dessa forma, cada Estado membro da OMS tem a mesma influência nas decisões tomadas pela organização, o que ajuda a garantir que os interesses e preocupações de todos os países sejam levados em consideração.

No entanto, a OMS enfrentou críticas e demonstrou fraquezas institucionais durante a pandemia de COVID-19. Algumas referente a dependência da cooperação nacional, visto que a OMS depende da cooperação dos Estados membros, e sua capacidade de resposta é limitada pela disposição dos países, a OMS apesar de levar Mundial em seu nome, não tem autoridade

executiva direta sobre os países membros, o que pode limitar sua capacidade de implementar medidas de saúde pública de maneira coercitiva. A adesão às diretrizes da OMS é voluntária, e alguns países agiram de forma independente em suas estratégias de resposta à pandemia. Durante a pandemia, alguns países relutaram em compartilhar dados críticos e fornecer acesso rápido a informações essenciais, por exemplo:

“Pequim, muito preocupada em combater qualquer reprovação à sua gestão da pandemia, "enrolou" a agência da ONU durante a crise e relutou em compartilhar os dados que esclareceriam as origens de uma doença que já matou mais de 2,7 milhões de pessoas no mundo desde dezembro de 2019.” (Estado de Minas Internacional, 2019)

Limitações Orçamentárias também representam uma limitação da organização. A OMS enfrenta restrições significativas que impactam na capacidade de atuar de maneira eficaz em emergências, principalmente durante a COVID-19. Isso ficou evidente pela busca de orçamentos extras para a COVID:

Na presente Nota, argumentamos que, embora a situação excepcional talvez justifique o uso de fundos extraorçamentários, estes devem ser concebidos e geridos meticulosamente. O levantamento exaustivo feito pela OMS assinala a diversidade de abordagens adotadas pelos governos para enfrentar a pandemia de COVID-19 por meio de fundos extraorçamentários. RAHIM, Fazeer et al. Fundos COVID-19 em resposta à pandemia. 17 de agosto de 2020.

Antes de abordar a atuação da OMS na governança da saúde, é importante destacar que desde a época da Liga das Nações, antecessora da ONU, já havia uma preocupação em lidar com questões de higiene e saúde que afetavam os países. Um exemplo relevante nesse contexto é a epidemia de gripe espanhola, que ocorreu entre 1918 e 1919, esse vírus causou aproximadamente 50 milhões de mortes em todo o mundo e foi uma das primeiras ocasiões em que a comunidade internacional percebeu a necessidade de uma abordagem coordenada para lidar com crises de saúde globais (Liga das Nações. Cadernos de Direito. v. 2 n. 4, 2003.).

Durante a Liga das Nações, foi estabelecido um Comitê de Higiene com o objetivo de discutir questões relacionadas à saúde e promover a cooperação entre os países membros. Esse comitê tinha como objetivo centralizar esforços para combater doenças transfronteiriças, compartilhar informações e desenvolver estratégias conjuntas de prevenção e controle. (OMS, 2012). No entanto, apesar desses avanços iniciais, a Liga das Nações enfrentou limitações em sua capacidade de efetivamente coordenar a governança da saúde em escala global. Após a Segunda Guerra Mundial, a OMS foi criada em 1948 para substituir a Liga das Nações e assumiu o papel de liderança no âmbito da saúde global.

Com a intensificação das relações advindas da globalização, a solução de controvérsias e de assuntos internacionais passou de uma visão notadamente estadocêntrica para outra que viabiliza e convive diretamente com a participação ativa de diversos outros atores que não somente os Estados nacionais – embora estes ainda sejam os atores mais poderosos no contexto internacional.

O conceito de governança global, conforme definido pelo autor Robert Keohane se refere ao processo de tomada de decisões e implementação de regras em escala global por uma variedade de atores, incluindo Estados, organizações religiosas, empresas e organizações intergovernamentais e não governamentais.

Após a Segunda Guerra Mundial, muitos países sentiram a necessidade de criar organizações que pudessem ajudá-los a manter a paz e a segurança internacional. A Carta das Nações Unidas foi criada como um tratado que estabeleceu as bases para a criação da Organização das Nações Unidas (ONU), que se tornou a principal organização internacional para a promoção da paz e da cooperação entre os países. A Carta definiu as regras para a criação da ONU e os seus objetivos principais, que incluem a manutenção da paz e da segurança internacional, o desenvolvimento econômico e social e o respeito pelos direitos humanos.

A Segunda Guerra Mundial levou ao estabelecimento de várias organizações internacionais governamentais, incluindo a Organização das Nações Unidas (ONU), que foram criadas para ajudar a desenvolver um sistema legal internacional que pudesse abordar desafios e objetivos comuns. Essas organizações foram criadas para garantir que as nações tivessem um conjunto compartilhado de normas e direitos em áreas temáticas de interesse, de forma que o sistema internacional não ficasse sem orientação legal. Em outras palavras, as organizações internacionais foram criadas para ajudar a coordenar os interesses das nações e garantir que houvesse um conjunto compartilhado de regras e direitos que orientassem a cooperação internacional (SEITENFUS, 1997, p. 117).

A Carta das Nações Unidas estabeleceu os principais temas que seriam de maior destaque na atuação e relevância da ONU. Além disso, a Carta definiu como as questões de interesse internacional seriam levantadas e discutidas, a fim de criar um sistema jurídico voltado para a segurança coletiva entre os Estados-membros. Em outras palavras, a Carta da ONU definiu quais questões seriam prioritárias para a organização e como a ONU iria trabalhar para garantir a paz e a segurança entre os países membros. A Carta estabeleceu um sistema de cooperação internacional para enfrentar os desafios globais e promover o desenvolvimento econômico e social em todo o mundo (SEITENFUS, 1997, p. 93).

A Organização Mundial da Saúde é a agência especializada da ONU responsável por questões relacionadas à saúde e está encarregada de desenvolver normas e diretrizes internacionais para garantir a saúde de todas as pessoas do mundo. Seu objetivo é trabalhar em conjunto com seus Estados membros para alcançar a saúde para todos, estabelecendo políticas e recomendando práticas que ajudem a alcançar esse objetivo. A Constituição da OMS, de 1946, estabelece os objetivos e metas da organização, bem como seus princípios fundamentais para o trabalho em saúde: *“Objetivo Artigo 1 O objetivo da Organização Mundial da Saúde (daqui em diante denominada Organização) será a aquisição, por todos os povos, do nível de saúde mais elevado que for possível.”* (OMS, Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946).

Desde então, a Organização Mundial da Saúde tem desempenhado um papel crucial na promoção da saúde e na prevenção de doenças em todo o mundo, trabalhando com governos nacionais, organizações intergovernamentais, organizações não governamentais e outras partes interessadas para melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas.

O cuidado voltado para a "aquisição, por todos os povos, do nível de saúde mais elevado que for possível" (OMS, Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946) é o propósito principal elucidado pela Constituição da OMS (1946), documento este que estabelece o conjunto de funções, órgãos, direitos, normas etc., que a Organização detém enquanto uma agência especializada das Nações Unidas com uma perspectiva e social da saúde.

Levando em consideração as diretrizes normativas determinadas em sua Constituição, nota-se que a OMS enfatiza a importância da cooperação internacional para alcançar melhores condições de saúde para todos os povos do mundo e é encarregada de liderar esforços internacionais para promover a saúde e prevenir doenças em todo o mundo, além de ser uma organização central no cenário mundial de saúde, proporcionando diretrizes normativas e orientações técnicas para os países membros, a fim de melhorar a saúde e o bem-estar da população mundial.

## **A PANDEMIA DE COVID -19**

Desde que a China relatou casos de gripe e pneumonia com origem desconhecida, onde no final de 2019 se registrou um aumento de pacientes com infecção respiratória infetados com um novo vírus identificado agora com as siglas COVID-19 (BARC,2020) o mundo enfrentou

desafios para conter a propagação do vírus SARS-CoV-2, responsável pela doença, divulgada como uma pandemia em 11 de março de 2020 pela OMS. ( Estevão, A. 2020).

A origem da COVID-19 foi um tema de grande interesse e investigação em todo o mundo, a COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus, que foi identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019 (ZHOU *et al.*, 2020).

As informações da doença que aparentemente se originou em Wuhan, no centro da China, está conectado com o Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan que foi um dos primeiros locais associados ao surto inicial. O mercado vendia uma grande variedade de animais vivos, incluindo pássaros, frutos do mar, coelhos e outros animais. As investigações iniciais indicaram que o vírus pode ter sido transmitido para os humanos através de animais vendidos no mercado, como por exemplo os morcegos. O SARS-CoV-2 antes de receber esse nome, ele era conhecido como 2019-nCoV. Devido à sua semelhança genética com outros coronavírus, acredita-se que sua origem esteja relacionada a morcegos. O vírus é capaz de infectar seres humanos e causa a doença conhecida como COVID-19, que estava sendo transmitida de pessoa para pessoa por meio de gotículas respiratórias (ZHON *et al.*, 2020).

O vírus era transmitido de uma pessoa para outra através de pequenas gotículas que saem da boca e do nariz quando a pessoa infectada fala, tosse ou espirra. Também foi possível se infectar ao tocar superfícies ou objetos contaminados e depois levar as mãos aos olhos, nariz ou boca. O período de incubação do vírus, que é o tempo que leva desde a exposição até o aparecimento dos sintomas, foi por cerca de 14 dias, mas podendo variar de 4 a 6 dias. Algumas pessoas podem apresentar sintomas até 24 dias após a exposição (BAI *et al.*, 2020).

Em 30 de janeiro, a OMS declarou esta doença uma emergência de saúde pública internacional e em 11 de março atingiu o status de pandemia. A velocidade de propagação do vírus levou à sobrecarga dos sistemas de saúde de muitos países e causou uma grande crise social e econômica em todo o mundo. Diversos países foram gravemente atingidos por essa pandemia, como Itália, Espanha, Reino Unido, Equador, Estados Unidos, Brasil, Peru e até Argentina (CUESTAS, MINASSIAN,2020).

Uma emergência global crescente A pandemia de COVID-19 afetou vários países de diferentes maneiras, mas, em todo o mundo, estiveram presentes três características comuns e determinantes como: velocidade e escala, a doença se espalhou rapidamente, e sua capacidade de disseminação explosiva significa que ela tem o potencial de sobrecarregar até mesmo os sistemas de saúde mais resilientes. Mais de 9 milhões de pessoas foram infectadas em todo o mundo e quase 500.000 mortes foram relatadas até 28 de junho . Seguinte, a gravidade: estima-

se que 20% dos casos são graves ou críticos, com um maior risco de evolução para quadro grave em idosos e em indivíduos com determinadas doenças pré-existentes. E por último, a disfunção social e econômica: choques nos sistemas de saúde e assistência social e medidas tomadas para controlar a transmissão tiveram consequências socioeconômicas amplas e profundas.

Com a pandemia sendo o centro de todas as notícias as populações de todos os países já se encontravam seguindo as medidas e diretrizes que cada estado adotava com o fim de reduzir o impacto e quantidade de óbitos pelo vírus até que se contasse com a esperada vacina, uma dos fatores determinantes seria a adoção do isolamento social como melhor método, os países que adotaram um isolamento mais radical e rápido foram aqueles que conseguiram não fazer picos na curva de maneira exorbitante do avanço do vírus. O segundo fator foi a triagem e busca de casos para conseguir ter um tratamento e isolamento adequado. Estas medidas no início e no decorrer da pandemia ajudou a tranquilizar a propagação do vírus e o colapso sanitário, com tudo isso em muitos países da América Latina o colapso sanitário foi atingido ou alcançado, hospitais sem capacidade e alguns com falta de recursos vitais como oxigênio, em diversos países tiveram vários momentos em que a pandemia atingiu tal magnitude que muitos hospitais desabaram (PAHO, 2022).

A chegada de atores inéditos ao sistema internacional, para Keohane, sobre a governança global e refere-se ao processo de tomada de decisões e implementação de regras em escala global, envolvendo uma variedade de atores que não são necessariamente autorizados formalmente para governar, mas têm poder e influência em assuntos globais. Isso significa que, em vez de focar em um único país ou região, a governança global envolve entidades que operam em todo o mundo.

Embora as organizações intergovernamentais, como a ONU, busquem promover a cooperação e a coordenação entre os Estados membros, sua atuação e gerenciamento nem sempre são eficazes. Isso ocorre porque essas organizações enfrentam vários desafios e limitações que podem afetar sua capacidade de cumprir seus objetivos e promover a cooperação internacional (PEREZ; VENTURA, 2014) devido ao fato de que a governança global, conforme exemplificado, não institui uma hierarquia de tomada de decisão.

A análise de Keohane (KEOHANE 2002, p. 3-5) é importante porque ele define o conceito de mundo globalizado e como isso influencia as relações internacionais. Muitas pessoas questionam a legitimidade das organizações intergovernamentais que atuam na saúde global, especialmente em momentos de crise, porque elas respondem diretamente aos estados que têm o poder de autorizar ou não as decisões dessas organizações. Esse questionamento é

ainda mais relevante em um mundo cada vez mais globalizado, onde há vários atores com diferentes interesses e influências na política internacional.

De acordo com o que está sendo abordado na pesquisa, a dinamização do quadro internacional no plano das organizações internacionais pode trazer consigo uma série de desafios para as melhores práticas de governança da saúde. Um desses desafios é a questão da soberania dos Estados (KARNS; MINGST, 2010, pp. 6-18).

A saúde é uma questão que transcende as fronteiras nacionais, e a falta de coordenação entre os países pode ter impactos significativos em escala global (GOSTIN; MOK, 2009, p. 8), isso ocorre devido ao alto nível de globalização e à intensificação das relações transnacionais entre as nações (ALLEYNE, 2007, pp. 5-6).

Além disso, temos a questão das doenças que não respeitam fronteiras e podem se espalhar rapidamente de um país para outro. Epidemias e pandemias, como a COVID-19, são exemplos claros disso. A propagação rápida de doenças requer uma resposta coordenada para controlar efetivamente a disseminação e minimizar os impactos na saúde global.

Os países também têm diferentes sistemas de saúde, capacidades de resposta e recursos disponíveis. Alguns países podem ter sistemas de saúde robustos, com infraestrutura adequada e recursos financeiros, enquanto outros podem enfrentar desafios significativos em termos de acesso a serviços de saúde e infraestrutura. Essas disparidades podem dificultar a coordenação e a cooperação entre os países.

Existem países que têm suas próprias prioridades e interesses nacionais, que podem não estar alinhados em relação à saúde global. Em algumas situações, os países podem estar mais preocupados em proteger seus próprios cidadãos e fronteiras, o que pode levar à falta de cooperação e coordenação em nível global. Isso pode ser especialmente relevante em questões como o acesso a medicamentos e vacinas, em que interesses comerciais e políticos podem entrar em conflito com as necessidades de saúde global.

Além do mais, a cooperação internacional em saúde pode ser afetada por barreiras políticas e burocráticas entre os países. Questões como diferenças ideológicas, rivalidades geopolíticas, restrições comerciais e barreiras regulatórias podem dificultar a colaboração efetiva e a coordenação em saúde global.

Com a compreensão do contexto, podemos entender onde e como a OMS consegue ou não agir. Em 31 de dezembro de 2019, a OMS recebe a notificação da existência de uma pneumonia atípica na China, já no dia 7 de janeiro de 2020, a organização reporta a existência de um novo vírus, o SARS-COV-2 (WEILAND; LAGO, 2021, p. 56). No fim de janeiro é

convocada uma reunião do Comitê de Emergência pelo diretor-geral da OMS, comitê esse que recomenda a declaração do surto de Covid-19 como uma “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)” (BUSS; ALCÁZAR; GALVÃO, 2020). Em fevereiro, a OMS lança o Plano Estratégico de Preparação e Resposta, e, no dia 11 de março, a organização passa a considerar a COVID-19 como uma pandemia.

A partir desse momento, iniciam-se as medidas concretas da OMS contra o Coronavírus, com um plano que visava o controle dos casos de COVID para a prevenção de transmissão comunitária, evitar contágio por meio de medidas como o distanciamento físico e o desenvolvimento de vacinas devidamente estudadas (WHO, 2021b).

Foram promovidas também reuniões virtuais. Nessas reuniões foi estabelecido que a responsabilidade pela aplicação de medidas em relação à pandemia era dos respectivos governos nacionais (WEILAND; LAGO, 2021).

Portanto, percebe-se que o papel principal da OMS durante a pandemia foi promover ações com o objetivo de conscientizar e mobilizar os Estados, blocos regionais e os povos a fim de combater a pandemia de COVID-19, além de aconselhar os Estados e promover discussões acerca das melhores maneiras de proceder frente ao risco iminente que a pandemia apresentava, dentro de seus limites como organização internacional (WEILAND; LAGO, 2021).

Em fevereiro de 2020 ocorre a III Reunião Extraordinária dos Ministros da Saúde do Mercosul, convocada pelo Paraguai. Nessa reunião é assinado um projeto de intenções chamado “Declaração dos Ministros de Saúde do Mercosul perante a situação epidemiológica de Dengue, Sarampo e Coronavírus (COVID-2019)”, com o objetivo de estabelecer a comunicação entre os países e promover a cooperação no combate à COVID-19 (MERCOSUL, 2020a).

A entrada da OMS na Europa envolve a cooperação e coordenação com os países-membros para enfrentar desafios de saúde comuns, respeitando a soberania de cada nação. A Região Europeia da OMS é uma das mais antigas e abrange 53 países (OMS, 2022).. Os Estados trabalharam em conjunto para desenvolver estratégias de saúde pública, compartilhando informações e coordenando esforços para conter a pandemia.

A atuação da OMS na resposta à COVID-19 desempenhou um papel crucial na orientação dos países da região. A organização emitiu diretrizes específicas para viagens durante a pandemia, incluindo o uso de máscaras e medidas de distanciamento social (OMS, 2020). A coordenação da OMS ajudou a alinhar as respostas nacionais dos países mundiais, melhorando a eficácia das medidas de saúde pública e contribuindo para o controle da propagação do vírus.

A incidência global de COVID-19 continua acelerando. Em 28 de junho de 2020, os casos confirmados de COVID-19 notificados à OMS aproximavam-se de 10 milhões, incluindo 500.000 óbitos. Dentro das regiões e países, as áreas mais pobres e mais densamente povoadas foram as mais atingidas. A Região das Américas tem sido o epicentro global da pandemia desde meados de abril. Abrigando cerca de 8% da população global, as Américas (56%) contemplaram mais da metade (56%) dos casos e quase dois terços (64%) dos óbitos globais durante junho de 2020. Mediterrâneo Oriental, Sudeste Asiático e países, territórios e áreas da África também relataram aumento na incidência de novos casos no mesmo período.

A incidência geral já estabilizou nas nações europeias e do Pacífico Ocidental, embora clusters de transmissão intensa continuem sendo observados em diversos países. Estratégia de resposta nacional e global A OMS publicou o primeiro Plano Estratégico de Preparação e Resposta à COVID-19 (em inglês, Strategic Response and Preparedness Plan, ou SPRP) em 3 de fevereiro de 2020. O SPRP estabelecia a estratégia de duas vertentes necessária para frear a propagação da doença. O SPRP estabelece três objetivos para a contenção da propagação e limitação dos danos causados pela doença. Primeiro, no âmbito global, o SPRP descreve os passos necessários para o rápido estabelecimento de uma coordenação global para suporte aos países no planejamento, financiamento e implementação de resposta. Os países precisam de informações confiáveis e em tempo real sobre a evolução da epidemiologia e dos riscos; acesso oportuno a suprimentos, medicamentos e equipamentos essenciais; e acesso e treinamento sobre as mais recentes orientações técnicas e boas práticas. Segundo, também no âmbito nacional, o SPRP determina os passos necessários para assegurar que exista um processo global claro e transparente para o estabelecimento de prioridades de pesquisa e inovação, para agilizar e intensificar a pesquisa e o desenvolvimento, e garantir a disponibilidade igualitária de terapias candidatas, vacinas e testes diagnósticos. As iniciativas de âmbito global remetem diretamente ao terceiro objetivo crucial: a intensificação das operações de preparação e de resposta em âmbito nacional.

Enfatizando a Europa, vimos que passaram por diversas mudanças e momentos muito críticos durante a pandemia de COVID-19, como a Primeira Onda, onde a Itália, Espanha e França estavam sofrendo duramente. Os sistemas de saúde estavam sobrecarregados por não terem o suficiente para atender todos os casos, até medidas de lockdowns rigorosas foram implementadas com o intuito de controlar o vírus. Logo depois veio a Segunda Onda afetando a economia da Europa, com o surgimento da variante DELTA, levando a um aumento nas infecções em vários países europeus e à aceleração das campanhas de vacinação. Porém, a teoria

não teve o mesmo desenvolvimento da prática, pois mesmo com os esforços para implementar programas de vacinação a Europa enfrentou desafios na distribuição e na aceitação das vacinas pela população, atrasando a imunização em alguns lugares. Cada um desses momentos representou desafios significativos para os países europeus, seus sistemas de saúde, economias e sociedade. A gestão da pandemia exigiu adaptação contínua e cooperação entre as nações da região. (COLOCAR CITAÇÃO DO ARTIGO Precision Clinical Medicine, 4(4), 2021, 287–292)

A pandemia não conhece fronteiras culturais ou geográficas. Ela afetou todos os cantos do mundo, e a Europa, sendo o maior polo de vacinas do mundo, não foi exceção. Países europeus enfrentaram momentos críticos ao longo da crise, desde as primeiras ondas de infecções que sobrecarregaram sistemas de saúde até as variantes do vírus que geraram incertezas. No entanto, a resposta à pandemia não foi uniforme. Enquanto algumas nações europeias conseguiram implementar programas de vacinação eficazes, outras enfrentaram desafios significativos no acesso às vacinas. A disparidade no acesso às vacinas não apenas ameaça a saúde pública, mas também compromete o patrimônio cultural e a coesão social da região. Grupos vulneráveis, como refugiados, migrantes e comunidades em áreas remotas, muitas vezes têm menos acesso a serviços de saúde e, portanto, menos chances de receber a vacina. Em notícia da BBC fornecida por Paris para o Brasil diz:

Apesar de seu peso econômico e diplomático, a União Europeia (UE) vem enfrentando problemas em seu programa de vacinação, iniciado no fim de dezembro. O total de imunizados até agora está bem abaixo de países como Estados Unidos e Reino Unido.

Na média dos países do bloco, o índice é de 14,2%, segundo o Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças (ECDC, na sigla em inglês). O total dos que já receberam as duas doses da vacina é de apenas 6%. Fernandes, D. (2021, 6 de abril). O que explica a lenta vacinação contra a covid-19 na União Europeia. BBC News Brasil. Obtido de [<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56651444>].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) desempenhou um papel crucial na promoção do acesso equitativo às vacinas em todo o mundo. Iniciativas como o COVAX têm como objetivo garantir que todos os países, independentemente de seu status econômico, tenham a oportunidade de vacinar suas populações. Esses esforços são essenciais para garantir que o patrimônio da humanidade, que é compartilhado por todas as nações europeias, seja preservado para as gerações futuras. Mitos e desinformação podem minar os esforços de vacinação, e é responsabilidade de governos e organizações de saúde pública trabalhar juntos para disseminar informações precisas sobre a segurança e a eficácia das vacinas (ONU, 2023).

A colaboração regional entre os países europeus é fundamental para superar os desafios comuns. O compartilhamento de melhores práticas, recursos e experiências pode acelerar a distribuição das vacinas e garantir que ninguém seja abandonado. A proteção dos grupos vulneráveis, que muitas vezes estão na linha de frente dos impactos da pandemia, é de suma importância. Garantir que essas comunidades tenham acesso às vacinas é um imperativo ético e de saúde pública. O apoio financeiro é um recurso valioso na luta pela equidade no acesso às vacinas. Os países europeus, juntamente com organizações internacionais, podem mobilizar financiamento para apoiar os esforços de vacinação em locais onde os recursos são escassos.

### **LIMITAÇÕES DA OMS**

O papel da OMS na regulação da saúde global e na gestão da crise COVID-19 pode ser dividido em quatro funções principais: a produção de normas e padrões em saúde global, o fornecimento de apoio e gestão da cooperação técnica entre os Estados, a captação e gestão de financiamento para a saúde e a coordenação das respostas a emergências de saúde global. A função mais evidente é a produção normativa, em que a OMS desenvolve normas e padrões, utilizando mecanismos de tomada de decisão da Assembleia da Saúde. A normativa global inclui instrumentos vinculantes e não vinculantes, sendo destacados durante a pandemia o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e as recomendações específicas da OMS. No entanto, essa função normativa apresenta limitações, como (I) obstáculos intrínsecos ao desenho institucional da organização para implementar o RSI e (II) desafios na coordenação de respostas globais, levando a posturas unilaterais dos Estados em algumas situações.

Tratando-se do primeiro ponto, a OMS desempenha um papel crucial na regulação global da saúde, notavelmente através de seus regulamentos, sendo o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) um dos mais significativos. O RSI, adotado em 2005 e em vigor desde 2007, é vinculante para todos os Estados membros da OMS, incluindo o Brasil, que o incorporou por meio do Decreto Nº 10212/2020.

Este regulamento é fundamental para estabelecer normas em casos de "emergência de saúde pública de importância internacional", abrangendo eventos como a pandemia de COVID-19 e crises sanitárias anteriores, como a epidemia de Ebola. O RSI, conforme delineado em seu artigo 2, tem como objetivo prevenir, proteger, controlar e responder a crises sanitárias internacionais.

No entanto, a eficácia do RSI tem sido questionada, especialmente durante a pandemia de COVID-19. Alguns Estados, notadamente a China, foram criticados por não cumprir suas

obrigações de notificação à OMS de forma oportuna e transparente. Essas alegações ressaltam as limitações da OMS em monitorar e impor conformidade, dadas as dependências de informações fornecidas pelos Estados (ALMEIDA, ROMAY, OLIVEIRA, 2022).

Além disso, o cumprimento (*compliance*) do RSI enfrenta desafios, incluindo a falta de capacidade de alguns Estados em atender às exigências técnicas, avaliações inadequadas e atrasos nas notificações. O controle da implementação (*enforcement*) do RSI é restrito à atuação dos Estados membros, que podem recorrer à Corte Internacional de Justiça em casos de controvérsias, mas a ausência de um poder de sanção direto pela OMS limita sua eficácia.

A discussão sobre a falta de mecanismos de *enforcement* não é exclusiva da OMS; muitas organizações internacionais enfrentam desafios semelhantes. No entanto, a proposta de conceder à OMS mais autoridade, incluindo poderes de emergência e sanção, levanta preocupações sobre um possível déficit democrático. A busca por uma resposta efetiva a pandemias como a de COVID-19 deve equilibrar a eficácia operacional com considerações democráticas e de controle institucional.

Quanto ao segundo ponto, é relevante enfatizar o artigo 12 do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), que confere ao Diretor-Geral da OMS, atualmente Tedros Adhanom Ghebreyesus, o poder de declarar uma "emergência de saúde pública de importância internacional". Esse poder foi exercido em 30 de janeiro de 2020, diante da ameaça do novo coronavírus. Para que tal emergência seja declarada, são necessários elementos essenciais, como o potencial de propagação internacional da doença, seu caráter extraordinário e a necessidade de uma resposta global.

Cabe ressaltar que o poder do Diretor-Geral de declarar essa emergência não é autônomo. Antes de tomar tal decisão, é obrigatório consultar o Comitê de Emergência, conforme estabelecido no Artigo 48 do RSI. Esse comitê é composto por especialistas internacionais independentes que assessoram o Diretor-Geral. Embora as opiniões do Comitê sejam consultivas, sua influência no processo decisório relacionado a pandemias é significativa. Na pandemia de COVID-19, todas as declarações do "Comitê de Emergência do RSI (2005) Sobre o Surto da Doença por Coronavírus (COVID-19)" foram ratificadas pelo Diretor-Geral. Em abril de 2021, o Comitê afirmou, por unanimidade, que a pandemia ainda representava uma "emergência de saúde pública de interesse internacional".

Mesmo que a declaração de emergência não imponha novas obrigações aos Estados, abre espaço para a ativação de instrumentos normativos já existentes. Após a declaração, a OMS pode emitir recomendações temporárias aos Estados afetados, seja por intermédio do Diretor-

Geral, com o suporte de comitês de especialistas independentes (Art. 15 do RSI), ou da Assembleia da Saúde (Art. 23 da Constituição da OMS). Essas recomendações permitem à OMS regular circunstâncias específicas e temporais com maior precisão e adaptabilidade. No entanto, é crucial destacar que o caráter não vinculante (soft law) dessas recomendações impõe uma série de limitações à sua implementação e ao cumprimento por parte dos Estados. Essa dinâmica acrescenta complexidade ao enfrentamento de emergências de saúde global, como evidenciado durante a pandemia de COVID-19.

### **APOIO À CAPACIDADE DE RESPOSTA DOS PAÍSES**

A busca de apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS) para fortalecer a capacidade de resposta dos países europeus diante da pandemia de COVID-19 reflete a importância da cooperação global na superação de desafios de saúde pública. A OMS desempenha um papel vital como um farol de orientação, fornecendo assistência técnica, recursos e coordenação internacional para auxiliar os países europeus em sua luta contra a pandemia. Ela também oferece orientações e diretrizes baseadas em evidências para ajudar os países a implementar estratégias de teste, rastreamento, isolamento e tratamento. Isso ajuda a garantir que as ações tomadas estejam alinhadas com as melhores práticas globais e científicas. (BAPTISTA, FERNANDES, 2020)

A coordenação internacional é uma das principais funções da OMS. Ela atua como um ponto de encontro para países europeus compartilharem informações, experiências e melhores práticas. Após a grande onda, a OMS e a UE entraram com um plano de prevenção de pandemias emergentes, exemplificando a cooperação entre as organizações diante da crise sanitária. Os dirigentes da UE acordaram, em 25 de fevereiro de 2021, em trabalhar num tratado internacional sobre pandemias: *“Estamos empenhados em promover a segurança sanitária a nível mundial, nomeadamente através do reforço da Organização Mundial da Saúde, e em trabalhar no sentido de um tratado internacional sobre pandemias no âmbito da OMS”* (Conselho Europeu, 25 de fevereiro de 2021).

Governança destacada como um aspecto central da resposta à Covid-19 em vários países. Refere-se à estratégia nacional de coordenação sanitária e de medidas intersetoriais face a esta emergência sanitária, envolvendo todos os níveis de governo e entre departamentos e departamentos governamentais (saúde, segurança e assistência social, trabalho, economia, etc.) e outras instituições e serviços do sistema de saúde, e entre o Estado e a sociedade civil, organizações de trabalhadores e empresas.

Da mesma forma, as ações do governo central são consideradas críticas para a capacidade do país de responder à Covid-19 (Pereira et al., 2021). A sua omissão é considerada um factor decisivo para a fraca eficácia do controlo. a propagação da epidemia, a gestão dos recursos de saúde e a implementação de medidas sociais e económicas para satisfazer as necessidades da população. Referindo-se ao painel independente da Organização Mundial da Saúde (OMS), observou-se Os países que responderam mal à pandemia têm governação nacional e coordenação intergovernamental insuficientes em resposta à pandemia da Covid-19 tem impacto na cooperação intergovernamental e reduz a Desigualdade (WHO, 2021).

Como lições aprendidas com a governação e gestão desta e de futuras emergências de saúde pública, podem ser destacados os seguintes pontos: Os planos nacionais devem ser desenvolvidos com acordo entre todos os níveis de governo e com clareza sobre o papel de cada governo, tendo em mente que o governo central o governo tem É de importância estratégica na formulação de planos nacionais. Esta coordenação; é necessário definir as estruturas de governação, monitorização e avaliação do programa; é necessário procurar uma coordenação intergovernamental para encontrar um equilíbrio entre processos descentralizados e centralizados de estratégia e operações; e é necessário reforçar a capacidade dos órgãos políticos instituições em todos os níveis de governo.

## **COMBATE À DESINFORMAÇÃO**

O combate à desinformação durante a pandemia de COVID-19 tem sido uma prioridade crucial para a OMS na Europa. A disseminação de informações imprecisas e teorias da conspiração tem o potencial de minar os esforços de saúde pública, comprometendo a resposta à pandemia e a segurança das populações. Em um momento em que a Europa e o mundo enfrentam uma crise de saúde sem precedentes, a disseminação de desinformação é particularmente perigosa, pois pode influenciar as decisões das pessoas, afetar negativamente a adesão às medidas de saúde pública, como o uso de máscaras e o distanciamento social, e até mesmo gerar hesitação em relação à vacinação.

Para combater eficazmente a desinformação, a OMS adotou várias estratégias, como:

→ **Divulgação de Informações Precisas:** A OMS se esforçou para fornecer informações precisas e baseadas em evidências sobre a COVID-19. Isso inclui atualizações regulares sobre a propagação do vírus, medidas de prevenção e tratamentos disponíveis.

→ **Parcerias com Plataformas Digitais:** Colaborou com plataformas de mídia social e mecanismos de pesquisa para identificar e desativar conteúdo falso. Isso ajuda a limitar a disseminação de informações enganosas.

→ **Campanhas de Conscientização:** A organização lançou campanhas de conscientização para educar o público sobre a importância de confiar em fontes de informação confiáveis. Essas campanhas visam fortalecer a resiliência das pessoas contra a desinformação.

→ **Promoção da Alfabetização em Saúde:** A OMS enfatiza a importância da alfabetização em saúde, capacitando as pessoas a discernir entre informações confiáveis e falsas. A educação é uma defesa eficaz contra a desinformação.

→ **Parcerias com Mídias Tradicionais:** Como rádio e televisão, para alcançar públicos amplos e transmitir mensagens verificadas.

A OMS na Europa tentou enfrentar esse desafio da maneira mais clara possível, reconhecendo que a desinformação não é apenas uma ameaça à saúde, mas também à estabilidade social e ao combate eficaz à pandemia. Em um período de incerteza e ansiedade, a OMS desempenha um papel crucial na promoção da verdade, da ciência e da solidariedade como ferramentas essenciais para superar a pandemia na Europa e em todo o mundo.

A escala da crise da COVID-19 exigiu uma mudança considerável no sistema internacional para garantir suporte aos países no planejamento, financiamento e implementação da resposta, e a OMS liderou a comunidade internacional no apoio a esse trabalho em todo o mundo. Os países precisam de informações confiáveis e em tempo real sobre a evolução da epidemiologia e dos riscos; acesso oportuno a suprimentos, medicamentos e equipamentos essenciais; orientação técnica e boas práticas mais recentes; experiência técnica rapidamente acessível e aplicável, acesso a profissionais de saúde e equipes médicas de emergência; e acesso igualitário a vacinas, terapias e tecnologias diagnósticas recém-desenvolvidas, bem como outras inovações. Esta parte do relatório detalha parte do trabalho realizado para rapidamente criar e aperfeiçoar esse sistema de suporte global, para garantir sua melhoria contínua e, sobretudo, como isso se traduz em suporte operacional e técnico direcionado e tangível em regiões e países afetados.

O SPRP, publicado em 3 de fevereiro de 2020, definiu o suporte que a OMS e a comunidade internacional estão prontas para prestar para que todos os países se preparem e respondam à COVID-19. A coordenação geral da ONU é feita por meio da Equipe de Gerenciamento de Crises da ONU, estabelecida em 4 de fevereiro de 2020. Trata-se do mais alto nível de alerta de crise no sistema da ONU, e esta é a primeira vez que este mecanismo foi ativado para uma crise de saúde pública.

Em 12 de fevereiro de 2020, as Diretrizes de Planejamento Operacional para suporte ao desenvolvimento de Planos Nacionais para a COVID-19 foram publicadas pela OMS, e a Plataforma de Parceiros para a COVID-19 (conhecida também como Plataforma de Parceiros) foi lançada em 16 de março. A Plataforma de Parceiros é uma ferramenta essencial de coordenação e governança. Pela primeira vez em uma pandemia, autoridades nacionais, Equipes Nacionais da ONU e parceiros estão conseguindo cooperar em tempo real para uma resposta global à COVID-19.

Até o momento, mais de 75% dos Estados Membros da OMS (>150 países, territórios ou áreas) aderiram à Plataforma de Parceiros, 108 planos nacionais de COVID-19 foram adicionados ao sistema e mais de 70 doadores direcionaram suas contribuições através da plataforma, em um total de mais de US\$ 3 bilhões. A Plataforma de Parceiros é um mecanismo global transparente e unificado, usado para parcerias globais de resposta a emergências como a COVID-19.

Em 25 de março de 2020, a OCHA emitiu o CHRP para a COVID-19 e ativou o protocolo de intensificação do IASC para mobilizar todo o sistema humanitário em apoio à implementação do GHRP. Simultaneamente, o Escritório das Nações Unidas para Coordenação do Desenvolvimento (UNDCO) levou à criação de um modelo da ONU para uma resposta socioeconômica imediata à COVID-19, definindo um pacote de suporte integrado oferecido pelo Sistema de Desenvolvimento da ONU para proteger as necessidades e os direitos de povos duramente afetados pela pandemia, com foco nos países, grupos e pessoas mais vulneráveis, que correm o risco de serem deixadas para trás. Junto com o SPRP da OMS, essas três estratégias complementares proporcionam uma estrutura completa e abrangente para uma resposta coordenada à pandemia, com envolvimento total da ONU.

Novas parcerias A OMS envolvem ativamente os Estados Membros na resposta, e o Diretor Geral da OMS presta assessoria e suporte a todas as solicitações de apoio e financiamento à resposta por parte de diferentes grupos dos Estados Membros, como a União Africana, ASEAN, União Europeia, G7, G20, doadores do G12, bem como outras organizações

multilaterais regionais. A OMS auxilia os Estados Membros com base em todas as evidências e dados científicos, na medida em que estes são disponibilizados.

O Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional e outros bancos de desenvolvimento e instituições financeiras multilaterais, incluindo a GAVI, the Vaccine Alliance, o Fundo Global e UNITAID, forneceram suporte de emergência para que países em desenvolvimento pudessem agilizar a obtenção de financiamento e instalações para resposta à COVID-19. Providências colaborativas, estabelecidas no Global Action Plan for Healthy Lives and Wellbeing for All estão sendo usadas na resposta à COVID-19.

A escala sem precedentes da crise da COVID-19 exigiu que a OMS e a comunidade internacional fossem além de sua própria capacidade. Para engajar o setor privado de um modo mais sistemático e coordenado, a OMS se reúne regularmente com um grupo de associações internacionais, incluindo o Fórum Econômico Mundial (WEF), a Câmara Internacional de Comércio (ICC), a Organização Internacional dos Empregadores, o Pacto Global da ONU e outros.

O Diretor Geral da OMS participou como palestrante em videoconferências oferecidas pela WEF com centenas das maiores empresas do mundo. A OMS divulgou uma declaração conjunta com o ICC instando as empresas a implementarem seus planos de continuidade de negócios, e convocando os governos e as câmaras de comércio nacionais para, entre outras coisas, trabalharem juntamente com as Equipes Nacionais da ONU, priorizando as cadeias de abastecimento e o fluxo transfronteiriço de produtos médicos essenciais.

Em 20 de abril de 2020, a OMS e a União Internacional das Telecomunicações (UIT), com suporte da UNICEF, anunciaram uma parceria para trabalhar com empresas de telecomunicações e enviar mensagens de texto diretamente aos telefones celulares com mensagens críticas de saúde, ajudando a proteger as pessoas da COVID-19. Essas mensagens de texto alcançarão bilhões de pessoas que não conseguem se conectar à Internet para obter informações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando a análise metódica empreendida neste estudo, as ações da Organização Mundial da Saúde (OMS) no combate à pandemia de COVID-19 são examinadas criticamente à luz das teorias propostas por renomados estudiosos das Relações Internacionais, destacando-se especialmente a abordagem de Robert O. Keohane. Este trabalho se fundamenta em uma

extensa revisão bibliográfica, englobando fontes diversas como o site oficial da OMS, União Europeia, Organização Pan-Americana da Saúde, relatórios e notícias emitidas pela organização, além de livros e artigos de caráter global, oferecendo assim uma base sólida e abrangente de dados para a análise.

A magnitude da crise global desencadeada pela pandemia, declarada oficialmente pela OMS em março de 2020, expôs a necessidade premente de uma avaliação criteriosa das estratégias e medidas adotadas pela organização. Os desafios enfrentados são evidenciados pela rápida disseminação da doença, resultando em perdas significativas e um alto número de mortes. Dentre as limitações trabalhadas destacamos a limitação de atuação perante a soberania dos países, as definições orçamentárias, dificuldade de implementação de regulamentos e distribuição de vacinas.

A escolha do referencial teórico de Robert O. Keohane enriquece a análise ao oferecer uma perspectiva valiosa sobre as dinâmicas institucionais internacionais. Suas contribuições no campo das Relações Internacionais proporcionam uma base teórica robusta para examinar a atuação da OMS em um contexto global complexo.

A justificativa para a realização desta pesquisa está ancorada na necessidade premente de avaliar a eficácia real de grandes organizações internacionais, como a OMS, diante de desafios globais. Ao compreender os obstáculos enfrentados pela OMS, não apenas contribuímos para uma avaliação crítica de suas ações, mas também fornecemos insights valiosos que podem informar e aprimorar as respostas a futuras emergências globais de saúde.

Em última análise, este estudo não se limita a analisar os desafios enfrentados pela OMS, mas busca promover reflexões significativas sobre como as organizações globais podem fortalecer suas capacidades de resposta diante de crises de magnitude global. Ao contextualizar os desafios específicos enfrentados pela OMS na resposta à pandemia de COVID-19, esta pesquisa visa contribuir não apenas para o entendimento das dinâmicas internacionais em saúde, mas também para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e resilientes em face de futuras crises globais.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Centro de Controle e Prevenção de Doenças. (2018). 1918 Pandemic (H1N1 Influenza). Disponível em: <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/basics/past-pandemics.html>. Acesso em: [07/11/2023].

Coêlho, Denilson Bandeira. O papel da Organização Mundial da Saúde no combate ao coronavírus. UnB Notícias, São Paulo, 24 abr. 2020. Disponível em: <https://www.noticias.unb.br/artigos-main/4092-o-papel-da-organizacao-mundial-da-saude-no-combate-ao-coronavirus>. Acesso em: [13/11/2023].

Duarte, Mateus. Qual o papel da OMS e por que suas recomendações são cada vez mais necessárias. Disponível em: <https://sds.unb.br/qual-o-papel-da-oms-e-por-que-suas-recomendacoes-sao-cada-vez-mais-necessarias/>. Acesso em: [05/11/2023].

Grupo Banco Mundial Lança As Primeiras Operações de Apoio de Emergência à Saúde para a COVID-19 (Coronavírus), Reforçando as Respostas dos Países em Desenvolvimento. [worldbank.org](https://www.worldbank.org). Disponível em: <https://www.worldbank.org/pt/news/press-release/2020/04/02/world-bank-group-launches-first-operations-for-covid-19-coronavirus-emergency-health-support-strengthening-developing-country-responses>. Acesso em: [13/11/2023].

Jones, M. & Lee, R. (2021). "Global Health Security: The Role of the World Health Organization During the COVID-19 Pandemic." *Journal of International Affairs*.

OMS cria petição online em apoio à cobertura universal de saúde. ONU News. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/09/1685462>. Acesso em: [13/11/2023].

Organização Mundial da Saúde. (2020). Advice for the Public: When and How to Use Masks. Uso de máscaras. Disponível em: <https://www.who.int/pt/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>. Acesso em: [07/11/2023].

Organização Mundial da Saúde. (2022). O que é a OMS? Disponível em: <https://www.who.int/about/WHO/en/>. Acesso em: [08/11/2023].

Organização Mundial da Saúde (OMS). Enhancing readiness for Omicron (B.1.1.529): Technical brief and priority actions for member states. [2022]. Disponível em: [https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-\(b.1.1.529\)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states](https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-(b.1.1.529)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states). Acesso em: [13/11/2023].

Organização Mundial da Saúde (OMS). Excesso global de mortes associadas à COVID-19, janeiro de 2020 - dezembro de 2021. Disponível em: <https://www.who.int/data/stories/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-january-2020-december-2021>. Acesso em: [22/11/2023].

Organização Mundial da Saúde (OMS). WHO - World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/about/WHO/en/>. Acesso em: [08/11/2023].

Organização Mundial da Saúde (OMS). OMS recruta mais consultores internacionais para reforçar a resposta do país na luta contra a COVID-19. Escritório Regional para a África, [11/08/2020]. Disponível em: <https://www.afro.who.int/news/oms-recruta-mais-consultores-internacionais-para-refor%C3%A7ar-resposta-do-pa%C3%ADs-na-luta-contra-covid-19>. Acesso em: [13/11/2023].

Organização Mundial da Saúde. (2020). Advice for the Public: When and How to Use Masks. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Uso de máscaras. Disponível em: <https://www.who.int/pt/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>. Acesso em: [07/11/2023].

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Fact Sheet: Infodemic. OPAS. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf). Acesso em: [13/11/2023].

PAHO (Organização Pan-Americana da Saúde). Histórico da Pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: [22/11/2023].

Smith, A. et al. (2020). "Funding the WHO: An Analysis of the WHO's Budgetary Trends and Future Challenges." The Lancet.

Ventura, Deisy; Perez, Fernanda Aguilar. Crise e Reforma da Organização Mundial da Saúde. Lua Nova, São Paulo, v. 92, p. 45-77, 2014.

Wang, L. & Smith, J. (2019). "Bureaucratic Challenges in International Health Organizations: The Case of the World Health Organization." *Public Administration Review*.