

A Europa e o Multilateralismo no Enfrentamento da Pandemia da Covid-19

*Ana Helena Gigliotti de Luna Freire,
Letícia Cristina Pereira de Castro e
Ilka Maria Vilardo Montefinese*

O velho continente vivenciou diversas epidemias e pandemias ao longo da história. A peste negra, pandemia de peste bubônica, assolou a região no século XIV, tendo resultado na morte de mais de um terço da população e provocado grandes impactos sociais e econômicos nos países da antiga Eurásia. A praga retornou várias vezes como surtos até o início do século XX. Outras epidemias de relevância e com diferentes impactos na região foram varíola, cólera, gripe espanhola (influenza de 1918), tifo epidêmico, HIV e, mais recentemente, a influenza H1N1 (gripe suína), a primeira do século XXI. O ano de 2020 deu lugar à pandemia de Covid-19, causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), de repercussões globais sem precedentes, das mais variadas ordens, na história recente das epidemias.

Neste capítulo vamos tratar da evolução da pandemia na Europa em diversas dimensões complementares: sanitária, econômico-social e, também, da diplomacia da saúde. Trata-se de abordagens coletivas multilaterais do processo epidêmico, como aquelas propiciadas pela Comissão Europeia (CE) e por agências como o Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças (ECDC) e a Agência Europeia de Medicamentos (EMA), além da OMS Europa.

O DESENVOLVIMENTO DA PANDEMIA E SUAS CIRCUNSTÂNCIAS

A pandemia de Covid-19 na Europa teve seus primeiros casos registrados na França em 24 de janeiro de 2020, nas cidades de Bordeaux e Paris. Os três primeiros pacientes haviam retornado de viagem à China, onde a epidemia começou. A França foi o décimo país do mundo a confirmar casos. A Itália registrou seus primeiros casos em 31 de janeiro e então declarou o país em estado de emergência sanitária nacional; em março fizeram

a mesma declaração a Espanha e, logo depois, a França. Em 13 de março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a Europa era o novo (então segundo) epicentro do Sars-CoV-2, com mais casos sendo registrados todos os dias do que a China no auge da epidemia. Sendo o destino mais procurado do mundo, não é difícil entender por que, rapidamente, o continente se tornou o principal disseminador da doença.

No início da pandemia no continente europeu, os sistemas de saúde de países como Itália, Espanha e Reino Unido lutaram para dar conta do surto de Covid-19, após profundas medidas de austeridade na última década. Nesse período, o serviço nacional de saúde italiano, por exemplo, registrou cortes da ordem de bilhões de euros, com redução significativa dos leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) no país, juntamente com a privatização progressiva dos cuidados em saúde. O país recebeu ajuda internacional da China, que ofereceu máscaras, ventiladores e consultoria especializada. O Ministério da Saúde italiano priorizou a distribuição adicional de equipamentos de proteção para a equipe médica.

A doença avançou em velocidade muito superior à capacidade de resposta dos sistemas de saúde e à capacidade de articulação dos governos. Menos de dois meses separaram o registro do primeiro caso da doença da condição da região de epicentro da epidemia. A resposta inicial da Europa à Covid-19 foi lenta, isolacionista e desarticulada: Estados se concentravam em esforços nacionais, e cenas de fechamento de fronteiras, protecionismo e disputa por equipamentos não foram raras. Com a chegada do verão europeu, a reabertura antes programada na Europa preocupou muitos países. A OMS alertou sobre a possibilidade de os sistemas de saúde europeus serem ainda mais afetados por uma segunda onda de contaminação no continente. Em julho, o número de novos casos e novas mortes registradas pela Europa foi muito superior ao dos meses anteriores e em muitas cidades houve transmissão acelerada do vírus. Até o fim de julho foram reportados mais de 3,2 milhões de casos na região e mais de 211 mil mortes pela doença.

Em abril, os primeiros esforços de coordenação começaram a apresentar resultados concretos em áreas como saúde pública, economia e ciência, tecnologia & inovação (CT&I). Há que se registrar que a União Europeia (UE) não tem mandato para atuar na área da saúde, competência não delegada por seus membros. Mesmo em cenário pandêmico, cada sistema de saúde nacional atua de maneira autônoma, recebendo apoio da UE por intermédio da Comissão Europeia (CE), de agências como o Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças (ECDC) e a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) e de ações coordenadas como compras conjuntas de material médico e investimentos em vacinas.¹

¹ A UE conta com agências que são entidades jurídicas independentes das instituições do bloco, criadas para conduzir tarefas específicas. Existem agências descentralizadas, executivas, de política comum de segurança e defesa, e outros organismos.

No primeiro semestre de 2020, o continente foi marcado por uma série de acontecimentos em função da qual já se fala sobre o nascimento de uma “nova Europa”:

- Janeiro – primeiros casos de Covid-19 na Europa;
- Fevereiro – coronavírus chega a 11 países da Europa: Itália, França, Espanha, Suíça, Áustria, Croácia, Alemanha, Reino Unido, Finlândia, Suécia, Bélgica. Itália é o terceiro país com mais casos no mundo;
- Março – OMS decreta pandemia; países europeus declaram emergência sanitária nacional; Europa é o centro ativo da pandemia;
- Abril - Eurogrupo aprova pacote de ajuda financeira de 500 bilhões de euros; criação do Access to Covid-19 Tools Accelerator; lançamento do First ERA vs Corona Action Plan;
- Maio – apoio à Conferência Coronavirus Global Response; Comissão Europeia destina um bilhão de euros para o programa de pesquisa Horizon 2020;
- Julho – reabertura de fronteiras; aprovação do fundo de recuperação da UE; petição *Right to Cure*, pedindo a renúncia ao direito de patente em favor do acesso livre e universal à vacina contra a Covid-19.

RESPOSTA DA INSTITUCIONALIDADE EUROPEIA

Após o sobressalto inicial, a UE se organizou em suas diversas instâncias e agências e vem conseguindo oferecer respostas coordenadas tanto internamente quanto no cenário internacional. Sua sofisticada teia institucional de governança regional compreende Conselho, Comissão, Parlamento e diferentes agências específicas para a área da saúde, como o ECDC, que atua em parceria técnica com o braço regional da OMS, a OMS Europa. Neste espectro, é interessante notar que o ECDC está vinculado à UE, que tem 27 membros mas acompanha e monitora um conjunto de trinta países, por englobar a Noruega, a Islândia e Lichtenstein. A cobertura de ação da OMS Europa, por sua vez, alcança 53 países do continente europeu, de maneira que o cruzamento de dados entre as diferentes instâncias se torna prejudicado.

Na área da saúde pública, as competências do bloco se limitam ao apoio, coordenação e complementação de ações nacionais, distribuindo-se por entre suas diferentes instâncias. É notória a diferença de coordenação nos âmbitos econômico, social e diplomático, áreas nas quais o mandato da UE é mais concreto e que serão abordadas adiante. Assim, no campo da saúde, entram em cena de forma mais presente, além da Comissão Europeia, o ECDC e a OMS Europa, uma das seis regionais da OMS, colaborando na publicação de diretrizes e coordenando ações.

A OMS Europa disponibilizou *website* para acompanhamento da situação, que fornece informações sobre **como os sistemas de saúde vêm respondendo à crise** (Covid-19 Health System Response Monitor, 2020), além de divulgar e concentrar publicações (como guias e diretrizes), webinários e coletivas de imprensa virtuais (WHO, 2020a). A organização também vem realizando treinamentos e segue prestando sua tradicional assistência, presencial e virtualmente, avaliando situações e oferecendo conselhos sobre estratégias de enfrentamento. O ECDC também tem seu **portal** específico para albergar informações e notícias sobre a Covid-19, onde publica orientações, boletins epidemiológicos e seu monitoramento (ECDC, 2020).

A recomendação pela OMS de que todas as pessoas usem máscaras, que aconteceu no final de julho, reverberou de forma intensa e diversa no seio da UE e seus países. Os noticiários repercutiram a recomendação abordando as diferenças de abordagem no tocante à obrigatoriedade de uso em diferentes localidades. A OMS Europa também orientou os países-membros a incluírem a imunização contra doenças evitáveis por vacinas (*vaccine predictable disease*, VPD) como um serviço de saúde essencial, determinando que a imunização seja um direito e uma responsabilidade de todos, mesmo durante o surto da pandemia, principalmente para evitar surtos de outras doenças.

Reconhecendo que os desafios e as circunstâncias variam de país para país, que não existe uma abordagem única e que é importante estabelecer uma comunicação clara com o público para construir a confiança e garantir que os cidadãos observem restrições específicas à situação, a OMS se coloca como importante mediadora entre ciência e sociedade. Interessante notar que organizações internacionais da área da saúde, como a OMS e suas regionais e algumas instâncias europeias, oferecem informações científicas claras e acessíveis a toda a sociedade, atuando como divulgadoras da ciência ao manterem o mundo informado sobre recomendações científicas, avanços e desafios no enfrentamento da pandemia.

Tanto a UE (e seus Estados-membros) quanto a OMS foram criticadas por tardarem em articular e coordenar respostas à crise. Contudo, doações, esforços por parte dos sistemas de saúde e ações inovadoras de alguns governos ajudaram os Estados a diminuir o número de infectados e avançar no tratamento da doença. Por outro lado, a articulação e a coordenação tardias, de fato, revelaram a carência de instrumentos comuns e políticas públicas na área da saúde.

No tocante à sua competência, a Comissão Europeia, presidida por Ursula von der Leyen, se concentrou em reforçar os setores de saúde pública e mitigar impactos socioeconômicos, estabelecendo uma equipe de resposta e mobilizando meios para ajudar os Estados-membros a coordenar respostas nacionais em áreas como pesquisa

para tratamento, diagnóstico e vacina; fronteiras e mobilidade; medidas econômicas; combate à desinformação; e saúde pública. Neste último campo, entre as ações coordenadas pela CE destaca-se o apoio direto aos sistemas de saúde, com o reforço de mais 2 bilhões de euros do orçamento da UE para financiar o instrumento de apoio de emergência RescEU (parte do Mecanismo de Proteção Civil da UE), que passa a incluir emergência sanitária entre os desastres naturais (REScEU, 2020). A iniciativa tem a finalidade de criar uma reserva de equipamentos médicos estratégicos e vitais (ventiladores, equipamentos de proteção individual, vacinas e materiais de laboratório, entre outros) e também mobilizar equipes para assistência aos países mais vulneráveis do continente ou aqueles onde emergencialmente o material é mais necessário. Esse instrumento permite à comissão adquirir diretamente em nome dos Estados-membros, financiando e coordenando o transporte de equipamentos médicos e de pacientes em regiões transfronteiriças. Outra ação conduzida pela comissão que se destacou no enfrentamento do caos gerado pela pandemia foi o apoio às operações de repatriamento de europeus retidos no exterior, com financiamento de 75% dos custos associados, a cargo do Mecanismo de Proteção Civil da UE.

Em relação à pesquisa em colaboração, a CE destinou 1 bilhão de euros para o programa Horizon 2020, para financiar projetos de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (PD&I) em Covid-19, abordando a epidemiologia, a preparação e a resposta a surtos e o desenvolvimento de diagnósticos, tratamentos, vacinas e infraestruturas de pesquisa. Os fundos suplementares incluem: 450 milhões de euros para pesquisa em tratamentos, diagnósticos e prevenção; 400 milhões de euros em investimentos na pesquisa e no desenvolvimento, incluindo a ampliação das instalações de produção; e 150 milhões de euros para inovações contra o coronavírus.

O **First “ERAvsCORONA” Action Plan** (Europe Union, 2020), apoiado pelos ministros responsáveis pela pesquisa e inovação, estabelece dez ações prioritárias para coordenar as atividades em pesquisa e inovação, medidas-chave a serem observadas pelos serviços da comissão e pelos ministérios nacionais, registradas a seguir.

1. Coordenar o financiamento à PD&I em Covid-19.
2. Estender e apoiar ensaios clínicos multicêntricos em larga escala por toda a UE para o gerenciamento clínico de pacientes.
3. Abrir novos financiamentos para abordagens rápidas e inovadoras relacionadas à resposta ao coronavírus, com foco em: impactos sociais e econômicos da resposta ao surto; tecnologias médicas e aplicações de tecnologias de informação e comunicação (TICs); e preparação dos sistemas de saúde.

4. Apoiar empresas inovadoras, aumentando o apoio ao programa Acelerador Piloto do Conselho Europeu de Inovação,² no âmbito do Horizon 2020 e estabelecendo plataforma para encontros com grupos dedicados e espaços de troca e conexão entre pequenas e médias empresas (PMEs), investidores, compradores públicos, corporações e outros.
5. Criar oportunidades para que outras fontes de financiamento contribuam para PD&I em coronavírus, concedendo selos de excelência a PMEs/*startups* avaliadas como excelentes, mas não selecionadas para financiamento do Conselho Europeu de Inovação.
6. Estabelecer um balcão único para ofertas de financiamento de PD&I, a Plataforma Era Corona, que reúne todas as iniciativas de financiamento em vigor ([European Commission, 2020a](#)).
7. Estabelecer uma força-tarefa *ad hoc* de alto nível em P&D, para aconselhar sobre possíveis ações relevantes em pesquisa, identificar prioridades de médio e longo prazos e se comunicar com o público em geral.
8. Garantir acesso às infraestruturas de pesquisa, buscando a disponibilidade dos serviços fornecidos bem como dos dados gerados, considerados vitais para o avanço da ciência; lançamento de novos serviços como, por exemplo, computação de alto desempenho e inteligência artificial.
9. Compartilhar dados de pesquisa, mediante o estabelecimento da plataforma europeia de intercâmbio de dados para o Sars-CoV-2 e o intercâmbio de informações, conectada à [European Open Science Cloud \(2020\)](#), permitindo o compartilhamento rápido de dados e resultados de pesquisa para acelerar descobertas. Os pesquisadores devem ser requisitados a fornecer acesso aberto imediato e completo e a compartilhar os resultados da pesquisa em tempo real.
10. Mobilizar investidores europeus e sociedade civil, por meio do [Hackathon pan-EU](#) (EUvsVirus, 2020), realizado no âmbito do Horizon 2020, quando foram selecionadas 117 soluções inovadoras. Espera-se que esse *hackathon* reduza o tempo de implantação de soluções inovadoras desenvolvidas, uma vez que permite o aproveitamento de trabalhos já realizados, e forneça informações aos hospitais e administrações públicas sobre as soluções inovadoras existentes em outros Estados-membros.

² Em 2017, foi lançada a fase piloto do Conselho Europeu de Inovação (EIC) para transformar as descobertas científicas da Europa em empresas capazes de proceder a uma transposição mais rápida para uma escala maior. A previsão é que o Conselho Europeu de Inovação esteja funcionando plenamente a partir de 2021, no âmbito do próximo Programa de Investigação e Inovação Horizonte Europa ([Comissão Europeia, 2020](#)).

Destaque-se, no âmbito da ciência aberta, o lançamento em abril do **Portal de Dados Covid-19**, pela Comissão Europeia e pelo Instituto Europeu de Bioinformática (EMBL-EBI) da UE e seus parceiros de pesquisa (objeto do item 9 acima), importante iniciativa multilateral no campo (Covid-19 Portal Data, 2020). O portal permite a coleta rápida e o compartilhamento abrangente de dados de pesquisa disponíveis, de diferentes fontes, para as comunidades de pesquisa globais. A ferramenta possibilita carregar, acessar e analisar dados de referência relacionados à Covid-19. O movimento da ciência aberta, em particular o da abertura de dados de pesquisa, vem sendo reconhecido como fundamental para o avanço democrático das descobertas e para o desenvolvimento de bens públicos globais, principalmente ao garantir amplo acesso a informações no momento em que são obtidas.

A UE está atenta à ressurgência de casos da Covid-19, tendo a comissão lançado o comunicado **“Preparação para a saúde em curto prazo na UE”** (European Commission, 2020b), a fim de preparar o bloco para novos focos. A CE busca apoiar medidas que assegurem a interoperabilidade no rastreamento de casos entre os Estados-membros, operando por infraestrutura segura de Tecnologia de Informação (TI). Esse plano integra as novas orientações sobre medidas de saúde pública e assistência médica, como testes, vigilância e preparação entre os países da UE.

O Parlamento Europeu, única instância cujos representantes são eleitos pelos cidadãos para representar seus interesses, traz proposta de Regulamento do Parlamento Europeu e do conselho relativo à criação de um **programa de ação no domínio da saúde para o período 2021-2027** (Comissão Europeia, 2020), no âmbito do programa **EU4Health** (2020), abordando questões como desigualdade e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e se pautando nos princípios de “Saúde única” (*One health*) e “Saúde em todas as políticas”. Entre os pontos relevantes estão a proposta de melhoria dos sistemas nacionais de saúde, medidas contra doenças transmissíveis e não transmissíveis, a disponibilidade e acessibilidade dos preços de medicamentos e outros produtos relevantes em situação de crise. Outra iniciativa do Parlamento é a petição **“Direito à cura”** (Right2Cure, 2020), publicada nas redes, pedindo à Comissão Europeia que renuncie aos seus direitos de patente, a fim de garantir o acesso universal à vacina.

Sim, a Comissão Europeia também está financiando suas vacinas, antecipando compras e compartilhando riscos com a indústria farmacêutica, a exemplo do que vem acontecendo no mundo. O financiamento funcionará como um contrato de compra antecipado. Mesmo ciente dos riscos envolvidos, a CE antecipa o pagamento e, uma vez pronta a vacina, os países da UE **terão direito a certo número de doses** (Sánchez, 2020). A compra será feita de forma centralizada pela comissão. Os projetos que receberão os aportes foram avaliados por técnicos, que levaram em conta critérios como rigor

científico da pesquisa, tecnologia empregada, capacidade de produção em grande escala e custo. A vacina tem sido vista como único elemento capaz de garantir a retomada das economias e da normalidade possível.

No tocante à temática, cumpre destacar a parceria estabelecida entre a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Universidade de Oxford para a produção da vacina desenvolvida nessa universidade. A partir de uma carta-compromisso, o governo britânico, o Ministério da Saúde e a Casa Civil da Presidência da República do Brasil firmaram compromisso com a AstraZeneca, que detém o licenciamento da vacina desenvolvida por Oxford. Como resultado, a Fiocruz firmou acordo com a biofarmacêutica para a compra dos primeiros lotes e início do processo de transferência de tecnologia da vacina. Nos termos da legislação brasileira, trata-se de uma encomenda tecnológica, modalidade de compra pública que é um estímulo à inovação, na qual a instituição adquire o produto antes do término dos ensaios clínicos, compartilhando o risco tecnológico. O investimento inclui a transferência de tecnologia para que a produção seja completamente internalizada e nacional, quando o IFA (ingrediente farmacêutico ativo) será produzido no Brasil. O modelo de incorporação tecnológica permite investimento no parque tecnológico da fundação, aumentando a capacidade de reação à novas epidemias parecidas e conferindo autonomia de produção. O acordo permite que a Fiocruz seja responsável pelo fornecimento da vacina para a América Latina, caso esta se mostre eficaz e segura.

Bem diferente da área da saúde pública, a economia encontra na UE um avançado estágio de integração econômica e monetária, com possibilidade de avançar para uma (inédita) união fiscal. Novamente o velho continente viu a necessidade de se reconstruir economicamente e avançou um passo inédito em seu processo de regionalização, com a contração de uma dívida comum para a reconstrução de economias individuais. As negociações e a coordenação de ações entre nações não foram fáceis e expuseram diversas dificuldades do multilateralismo, como o compartilhamento de soberania, o encaminhamento de diferenças de padrões de alinhamento, conflito de interesses e tradições e, finalmente, a estratificação de poder. No caso do contexto atual específico da UE, foram observados desafios em relação à fragmentação por blocos de países afins³ e à unanimidade como critério no processo decisório.

³ Países frugais (Áustria, Dinamarca, Suécia e Países Baixos), liderados pelo primeiro-ministro holandês, que ganharam a companhia da Finlândia, pressionaram para que o fundo fosse voltado para reformas econômicas e buscavam a diminuição do subsídio proposto originalmente pela comissão, de 500 bilhões de euros, e a possibilidade de fiscalizar a aplicação dos recursos liberados. Países do sul (Espanha, Itália, Grécia e Portugal) não queriam cláusulas ligadas às suas economias. Países de Visegrado (Hungria, Polônia, República Tcheca e Eslováquia): Polônia não aceita cláusulas ambientais; Hungria e Polônia se opõem ao condicionamento da distribuição de fundos ao respeito pelo princípio do estado de direito, regra proposta pela Comissão Europeia para evitar que governos violem princípios como a liberdade de expressão ou a independência do sistema judicial.

O Banco Central Europeu liberou um empréstimo de 750 bilhões de euros e foram tomadas outras medidas de apoio orçamentário. Um plano bilionário, histórico e disruptivo de mutualização de dívida e subvencionamento de economias foi idealizado pelo eixo Berlim-Paris, proposto pela Comissão Europeia, aprovado pelo Conselho e encaminhado para o Parlamento Europeu, a quem compete aprová-lo. A reunião de negociação, que durou cinco dias, se encerrou com um acordo de condições mais exigentes que as inicialmente previstas. O montante destinado a ser distribuído como doação foi de 390 bilhões de euros, em detrimento dos 500 bilhões previstos inicialmente, e o montante a ser concedido como empréstimo subiu de 250 bilhões de euros para 360 bilhões.

Antes disso, outros movimentos pavimentaram o caminho. A Comissão Europeia criou o instrumento [Support to mitigate Unemployment Risks in an Emergency \(Sure\)](#) (Eur-Lex.Europa, 2020) de 100 bilhões de euros, para apoiar a manutenção dos postos de trabalho e remuneração dos trabalhadores. O programa é uma reação ao aumento do desemprego e ajuda os países da UE a cobrirem os custos dos regimes nacionais de redução do tempo de trabalho e de medidas similares que permitam às empresas europeias salvaguardar postos de trabalho.

Politicamente, ao mesmo tempo que lida com as negociações de cunho econômico dos seus membros, a UE enfrenta os impactos e os acordos ligados ao Brexit, saída do Reino Unido do bloco. Além da grave recessão causada pela pandemia, a UE perdeu essas importantes contribuições financeiras. A intenção do bloco é alcançar acordos de parceria com o Reino Unido em todos os campos, inclusive, mais tarde, no campo da segurança e defesas externas.

A pandemia da Covid-19 está acelerando e transformando a história e os processos que conformam a nova ordem mundial, anunciada por mudanças no equilíbrio de poder global, nas estruturas econômicas, no papel das agências multilaterais, nos padrões de interação social e nas formas de trabalho. A UE se coloca em uma interessante posição na iminência de uma “repaginada Guerra Fria” protagonizada por Estados Unidos da América (EUA) e China, em busca de hegemonia política e econômica. O vácuo de uma liderança historicamente conduzida pelos EUA abre oportunidades para UE e Ásia se colocarem nas relações internacionais com uma abordagem cooperativa e multilateral, apesar de suas diferenças no tocante a valores como liberdade e direitos humanos.

Na presidência rotativa da UE desde julho, a chanceler alemã Ângela Merkel coloca a pandemia como sua prioridade interna e no cenário externo, reconhece os EUA como parceiro mais importante da Europa (apesar das dificuldades em áreas como clima, comércio e papel das organizações internacionais na luta contra a pandemia), ao mesmo

tempo que deixa claro seu interesse em estreitar os diálogos com a China e a Rússia. O presidente francês Emmanuel Macron, por sua vez, defende a construção de um novo e mais forte modelo econômico europeu, clamando por uma Europa forte, unida e soberana, mais independente dos EUA e da China.

Ao mesmo tempo que se coloca como o maior caso de sucesso dos movimentos de integração regional, a UE também se apresenta como importante ator e bastião do multilateralismo no cenário pandêmico, com destaque para o seu apoio à OMS e sua liderança no programa [The Access to Covid-19 Tools](#) (ACT Accelerator) (WHO, 2020b), lançado em abril pela organização para acelerar o desenvolvimento de testes, vacinas e medicamentos seguros e eficazes para diagnosticar, prevenir e tratar a Covid-19. Em maio os principais líderes europeus deram apoio à Conferência Mundial de Doadores, que até julho já tinha arrecadado mais de 15 bilhões de euros para investir na plataforma Access to Covid-19 Tools (ACT), movimento que visa a ajudar não só a Europa, mas também países de outras regiões, em especial os mais pobres. Ainda em julho, a plataforma se uniu a parceiros para expandir o acesso à [dexametasona para países de baixa e média renda](#) (Unitaid, 2020) como parte da garantia de acesso equitativo à terapêutica na resposta à Covid-19.

É notório o esforço europeu de atuação no âmbito multilateral, manifestado por discursos de autoridades de vários países sobre a importância da concertação internacional para o enfrentamento à pandemia. Se por um lado vimos os EUA retirando seu financiamento à OMS, por outro assistimos à Comissão Europeia e ao alto representante da UE para política externa, Josep Borrell, emitir uma declaração instando os EUA a recuarem de sua decisão de deixar a OMS e afirmando que a UE segue apoiando a organização, inclusive disponibilizando financiamento adicional.

A Europa também está articulada para uma resposta global humanitária, que visa a prestar assistência a seus parceiros, combinando contribuições recolhidas de instituições da UE, incluindo as financeiras, com os recursos mobilizados pelos Estados-membros, para fazer face às consequências humanitárias, sanitárias e outras da pandemia de Covid-19. O documento que manifesta a [“Resposta global da UE ao coronavírus: apoio aos nossos países parceiros”](#) atesta que “A UE liderará os esforços no âmbito do G7 e do G20, em coordenação com as Nações Unidas, o Banco Mundial, o FMI e outras instituições multilaterais, para promover uma resposta multilateral forte e coordenada a esta pandemia mundial” (UE, 2020). A assistência aos parceiros no exterior objetiva responder às necessidades imediatas, tanto no setor humanitário como no setor dos cuidados na saúde; reforçar os sistemas de saúde, saneamento e abastecimento de água dos países parceiros; e fazer face às consequências econômicas e sociais.

Nesse âmbito, a Comissão Europeia criou uma ponte aérea humanitária da UE, para assegurar o transporte de trabalhadores humanitários e de equipamento de emergência para algumas das zonas mais críticas no mundo. A prioridade é dada a países africanos, onde a pandemia agrava ainda mais as muitas crises humanitárias já existentes. O primeiro voo saiu em maio, transportando trabalhadores humanitários de várias organizações não governamentais (ONGs) e 13 toneladas de material humanitário. Na viagem de volta, os voos trazem cidadãos da UE e outros passageiros amparados por operação de repatriamento. A iniciativa, pensada inicialmente como temporária, pode durar até seis meses e é um esforço conjunto da comissão e dos Estados-membros. Ela é disponível para uso do pessoal humanitário das administrações nacionais, das ONGs e das agências da Organização das Nações Unidas (ONU), complementando os serviços logísticos do [Plano Global de Resposta Humanitária das Nações Unidas](#) (ONU, 2020). A comissão financia 100% dos custos de transporte e cada parceiro é responsável pela aquisição do material humanitário.

* * *

A UE demonstrou capacidade de coordenação de esforços na área da saúde, ainda que tardiamente, mesmo com falta de um mandato supranacional e de políticas comuns para o setor: foram muitas as [iniciativas de cunho humanitário, monitoramento epidemiológico e pesquisas em colaboração](#) (Conselho Europeu, 2020). O esforço empreendido para encontrar uma vacina é inédito, assim como aquele voltado para a recuperação econômica do bloco. À medida que as implicações econômicas se tornavam mais evidentes, a UE começou a se afirmar. O Banco Central Europeu divulgou um empréstimo de 750 bilhões de euros, e outras medidas de apoio orçamentário e do Mecanismo Europeu de Estabilidade foram tomadas. Apesar das assimetrias e divergências internas, o bloco conseguiu avançar no processo de integração regional, aprofundando seus compromissos em nome da solidariedade entre os Estados-membros. No plano internacional, a UE atua e discursa de forma a reforçar o multilateralismo e valores como liberdade, proteção aos direitos humanos e ao meio ambiente, demonstrando disposição para disputar seu espaço em um mundo que vem se desenhando com contornos de multipolaridade.

Para a saúde global, a pandemia traz enormes desafios, mas também oportunidades. O momento abre espaço para se promover sistemas de saúde públicos fortes e para que os temas ligados à saúde sejam absorvidos por agendas políticas e econômicas, nacionais e internacionais. Os debates sobre equidade, acesso e solidariedade ganham espaço e relevância. Hans Kluge, diretor regional da OMS Europa, elencou lições

aprendidas com a pandemia em torno da necessidade de que haja sistemas de saúde fortalecidos que possam conter possíveis novas ondas e ao mesmo tempo manter a capacidade dos serviços de atenção básica à população; da centralidade que a saúde deve ocupar em agenda política interconectada; e da solidariedade internacional como resposta efetiva à crise.

REFERÊNCIAS

COMISSÃO EUROPEIA. Regulamento do Parlamento Europeu e do Conselho relativo à criação de um programa de ação da União no domínio da saúde para o período 2021-2027 e que revoga o Regulamento (UE) n. 282/2014 (Programa UE pela Saúde). Disponível em: <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020PC0405&from=EN>>. Acesso em: 18 set. 2020.

COMISSÃO EUROPEIA. Representação em Portugal. Criação do Conselho Europeu de Inovação. Disponível em: <https://ec.europa.eu/portugal/news/creation-european-innovation-council_pt>. Acesso em: 18 set. 2020.

CONSELHO EUROPEU. Infografia: a resposta de emergência da UE à pandemia de Covid-19. Disponível em: <<https://www.consilium.europa.eu/pt/infographics/covid-19-eu-emergency-response>>. Acesso em: 18 set. 2020.

COVID-19 DATA PORTAL. Site. Disponível em: <<https://www.covid19dataportal.org/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

COVID-19 HEALTH SYSTEM RESPONSE MONITOR. Site. Disponível em: <<https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx>>. Acesso em: 18 set. 2020.

EU4HEALTH. Site. Disponível em: <<https://eu4health.eu/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

EUR-LEX.EUROPA. Regulamento (UE) 2020/672 do Conselho de 19 de maio de 2020 relativo à criação de um instrumento europeu de apoio temporário para atenuar os riscos de desemprego numa situação de emergência (SURE) na sequência do surto de Covid-19. *Jornal Oficial da União Europeia*, 20 maio 2020. Disponível em: <<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020R0672&from=pt>>. Acesso em: 18 set. 2020.

EUROPE UNION. First “ERAvsCORONA” Action Plan, 7 Apr. 2020. Disponível em: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/covid-firsteravscorona_actions.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDC). Coronavirus disease. Disponível em: <<https://www.ecdc.europa.eu/en>>. Acesso em: 18 set. 2020.

EUROPEAN COMMISSION. European Research Area (ERA) corona platform. Disponível em: <<https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020a.

EUROPEAN COMMISSION. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Short-term EU health preparedness for Covid-19 outbreaks, 15 July. 2020b. Disponível em: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication_-_short-term_eu_health_preparedness.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

EUROPEAN OPEN SCIENCE CLOUD. *Site*. Disponível em: <<https://www.eosc-portal.eu/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

EUvsVIRUS. *Site*. Disponível em: <<https://www.euvsvirus.org/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Plano Global de Resposta Humanitária à Covid-19. *ONU News*, 16 jul. 2020. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/tags/plano-global-de-resposta-humanitaria-covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020.

RECONCILING ECONOMIC AND SOCIAL EUROPE: the role of ideas, values and politics (RESCEU). *Site*. Disponível em: <<https://www.resceu.eu/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

RIGHT2CURE. *Site*. Disponível em: <<https://www.right2cure.eu/>>. Acesso em: 18 set. 2020.

SÁNCHEZ, Á. Bruselas adelantará dinero a las farmacéuticas para tener acceso preferente a las dosis de la vacuna. *El País*, Bruselas, 17 June 2020. Disponível em: <<https://elpais.com/sociedad/2020-06-17/bruselas-adelantara-dinero-a-las-farmaceuticas-para-tener-acceso-preferente-a-las-dosis-de-la-vacuna.html>>. Acesso em: 18 set. 2020.

UNIÃO EUROPEIA. Comissão Europeia. Resposta global da UE ao coronavírus: apoio aos nossos países parceiros. Disponível em: <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/fs_20_607>. Acesso em: 18 set. 2020.

UNITAID. ACT-Accelerator moves to expand access to dexamethasone for low- and middle-income countries for Covid-19 treatment, 2 July 2020. Disponível em: <<https://unitaid.org/news-blog/act-accelerator-moves-to-expand-access-to-dexamethasone-for-low-and-middle-income-countries-for-covid-19-treatment/#en>>. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Office Regional for Europe. Publication and technical guidance, training courses, multimedia, statements, latest updates. Disponível em: <<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19>>. Acesso em: 18 set. 2020a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Access to Covid-19 Tools (ACT) Accelerator, 24 Apr. 2020b. Disponível em: <[https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-\(act\)-accelerator](https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-(act)-accelerator)>. Acesso em: 18 set. 2020.