

A CATÁSTROFE GLOBAL A PARTIR DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: ALGUMAS REFLEXÕES COM BASE NO DIREITO INTERNACIONAL

Sidney Cesar Silva Guerra*

Felipe Chiarello de Souza Pinto**

Jan Carlo Morais O. Bertassoni Delorenzi***

RECEBIDO EM:	10.8.2020
APROVADO EM:	CONVIDADO

- * Pós-doutor em Direitos Humanos pelo Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, pós-doutor pelo Programa Avançado em Cultura Contemporânea da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), pós-doutor em Direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM) e doutor e mestre em Direito pela Universidade Gama Filho (UGF). Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGD/UFRJ), professor convidado do Programa de Pós-Graduação em Direito Internacional da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGD/Uerj), professor titular da Universidade do Grande Rio (Unigranrio) e professor visitante da Stetson University Law School. Advogado. *E-mail:* sidneyguerra@terra.com.br
- ** Doutor e mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Diretor da Faculdade de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM), professor do Programa de Mestrado e Doutorado em Direito Político e Econômico da mesma instituição e professor convidado do programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito - mestrado e doutorado - da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), campus Santo Ângelo, Rio Grande do Sul. Membro da Comissão de Revisão da Matriz Curricular da Graduação em Direito no Brasil (convidado externo do Conselho Nacional de Educação - CNE), membro do Comitê da Área do Direito no Programa SciELO/Fapesp, membro do Conselho Editorial da Revista da Procuradoria-Geral do Banco Central e membro Titular da Academia Paulista de Letras Jurídicas. Parecerista na área do Direito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (Capes-MEC). Foi secretário municipal de Educação de São Vicente, São Paulo, e membro do Conselho Técnico Científico, do Conselho Superior e do Comitê da Área do Direito da Capes-MEC, em que presidiu a Comissão de Classificação de Livros. Atualmente é secretário adjunto do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (Conpedi). *E-mail:* chiarello.felipe@gmail.com
- *** Doutor e mestre em Ciências Biológicas (Biofísica) pelo Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e graduado em Farmácia pela mesma instituição. Professor de Imunologia e Saúde Pública do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM). Avaliador de cursos de Farmácia a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (Capes-MEC). Coordenador da Coordenadoria de Fomento à Pesquisa, da Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação (PRPG) da UPM. Diretor científico da Neguebe Química e Biológica (empresa de pesquisas avançadas em desenvolvimento de fármacos e medicamentos do Grupo Hebron Farmacêutica). Membro do Conselho Administrativo do Grupo Farma Brasil (Associação das Indústrias Farmacêuticas de Capital Nacional e de Pesquisa). *E-mail:* jan.bertassoni@mackenzie.br

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DELORENZI

- **RESUMO:** O Sars-CoV-2 (agente etiológico da Covid-19) tornou-se uma catástrofe global na medida em que tem produzido perdas significativas de vidas humanas, a paralisia de diversas atividades econômicas no mundo, o fechamento das fronteiras dos Estados nacionais, além da produção de cenas dantescas e mórbidas. O presente texto, por meio do método hipotético-dedutivo, tem o objetivo de fazer algumas reflexões do tema a partir do direito internacional.
- **PALAVRAS-CHAVE:** Direito internacional; pandemia do coronavírus; catástrofe global.

THE GLOBAL CATASTROPHE OF THE COVID-19 PANDEMIC: SOME REFLECTIONS FROM INTERNATIONAL LAW

- **ABSTRACT:** Sars-CoV-2 (the etiological agent of Covid-19) has become a global catastrophe insofar as it has produced significant losses of human lives, the paralysis of several economic activities in the world, the closing of the borders of National States, in addition to the production of Dantesque and morbid scenes. The present text, using the hypothetical-deductive method, aims to reflect on the theme based on international law.
- **KEYWORDS:** International law; coronavirus pandemic; global catastrophe.

1. Introdução

Quando se pensa nas catástrofes, a ideia que se apresenta em um primeiro momento relaciona-se aos cenários de erupções vulcânicas, sismos e maremotos, grandes inundações em escala regional ou devastações provocadas por furacões, isto é, imagens de destruição de ambientes humanos por fenômenos geológicos ou atmosféricos súbitos e extremos. Entretanto, há vários cenários de catástrofes que são produzidos por ações desenvolvidas pela espécie humana, muitas delas, inclusive, decorrentes de crises econômicas e conflitos armados (GUERRA, 2020a).

Entretanto, além dos cenários já apresentados (GUERRA, 2020a), existem outros que poderão surgir numa sociedade global de risco. Nesse sentido, o caso recente

do coronavírus (CoV) que teve origem na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China¹.

O episódio ficou conhecido a partir de informações que foram publicizadas pelo médico Li Wenliang, um oftalmologista que prestava seu ofício no Hospital Central de Wuhan, falecido em 7 de fevereiro de 2020 por ter contraído a doença.

No dia 30 de dezembro de 2019, Wenliang, ao se deparar com sete casos da síndrome aguda respiratória grave (*severe acute respiratory syndrome - Sars*), a partir de casos de pessoas oriundas do Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, mencionou o fato para colegas médicos, em um grupo fechado eletrônico de conversa, tendo recebido reprimendas do governo chinês por produzir alarmes e boatos.

A postura inicial adotada pelo governo chinês ao desprezar tais fatos poderia ter minimizado os efeitos nocivos da difusão do vírus, cujos desdobramentos se observam em termos planetários, tendo inclusive sido reconhecida como uma pandemia mundial no dia 11 de março de 2020.

O Sars-CoV-2 (agente etiológico da Covid-19) tornou-se uma catástrofe global na medida em que tem produzido perdas significativas de vidas humanas, a paralisia de diversas atividades econômicas no mundo, o fechamento das fronteiras dos Estados nacionais, além da produção de cenas dantescas e mórbidas, como a exibição de um cadáver² que não poderia ser retirado da casa em razão de restrições sanitárias.

A despeito de a matéria exigir especial atenção por parte dos cientistas da área da saúde para que se promova a cura dessa enfermidade que assumiu contornos de pandemia, cientistas de outras áreas, notadamente, nesse particular, das ciências jurídi-

1 “Since December 2019, an increasing number of cases of novel coronavirus (2019-nCoV) - infected pneumonia (NCIP) have been identified in Wuhan, a large city of 11 million people in central China. On December 29, 2019, the first 4 cases reported, all linked to the Huanan (Southern China) Seafood Wholesale Market, were identified by local hospitals using a surveillance mechanism for ‘pneumonia of unknown etiology’ that was established in the wake of the 2003 severe acute respiratory syndrome (SARS) outbreak with the aim of allowing timely identification of novel pathogens such as 2019-nCoV. In recent days, infections have been identified in other Chinese cities and in more than a dozen countries around the world. Here, we provide an analysis of data on the first 425 laboratory-confirmed cases in Wuhan to describe the epidemiologic characteristics and transmission dynamics of NCIP” (LI et al., 2020).

2 Luca Franzese, ator conhecido na Itália por atuar na série de TV *Gomorra*, compartilhou um relato chocante em suas redes sociais em 8 de março de 2020. Em vídeo, ele mostra o isolamento a que se submeteu na própria casa com o corpo da irmã que foi morta pelo CoV. “Luca Franzese, que atuou na série ‘Gomorra’, usou as redes sociais para realizar um desabafo. De acordo com a coluna de Hugo Gloss, no portal UOL, o ator fez um pelo às autoridades italianas. Luca afirmou que estaria isolado em sua casa ao lado do corpo da irmã que teria morrido em decorrência do Coronavírus. Nas imagens de vídeo, o ator afirma que a família se encontra desolada e sem respostas. Ao fundo, Luca exibe a imagem da irmã falecida. O ator afirmou, ainda, que as autoridades italianas se recusaram a prestar socorro à sua irmã, Tereza Franzese, enquanto ainda estava viva, e que não recolheram seu corpo após o óbito.” Disponível em: <https://br.blastingnews.com/tv-famosos/2020/03/ator-de-gomorra-faz-apelo-apos-ficar-isolado-com-corpo-da-irma-morta-por-pandemia-003087607.html>. Acesso em: 15 mar. 2020.

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DE LORENZI

cas e sociais, também não podem se furtar a examinar alguns aspectos dessa catástrofe instalada no plano global. Assim, o estudo se propõe a apresentar, ainda que de forma resumida, o que são os CoV, para na sequência identificar algumas ações deflagradas no sistema internacional, a começar pelo reconhecimento por parte da Organização Mundial de Saúde (OMS) de uma pandemia, para enfim apontar alguns aspectos da solidariedade e não indiferença no sistema internacional.

Foi utilizado o método hipotético-dedutivo, como método de abordagem, na medida em que se partirá da premissa de que as catástrofes têm produzido severos prejuízos para a humanidade, sendo necessário que alguns postulados do direito internacional sejam compatibilizados em face dos diversos problemas que tocam a matéria.

2. O que são os coronavírus?

Os CoV formam uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e animais. Geralmente, as infecções por CoV causam doenças respiratórias de leve a moderada, semelhantes a um resfriado comum³.

Para a OMS, eles são

[...] una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19⁴.

Segundo a literatura médica especializada, os CoV

*[...] são vírus de RNA de sentido positivo, não segmentados, envelopados, pertencentes à família *Coronaviridae* e à ordem *Nidovirales* e amplamente distribuídos em humanos e outros mamíferos. Embora a maioria das infecções por coronavírus humano seja leve, as epidemias dos dois*

³ Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus.html>. Acesso em: 15 mar. 2020.

⁴ Disponível em: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>. Acesso em: 10 ago. 2020.

betacoronavírus, coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (Sars-CoV) e coronavírus da síndrome respiratória do Oriente Médio (Mers-CoV), causaram mais de dez mil casos cumulativos nas últimas duas décadas, com taxas de mortalidade de 10% para Sars-CoV e 37% para Mers-CoV. Os coronavírus já identificados podem ser apenas a ponta do *iceberg*, com eventos zoonóticos potencialmente mais novos e graves a serem revelados (HUANG *et al.*, 2020, tradução nossa)⁵.

Portanto, como já explicitado, os CoV são vírus envelopados (envelope é uma bicamada lipídica derivada da membrana da célula hospedeira) com a estrutura viral formada principalmente por proteínas estruturais, como proteínas *spike* (S), membrana (M), envelope (E) e nucleocapsídeo (N). As proteínas S, M e E estão todas incorporadas no envelope viral; no entanto, a proteína N interage diretamente com o RNA viral e está localizada no centro da partícula viral, formando o nucleocapsídeo (ASHOUR *et al.*, 2020). É um vírus RNA (ou seja, um retrovírus).

O termo coronavírus vem da estrutura peculiar que a proteína S forma na superfície do envelope; medeia a entrada do vírus nas células do hospedeiro, utilizando principalmente o receptor enzima conversora de angiotensina 2 (*angiotensin-converting enzyme 2 - ACE₂*). O Sars-CoV-2 usa o hACE2 como um dos principais receptores de entrada e o reconhece com uma afinidade semelhante aos isolados de Sars-CoV de 2002 a 2003, o que sugere que pode se espalhar eficientemente em humanos e apresentar severidade semelhante (WALLS *et al.*, 2020).

No início do século XXI, um tipo desconhecido de CoV, que foi denominado de Sars-CoV, se disseminou rapidamente para mais de 12 países na América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, infectando mais de oito mil pessoas e causando quase 800 mortes, antes de a epidemia global de Sars ser controlada em 2003. Desde 2004, nenhum caso de Sars tem sido relatado mundialmente. Em 2012, foi isolado outro CoV, distinto daquele que causou a Sars no começo da década passada.

Esse novo CoV era desconhecido como agente de doença humana até sua identificação inicialmente na Arábia Saudita e depois em outros países do Oriente Médio,

5 “[...] are enveloped non-segmented positive-sense RNA viruses belonging to the family Coronaviridae and the order Nidovirales and broadly distributed in humans and other mammals. Although most human coronavirus infections are mild, the epidemics of the two betacoronaviruses, severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV) and Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) have caused more than 10 000 cumulative cases in the past two decades, with mortality rates of 10% for SARS-CoV and 37% for MERS-CoV. The coronaviruses already identified might only be the tip of the iceberg, with potentially more novel and severe zoonotic events to be revealed.”

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DELORENZI

na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio - Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia. Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é Mers, do inglês *middle east respiratory syndrome* (WALLS *et al.*, 2020).

Com efeito, a manifestação atual desse vírus - a Covid-19 -, que, segundo a própria OMS, era uma enfermidade infecciosa desconhecida até ter se manifestado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, tem gerado severos prejuízos e problemas em diversos campos. Não por acaso, a OMS a reconheceu como pandemia global.

2.1 Transmissão e epidemiologia

Os primeiros casos de infecção por Sars-CoV-2 foram relatados como pneumonia de causa desconhecida na província de Hubei, na China. Em 31 de janeiro de 2020, o número de casos relatados na China era de 9.720, com 213 mortes, e já havia se disseminado por outros 19 países do mundo. Em 17 de março de 2020, a China já registrava 81.116 casos com 3.231 óbitos, o que significa uma taxa de letalidade de 3,98%. O crescimento do número de casos registrou um incremento de 834,52% em 46 dias (HE; DENG; WEINA, 2020).

Da mesma maneira, a Itália, segundo país com mais casos notificados, registrou, no dia 17 de março de 2020, 27.980 casos com 2.503 óbitos, o que significa uma taxa de letalidade de 8,95%. Em apenas 24 horas (do dia 16 para 17 de março de 2020), a Itália registrou um aumento de 11,55%⁶.

Passados mais de oito meses do registro do primeiro caso na China, o mundo registra, em 10 de agosto de 2020, um total de 19.895.082 casos, com um total de 731.864 de óbitos, o que representa uma taxa de letalidade global de 3,7%. O número global de casos recuperados é de 12.132.963, o que demonstra uma taxa de cura de 60,1%. Entre os países mais afetados, estão: Estados Unidos (25,4% dos casos), Brasil (15,2% de casos) e Índia (11,1% dos casos). É interessante notar que de abril para agosto houve uma mudança geográfica do número de casos, da Europa para a América e Ásia (Índia), e números de casos na casa de milhões de pacientes infectados⁷.

6 Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#COVID-19-world>. Acesso em: 10 ago. 2020.

7 Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 10 ago. 2020.

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, em um homem de 61 anos que chegara a São Paulo, procedente da região da Lombardia, na Itália. Durante três dias, entre sua chegada e o início dos sintomas, teve contato com alguns parentes, mas nenhum deles estava infectado naquela época. Mesmo assim, nos dias seguintes, novos casos foram confirmados, principalmente em São Paulo, a cidade mais populosa do país, qualificada como importante *hub* para conexões aéreas internacionais na América do Sul⁸.

Curiosamente, em meados de março, quando foi declarada a transmissão comunitária no país, o estado do Ceará (Região Nordeste) subitamente confirmou mais de 20 casos, que foram investigados posteriormente, levando a Secretaria Estadual de Saúde a concluir que o vírus estava circulando na região desde janeiro⁹. De qualquer forma, o Brasil demorou cerca de 2,5 meses para chegar a 100 mil casos (3 de maio) e mais 1,5 mês para ultrapassar um milhão de casos^{10,11}. Assim como em outros países, no Brasil, a taxa de letalidade da Covid-19 variou de 3,5% a 6%, ocorrendo principalmente em pacientes idosos e com comorbidades^{12,13}. Para controlar a transmissão, os governos federal e estaduais determinaram distanciamentos e bloqueios sociais, de forma a achatá-la ligeiramente a curva. Porém, após cinco meses do primeiro caso confirmado, o Brasil contabilizava, em 10 de agosto de 2020, 3.035.422 casos confirmados (15,2% dos casos mundiais) e 101.049 óbitos (13,8% dos óbitos mundiais). Acredita-se que, além das medidas de distanciamento social, embora não haja vacina nem tratamento antiviral disponível, o controle da pandemia de Covid-19 deve contar com alta capacidade de teste, rastreamento de contato e vigilância eficaz. Apesar da gravidade da doença, dos impactos sociais e econômicos, o Brasil apresenta a maior taxa de recuperação (19,4% do total de recuperados globalmente), com 2.356.983 pacientes recuperados. A questão agora é entender as sequelas da infecção que podem afetar a qualidade de vida do paciente^{14,15}.

A transmissão de gotículas respiratórias é a principal via de transmissão, mas também pode ocorrer por gotículas aéreas e contato. No entanto, devemos também

8 Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 10 ago. 2020.

9 Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/category/lista-de-noticias/coronavirus-covid-19/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

10 Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 10 ago. 2020.

11 Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 10 ago. 2020.

12 Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 10 ago. 2020.

13 Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 10 ago. 2020.

14 Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 10 ago. 2020.

15 Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 10 ago. 2020.

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DE LORENZI

atribuir importância aos indivíduos assintomáticos, casos que podem desempenhar um papel crítico no processo de transmissão (WU *et al.*, 2020). Além disso, um estudo de Doremalen *et al.* (2020) indicava que a transmissão de aerossol e fômites de Sars-CoV-2 também acontece, uma vez que o vírus pode permanecer viável e infeccioso em aerossóis por horas e em superfícies por dias (dependendo do inóculo liberado). Esses achados ecoam aqueles com Sars-CoV-1, nos quais essas formas de transmissão foram associadas a eventos de disseminação nosocomial e de superpropagação e fornecem informações para os esforços de mitigação de pandemia.

3. A Organização Mundial de Saúde

As organizações internacionais, como assentado em outra oportunidade (GUERRA, 2020b), apresentam-se hodiernamente como um importante sujeito de direito internacional (cf. GUERRA, 2019, cap. VII), e seu estudo tem recebido inegável vigor a partir das espetaculares transformações produzidas, especialmente no pós-Segunda Guerra Mundial, em que são observados alguns fenômenos importantes, tais como o universalismo (com a criação do sistema onusiano que desenvolve uma espécie de “governança global”), o regionalismo (com o surgimento de vários blocos econômicos ensejando inclusive a formação de vínculos comunitários) e o funcionalismo (com a correspondente cooperação interestatal em domínios funcionais).

Os Estados perceberam a existência de certos problemas que não poderiam ser resolvidos sem a colaboração dos demais membros da sociedade internacional e, por consequência, a necessidade de criar organismos para ajudar nesse propósito¹⁶.

Em matéria de saúde no plano global, a OMS foi criada em 1948 com a finalidade precípua de lutar para que todos os povos possam alcançar o mais alto nível de saúde possível¹⁷.

16 “Las necesidades de la cooperación se hicieron sentir desde comienzos del siglo XIX en materias económicas, sociales y técnicas, esto es, en ámbitos no políticos, en los que resultaba evidente la existencia de problemas que requerían un tratamiento común y una administración internacional. De este modo, sectores muy extensos de la actividad internacional quedaron enmarcados en pocos años en administraciones internacionales; tal fue el caso, por ejemplo, de las Comisiones Fluviales y las Uniones Administrativas” (SALCEDO, 1991, p. 61).

17 “La ONU se ocupó de dar una cierta unidad a esfuerzos dispersos del pasado y convocó una Conferencia Internacional de Sanidad, que se celebró en Nueva York en los meses de junio y julio de 1946, con la participación de sesenta y cuatro Estados y de observadores de diez Organizaciones internacionales. El día 22 de julio de 1946 adoptó la referida Conferencia el proyecto de Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que entró en vigor el 7 de abril de 1948 y la misma ha sufrido varias enmiendas. No obstante, es de hacer notar que las reformas de los arts. 7 y 74 aún no han sido aceptadas por los dos tercios de los miembros de la Asamblea, al igual que ocurre con las últimas reformas de los artículos 24 y 25 por las que

Nessa esteira, quando se constituiu a OMS, os Estados envolvidos estabeleceram como competências para o referido organismo internacional a coordenação de ações que serão produzidas, em matéria sanitária, no plano internacional sob a chancela das Nações Unidas. Para tanto, a OMS propõe uma agenda que contempla pesquisas voltadas para a saúde, estabelece normas, articula opiniões de políticas voltadas para saúde e presta apoio técnico aos países, desempenhando, desse modo, papel de liderança nos assuntos sanitários no campo internacional.

Em apertada síntese, as principais funções¹⁸ da OMS são as seguintes: auxiliar os Estados-membros na área de saúde; coordenar e dirigir as questões sanitárias internacionais; *elaborar estudos e divulgar os resultados do combate às epidemias*; lutar para melhorias no saneamento básico, na nutrição, habitação e higiene; estabelecer normas para unificar os diagnósticos na área de saúde; e desenvolver normas internacionais para os produtos alimentícios, biológicos, farmacêuticos e similares.

Para que a OMS desenvolva os seus papéis, são atribuídas a seus órgãos competências próprias. Os três órgãos principais são: a Assembleia Mundial de Saúde, o Conselho Executivo e a Secretaria. A Assembleia Mundial de Saúde é constituída por delegados que

se aumenta el número de miembros del Consejo Ejecutivo de treinta y dos a treinta y cuatro (enmienda de 1998). El acuerdo referente a las relaciones de este Organismo con las Naciones Unidas fue aprobado por Asamblea General de la ONU el 15 de noviembre de 1946 y entró en vigor el 10 de julio de 1948, fecha en que fue aprobado por la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud” (VELASCO, 2007, p. 360).

- 18 As atribuições conferidas à OMS são: “a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional; b) establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes; c) ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad; d) proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten; e) proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos; f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística; g) estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras; h) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes; i) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio; j) promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud; k) proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de salubridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que estén de acuerdo con su finalidad; l) promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente; m) fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres; n) promover y realizar investigaciones en el campo de la salud; o) promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines; p) estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados, cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social; q) suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud; r) contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud; s) establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de las causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública; t) establecer normas uniformes de diagnóstico, según sea necesario; u) desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos o similares; v) en general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización”.

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DE LORENZI

representam os Estados que fazem parte da organização, em que devem ser eleitas pessoas qualificadas pela sua competência técnica e preferencialmente escolhidas no âmbito da Administração do Estado respectivo. Esse órgão apresenta como função precípua o estabelecimento da política geral da organização¹⁹. O Conselho Executivo é composto por 34 pessoas designadas por um período de três anos, cujas funções principais são executar os acordos propostos pela Assembleia, preparar a ordem do dia das sessões e cuidar do funcionamento dos serviços. No tocante à Secretaria, ela é composta por um diretor-geral, que é nomeado pela Assembleia, mediante proposição do Conselho, e também pelo pessoal técnico e administrativo da organização. Impende assinalar que o diretor-geral é o principal funcionário técnico e administrativo da OMS, assumindo protagonismo importante na condução das atividades inerentes a ela no campo das relações internacionais.

Nesse diapasão, evidencia-se que a segurança global em termos sanitários e de saúde pública deve levar em consideração o combate e alcance de soluções satisfatórias para que o surto de doenças seja evitado, ao serem estabelecidos mecanismos de combate, controle e prevenção de pandemias, sendo certo que o CoV é o maior problema agora a ser enfrentado.

3.1 A OMS e o coronavírus

O CoV, ao alcançar a incrível marca de 100 mil infectados no planeta, fez com que a OMS, no dia 7 de março de 2020, preparasse uma declaração²⁰ que conclamava a participação de todos os atores sociais para fazer frente à enfermidade.

19 Destacam-se algumas de suas atribuições: 1. designar membros do Conselho Executivo e nomear o diretor-geral; 2. efetuar emendas no ato constitutivo; 3. convocar conferências internacionais; 4. criar instituições internacionais permanentes ou cooperar com as já existentes; 5. adotar regulamentações internacionais em matérias relativas à luta contra a propagação de enfermidades.

20 *“La OMS hace un llamamiento a todos los países para que persistan en unos esfuerzos que han sido eficaces para limitar el número de casos y frenar la propagación del virus. Todos los esfuerzos que se hacen para contener el virus y frenar la propagación sirven para salvar vidas. Estos esfuerzos dan a los sistemas de salud y a la sociedad en su conjunto un tiempo muy necesario para avanzar en su preparación, y a los investigadores más tiempo para encontrar tratamientos eficaces y desarrollar vacunas. Ningún gobierno debería considerar la posibilidad de permitir una propagación incontrolada, ya que ello no solo perjudicará a los ciudadanos de ese país, sino que también afectará a otros países. Debemos detener, contener, controlar, retrasar y reducir el impacto de este virus a cada oportunidad que tengamos. Todas las personas están en condiciones de contribuir a este esfuerzo, de protegerse a sí mismas, de proteger a los demás, ya sea en el hogar, en la comunidad, en el sistema de atención de salud, en el lugar de trabajo o en el sistema de transporte. Los líderes de todos los niveles y en todos los ámbitos de la vida deben dar un paso adelante para hacer efectivo este compromiso en el conjunto de la sociedad. La OMS seguirá colaborando con todos los países, con sus asociados y con las redes de expertos para coordinar la respuesta internacional, elaborar orientaciones, distribuir suministros, compartir conocimientos y proporcionar a las personas la información que necesitan para protegerse a sí mismas y a los demás.”* Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000>. Acesso em: 10 ago. 2020.

Logo após, em 11 de março de 2020, o diretor-geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, reconheceu e decretou a infecção por Sars-CoV-2 (Covid-19) como pandemia global, depois que mais de 4.300 pessoas haviam morrido com a doença instalada em mais de 120 mil pacientes em todo o mundo.

Segundo Ghebreyesus, “nunca se viu uma pandemia provocada por um coronavírus, mas, ao mesmo tempo, nunca vimos uma pandemia que pode ser controlada. [...] é um momento que deve envolver a ação de todos os setores e indivíduos” (grifo nosso)²¹.

Também indicou um pequeno guia de como os países deveriam se comportar: preparar-se e estar prontos, detectar, proteger, tratar e reduzir a transmissão, inovar e aprender.

Michael Ryan, chefe do departamento de emergência da OMS em Genebra, afirma que não há uma regra clara sobre fechar ou não estabelecimentos, escolas, aeroportos e fazer grandes quarentenas, pois isso é uma decisão a ser observada em consonância com a avaliação de risco de cada país. Ryan recorda que na China, por exemplo, escolas foram fechadas, ao passo que em Singapura isso não aconteceu²².

No dia 13 de março de 2020, em novo pronunciamento, Tedros Adhanom Ghebreyesus afirmou que a Europa se tornou o novo epicentro da pandemia de CoV, com números maiores que os casos confirmados na China. Naquela altura, o número de mortes no mundo em decorrência do CoV já havia ultrapassado a marca de cinco mil pessoas, não sendo possível precisar até onde os números poderiam chegar.

Diante do cenário apresentado, o diretor-geral da OMS pediu aos doentes que ficassem em casa, que os saudáveis cancelassem viagens desnecessárias e grandes eventos sociais, e ainda que todos seguissem as recomendações da sua autoridade sanitária local ou nacional. Também alertou que cada pessoa passava a ser responsável por frear as transmissões. Ghebreyesus ressaltou ainda que cada país é livre para decidir as próprias medidas de contenção da pandemia diante das necessidades específicas de sua população²³.

Nesse sentido, as decisões e providências que estão sendo adotadas pelos Estados nacionais são variadas, como a aplicação de multas por frequentar lugares públicos, a

21 Disponível em: <https://cidadeverde.com/noticias/319558/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-do-coronavirus>. Acesso em: 10 ago. 2020.

22 Cf. nota 21.

23 Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,oms-declara-pandemia-de-novo-coronavirus-mais-de-118-mil-casos-foram-registrados,70003228725>. Acesso em: 10 ago. 2020.

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINTO
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DE LORENZI

exemplo de Portugal²⁴; o bloqueio das fronteiras envolvendo países europeus²⁵; proibição de livre circulação de pessoas, como no caso da Itália²⁶; não admissão de estrangeiros provenientes de algumas localidades, a exemplo dos Estados Unidos²⁷ que vedaram o acesso de cidadãos da União Europeia.

No Brasil²⁸, ganha relevo a Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas: I - isolamento; II - quarentena; III - determinação de realização compulsória de: a) exames médicos; b) testes laboratoriais; c) coleta de amostras clínicas; d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou e) tratamentos médicos específicos; IV - estudo ou investigação epidemiológica; V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos; VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que: a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

Frise-se, por oportuno, que as medidas de salvaguarda, muitas delas que restringem o exercício de direitos inerentes à pessoa humana, que estão sendo adotadas mundo afora decorrem dos efeitos nocivos gerados pelo CoV que culminaram com o reconhecimento por parte da OMS de uma pandemia²⁹ global.

24 Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/portugal-decreta-estado-de-alerta-por-coronavirus-interdita-praias-24303363>. Acesso em: 10 ago. 2020.

25 Disponível em: <https://veja.abril.com.br/mundo/foco-de-coronavirus-europa-fecha-fronteiras-veja-situacao-em-cada-pais/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

26 Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/gv/parece-uma-guerra-em-silencio-diz-capixaba-que-vive-na-italia-0320>. Acesso em: 10 ago. 2020.

27 Disponível em: <https://exame.abril.com.br/mundo/restricao-de-viagens-da-europa-para-os-estados-unidos-entra-em-vigor/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

28 “O direito à saúde é prerrogativa constitucional indisponível, a ser garantido mediante a implementação de políticas públicas sociais e econômicas idôneas, que visem a garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar, além da implementação de medidas preventivas” (ARANHA; PINTO, 2014).

29 “Uma pandemia ocorre quando uma doença espalha-se por uma grande quantidade de regiões no globo, ou seja, ela não está restrita a apenas uma localidade, estando presente em uma grande área geográfica. Nem todas as doenças podem causar uma pandemia, entretanto, outras podem espalhar-se rapidamente e causar a contaminação de milhares de pessoas.” Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/doencas/pandemia.htm>. Acesso em: 10 ago. 2020.

4. Coronavírus: de pandemia a catástrofe global?

O Sars-CoV-2, conforme mencionado anteriormente, foi reconhecido como uma pandemia pela OMS. Embora a referida organização não utilize com frequência a expressão, seja em razão dos contornos assumidos por uma determinada enfermidade, seja para não gerar uma sensação de pânico e inquietude generalizada na sociedade civil, o fato é que o vírus ganhou esse *status*. Mais ainda, esse CoV apresenta-se como uma verdadeira catástrofe global. Mas por que a ideia de uma catástrofe global? Para se chegar a uma resposta satisfatória à pergunta que se apresenta, é necessário, ainda que de forma não muito extensa, conceituar e apresentar o sentido do termo catástrofe.

Para tanto, além de percepções colhidas em alguns estudos específicos sobre catástrofes, também se entendeu interessante buscar o conceito em dicionários. Assim, evidencia-se que o termo catástrofe no *Dicionário Online*³⁰ indica “grande desgraça, acontecimento funesto, calamidade. Fim lastimoso. Literatura Acontecimento decisivo que leva ao final de uma tragédia. Etimologia (origem da palavra *catástrofe*). Do grego *katastrophe*”.

No *Dicionário Michaelis*³¹, trata-se de

1 Acontecimento deplorável e funesto, em geral de grandes proporções e ocasionado por convulsões da natureza, que resulta em perda de vidas humanas e animais, destruições e prejuízos materiais. 2 Desastre ou acidente de grandes proporções. 3 Qualquer acontecimento que se constitua em grande desgraça, com consequências graves e lastimáveis: “Primeiro assunto que o interessava: a catástrofe da última paixão! Nunca mais gostaria de outra mulher” (DT). 4 GEOL V cataclismo. 5 ECOL Evento desastroso, em geral de ordem inesperada e pouco comum, que envolve destruição de um ecossistema; tragédia ou desastre ecológico; ecocatástrofe. 6 TEAT Desfecho trágico, comum no último ato da tragédia grega clássica, por meio do qual termina o enredo.

No campo doutrinário António Portela (2010, p. 27), ao escrever sobre catástrofe, define-a como uma desgraça pública, uma calamidade, advinda de razões naturais ou por influência do comportamento humano. O autor se vale de episódios que ocorreram no passado, mas que continuam a gerar impactos nocivos nos dias atuais (PORTELA,

30 Disponível em: <https://www.dicio.com.br/catastrofe/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

31 Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/cat%C3%A1strofe/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DELORENZI

2010, p. 28). Procura, com isso, apresentar algumas soluções para que o ser humano possa lidar melhor com as catástrofes, tais como: atenuar/aliviar efeitos negativos das catástrofes; potencializar efeitos positivos; assegurar novas formas de funcionamento da sociedade, em que se devem prevenir danos, a partir de episódios produzidos no passado. Portela (2010, p. 29) divide as catástrofes em dois grupos:

- *Naturais*: cuja origem advém de fenômenos naturais de curta duração, como *tsunamis*, terremotos, tempestades; e fenômenos naturais de longa duração, como o aquecimento global. Tais catástrofes independem da ação e vontade humana. Apesar disso, com conhecimento prévio da possibilidade de ocorrência, é possível que a força humana atenuar os efeitos negativos e até mesmo potencialize efeitos positivos, como ao realizar o controle em épocas de cheia para realizar posteriormente irrigação.
- *De origem humana*: catástrofes advindas de ação humana podem gerar efeitos negativos e/ou positivos na sociedade e economia locais. Uma vez que não são tomadas as medidas adequadas para que se obtenha o domínio do ambiente, os efeitos econômicos podem ser o agravamento das desigualdades sociais e a cartelização política e econômica de um país.

Richard Posner (2004), também ao se debruçar sobre o tema, afirma que o termo catástrofe pode ser usado para designar um evento que se acredita ter baixa probabilidade de se materializar, mas que, caso se materialize, provocará um dano enorme e repentino, além de ser desconexo com o fluxo de eventos que o sucedem. Segundo o autor, a *influenza* espanhola e a *Aids* são consideradas catástrofes, dados os altos número de mortes. Ao passo que, apesar dos efeitos nocivos produzidos por uma erupção vulcânica, evidencia-se que ela terá efeito cataclísmico menor do que uma pandemia ou uma colisão de asteroides na órbita solar. A catástrofe apresenta-se como um evento trágico e repentino caracterizado por efeitos que vão desde o extremo infortúnio até a completa derrubada ou ruína (de algo).

Com efeito, o Sars-CoV-2, da forma com que se apresenta no dia de hoje, alcança a dimensão de catástrofe em termos planetários que pode ser repercutida em vários aspectos. A começar pelo número excessivo de mortes de pessoas em todas as partes do mundo; pela limitação e pelo cerceamento de direitos humanos; pelo crescimento da xenofobia; pelo fechamento de fronteiras dos Estados e pela não recepção daqueles

que não possuem a nacionalidade correspondente; pelo aumento das incertezas; pela estagnação e interrupção da prestação de serviços; pelo desabastecimento; e, por consequência, pelo crescimento dos prejuízos econômicos que servirão ainda mais como combustível para o agravamento da crise.

Entretanto, diante de um cenário de grandes incertezas e pavor em relação à Covid-19, a “construção de muros”, procedimento adotado pelos Estados nacionais, será suficientemente adequada para conter a expansão do vírus numa postura isolada? Ou devem-se “construir pontes” para que sejam observadas posturas de cooperação e solidariedade internacional para que esse vírus seja dizimado?

5. À guisa de conclusão inacabada

Ao ser erigido à categoria de pandemia por parte da OMS, com efeitos e desdobramentos catastróficos no sistema internacional, o problema que envolve a Covid-19 deve ser enfrentado por todos, de maneira coletiva e não por ações isoladas.

Pensar, como em determinados momentos se cogitou, que um vírus dessa letalidade pudesse permanecer adstrito a um determinado território não poderia indicar resultados satisfatórios.

O mundo de hoje apresenta-se de forma bastante diversa daquele em que surgiram os Estados nacionais. A comunicação é instantânea, o fluxo de pessoas é intenso, as barreiras passaram a existir muito mais em cartas geográficas, e os problemas e as doenças tornaram-se globais.

O direito internacional evoluiu, e existem ferramentas disponíveis no próprio sistema internacional. Isso passa pela celebração e pelo cumprimento dos tratados; pela criação ou pelo aprimoramento de organizações internacionais que tratem da matéria; pelo envolvimento de atores que possam atuar e propor medidas possíveis.

Evidencia-se a eclosão de sucessivas catástrofes em termos planetários que produzem resultados nocivos para os Estados, para os indivíduos e para todos os demais atores internacionais.

Ainda assim, falta vontade política de transformar em *hard law* as estratégias *soft* e de erigir uma estrutura no plano mundial (cf. GUERRA, 2019, cp. VIII) para fazer face à gestão do risco de eventos extremos, assegurando resposta pronta, material e financeira em situações como essas.

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DE LORENZI

Nesse campo de ideias, é necessário que o sistema internacional esteja estruturado para melhor gerenciar os riscos e minimizar a incidência de catástrofes, com o claro intuito de reduzir as vulnerabilidades ambientais e sociais. O desenvolvimento de mecanismos de prevenção, gestão e recomposição é importante na consecução dos objetivos a serem alcançados.

Somado a isso, não se pode olvidar da observância do princípio da não indiferença, verdadeira bússola a orientar as práticas desses sujeitos internacionais, que preconiza a defesa de uma nova postura por parte dos Estados, diante das mais diversas e adversas situações que se manifestam no campo das relações internacionais.

Há muitas situações que afetam as relações jurídicas que são produzidas na arena internacional, como crises econômicas, catástrofes ambientais, convulsão social, crime organizado, tráfico de drogas, rompimento com o Estado de direito, conflitos armados, fome, miséria e, como destaque deste estudo, doenças.

De fato, esses problemas afetam a humanidade e ensejam a tomada de providências a serem coordenadas no plano internacional, com repercussões no direito interno dos Estados nacionais. A necessidade de reverter o quadro negativo, que afeta sistematicamente a pessoa humana no mundo global, faz com que ganhe eco e força, entre os mais diversos atores sociais, a observância da não indiferença.

Diante da catástrofe instalada, seria possível observar efeitos colaterais positivos? Quais lições importantes para a comunidade global uma pandemia tão devastadora pode trazer? Como será o “novo normal” da sociedade ao caminhar para a terceira década do século XXI?

Um primeiro efeito colateral positivo foi que o distanciamento social permitiu a redução da circulação de outros vírus de transmissão respiratória, como o H1N1 e o do sarampo. Isso reduziu o impacto negativo nos serviços de saúde que puderam se concentrar nos efeitos deletérios da Covid-19.

Uma das lições que ainda precisam ser aprendidas é que uma gestão em saúde eficiente pode levar à redução do número de casos, do número de óbitos e do impacto da epidemia na sociedade nacional. Nesse sentido, a antecipação do impacto da epidemia, a adoção de estratégias de contingenciamento, a correta avaliação do número de casos e o estabelecimento de previsibilidade do crescimento e da distribuição dos casos podem garantir que a sociedade seja atingida de forma menos intensa do que nos locais em que tais cuidados não foram adotados. Tudo isso associado a um diálogo franco e respeitoso com a comunidade científica, à redução da disseminação das chamadas *fake news* e

ao alinhamento estratégico entre os gestores de saúde nas esferas federal, estaduais e municipais.

Contudo, talvez a lição mais importante desse quadro pandêmico seja a compreensão de quanto os indivíduos dependem uns dos outros. Nesse sentido, podemos reescrever a história e modificar a percepção do que, de fato, é ser humano. Na medida em que as ações de uns impactarão diretamente um grupo crescente de outros indivíduos, é imprescindível atribuir um novo sentido ao termo “solidariedade”.

Portanto, ser solidário é atender aos apelos do distanciamento social. Ser solidário é preocupar-se com os idosos que vivem sozinhos e precisam de uma rede de apoio que lhes permita manter-se isolados. Ser solidário é apoiar todo o esforço dos profissionais de saúde que estão totalmente expostos a um patógeno para o qual ainda não há tratamento. Ainda não compreendemos totalmente quais os aspectos de imunidade sustentada o organismo humano terá. Solidariedade é compadecer-se daqueles que sofrem porque estão infectados e totalmente confinados, daqueles que estão internados e dos que estão morrendo.

A não indiferença deve estar presente principalmente em momentos de crise e de grande convulsão social, como ocorre em vários países com desdobramentos no plano global.

A sociedade internacional reconfigurada deve propiciar o alargamento e a melhor compreensão do direito que a regula, ou seja, mais consentâneo aos problemas complexos que circundam a humanidade. Imperiosa, portanto, é a necessidade de pensar e construir um novo olhar do direito internacional.

REFERÊNCIAS

ARANHA, M. R. de C. C.; PINTO, F. C. de S. Judicialização da saúde e o fornecimento de medicamentos não aprovados pela Anvisa. *Revista de Direito do Consumidor*, Rio de Janeiro, v. 96, n. 23, nov. 2014.

ASHOUR, H. M. et al. Insights into the recent 2019 novel coronavirus (SARS-CoV2) in light of past human coronavirus outbreaks. *Pathogens*, v. 9, n. 3, p. 186, 2020. doi:10.3390/pathogens9030186.

DOREMALEN, N. van et al. Aerosol and SURFACE STABILITY of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*, v. 383, p. 1564-1567, 2020. doi: 10.1056/NEJMc2004973

GUERRA, S. *Curso de direito internacional público*. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

GUERRA, S. *Cenários de catástrofes na sociedade global de risco e sua tutela jurídica internacional*. 2020. Tese (Pós-Doutorado em Direito) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2020a.

- SIDNEY CESAR SILVA GUERRA
- FELIPE CHIARELLO DE SOUZA PINT
- JAN CARLO MORAIS O. BERTASSONI DE LORENZI

GUERRA, S. *Direito das organizações internacionais*. Curitiba: Instituto Memória, 2020b.

HE, F.; DENG, Y.; LI, W. Coronavirus disease 2019: What we know? *Journal Medical Virology*, v. 92, n. 7, p. 719-715, 2020. doi:10.1002/jmv.25766.

HUANG, C. *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620301835>. Acesso em: 15 mar. 2020.

LI, Q. *et al.* Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *The New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 13, p. 1199-1207, 2020. doi:10.1056/NEJMoa2001316.

PORTELA, A. J. S. As catástrofes: capacidade e vontade de encontrar soluções. *Lusíada. Economia & Empresa*, n. 11, p. 25-36, 2010. Disponível em: <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/lee/article/view/879/956>. Acesso em: 12 ago. 2020.

POSNER, R. *Catastrophe: risk and response*. New York: Oxford University Press, 2004.

SALCEDO, J. A. C. *Curso de derecho internacional*. Madrid: Tecnos, 1991.

VELASCO, M. D de. *Las organizaciones internacionales*. 14. ed. Madrid: Tecnos, 2007.

WALLS, A. C. *et al.* Structure, function, and antigenicity of the SARS-CoV-2 spike glycoprotein. *Cell*, v. 181, n. 2, p. 281-292.e6, 2020.

WU, D. *et al.* The SARS-CoV-2 outbreak: what we know. *International Journal of Infectious Diseases*, v. 94, p. 44-48, 2020.