

A INSTITUCIONALIDADE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA: O PAPEL DA UNIÃO AFRICANA

*André Leite Araujo
Clarissa Correa Neto Ribeiro*

Em 30 de setembro de 2020, o mundo registrava a marca de aproximadamente 1 milhão de óbitos causados pelo novo Coronavírus e mais de 33,6 milhões de infectados (DONG; DU; GARDNER, 2020). No continente africano, contavam-se 35.954 vidas perdidas e 1.472.433 casos confirmados (AFRICA CDC, 2020a). Embora concentre cerca de 15% da população mundial, a África teve pouco mais de 3,56% do total de mortes e 4,37% de casos no panorama global. Em comparação, a Índia – país com população semelhante ao conjunto dos Estados africanos – respondia por 9,6% das perdas globais e 18,4% dos contágios.

Isso posto, o presente artigo objetiva compreender a pandemia da COVID-19 na África, enfocando na União Africana (UA) e na sua capacidade de coordenação dos Estados-nacionais frente à emergência sanitária. Conduzimos o texto sob o argumento de que a UA foi um ente agregador desde o início da crise – o primeiro caso foi registrado no Egito em 14 de fevereiro. Dentro de suas capacidades institucionais, o bloco regional canalizou e ofereceu informações, financiamento e planejamento de políticas públicas para os membros da organização. Nesse sentido, mais especificamente, buscamos analisar como a ação da integração regional – somada a outros fatores – atenuou o impacto da doença.

A UA foi criada como Organização da Unidade Africana em 25 de maio de 1963 e relançada como União em 2002, com o objetivo de congregar os 55 países do continente africano e promover uma integração multissetorial. Um fator diferencial em sua atuação no enfrentamento à pandemia é que, enquanto mecanismo regional abrangente, a mesma

tem a seu serviço uma instituição técnica especializada em cooperação sanitária, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças - África CDC, na expressão em inglês. O mecanismo, criado em 2016 e inaugurado em 2017, após o surto epidêmico de ebola enfrentado pelo continente, foi "estabelecido para apoiar iniciativas de saúde pública dos Estados Membros e fortalecer a capacidade de suas instituições de saúde pública para detectar, prevenir, controlar e responder rápida e eficazmente às ameaças de doenças." (AFRICA CDC, 2020b, tradução nossa).

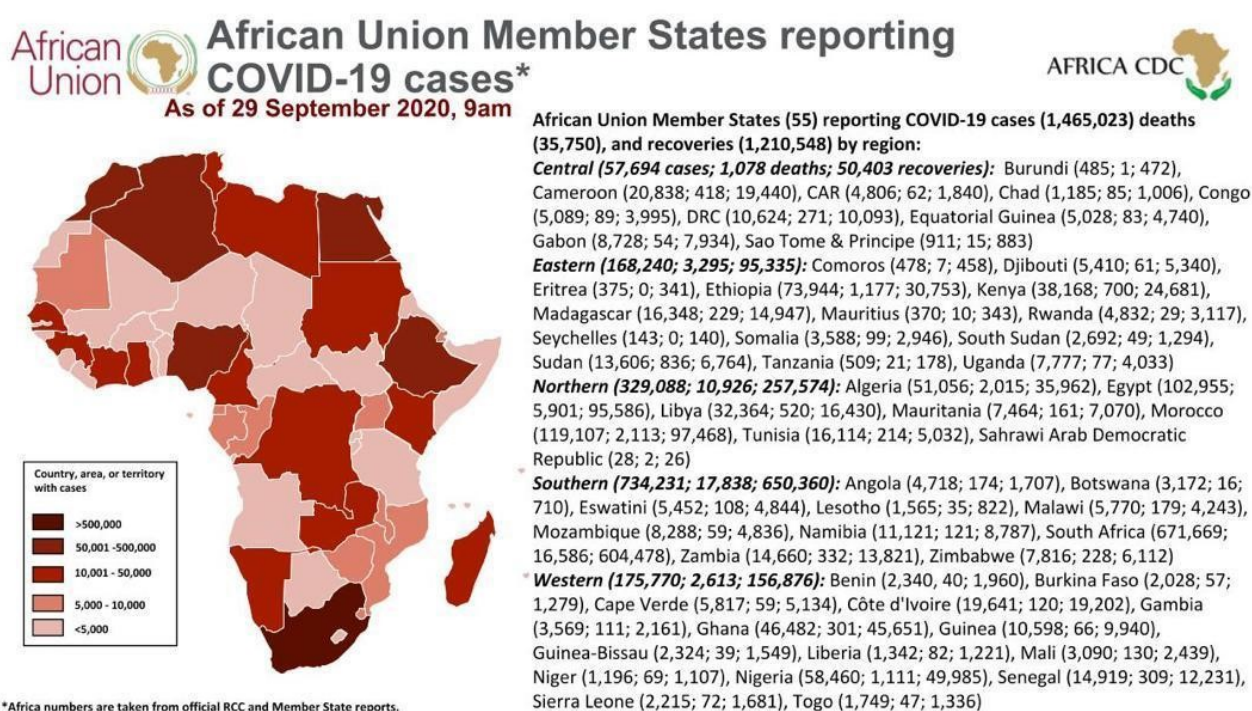
Assim, a institucionalidade se mostrou um fator decisivo para a prevenção e controle do impacto. Enquanto o continente africano pôde contar com uma chegada mais tardia do novo coronavírus em seu território, a preparação com antecedência junto à experiência prévia com o enfrentamento de doenças foram usadas a favor do bloco. No início de fevereiro, por exemplo, enquanto a preocupação com a COVID-19 aumentava em outras regiões do mundo, mas ainda não havia casos registrados na África, o CDC criou a Africa Task Force for Novel Coronavirus (AFCOR), uma força-tarefa com o objetivo de "compartilhar informações e melhores práticas, desenvolver capacidade técnica, apoiar decisões políticas de alta qualidade e coordenar a detecção e o controle nas fronteiras." (AFRICA CDC, 2020c, tradução nossa).

Desde esse primeiro momento, foram implementadas medidas de controle nos aeroportos da região, e se iniciaram as avaliações dos mecanismos de saúde dos Estados-membros para traçarem estratégias. Nesse sentido, um importante papel desempenhado pelos CDCs foi o provimento constante de informações, destinadas aos cidadãos africanos, entes privados e Estados-membro. Além disso, não apenas dados sobre a pandemia foram publicados diariamente, inclusive com informações mais abrangentes que os da própria Organização Mundial da Saúde (OMS), mas também guias sobre prevenção foram circulados, bem como, por exemplo, as indicações recentes de procedimentos para o afrouxamento da quarentena ou a reabertura gradual de comércios e escolas (AFRICA CDC, 2020d). Adicionalmente, os CDCs têm como vantagem o fato de estarem institucional e geograficamente presentes em subsedes nas cinco sub-regiões do continente, a fim de proverem acompanhamento mais próximos aos Estados-membros, e de estarem assessorados tecnicamente pelos Ministérios de Saúde, em trabalho direto com a OMS e a UA (ORDU, 2020).

Destaca-se também na atuação africana inicial o lançamento da Estratégia

Continental Conjunta para o surto de COVID-19 da África, no mês de março. O documento estabeleceu medidas a serem adotadas não apenas nos níveis nacional, sub-nacional e regional a fim de limitar a transmissão e minimizar impactos, mas também indicações para doadores, entidades privadas e outras organizações internacionais e sub-regionais para o trabalho conjunto (UA, 2020a), o que demonstra a compreensão da dimensão transfronteiriça do problema.

Figura 1- Casos reportados de Coronavírus nos países da União Africana até 29 de setembro de 2020



Fonte: Africa CDC, 2020a

Ainda, a centralização de esforços por parte da UA potencializa os efeitos para a maior captação de recursos de doadores internacionais em comparação com iniciativas particulares dos Estados-membros e confere credibilidade devido ao seu caráter institucional (RIBEIRO, 2020). Nesse sentido, outra importante iniciativa foi o lançamento de um fundo regional conjunto em março, chamado de AU COVID-19 Response Fund, com o objetivo de arrecadar US\$647 milhões (UA, 2020b), calculados como recursos necessários para a implantação de estratégias de combate à pandemia no continente. O fundo está aberto à doações de qualquer pessoa ou entidade, sendo que uma forma criativa de captar recursos foi a realização do concerto musical Stronger Together, transmitido virtualmente, com participação de diversos artistas africanos no dia

em que se celebra o Dia da África, 25 de maio, com a meta de arrecadar US\$ 1 milhão (UA, 2020c).

Dentre outras ações adotadas pela UA e os seus CDCs durante os meses da pandemia, destacam-se a capacitação de profissionais de saúde das linhas de frente, o monitoramento dos contágios, a distribuição de suprimentos médicos, recursos e envio de socorristas, e a cooperação internacional com doadores como a União Europeia e outros países e entidades privadas (AFRICA CDC, 2020e).

Além das respostas institucionais, devemos considerar também as condições estruturais que permeiam a realidade africana. É comum discutir se o baixo número de casos reportados nos países africanos se deve à subnotificação ou ao alcance do sistema de saúde em toda a sociedade. A esse respeito deve-se lembrar que há uma disputa mundial por testes, bem como máscaras e respiradores artificiais, entre outros instrumentos necessários para o combate à pandemia. Nesse cenário, a maioria dos países africanos não se encontra em posição vantajosa para competir com os países de capitalismo avançado e, por isso, reforça-se a importância de medidas regionais, como a implantação do projeto “Partnership to Accelerate COVID-19 Testing (PACT): Trace, Test & Track (CDC-T3)”, adotado pela UA em abril, que reafirma a necessidade de testagem na pandemia e tem como objetivo distribuir um milhão de testes entre os países africanos ainda neste semestre (AFRICA CDC, 2020f).

De fato, quando observamos indicadores relativos como o número de leitos hospitalares, número de médicos e população com acesso à lavagem de mãos, notamos que as piores posições são ocupadas por países africanos (BANCO MUNDIAL, 2020). Vale sublinhar que, concomitantemente à COVID-19, há outras epidemias e problemas de saúde em circulação, pressionando os complexos sanitários¹. Portanto, o questionamento sugere que os acontecimentos em áreas mais isoladas não seriam representados nas estatísticas oficiais. A esse contexto somam-se as dificuldades encontradas em Estados específicos, como a Tanzânia, cujo líder oficialmente deixou de notificar os casos da doença desde maio de 2020, e afirmou que o país estava livre da doença (CORONAVIRUS..., 2020a). Até abril, dos 55 Estados da UA, nove não haviam tomado nenhuma medida contra a COVID-19 ou não proviam informações a respeito (WITT, 2020).

Entretanto, ainda assim, ao pensarmos globalmente, países de menor

desenvolvimento relativo – na América Latina e na Ásia – não tiveram índices tão baixos. Sendo assim, é importante observar outras possíveis explicações que contextualizem as ações tomadas pela UA.

Primeiramente, a idade média da população pode ser uma vantagem. Considerando que a COVID-19 atinge de forma mais grave a população idosa, sociedades mais jovens poderiam sofrer menos os impactos da pandemia – até mesmo com casos assintomáticos. Mais de metade da população na UA tem menos de 20 anos de idade, em um continente com baixa expectativa de vida e com situações de vulnerabilidade social (UA, 2020a). Além disso, a dispersão geográfica pode ter contribuído para evitar a propagação do vírus (BARNARD, 2020). Tais condições se refletem também no alto número de recuperados da doença: dos 1.472.433 registros de contaminação em 30 de setembro de 2020, 1.217.457 já se encontravam recuperados.

Ademais, a expansão da pandemia deve ser situada no contexto da globalização vigente no século XXI. Tendo em vista a concentração dos fluxos de pessoas e mercadorias no Norte global, o continente africano é relativamente pouco conectado, com apenas 40% da população vivendo em áreas urbanas. Esta é uma das razões que pode ter atenuado a chegada do vírus à África, pois ele se deslocou na lógica centro-periferia (MONIÉ, 2020). Por esse motivo, o impacto mais grave da pandemia pode chegar na África no futuro. Entretanto, essa questão temporal pode ser proveitosa, pois há maior chance de se ter a vacina concluída antes de um pico da doença.

Há impactos que ainda poderiam ser percebidos para além das questões sanitárias, como, por exemplo, no que se refere à questão econômico-comercial. Para o ano de 2020 estava prevista a implementação da Área de Livre Comércio Continental Africana (AfCFTA, na sigla em inglês), que terá papel fundamental na integração e desenvolvimento das economias do continente, quando implementada. No entanto, devido à pandemia e ao fechamento de fronteiras e à impossibilidade de circulação de determinados bens e serviços, sua realização teve de ser adiada (CORONAVIRUS..., 2020b). Ao passo que os atrasos impõem consequências limitantes, a efetivação da AfCFTA no próximo ano pode vir a ser de vital importância para a recuperação das economias pós-COVID-19.

A Estratégia Continental Conjunta (UA, 2020a) alertava ainda para possíveis impactos sociais e instabilidades políticas diante do cenário de escassez de suprimentos e recessão

econômica. Por isso, a implementação das necessárias restrições para combate da pandemia precisa se combinada a níveis nacional e regional com programas para mitigar disparidades, como vem sendo feito pela UA e os CDCs.

Em conclusão, houve uma estratégia continental para o enfrentamento à pandemia, diferentemente da Europa e da América. Simultaneamente, a UA organizou abordagens regionalizadas, com cinco grupos de países. Com menos investimentos em bem-estar social, o cenário africano em geral enfrenta escassez na sua infraestrutura de saúde. Portanto, as rápidas respostas de atuação preventiva, somadas à coordenação da UA, caminharam no sentido de evitar o colapso do sistema. A conjunção dos Estados com a organização regional demonstra os benefícios da integração regional, em oposição à exacerbação de nacionalismos vista em outras regiões do sistema internacional.

Para além dos impactos econômicos, que mereceriam outro artigo dedicado, os dados disponíveis apontam para consequências menos catastróficas no que se refere ao número de contágios e de óbitos. Os esforços financeiros de mitigação dos impactos, a experiência prévia no combate a pandemias e a coordenação de ações para identificação e acompanhamentos dos casos são fatores que contribuíram, portanto, para uma resposta regionalizada africana, tendo a UA, de maneira ativa e preventiva, atuado de maneira a prover suporte técnico e informações aos seus 55 países membros.

Notas

¹ A título de ilustração, em junho de 2020, em meio à pandemia do novo coronavírus, a OMS confirmou um surto epidêmico de ebola na República Democrática do Congo, controlado ainda em setembro (OMS, 2020).

André Leite Araujo

Doutorando em Ciências Políticas e Sociais pela Universidade de Bolonha. E-mail: andre.leitearaujo2@unibo.it. Orcid: 0000-0002-9203-1247

Clarissa Correa Neto Ribeiro

Doutora e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais San Tiago Dantas (UNESP, UNICAMP, PUC-SP). E-mail: clarissacnribeiro@gmail.com. Orcid: 0000-0002-7653-7635

Como citar:

ARAUJO, André Leite; RIBEIRO, Clarissa Correa Neto. A institucionalidade no enfrentamento à pandemia: o papel da União Africana. **Cadernos de Regionalismo ODR**, São Paulo, v. 4, 2020, p. 69-76. ISSN: 2675-6390.

REFERÊNCIAS

AFRICA CDC. #COVID19 update in Africa. Divulgação de dados diários sobre COVID na África via Twitter, 2020a. Disponível em: <<https://twitter.com/AfricaCDC/status/1310879386275586049>>. Acesso em 30 set. 2020.

AFRICA CDC. About us. Página institucional do África CDC, 2020b. Disponível em: <<https://africacdc.org/about-us/>>. Acesso em 29 set. 2020.

AFRICA CDC. Africa CDC establishes continent-wide task force to respond to global coronavirus epidemic. Press Release, 5 feb. 2020, 2020c. Disponível em: <<https://bit.ly/2GdbYFx>>. Acesso em 29 set. 2020.

AFRICA CDC. Resources. Página institucional do África CDC, 2020d. Disponível em: <<https://africacdc.org/resources/>>. Acesso em 29 set. 2020.

AFRICA CDC. News. Página institucional do África CDC, 2020e. Disponível em: <<https://africacdc.org/news/>>. Acesso em 29 set. 2020.

AFRICA CDC. AU and Africa CDC launch Partnership to Accelerate COVID-19 Testing: Trace, Test and Track. Press Release, 21 Apr. 2020, 2020f. Disponível em: <<https://bit.ly/2EJLYRs>>. Acesso em 29 set. 2020.

BANCO MUNDIAL. Indicators. Página institucional de indicadores do Banco Mundial, 2020. Disponível em: <<https://data.worldbank.org/indicator>>. Acesso em 29 set. 2020.

BARNARD, H. Another Pandemic in Africa: Weak Healthcare, Strong Leadership, and Collective Action in Africa's COVID-19 Response. *Management and Organization Review*, 1-7, 2020. doi:10.1017/mor.2020.47

CORONAVIRUS confines African Free Trade Area, for now. Deutsche Welle, 14 ago. 2020b. Disponível em: <<https://bit.ly/2ScJJJE>>. Acesso em 29 set. 2020.

CORONAVIRUS: John Magufuli declares Tanzania free of Covid-19. BBC, 08 jun. 2020a. Disponível em: <<https://bbc.in/33gk8WH>>. Acesso em 29 set. 2020.

DONG E.; DU H.; GARDNER L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Inf Dis.* 20(5): 533-534, 2020. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30120-1. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em 30 set. 2020.

MONIÉ, F. A África subsaariana diante da pandemia de Coronavírus/COVID-19: difusão espacial, impactos e desafios. *Espaço e Economia*, 18, 2020. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/espacoeconomia/136291>>. Acesso em 30 set. 2020.

OMS. New Ebola outbreak detected in northwest Democratic Republic of the Congo; WHO surge team supporting the response. News Release. 1 jun. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/36lLXii>>. Acesso em 29 set. 2020.

ORDU, A. U. The coming of age of the Africa Centers for Disease Control. *Africa in Focus*. 15 Apr. 2020. Disponível em: <<https://brook.gs/33enfhx>>. Acesso em 29 set. 2020.

RIBEIRO, C. Respostas regionais à pandemia: a União Africana em tempos de COVID-19. *Observatório de Regionalismo (blog)*, 3 jun. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3n3UIDg>>. Acesso em 29 set. 2020.

UA. Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 Outbreak. Addis Ababa, 2020a. Disponível em: <<https://bit.ly/33fXePd>>. Acesso em 29 set. 2020.

UA. AU COVID-19 Response Fund. Página institucional da União Africana, 2020b. Disponível em: <<https://bit.ly/349SCt3>>. Acesso em 29 set. 2020.

UA. Africa Day Solidarity Concert for the Covid-19 Response Fund. 25 may. 2020, 2020c. Disponível em: <<https://bit.ly/34bjHfp>>. Acesso em 29 set. 2020.

WITT, A. An island of internationalism: The African Union's fight against corona. *Peace Research Institute Frankfurt (blog)*. 7 apr. 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/2S8VxN4>>. Acesso em 29 set. 2020.