

POLÍTICAS PÚBLICAS À LUZ DO *TRIPLE BOTTOM LINE* NA PANDEMIA DA COVID-19

1 Introdução

Oficialmente declarada em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde – OMS, a pandemia da Covid 19 traz para o mundo uma realidade de enfrentamento a um inimigo invisível. Apesar da existência de correntes nas quais afirmam que podem ser impostas bandeiras às doenças, o desafio repousa nos recursos que as nações possuem para enfrentar, com agilidade, os ataques gerados por tais males e seus gestores principais, os governantes, têm o dever de procurar implantar estratégias para subjugar o inimigo aparentemente invisível, uma vez que o surgimento de uma epidemia ou pandemia põe em risco a saúde da população e da construção econômica que o país esteja vivenciando (OPAS, 2020; USP, 2020).

No assunto pandemia, na literatura nas áreas das ciências sociais aplicadas, saúde, biológica e biomedicina, foram encontrados no período de 2009 a 2020, 21 trabalhos que tratam de temas focando em estratégia, políticas públicas e pandemia Covid-19. A literatura acadêmica-científica nas ciências sociais e aplicadas tem concentrada sua produção em relação à pandemia do coronavírus, na área política e economia, com pouca atenção à área de política pública e de negócios. Desse conjunto, destacam-se os trabalhos de Arrais et al. (2020) e Kroth (2020), que exploram as ações estratégicas governamentais, no combate da pandemia.

Considerando o contexto ora descrito, questiona-se: quais as políticas públicas adotadas pelos países no enfrentamento à pandemia da Covid-19? O objetivo da pesquisa é identificar as políticas públicas adotadas pelos países, à luz do tripé da sustentabilidade – *Triple Bottom Line* – *TBL*, frente à pandemia da Covid-19.

Os métodos adotados foram pesquisa básica e aplicada, qualitativa, exploratória, descritiva, bibliográfica e documental, com uso de análise de conteúdo.

Nesse cenário de desconhecimento do CoV-19, os governos necessitam tomar decisões estratégicas para barrar o avanço dessa pandemia, que se apresenta devastadora para a saúde e, principalmente para a economia da nação.

Por tais circunstâncias, este artigo se mostra relevante no tocante à abordagem teórica da temática com o foco no *TBL* em confronto com as ações estratégicas dos governos. Ao realizar este estudo espera-se contribuir da seguinte forma: (1) influenciar aos formuladores de políticas públicas e governantes possíveis mecanismos que contribuam no controle da pandemia em seus países; (2) com a literatura do *Triple Bottom Line* – *TBL*, analisar a necessidade de se tomar decisões que envolvam as esferas social, ambiental e econômica.

2 Fundamentação Teórica

2.1 *Pandemia*

A partir do entendimento geral embasado pela Organização Mundial de Saúde – OMS (World Health Organization) (WHO, 2018), pandemia constitui-se no estado em que uma doença ultrapassa o perfil de epidemia, alastrando-se por diversas regiões do globo de forma rápida, ficando além, momentaneamente, do controle das ações de tratamento e cura por parte das autoridades de saúde (DUBOIS MALJEAN; MEHDI, 2008; HENAO-KAFFURE, 2010).

Na história, várias foram as pandemias vivenciadas pela humanidade que deixaram como principal consequência um grande número de mortos; dentre elas, a Gripe Espanhola (1918-1919) causada pelo vírus H1N1, originariamente observada nos Estados Unidos da América USA – *United State of América*), através dos seus praças, em função do ambiente da primeira grande guerra e que ficou conhecida como a “mãe de todas as pandemias”, tendo apresentado

taxa de contaminação mundial em 40% (TAUBENBERGER; MORENS, 2006).

Mais recente, o mundo presenciou outra pandemia tendo como causa o vírus H1N1, ficando conhecida como Gripe Suína e tem-se crido que esse vírus adveio de porcos e aves; sabe-se, no entanto, que foi registrado no México o primeiro caso. Só após serem apontadas 36 mil mortes em 75 países, a WHO elevou o *status* da doença de epidemia para pandemia (junho/2009) e tida como finda pela WHO em agosto de 2010, com cerca de 187 países atingidos (LEPAN, 2020). A partir da família coronavírus em seu elemento H2N2, ocorreram as pandemias das gripes Russa e Asiática, onde a primeira aconteceu entre 1889-1890, atacando fortemente crianças e jovens e o fator preponderante de transmissão foi a facilidade de deslocamento de pessoas no território Russo, através da ferrovia transiberiana, sendo espalhada pela Europa. A Gripe Asiática (1957-1958) teve início na China, ocasionando 1,1 milhão de falecimentos no mundo, principalmente de idosos (LEPAN, 2020).

A WHO estimou que a gripe de Hong Kong (H3N2) – a terceira pandemia do século XX, tenha matado 1 milhão de pessoas no biênio 1968/1969, sendo considerável uma probabilidade plausível de sua evolução a partir da Gripe Asiática. O surto começou a ser transmitido por aves e encontrou em Hong Kong, por ser uma megalópole com interação com os maiores centros econômicos e financeiros do mundo, o vetor facilitador de transmissão, utilização do transporte aéreo. Em outras pandemias, o vetor preponderante de facilitação à transmissão foram o contato entre pessoas contaminadas, falta de rastreamento da doença, causando imobilismo das autoridades sanitárias e desconhecimento da população sobre a moléstia, dentre outras (OPAS, 2020; WHO, 2018).

Com relação ao novo Coronavírus, classificá-lo como pandemia não é uma questão apenas de gravidade da doença, mas também, da disseminação geográfica rápida, em virtude do alto poder de contágio. A WHO tem reconhecido sua proliferação em uma escala de tempo muito pequena, daí a classificação de pandemia, pois em menos de três meses, após o primeiro caso oficial, essa praga foi disseminada a nível mundial (OPAS, 2020).

A Covid-19 é uma doença causada por um vírus identificado por SARS-CoV-2, ou seja, uma Síndrome Respiratória Aguda Grave que, por sua vez, constitui-se no agente causador da moléstia que assola o mundo atual, com potencialidade fatal reconhecida se comparada às demais pandemias por Coronavírus e por essa razão constitui-se em um dos grandes problemas de saúde pública global. Isso tudo é potencializado pelo poder de transmissibilidade entre as pessoas infectadas pelo CoV-2 e pessoas saudáveis, a taxa variando de 2 a 4 pessoas por cada infectado, o que preocupa as autoridades em saúde ao proporem diversas estratégias ao combater da doença (SHEREEN, 2020; TANG et al., 2020).

As pandemias vividas pela humanidade, no passado, mostram que se faz necessária a implementação de estratégias que venham prevenir, controlar e amenizar os impactos por elas causadas. Para isso, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (MS), é preciso considerar três situações distintas: “um cenário otimista, com baixa transmissibilidade e morbidade/mortalidade e boa eficácia dos tratamentos; um cenário intermediário; e um cenário pessimista, com alta transmissibilidade e morbidade/mortalidade e baixa eficácia dos tratamentos” (BRASIL, 2010, p.7).

O enfrentamento de uma pandemia diz respeito à redução de seus impactos em termos de morbidade e mortalidade e suas consequências socioeconômicas são combatidas com ações específicas; portanto, sua gestão implica no estabelecimento de responsabilidades, compromissos, estruturas, execução e acompanhamento de ações planejadas por diversos órgãos/setores governamentais, inclusive com a participação da população, que juntos devem desempenhar papéis importantes na sua contenção e mitigação, assim como também no enfrentamento dos aspectos relacionados às crises econômicas e os riscos que dela decorrem (BRASIL, 2010; MADEIRA; GELISKI; ROSA, 2020).

O entendimento de como as políticas públicas devem ser dispostas, face às mais diversas

áreas em que o Estado deve exercer suas atribuições, de forma a intervir positivamente no problema pandêmico, parte da conjuntura em que as decisões estratégicas tomadas no seio da crise, representam as formas como os governos se posicionam ao enfrentamento da pandemia (MADEIRA; GELISKI; ROSA, 2020).

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2020), descrever a situação como uma pandemia não altera a avaliação sobre a ameaça representada pelo vírus. Na concepção de Ghebreyesus (diretor-geral em 2020 da WHO), os países devem adotar uma abordagem envolvendo todo o governo e toda a sociedade, construída em torno de uma estratégia integral e combinada para prevenir infecções, salvar vidas e minimizar o impacto; portanto, gerenciar as consequências, os riscos e a crise econômica pós-pandêmicos passam a ser funções primordiais dos governos em conjunto com a sociedade civil organizada.

2.2 Triple Bottom Line – TBL

A sustentabilidade é definida como “o princípio de assegurar que nossas ações de hoje não limitarão a gama de opções econômicas, sociais e ambientais disponíveis para as gerações futuras” (ELKINGTON, 2012, p.52). Neste sentido, a sustentabilidade pode ser relacionada a uma melhoria de qualidade de vida e a ampliação de direitos e garantia do exercício pleno da cidadania. Importante a percepção de que a sustentabilidade, deve ser relacionada à oferta de condições de desenvolvimento para uma comunidade por meio de estratégias, ferramentas de gestão e resultados bem claros, precisos e definidos, associando problemas sociais emergentes às ações sustentáveis (DUTRA; PARENTE, 2018).

Já não é de hoje, que empresas têm colocado na sustentabilidade o foco principal de suas ações, especialmente as organizações sem fins lucrativos e governos (SLAPER; HALL, 2011), como forma de analisar e medir o desempenho dos atos organizacionais e como esses estão influenciando as instituições que lhes permitam um crescimento ou desenvolvimento sustentável (ELKINGTON, 2012).

A idealização de uma proposta conhecida como tripé base da sustentabilidade (TBL) foi apresentada por Elkington (1994) – e envolve três pilares básicos: pessoas, planeta e lucro. O objetivo era mensurar resultados de uma organização em termos de sustentabilidade nas perspectivas social, ambiental e financeira. “A dimensão social reflete a preocupação com os impactos nas comunidades; a dimensão ambiental diz respeito ao uso de recursos naturais e à emissão de poluentes; a dimensão econômica refere-se à eficiência econômica” (BARBIERI et al., 2010, p. 150).

A concepção do TBL traz o desafio para a devida mensuração de cada elemento constante, por isso, seria necessário definir uma unidade de medida para calcular cada uma das três categorias que a compõe, especialmente pelo fato de não existir um método padrão, nem um padrão universalmente aceito para assim o medir. Esse fato, concedeu aos estudiosos e aplicadores do TBL uma força na produção de indicadores, visto que “permite que o usuário adapte à estrutura geral às necessidades de diferentes entidades (empresas ou organizações sem fins lucrativos), diferentes projetos ou políticas (investimento em infraestrutura ou programas educacionais) ou diferentes fronteiras geográficas (cidade, região ou país)” (SLAPER; HALL, 2011, p.2). Desse modo, torna-se bastante maleável, acomodando as mais diversas diferenças organizacionais.

Por tais conformações, cada vez mais os governos, nas diferentes esferas, estão adotando o TBL em suas estruturas de avaliação como ferramentas de tomada de decisão e monitoramento de desempenho. Isso realça a necessidade ao fato de que “os formuladores de políticas querem conhecer a relação de causa e efeito entre ações – projetos ou políticas – e se os resultados movem a sociedade para mais ou para menos sustentabilidade” (SLAPER; HALL, 2011, p.6). O entendimento advindo dos autores deposita no TBL a contribuição para a

mudança no modo como as instituições passaram a medir a sustentabilidade e o desempenho de seus projetos ou políticas adequando-a às suas especificidades e relacionando a sustentabilidade às pessoas, planeta e lucros. A busca aqui é pelo bem comum que leve ao melhor “caminho para um mundo economicamente viável, ambientalmente equilibrado e socialmente justo” (SILVEIRA, 2011, p.26).

Ao considerar o fato de que os sistemas de gestão deficientes podem colocar empresas e setores em risco, Elkington (2018) fez uma reavaliação dos seus achados, chamando-os de um *recall* estratégico. Nesta reavaliação, aquele autor ajustou o conceito que envolve o modelo por ele mesmo criado há 25 anos e afirmou que o TBL é uma concepção de sustentabilidade relacionada ao impacto social, ambiental e econômico das instituições que vêm ganhando um viés extremamente técnico.

Assim, as empresas ao mensurarem seus dados precisam fazê-los de modo que contribuam com os tomadores de decisão e formuladores de políticas na compreensão e gerenciamento dos efeitos sistêmicos na atividade humana, tendo sido o TBL concebido para impulsionar transformações, mudança, interrupções, crescimento, dimensionamento de soluções e é assim que ele precisa ser compreendido, sendo necessário que as empresas mudem o rumo e adotem uma nova postura em sua implementação que levem a uma reconstrução da economia, da sociedade e do meio ambiente (ELKINGTON, 2018).

3 Método de pesquisa

No processo de construção e execução deste trabalho, foram utilizados como métodos de análise, os fundamentos da pesquisa básica e aplicada, qualitativa, descritiva, bibliográfica e documental (MORESI, 2003; SCHUBSKY, 2007; ZANELLA, 2006). Seus instrumentos foram a observação indireta, utilizando a análise de conteúdo (BARDIN, 2016) para validar as constantes residentes nas pandemias provocadas pelo *Coronavírus* e suas variáveis controláveis nos principais elementos ou resultados das ações das autoridades pertinentes ao combate ao Novo *Coronavírus* (BAEKESKOV, 2020; BLACKMAN, 2020).

Foram sondadas as áreas das ciências sociais aplicadas, saúde, biológica e biomedicina, coletando um conjunto de 147 artigos e depuradas até se chegar a 21 documentos focando em estratégia, políticas públicas e pandemia Covid-19, servindo de apoio às análises das ações governamentais; por esse motivo, e por maiores estudos sobre as estratégias focadas em políticas públicas explícitas a nova pandemia, caracteriza-se como inédito (FIGUEIREDO, 2008). Somando a isso, coletaram-se dados secundários da WHO, escolhendo para isso, dois países de cada Continente.

A coleta repousou na pesquisa qualitativa, onde os documentos foram analisados conjuntamente, com as ações das autoridades pertinentes de cada país. Foram destacados os pontos de maior relevância, nos artigos selecionados e dados colhidos dos países indicados, partindo da análise indutiva, por se tratar de decisões focadas para aplicações generalizadas. A partir do momento que não se tem concretude de dados e análises sobre o tema, é de caráter exploratório, procurando descrever os elementos contido nos dados a fim de se chegar a uma explicação do fenômeno estudado (FIGUEIREDO, 2008).

Os meios de investigação foram calcados na pesquisa bibliográfica, documental – por meio dos dados colhidos nos documentos dos órgãos de origens, quer textual, imagens ou som; *ex post facto*, por se tratar de acontecimentos passados, mesmo que recentes, e; telematizada (MORESI, 2003; SCHUBSKY, 2007; ZANELLA, 2006), uma vez que muitos desses achados tiveram origens na web, sites oficiais dos governos de cada país elencados, OPAS (2020) e WHO (2020).

Quanto aos instrumentos da pesquisa, utilizamos a observação indireta obtida nos achados publicados pelas autoridades da área de saúde dos países envolvidos, bem como da

WHO/OMS/OPAS e na busca de artigos sob o foco temático aplicado e sua base de dados focados nas plataformas *Spell*, *Ebscohost*, *Scielo* e *WoS*, combinando operadores booleano ‘AND’ e dos descritores ‘Pandemia/*Pandemic*’; ‘Políticas públicas/*Public Policy*’, cujo lapso temporal constituiu-se entre os anos de 2009 a 2020, em virtude de tratar das pandemias provocadas pelo coronavírus.

Para realizar as análises devidas, foi utilizada a análise de conteúdo, uma vez que seu interesse repousa “para além das suas funções heurísticas e verificativas – no constrangimento por ela imposto de alongar o tempo de latência entre as intuições ou hipóteses de partida e as interpretações definitivas” (BARDIN, 1977, p. 9-10). Portanto, buscou-se entender como os elementos das estratégias foram expostos pelas diversas autoridades locais, entendendo a análise de conteúdo como “uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objectiva (*sic*), sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação” (BERELSON, 1952 *apud* BARDIN, 1977, p.19). Somados aos artigos selecionados, captou-se os dados, advindos dos ministérios da saúde (e correlatos) de cada país envolvidos. As categorias de análise por país foram (dimensões social, econômica e ambiental), ações e benefícios.

4 Resultados e Discussão

Levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, bem como após triagem nos resumos, foram mantidos 21 (vinte e um) artigos. Destes, a base de dados da *WoS* teve o maior número de artigos selecionados (12). No Quadro 1: Relação dos artigos válidos à pesquisa, estão expressos os dados da análise inicial dos artigos selecionados, tais como autores, ano de publicação, país de origem da publicação, título do artigo e base de origem dos dados, apresentados em ordem decrescente de ano de publicação seguida por ordem crescente textual de bases de dados. Dentre os artigos selecionados, 12/21 foram publicados no idioma inglês e igualmente 12/21 dos estudos foram publicados em 2020, tendo no Brasil o país com maior prevalência quanto ao país de origem do autor principal (8/21). Tendo em vista a utilização da base de dados *Spell*, o Brasil aparece em destaque quanto à origem do autor principal. Cada um dos estudos selecionados apresenta suas particularidades e em sua maioria as pesquisas foram realizadas qualitativamente.

Esta avaliação contém limitações, ocorrendo da seguinte forma: dá-se ênfase que a revisão de literatura e da interpretação dos achados são de natureza subjetiva, por conseguinte, pode ser incompleta, uma vez que foram utilizadas quatro bases de dados, cuja estratégia de escolha se deu pela relevância na área da Administração em virtude da vinculação dos autores; a fase seguinte esteve relacionada com a preocupação de manter a qualidade da análise dos dados a partir dos documentos coletados, razão do fato na redução intencional do conjunto auscultado, pois permitiu aos autores a leitura atenta e aguçada necessária as comparações devidas.

Autor	Ano	País	Título	Base de Dados
BLEICH, M. R. Et. al.	2020	US	Public policy in a pandemic: a call for leadership action	EbscoHost
AQUINO, E. M. M. L. L. et. al.	2020	BR	Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de Covid-19: potenciais impactos e desafios no Brasil	Scielo
BARROS, L. A. M. e LUCENA, R. D. F.	2020	BR	Uma análise da efetividade da política de restrição social para o município de Fortaleza–CE	Scielo
GONÇALVES DA SILVA, M. F.	2020	BR	Uma história sobre pandemia (covid-19), isolamento e fundamentos microeconômicos de políticas públicas	Spell
ARRAIS, T. A. et. al.	2020	BR	Pandemia covid-19: o caráter emergencial das transferências de renda direta e indireta para a população vulnerável do estado de Goiás	WoS

BITTENCOURT, R. N.	2020	BR	Pandemia, isolamento social e colapso global	WoS
FARIAS, H. S.	2020	BR	O avanço da covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade	WoS
KROTH, D. C.	2020	BR	A economia brasileira frente a pandemia do covid-19: entre as prescrições e as propostas do governo	WoS
HOLST, J.	2020	DE	When the world depends on effective public health intervention – and public health does not deliver	WoS
WEIBLE, C. M. et. al.	2020	IR	Covid-19 and the policy sciences: initial reactions and perspectives	WoS
DAHLBERG, M. et. al.	2020	SE	Effects of the covid-19 pandemic on population mobility under mild policies: causal evidence from Sweden	WoS
DEBNATH, R. e BARDHAN, R.	2020	US	India nudges to contain covid-19 pandemic: a reactive public policy analysis using machine-learning based topic modelling	WoS
BUTLER, D.	2015	FR	How to beat the next Ebola	EbscoHost
PRICE, P. J.	2015	US	Public health control measures in response to global pandemics and drug resistance	EbscoHost
CONNOLLY, J.	2015	UK	The "wicked problems" of governing UK health security disaster prevention: the case of pandemic influenza	WoS
BAEKESKOV, E. e RUBIN, O.	2014	US	Why pandemic response is unique: powerful experts and hands-off political leaders	WoS
KERKHOVE, M. D. V. e FERGUSON, N. M.	2012	UK	Epidemic and intervention modelling - a scientific rationale for policy decisions? Lessons from the 2009 influenza pandemic	Scielo
KATZ, R. e ROSENBAUM, S.	2010	US	Challenging custom: rethinking national population surveillance policy in a global public health age	EbscoHost
SYED, A.M. et. al.	2010	US	Developing policy options for SARS and SARS-like diseases – a Delphi study	EbscoHost
COOK, A. H.	2010	US	Securitization of disease in the united states: globalization, public policy, and pandemics	WoS
KASZNAR, I. K.	2009	BR	Administração de políticas emergenciais de saúde: o caso Argentina e Brasil e a pandemia da gripe suína (H1N1)	Spell
AQUINO, E. M. M. L. L. et. al.	2020	BR	Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de Covid-19: potenciais impactos e desafios no Brasil	Scielo
ARRAIS, T. A. et. al.	2020	BR	Pandemia covid-19: o caráter emergencial das transferências de renda direta e indireta para a população vulnerável do estado de Goiás	WoS
BARROS, L. A. M. e LUCENA, R. D. F.	2020	BR	Uma análise da efetividade da política de restrição social para o município de Fortaleza–CE	Scielo
BITTENCOURT, R. N.	2020	BR	Pandemia, isolamento social e colapso global	WoS
FARIAS, H. S.	2020	BR	O avanço da covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade	WoS
GONÇALVES DA SILVA, M. F.	2020	BR	Uma história sobre pandemia (covid-19), isolamento e fundamentos microeconômicos de políticas públicas	Spell
KASZNAR, I. K.	2009	BR	Administração de políticas emergenciais de saúde: o caso Argentina e Brasil e a pandemia da gripe suína (H1N1)	Spell
KROTH, D. C.	2020	BR	A economia brasileira frente a pandemia do covid-19: entre as prescrições e as propostas do governo	WoS
HOLST, J.	2020	DE	When the world depends on effective public health intervention – and public health does not deliver	WoS
BUTLER, D.	2015	FR	How to beat the next Ebola	EbscoHost
WEIBLE, C. M. et. al.	2020	IR	Covid-19 and the policy sciences: initial reactions and perspectives	WoS
DAHLBERG, M. et. al.	2020	SE	Effects of the covid-19 pandemic on population mobility under mild policies: causal evidence from Sweden	WoS

CONNOLLY, J.	2015	UK	The "wicked problems" of governing UK health security disaster prevention: the case of pandemic influenza	WoS
KERKHOVE, M. D. V. e FERGUSON, N. M.	2012	UK	Epidemic and intervention modelling - a scientific rationale for policy decisions? Lessons from the 2009 influenza pandemic	Scielo
BAEKESKOV, E. e RUBIN, O.	2014	US	Why pandemic response is unique: powerful experts and hands-off political leaders	WoS
BLEICH, M. R. Et. al.	2020	US	Public policy in a pandemic: a call for leadership action	EbscoHost
COOK, A. H.	2010	US	Securitization of disease in the united states: globalization, public policy, and pandemics	WoS
DEBNATH, R. e BARDHAN, R.	2020	US	India nudges to contain covid-19 pandemic: a reactive public policy analysis using machine-learning based topic modelling	WoS
KATZ, R. e ROSENBAUM, S.	2010	US	Challenging custom: rethinking national population surveillance policy in a global public health age	EbscoHost
PRICE, P. J.	2015	US	Public health control measures in response to global pandemics and drug resistance	EbscoHost
SYED, A.M. et. al.	2010	US	Developing policy options for SARS and SARS-like diseases – a Delphi study	EbscoHost

Quadro1: Relação dos Artigos Válidos à Pesquisa.

Fonte: Elaborado pelos autores

No que tange ao conteúdo explorado em cada trabalho, o estudo realizado por Kasznar (2009) elenca as principais medidas de vigilância sanitária tomadas pelo Brasil e Argentina quando da pandemia da Influenza, dentre as quais se destacam: definição dos responsáveis pelo processo de transmissão e ensino dos métodos; análise de causas e efeitos reais e possíveis de transmissão e contágio da doença; otimização tecnológica; monitoramento das fronteiras e canais nacionais; emissão e transmissão de informações. Como consequências, o autor aponta os impactos negativos de natureza, bem como destaca que surgem situações ‘oportunistas’, tais como o aumento da criminalidade e saques a residências e estabelecimentos.

No que tange aos dados compilados na WHO e nos Portais da Transparência dos países (China, Índia, Coreia do Sul, Egito, África do Sul, Estados Unidos, Chile, Itália, Alemanha e Brasil), em pesquisa realizada na Índia, apurou-se que a maioria das intervenções foram direcionadas para conter a geração de tumultos endógenos, que podem ser identificadas como: a) utilização de máscaras em espaços públicos; b) trens antigos convertidos em enfermarias de isolamento; c) produção rápida de Equipamento de Proteção Individual (EPI) através das micros, pequenas e médias empresas, incluindo máscaras; d) aprendizagem *online* instituída (DEBNATH; BARDHAM, 2020). Já na Coreia do Sul, a testagem em massa da população e o isolamento voluntário, porém obrigatórios aos estrangeiros, foram marcantes no condicionante social.

Na África, com duas culturas opostas, foi observado no Egito posicionamento semelhante ao adotado pela África do Sul, destacando-se, na vertente social, o isolamento obrigatório geral, com instituição de hospitais emergenciais ao enfrentamento da pandemia, uma vez que a rede hospitalar instalada era insuficiente ao atendimento às necessidades da população. Como consequência natural das medidas sociais e ambientais, o fechamento da economia foi adotado em ambos os países (HEALTH, 2020; MOHP, 2020).

Nas Américas, excetuando o Brasil, a quarentena se deu em base seletiva, porém nos USA, cada estado membro detém o poder de estabelecer o tipo de política a ser adotada como o isolamento, por exemplo; já no Chile, a reclusão foi horizontal apenas nas localidades onde foram confirmados casos da Covid-19. Reclusão horizontal, cinge-se na recomendação de que todos fiquem isolados em suas residências. Na esfera econômica, as escolhas dos países foram pelo auxílio emergencial econômico-financeira às instituições de saúde, visando não paralisar o mercado, criação de linhas de crédito para fortalecer a economia foram as ações mais

contundentes (HHS, 2020; MINSAL, 2020).

Na Europa, especificamente Itália e Alemanha, foram aplicadas a quarentena como única solução imediata e viável no trato da pandemia para contenção da propagação do vírus (parâmetro social), com o estabelecimento de protocolos oficiais na área de medicamentos e proteção à saúde. Conquanto a Itália foi o país mais afetado por tal moléstia, ocorreu a necessidade de incrementar a rede hospitalar criando hospitais temporários, enquanto que na Alemanha, o caminho foi a utilização de UTI's já instituídas para a finalidade de apoio aos cidadãos infectados (dimensão ambiental). Por fim, na área econômica, observou-se a utilização do fechamento da economia, especialmente na Itália, contando ainda com a ajuda financeira do Estado para minimizar as perdas das instituições que movem a economia desses países, as empresas privadas (BMG, 2020; SALUTE, 2020).

Na China, país núcleo do novo Coronavírus foi a que teve o *modus operandi* mais duro, com fechamento completo de determinadas regiões (cidade), especialmente no Estado de Hubei, com sua capital, Wuhan, isolada de si mesma e do resto do mundo, onde seus habitantes ficaram completamente confinados em suas residências por 60 dias (sem direito a banho de sol) como forma de contenção da propagação do vírus. A construção emergencial de hospitais para auxiliar no combate aos infectados foi adotada, com efetividade oficial propagada pela mídia mundial. As medidas econômicas destacadas foram o fechamento incondicional da economia local e a proibição da venda de medicamentos à população (NHC-PRC, 2020).

No Brasil, o isolamento social foi adotado como principal medida para não propagação da doença, ficando os Estado com o poder de estabelecer as normas específicas de combate a pandemia. Portanto, os governos locais estabeleceram suas quarentenas, e Governou Federal proveu apoio financeiro visando mitigar os impactos na economia (MS, 2020).

No conjunto de dados (artigos científicos, dados da WHO e nos Portais da Transparência dos países), foram estabelecidas as categorias básicas de análise dos elementos do TBL – Social, Ambiental e Econômica, dividindo-as em: Social – quarentena, Vulnerabilidade e Punição; Ambiental – Rede de Saúde, Mobilidade e Protocolo Medicamentoso, e; Econômica – Fechamento da Economia, Prevenção de Liquidez do Mercado e Iniciativas Tributárias (ELKINGTON, 2012, 2020; FRY; SLOCUM JR, 2008; HENRIQUES; RICHARDSON, 2004).

As políticas desenvolvidas por cada país dentro do seu ambiente infeccioso levaram a um conjunto de ações muitas vezes desconexas entre seus pares, porém há de se convir que cada nação possui suas próprias peculiaridades que devem ser observadas, denotando estratégias diferenciadas dos demais pares, ficando a WHO apenas como foco centralizador de dados e de orientação geral (AQUINO et al. 2020; BAEKKESKOV; RUBIN, 2014; BITTENCOURT, 2020).

As principais estratégias implantadas por esses países (China, Índia, Coreia do Sul, Egito, África do Sul, Estados Unidos, Chile, Itália, Alemanha e Brasil) podem justificar as taxas de números de ocorrência da doença e incidência de morte no conjunto de informações sobre a SARS-Covid-19. Evidente que esses dados, informados pelas respectivas áreas de saúde de cada país aqui arrolados, podem estar enviesados e de confiabilidade prejudicada; entretanto, é o que está oficializado pelas autoridades da WHO (2020).

A partir dos fatos acima e transpondo ao apoio teórico, pode-se relacionar o dito de Price (2015), no qual os governos são investidos de muito poder quando do tratamento de pandemias, em especial, questões relacionadas à lei e seu devido cumprimento. Vale salientar que as decisões governamentais muitas vezes não seguem uma lógica política, mas sim uma resposta burocratizada das agências de saúde pública, embora as respostas a desastres naturais pareçam seguir uma lógica política, as pandemias são fortemente instituídas nas mãos de especialistas burocráticos (BAEKKESKOV; RUBIN, 2012).

4.1 Dimensão Social

Observando a dimensão social, Farias (2020) afirma que em casos extremos, deve ser adotado o isolamento social, quando as pessoas não podem sair de suas casas, a fim de impedir a propagação do vírus, já os suspeitos de infecção devem ficar de quarentena por quatorze dias, que é o período de incubação, tempo para o vírus se manifestar no corpo.

A escolha da China se justifica, por ter sido o primeiro país a registrar o caso do novo Coronavírus. O Brasil, é relevante por ser o país de nacionalidade dos autores e os demais países escolhidos (Índia, Coreia do Sul, Egito, África do Sul, Estados Unidos, Chile, Itália e Alemanha) foram os que apresentaram dados mais relevantes de cada Continente.

A seguir, apresenta-se um resumo da dimensão social, no Quadro 2: Distribuição das ações estratégicas conforme a dimensão Social do TBL, cujas fontes foram os Portais da Transparência de cada país:

PAÍS	ESTRATÉGIA/TRIPLE BOTTOM LINE	
	Social	
	Ações	Benefícios
China	Quarentena horizontal	Bloqueio de cidades
Índia	Quarentena horizontal	Flexibilização de leis trabalhistas
Coreia do Sul	Quarentena voluntária	Quarentena obrigatória para estrangeiros
Egito	Quarentena horizontal	Prisão e ou multa para quem descumprir as medidas de isolamento
África do Sul	Quarentena obrigatória	Cesta básica
Estados Unidos	Quarentena social	Auxílio financeiro
Chile	Quarentena horizontal localizada	Auxílio financeiro
Itália	Quarentena horizontal	Auxílio Financeiro
Alemanha	Quarentena horizontal	Proteger a saúde e manter o desempenho do sistema de saúde
Brasil	Quarentena horizontal, lockdown	Auxílio financeiro.

Quadro 2: Distribuição das ações estratégicas conforme a dimensão Social do TBL

Fonte: Elaborado pelos autores

Ainda na dimensão social, as decisões estratégicas foram destinadas ao auxílio às famílias e pessoas, com aporte financeiro emergencial (USA, Chile, Itália e Brasil) e da distribuição de alimentos (África do Sul), ficando a Índia com atitude de flexibilização das leis trabalhistas a fim de evitar o desemprego e garantir a renda ao trabalhador, evitando o dispêndio por parte governamental (BRASIL, 2020a, 2020b; HOHP, 2020; MINSAL, 2020; SALUTE, 2020).

Verifica-se, por conseguinte que as medidas governamentais em relação à Covid-19, diferenciam-se das medidas governamentais das pandemias anteriores. Auxílios financeiros, bem como a flexibilização dos direitos trabalhistas, não foi uma medida observada em pandemias anteriores.

Neste sentido, constatou-se que independente ser o país ser considerado desenvolvido, como ser um país em desenvolvimento, as medidas sociais foram similares. O que diferencia é o montante financeiro de cada medida. Nos países de Primeiro Mundo, os benefícios aos cidadãos obtiveram maiores escala monetária e em contrapartida o rigor, no cumprimento das ações foi mais severo que nos países de Terceiro Mundo.

4.2 Dimensão Econômica

Ao entendimento do comportamento governamental, face a uma crise pandêmica que vai muito além do poder decisório do gestor público e da participação populacional, o Quadro 3: Resumo das Ações Estratégicas Governamentais conforme as variáveis do TBL, demonstra as

principais ações estratégicas, adotadas pelos países relacionados, seguindo a variável econômica (BRASIL, 2020a, 2020b; BMG, 2020; HEALTH, 2020; HHS, 2020; HOPH, 2020; NHC-PRC, 2020; SALUTE, 2020).

A intensidade da quarentena corresponde à visão que os decisores estratégicos governamentais percebem a situação ambiental, partindo de uma quarentena absolutamente rígida – horizontal, total ou obrigatória – como a adotada pela China, incluindo a restrição completa de mobilidade entre cidadãos e cidades dentro da pandemia, até as mais flexíveis ou seletivas, onde apenas aos contaminados era imposta tal situação (MOH; FW, 2020). Fonte dos dados cujas fontes foram os Portais da Transparência de cada país:

PAÍS	ESTRATÉGIA/TRIPLE BOTTOM LINE	
	Econômica	
	Ações	Benefícios
China	Fechamento da economia	Suspensão de vendas de medicamentos antigripais
Índia	Fechamento da economia	Rebaixamento dos juros básicos
Coreia do Sul	Auxílio financeiro às empresas	Redução da taxa básica de juros
Egito	Fechamento da economia	Incentivos fiscais e financeiros às instituições privadas
África do Sul	Fechamento da economia	Desoneração tributária
Estados Unidos	Auxílio financeiro às empresas	Incentivos fiscais às empresas e aos estados membros
Chile	Auxílio financeiro às empresas	Auxílio financeiro às empresas
Itália	Fechamento da economia	Refinanciamento das dívidas de Estados e Municípios
Alemanha	Fechamento da economia	Auxílio financeiro às empresas
Brasil	Fechamento da economia	Incentivos fiscais às empresas e aos estados membros

Quadro 3: Resumo das Ações Estratégicas Governamentais conforme as variáveis do TBL

Fonte: Elaborado pelos autores

Nesse caso, os governos se utilizaram de duas fontes, que foram: 1) fechamento da economia, excluindo as atividades essenciais, e 2) estabelecimento de programas de assistência tributária e financeira. O fechamento da economia foi a principal estratégia utilizada pelos governos em questão, como forma de contenção do CoV-2, variando de intensidade em cada Estado (BRASIL, 2020a, 2020b; BMG, 2020; HEALTH, 2020; HHS, 2020; HOPH, 2020; NHC-PRC, 2020; SALUTE, 2020). O fechamento total deu-se na China, onde até a comercialização de medicamentos antigripais ficou proibida, tratando-se de uma estratégia para levar as pessoas com sintomas de gripe procurassem a rede hospitalar, em vez de se automedicar (NHC-PRC, 2020). A Índia, até os de menor rigor como os USA e o Chile, tiveram o fechamento parcial, flexibilizando as atividades essenciais ao suporte da vida (HHS, 2020; MINSAL, 2020).

Outra medida fundamental foi a criação de dispositivos que garantissem as instituições de linha de crédito capaz de suportar a passagem por essa turbulência de forma a minimizar os estragos no mercado. Foi o que os USA, seguidos pelo Brasil e demais países, realizaram estabelecendo incentivos fiscais às pessoas físicas e privadas, reduzindo os juros básicos, refinanciando dívidas de estados membros e seus municípios (BRASIL, 2010, 2020a, 2020b; HHS, 2020).

Da análise dos artigos e dados colhidos, no que tange à esfera econômica, se verifica que as medidas governamentais em relação à Covid-19, diferenciam-se das medidas governamentais das pandemias anteriores. Rebaixamento das taxas de juros e promoção de auxílios às empresas, bem como a suspensão do pagamento de alguns tributos, não foi uma medida observada em pandemias anteriores.

Neste sentido, constatou-se que independente ser o país ser considerado desenvolvido, como é o caso da Alemanha e dos Estados Unidos, como ser um país em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, as medidas econômicas foram similares. O que diferencia é o montante financeiro de cada medida. Nos países de Primeiro Mundo, os benefícios obtiveram maiores

escala monetária e em contrapartida o rigor, no cumprimento das ações foi mais severo que nos países de Terceiro Mundo. Uma curiosidade que se reparou foi a medida da China em suspender a venda de antigripais. Referida medida visou que automedicação e impedir que as pessoas utilizem medicamentos antigripais que não são aconselhados no combate ao Coronavírus.

4.3 Dimensão Ambiental

Na dimensão ambiental, destaca-se duas estratégias adotadas pelos países: a) preparação da rede assistencial, assim com a construção de hospitais de campanha e, b) estabelecimento de protocolo medicamento ao combate da doença. A rede hospitalar foi dada atenção especial através do reforço às instituições (Coreia do Sul e Chile), utilização da rede de UTI já instalada (Alemanha) financiamento direto (USA). Em relação ao protocolo medicamentoso, países como o Brasil e a China não estabeleceram um protocolo claro, muito embora repassaram aos médicos, sob a vigilância governamental, a responsabilidade de aplicação de determinadas drogas, proibindo, porém, a utilização de substâncias não comprovadas para aquela doença (HOHP, 2020; MINSAL, 2020; MOHW, 2020).

Com a finalidade de fiscalizar o uso obrigatório de EPI's, o governo chinês utilizou drones para monitorar as pessoas que transitavam. Essa, também, foi uma das primeiras medidas utilizadas pelo governo de Wuhan e depois seguidas por outras cidades. No Brasil por sua vez, somente quatro meses após o início da pandemia é sancionada a lei que torna obrigatório o uso de máscaras de proteção individual em espaços públicos e privados – Lei nº 14.019/2020 (NHC-PRC, 2020).

Na visão ambiental, a construção e a adequação da rede de saúde foram medidas adotadas pelos governos como forma de contenção ou barreira à proliferação do vírus CoV-2, encontrando ainda outras medidas como a disponibilização de profissionais qualificados para áreas com pouco ou nenhum pessoal habilitado. A necessidade de abrandar a crise e sua disseminação fez com que alguns países adotassem medidas incomuns com a criação de casas específicas para abrigar os contaminados ou a contratação de hotéis para esse fim, muito embora, a demanda por apartamentos ficou abaixo de 10% da capacidade de hospedagem (BRASIL, 2020a, 2020b; BMG, 2020; HEALTH, 2020; HHS, 2020; HOPH, 2020; NHC-PRC, 2020; SALUTE, 2020).

O Quadro 4: Distribuição das ações estratégicas conforme a dimensão Ambiental do TBL, a seguir demonstra as principais medidas ambientais, cujas fontes foram os Portais da Transparência de cada país:

PAÍS	ESTRATÉGIA/TRIPLE BOTTOM LINE	
	Ambiental	
China	Construção de hospitais temporários	Monitoramento da população
Índia	Construção de hospitais temporários	Adoção de protocolo medicamentoso.
Coreia do Sul	Preparação prévia da rede hospitalar	Classificação da doença por critério de risco
Egito	Construção de hospitais temporários	Criação de central de combate
África do Sul	Construção de hospitais temporários	Estabelecimento de regras de contenção à transmissão em transporte público
Estados Unidos	Fundo de ajuda financeira à saúde	Aumento da capacidade laboratorial para testagem da população
Chile	Construção de hospitais temporários	Estabelecimento da rede de residências sanitárias
Itália	Construção de hospitais temporários	Adoção de protocolo medicamentoso.
Alemanha	Utilização da TIC	Estabelecimento da Lei de Proteção Contra Infecções
Brasil	Construção de hospitais temporários	Não reconhecimento do protocolo medicamentoso

Quadro 4: Distribuição das ações estratégicas conforme a dimensão Ambiental do TBL

Fonte: Elaborado pelos autores

No que tange à esfera ambiental, se verifica que as medidas governamentais em relação à Covid-19, não se diferenciaram das medidas governamentais das pandemias anteriores.

Contudo em relação à rigidez do cumprimento das ações, o monitoramento da população, foi algo que pode ser considerado mais forte e efetivo nos países desenvolvidos. Destaca-se que a população destes países, diferentemente da dos países em desenvolvimento, deveriam preencher formulários eletrônicos, para justificar a saída de casa. Este monitoramento, pode ter sido mais eficaz, por conta do auxílio das tecnologias como internet, canais de comunicação em escala global e redes sociais.

Conclusão

As principais políticas públicas adotadas pelos países no enfrentamento à pandemia da Covid-19 foram: no âmbito social, a quarentena horizontal; no ambiental, a construção de hospitais temporários e na econômica, o fechamento da economia. Para viabilizar o cumprimento destas medidas, os governos promoveram ajuda financeira às entidades públicas e privadas, flexibilizaram as legislações trabalhistas, possibilitaram o refinanciamento de dívidas públicas, bem como o rebaixamento dos juros básicos. Há de se ressaltar ainda que os governos, em contrapartida, promoveram o monitoramento da população de forma compulsória, ou seja, a saída das residências deveria ocorrer, de forma justificada e essencial para a compra de mantimentos e medicamentos.

Algumas dessas medidas não foram observadas em pandemias anteriores, como por exemplo, os auxílios financeiros ofertados à população mais carente. Constatou-se, ainda, que os países desenvolvidos e em desenvolvimento adotaram, praticamente, as mesmas medidas, o que os diferenciou foram as somas monetárias investidas em cada ação e o rigor governamental no seu cumprimento.

Na busca de um aperfeiçoamento deste trabalho, acredita-se ser pertinente, a mensuração dos impactos das ações em cada dimensão do TBL e em conjunto. Somado a isso, sugere-se uma comparação das políticas públicas estratégicas entre os diversos blocos geopolíticos e o Brasil.

Referências

AQUINO, Estela Maria Motta Lima Leão de et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. Rio de Janeiro: **Ciências & Saúde Coletiva**. 2020. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Supl.1):2423-2446, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s1/1413-8123-csc-25-s1-2423.pdf>. Acesso em: 02 de Jun. de 2020.

ARRAIS, Tadeu Alencar et al. Pandemia covid-19: o caráter emergencial das transferências de renda direta e indireta para a população vulnerável do estado de Goiás. Ano IX. n.18. Goiânia: **RBGE – Espaço e Economia**. 2020. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoconomia/13734>. Acesso em: 02 de Jun. de 2020.

BAEKESKOV, Eri; RUBIN, Olivier. Why pandemic response is unique: Powerful experts and hands-off political leaders. **Disaster Prevention and Management**, v.23. n.1. Melbourne: DPM. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098007/pdf/disasterprevmanag-23-0081.pdf>. Acesso em: 03 de Jun de 2020.

BARBIERI, José Carlos; VASCONCELOS, Isabella Freitas Gouveia de; ANDREASSI, Tales; VASCONCELOS, Flávio Carvalho de. Inovação e Sustentabilidade: Novos Modelos e Proposições. **RAE**, São Paulo, v. 50, n. 2, abr./jun., pp. 146-154, 2010.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

Bleich MR, Smith S, McDougle R. Public policy in a pandemic: A call for leadership action. **J Contín Educ Nurs**. 2020;51(6):250-252. doi:10.3928/00220124-20200514-03

BITTENCOURT RN. Pandemia, isolamento social e colapso global. **Rev Espaço Acadêmico**. 2020;19(221):168-178.
<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/52827>.

BLACKMAN, Allen et al. **A política pública de combate à Covid-19: recomendações para América Latina e o Caribe**. Washington: BID, 2020.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit. **Aktuelle Informationen für Reisende**. Berlin: BMG, 2020. Disponível em: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/leichte-sprache/erklaerung-zur-internet-seite.html>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

BRASIL – Ministério da Saúde. **Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza**. IV Versão. 1.Ed. Brasília/DF. 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_influenza_IV.pdf. Acesso em: 19 mai. 2020.

_____ – Governo Federal. **Ministério reforça ações para enfrentar a Covid-19**. [Internet]. Brasília: MS, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47166-ministerio-reforca-acoes-para-enfrentar-a-covid-19>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

BUTLER, D. The next time the world is ill-prepared for the next epidemic or pandemic. But the horror of the ebola outbreak in west Africa may drive change. **Nature**. 2015;524(7563):22-25. doi:10.1038/524022^a

CONNOLLY J. The “wicked problems” of governing UK health security disaster prevention: The case of pandemic influenza. **Disaster Prev Manag**. 2015;24(3):369-382. doi:10.1108/DPM-09-2014-0196

COOK AH. Securitization of Disease in the United States: Globalization, Public Policy, and Pandemics. **Risk, Hazards Cris Public Policy**. 2010;1(1):10-30. doi:10.2202/1944-4079.1019

DEBNATH, Ramit; BARDHAN,Ronita. **India nudges to contain COVID-19 pandemic: a reactive public policy analysis using machine-learning based topic modelling**. New York: arXiv.org. 2020. Disponível em: <https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/2005/2005.06619.pdf>. Acesso em: 05 de Jun. de 2020.

DUTRA, Rogério Severiano; PARENTE, Paulo Henrique Nobre. Desempenho ambiental e econômico das empresas brasileiras. **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**.

abril de 2018, Vol.8, nº 21, p. 51-63. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1265/1012. Acessado em: 16 de jun. de 2020.

ELKINGTON, John. **Sustentabilidade, canibais com garfo e faca**. São Paulo: M. Books do Brasil, 2012.

_____. 25 Years Ago I Coined the Phrase “Triple Bottom Line.” Here’s Why It’s Time to Rethink It. **Harvard Business Review**, June 25, 2018. Disponível em: <https://hbr.org/>. Acesso em: 15 de jun. de 2020.

FARIAS, Heitor Soares de. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia [online]**, 17. Goiânia: RBGE. 2020. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357>. Acesso em: 03 de Jun. de 2020.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica**. 1.ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.

FRY, Louis W.; SLOCUM JR., John W. Maximizing the Triple Bottom Line through Spiritual Leadership. **Organizational Dynamics**, Vol. 37, No. 1, pp. 86–96, 2008.

HEALTH – Department Health Republic of South Africa. **Public policy**. Economic, Guidelines & Relief. Pretoria: Department Health, 2020. Disponível em: <http://www.health.gov.za/>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

HENAO-KAFFURE, Liliana. El concepto de pandemia: debate e implicaciones a propósito de la pandemia de influenza de 2009. **Rev. Gerenc. Polit. Salud**, Bogotá (Colombia), 9 (19): 53-68, julio-diciembre de 2010.

HENRIQUES, Adrian & RICHARDSON, Julie. **The Triple Bottom Line, does it all add up?** Assessing the sustainability of business and CRS. London: Earthscan, 2004.

HHS – U. S. Department of Health & Human Services. **Get the Facts About Coronavirus**. Whashington: HHS, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

HOHP – Ministry of Health and Population. **The Covid-19 crisis in Egypt**. [Internet]. Cairo: HOHP, 2020. Disponível em: www.mohip.gov.eg. Acessado em: 06 de jul. 2020.

KASZNAR, Istvan Karoy. Administração de políticas emergenciais de saúde. O caso Argentina e Brasil e a pandemia da gripe suína (H1N1). **RPCA**, v.3. n.3. set./dez. 2009. Pp.30-61. Rio de Janeiro: 2009. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/pca/article/view/11077/7872>. Acesso em: 04 de Jun. de 2020.

KROTH, D. C. (2020). **A Economia Brasileira Frente a Pandemia do Covid-19: entre as prescrições e as propostas do governo**. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Darlan_Kroth/publication/340634459. Acesso em: 04 de Jun. de 2020.

LEPAN, Nicholas. The History of Pandemics: Pandemic/pandemik/(of a disease) prevalent over a whole country or the world. Vancouver: **Visual Capitalist**. 2020. Disponível em: <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/>. Acessado em: 16 de jun. de 2020.

MADEIRA, Ligia; PAPI, Luciana; GELISKI, Leonardo; ROSA, Taciana. Os estudos de políticas públicas em tempos de pandemia. **Revista de Ciências Sociais**, 2020 [published 17 april 2020]. Disponível em <http://dados.iesp.uerj.br/os-estudos-de-politicas-publicas-em-tempos-de-pandemia/>. Acesso em: 12 de abr. de 2020.

MALJEAN-DUBOIS, Sandrine e MEHDI, Rostane. La société internationale et les grandes pandémies. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo. v.9, n.2 pp.280-283 Jul./Out. 2008.

MINSAL – Ministerio de Salud. **Plan de acción Coronavirus Covid-19**. Santiago: MINSAL, 2020. Disponível em: <https://www.minsal.cl/>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

MOH; FW – Ministry of Health and Family Welfare Government of India. **Strategy for COVID19 testing in India (Version 5, dated 18/05/2020)**. [Internet]. New Delhi, 2020.

MOHW – Ministry of health and welfare. **Emergency disaster relief fund**. [Internet]. Seul: MOHW, 2020. Disponível em: https://www.mohw.go.kr/eng/pl/pl0101.jsp?PAR_MENU_ID=1003&MENU_ID=100324. Acessado em: 06 de jul. 2020.

NHC-PRC – National Health Commission of the People’s Republic of China. Protocol on Prevention and Control of Novel Coronavirus Pneumonia. Pequim: **NHC-PRC**, 2020. Disponível em: <https://www.chinadaily.com.cn/pdf/2020/2.COVID-19.Prevention.and.Control.Protocol.V6.pdf>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde, **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php>. Acesso em: 10 de Jun. de 2020.

PRICE, Polly J. **Public Health Control Measures in Response to Global Pandemics and Drug Resistance**. v.43. (S2). Pp.49-56. Thousand Oaks: JLME. 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/jlme.12266>. Acesso em: 05 de Jun de 2020.

SALUTE – Ministero della Salute. **Covid-19 – Situazione in Italia**. Roma: Salute, 2020. Disponível em: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5351&lingua=italiano&menu=vuoto>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

SÃO PAULO, **Decreto n. 64.881, de 22 de março de 2020**. São Paulo decreta quarentena. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/decreto-quarentena.pdf>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

SCHUBSKY, Adriana Maria Gutierrez. **Expatriados**: fator crítico de sucesso na gestão de redes de relacionamento internacionais estudo de caso da companhia Vale do Rio Doce, com

foco na governança corporativa. Dissertação (Mestrado em Administração) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

SYED, A. M; HJARNOE, L.; KRUMKAMP, R.; REINTJES, R.; ARO, A. R. Developing policy options for SARS and SARS-like diseases - a Delphi study. **Glob Public Health**. 2010;5(6):663-675. doi:10.1080/17441690903473220

SHEREEN, Muhammad Adnan; KHAN, Suliman; KAZMI, Abeer; BASHIR, Nadia; SIDDIQUE, Rabeea. COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. **Journal of Advanced Research**. v.24. 2020. Pp 91-98. ISSN 2090-1232. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090123220300540>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

SILVEIRA, Marco Antônio. **Introdução à sustentabilidade organizacional**: integrando o capital humano aos ecossistemas organizacionais. In: AZEVEDO A. M. M.; SILVEIRA, M. A. (Orgs.) **Gestão da Sustentabilidade Organizacional: Desenvolvimento de Ecossistemas Colaborativos**. Campinas, SP: CTI (Centro de Tecnologia da Informação “Renato Archer”), 2011.

SLAPER, Timothy F.; HALL Tanya J. The Triple Bottom Line: What Is It and How Does It Work? **Indiana Business Review**, 2011. Disponível em <https://ibrc.kelley.iu.edu/>. Acesso em: 14, jun. de 2020.

TANG, Biao; BRAGAZZI, Nicola Luigi; LI, Qian; TANG, Sanyi; XIAO, Yanni; WU, Jianhong. An updated estimation of the risk of transmission of the novel coronavirus (2019-nCov). **Infectious Disease Modelling**, v.5. 2020. Pp. 248-255. ISSN 2468-0427. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.idm.2020.02.001>. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S246804272030004X>. Acessado em: 06 de jul. 2020.

USP – Universidade de São Paulo. **Epidemiologia das doenças infecciosas**. E-Disciplinas. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1283417/mod_resource/content/1/Epi_Infec%20%281%29.pdf. Acessado em: 08 de ago. 2020.

WHO – Organización Mundial de la salud. **Epidemias mundiales e impacto del cólera**. 20/06/2018. Disponível em: <https://www.who.int/topics/cholera/impact/es/>. Acessado em: 18 de jul. de 2020.