

Entre medos e fofocas: problemática social no mundo em torno da COVID-19 no início da pandemia

Edgar Manuel Cambaza (PhD)

Professor Auxiliar no Instituto Superior de Ciências e Educação à Distância (ISCED),
Moçambique

DOI: <https://doi.org/10.31492/2184-2043.RILP2022.41/pp.41-58>

Resumo

A doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) desafiou o tecido social global a níveis sem precedentes. Países fecharam as fronteiras, suspenderam algumas liberdades dos cidadãos, interromperam atividades sociais e económicas e participaram num esforço internacional para impedir a propagação da pandemia. Este artigo é um convite à reflexão sobre o *zeitgeist* global quando eclodiu a doença, o pânico “reinava” e mal se percebia como ela se disseminava. As redes sociais ganharam mais espaço, surgindo uma disputa entre fontes de informação fidedignas e duvidosas pela atenção do cidadão, mas também mais colaboração internacional. Dois incidentes controversos receberam considerável atenção dos meios de comunicação: o surto de COVID-19 no cruzeiro Diamond Princess e o alerta precoce do surto na China pelo oftalmologista Li Wenliang. A pandemia estimulou a criatividade e iniciativa para a resolução de problemas e acima de tudo trouxe um conceito: o novo normal.

Palavras-chave: COVID-19; sociedade; controvérsia; incidentes.

Abstract

Coronavirus disease of 2019 (COVID-19) challenged the global social tissue at unprecedented levels. Countries closed their borders, suspended certain freedoms of their citizens, interrupted social and economic activities, and participated in a global effort to help stop the pandemic. This article is an invitation to ponder the global *zeitgeist* when the disease started, panic reigned supreme, and the transmission pathway was mostly unknown. Social media gained more stage, allowing a dispute between reliable and dubious information sources for the citizen’s attention yet more international collaboration. The media drew considerable attention to two controversial incidents: the outbreak of COVID-19 in the Diamond Princess cruise and Li Wenliang’s early outbreak alert. The pandemic stimulated creativity and initiative for problem-solving and, more importantly, brought up a concept: the new normal.

Keywords: COVID-19; society; controversy; incidents.

1. Introdução

As tecnologias de informação e os meios de comunicação em massa têm facilitado a difusão da informação, reduzindo o esforço comunicativo no sentido de que os principais intervenientes na resposta à COVID-19 a vários níveis podem atualizar quase instantaneamente aos serviços de saúde e até parte do público de virtualmente qualquer país sobre eventos relacionados com a doença. Contudo, os mesmos meios também têm veiculado informação não baseada em evidências, mal-interpretada, sensacionalista ou deliberadamente falsa.

O governo chinês tem estado a partilhar diariamente informações cruciais para o controlo da COVID-19 usando os canais apropriados, tais como a página onde foi originalmente partilhado o genoma (Zhao et al., 2020), GenBank da National Center for Biotechnology Information (2020) e também indiretamente, fornecendo dados à World Health Organization (2020b) que são publicados nos relatórios de situação. Ghebreyesus (2020b) acredita que sem o empenho do governo chinês, o efeito da pandemia teria sido muito mais devastador.

A OMS e outras organizações altamente credenciadas têm feito esforço considerável para fornecer dados atualizados e baseados em evidências (World Health Organization, 2020g). Há também cursos, comunicações, transcrições de conferências de imprensa e notícias (World Health Organization, 2020c). Há portais que dão acesso a outras referências fiáveis e são certamente alguns dos melhores pontos de partida para qualquer pessoa interessada no assunto.

A necessidade de informação fiável sobre COVID-19 levou a equipe de gestão de redes sociais da OMS a rastrear os boatos e rumores mais prevalentes que constituem um perigo para a saúde pública e rebater na página web da organização e em várias redes sociais, incluindo Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, Pinterest e Weibo (World Health Organization, 2020f). Além disso, a OMS também desenvolveu um painel interativo *online* com informações rápidas e atualizadas diariamente com um mapa-múndi mostrando o número de casos confirmados (World Health Organization, 2020g).

O presente artigo pretende descrever e discutir alguns dos aspetos sociais mais relevantes a nível global em torno da problemática da COVID-19 em 2020. Alguns problemas já existiam estruturalmente, mas só vieram à tona por causa da pandemia, outros são recorrentes e são sobretudo o produto da globalização e da democratização do poder de intervenção sobre o debate público, amplificado pelos meios virtuais de comunicação, ou incidentes que levantaram reflexões profundas sobre políticas de prevenção e gestão de calamidades.

A presente investigação poderá ter impacto em várias esferas académicas, profissionais e sociais. Investigadores e estudantes interessados em estudar o impacto social da pandemia podem considerar o presente artigo como um ponto de partida, com referência à informação mais relevante a respeito. Ao entrarem em contacto com este documento, profissionais de saúde terão uma noção mais concreta do *zeitgeist* e das motivações por trás do pânico por parte dos seus pacientes, entendendo-os melhor. Em termos sociais, decisores devem compreender a dinâmica geopolítica e os elementos que atualmente estão a definir o comportamento das populações. Por exemplo, alguns governos teriam evitado erros crassos se tivessem gerido a pandemia com mais cautela, responsabilidade e, acima de tudo,

conhecimento sobre o complexo fluxo de ideias pelas redes sociais e a imprensa sensacionalista. Por fim, o autor acredita que este manuscrito tenha linguagem compreensível para o público geral e poderá informar a população sobre como a COVID-19 está a afetar as interações sociais em vários níveis.

2. Problemática em torno da COVID-19

Como uma doença nova, COVID-19 levanta muitas questões. Não se sabe de que animal o vírus provém, o principal modo de transmissão e os alternativos ainda requerem estudo, é necessário compreender-se os fatores de risco e aspetos sociodemográficos que influenciam a doença (Jasarevic, Chaib, Lindmeier, & Nery, 2020; MacIntyre, 2020). É importante que se conheça a fonte para que se possa mais facilmente conter a doença (MacIntyre, 2020). Parece consensual que o vírus tenha se originado em algum animal e Zhu et al. (2020) acrescenta que o animal de origem pode ser completamente assintomático mas o vírus causa alta virulência e transmissibilidade nos seres humanos. Uma vez que saiba qual é o principal modo de transmissão já se pode desenvolver estratégias ótimas para o controlo da doença (MacIntyre, 2020). O conhecimento sobre os fatores de risco é importante para saber quem se encontra mais vulnerável de modo que se possa aplicar os recursos e esforços com maior eficácia (MacIntyre, 2020).

De acordo com World Health Organization (2020e), há outros aspetos a considerar para a vigilância epidemiológica da COVID-19 a nível global tais como a velocidade de propagação do vírus para fora da China, o padrão de disseminação, nível de exposição resultante, a detetabilidade dos sintomas quando se faz o rastreio, a transmissibilidade inter-humana e o quadro clínico em viajantes. Acrescente-se o facto de que a doença já tomou proporções globais (Houssin et al., 2020) e além da China, deve-se prestar atenção em viajantes de países como a Coreia do Sul, o Irão, a Itália e muitos outros, sobretudo do Hemisfério Norte.

A severidade da situação torna urgente que se compreenda o vírus de modo que os serviços de saúde possam responder adequadamente à problemática da COVID-19 (Zhu et al., 2020). As limitações de conhecimento sobre a COVID-19 agravam-se porque tem ocorrido um fluxo excessivo de informação, designado pela OMS como “infodemia” (ou epidemia de informação), da qual alguma é verdadeira mas também existem exageros e até desinformação, resultando na dificuldade de se distinguir factos de boatos (World Health Organization, 2020f).

3. Enquadramento teórico

Grande parte dos problemas descritos no presente artigo, se não todos, tem um denominador comum: o ruído na comunicação. Teorias sociológicas são um bom

ponto de partida para entender a dinâmica de disseminação e absorção da informação no contexto da pandemia, particularmente a interpretação de fenómenos como a infodemia, desinformação e todas as interações resultantes (Lee, 2017). Rajačić, Kišjuhas, and Škorić (2020), baseando-se apenas na fofoca e “conversa fiada”, argumentou que várias teorias sociológicas podem explicar estes fenómenos, de entre as quais o funcionalismo e a teoria das interações simbólicas.

COVID-19 criou muita tensão política e social. Uma boa interpretação do *zeitgeist* criado pela pandemia e o seu impacto sociopolítico e económico pode partir do funcionalismo estrutural que, de acordo com Abrahams (2018), descreve a sociedade como um conjunto de instituições com determinadas funções com o propósito da sua perpetuação. Os países precisam de manter a sua soberania, mas COVID-19 surgiu como uma disfunção que ameaçou a estrutura geopolítica e económica mundial a ponto de levar países submeterem-se a estados de emergência e *lockdowns*. Em busca de soluções para a situação sem precedentes, alguns países simplesmente “importaram” políticas de outros sem a devida análise (Martins, 2021) e teorias outrora vistas como de conspiração ganharam mais espaço na opinião pública (Graan, Hodges, & Stalcup, 2020).

O que torna a desinformação tão eficaz? A teoria das interações simbólicas (Hall, 2016) pode explicar a dinâmica de aceitação das *fake news* e consequentes casos de discriminação. O pânico e o excesso de informação nas redes sociais, combinados com erros de previsões de entidades idóneas (Chongo et al., 2020), além de decisões políticas questionáveis podem ter originado reavaliações de práticas e até tradições (Monié, Mulhaisse, & da Silva, 2020), abrindo espaço para alguma aceitação de conteúdos sensacionalistas. Considerando a teoria do conflito social (Dahrendorf, 2017), é possível que algumas pessoas estejam recetivas à desinformação ou por exemplo, negação de vacinas como forma consciente ou não de “protesto” diante da supressão das suas liberdades fundamentais (Mutua, 2020).

Empiricamente, há vários exemplos que demonstram o impacto da desinformação no comportamento do público. Em 1938, Orson Welles criou pânico generalizado quando anunciou pela rádio que extraterrestres estavam a invadir o mundo. Em 1957, British Broadcasting Channel (BBC) publicou um vídeo bem elaborado mostrando alegadas árvores de esparguete, convencendo um número considerável de pessoas que a árvore existia (BBC News, 2014; Smith Jr., 2017). O movimento antivacina – *anti-vaxxer* – ganhou momento quando Wakefield et al. (1998) publicou um artigo fraudulento que sugeria que a vacina MMR para sarampo, rubéola, caxumba e varicela causava autismo. Um artigo, alegadamente escrito por Kim Kardashian, Nakamoto, and Pluskal (2018), foi submetido (com

sucesso) a uma revista da Lupine Publishers como forma de demonstrar o quão fácil é introduzir informação fraudulenta no debate científico.

A desinformação pode ter sido eficaz nos casos mencionados porque o público prefere acreditar num mito simplificado do que uma verdade complexa de se entender (Cook & Lewandowsky, 2011), sobretudo quando há certa predisposição para acreditar no mito (Givens, Porter, Viars, & Holdsworth, 2018). Este poder dos mitos e a interconectividade das redes sociais propiciam a infodemia e desinformação.

4. Metodologia

Este estudo consiste numa revisão sistemática de fontes académicas e oficiais sobre problemas sociais resultantes da disseminação da COVID-19 numa perspectiva global, sobretudo os relacionados com o excesso de informação disseminado pelas redes sociais e a imprensa sensacionalista. A presente metodologia permitiu uma busca e seleção clara e específica do tópico preconizado, um resumo amplo e pertinente e inferências baseadas nas evidências mas, por outro lado, as fontes consultadas são heterogêneas, passíveis de viés de acordo com pontos de vista dos autores ou mesmo das editoras e a informação pode facilmente ficar desatualizada (Mendes-Da-Silva, 2019). É importante ter-se em conta que um assunto novo e de grande impacto como COVID-19 é diariamente atualizado e a própria infodemia está intrinsecamente relacionada com tal atualização.

Junior and Ferreira (2019) mencionaram outras limitações que não devem ser subestimadas em revisões sistemáticas: o tópico deve ser assertivo, breve, claro e direto para evitar mal-entendidos, os artigos devem ser buscados sem viés e assunções que podem criar visões tendenciosas e a infodemia depende de aspetos culturais e linguísticos. Os outros pontos que os últimos autores mencionaram não constituem um potencial problema ou simplesmente não são aplicáveis no presente contexto: o mínimo de cinco artigos científicos, a predominância de artigos (pelo menos 60%) de uma única equipa de investigação, a fiabilidade dos dados analisados e o cadastro em determinadas bases de dados.

O estudo incluiu quatro etapas: pesquisa de artigos, seleção de material, análise e suplementação da informação. Para a primeira etapa, a 13 de Janeiro de 2021, o termo “COVID-19” foi introduzido em combinação com os termos “*infodemic*”, “Diamond Princess” e “Wenliang” foram introduzidos no motor de pesquisa Scilit (<https://www.scilit.net/>), no modo “pesquisa avançada” e a função para “correspondência exata” ativa. O Scilit é um motor de pesquisa científica com 138.086.660 artigos científicos (até 21 de Agosto de 2021), e pertence ao Instituto Multidisciplinar de Publicações Digitais (MDPI, Basileia, Suíça).

O motor de busca foi configurado para buscar artigos com os termos mencionados no título ou resumo.

Foram selecionados cinco dos 27 artigos encontrados após a exclusão dos artigos de revisão e os não diretamente relacionados com controvérsias e desinformação em torno de COVID-19. Depois de uma análise cuidadosa das referências nos artigos selecionados, foi possível adicionar mais 13 pertinentes para o presente estudo.

Depois de certificar que todos os artigos estavam relacionados com o tema, estes foram abertos no Atlas.ti para uma análise mais aprofundada. Os códigos utilizados foram “impacto da COVID-19”, “rumores e mal-entendidos”, “Diamond Princess” e “Li Wenliang”. A ferramenta *code forest* ajudou a compilar as citações resultantes num texto coerente. No fim, mais documentos foram incluídos para complementar ou apoiar a informação. Estes últimos documentos não tinham necessariamente de estar relacionados com principal tópico, mas mostraram-se úteis para esclarecimentos de alguns aspetos levantados e alguns deles advieram da literatura cinzenta.

5. Impacto psicossocial, político e económico

Muitos países desenvolvidos impuseram, logo de início, restrições de viagens, enquanto países menos desenvolvidos não têm feito o mesmo (Ghebreyesus et al., 2020f). Por outras palavras, os países mais vulneráveis eram os que menos estavam a bloquear a entrada de pessoas que poderiam estar infetadas. A OMS deixou claro que cada país tem o poder de decidir quem pode ou não entrar no seu território baseando-se na sua própria avaliação da situação, e a organização não tem autoridade para forçar países a aceitarem ou não a entrada de viajantes, mas a OMS não encoraja tais restrições a não ser que estejam baseadas em evidências (Ryan, Kerkhove, & Ghebreyesus, 2020a). A China, por exemplo, é um país que exporta muitos bens, cujo bloqueio pode ter consequências muito sérias no próprio país (Houssin et al., 2020) e em virtualmente todo o mundo.

Ainda no contexto de bloqueios, alguns casos muito mediatizados referiam-se a navios de passageiros e cargas. No início de Fevereiro de 2020, ao navio MS *Westerdam* foi negado o acesso a vários portos asiáticos até que finalmente atracasse em Camboja porque havia suspeita que a nau tivesse pessoas infetadas (Ghebreyesus et al., 2020d; Khan & Faisal, 2020). Mesmo que houvesse pessoas infetadas, como poderiam ser ajudadas se o navio não atracasse? Além disso, como se poderia evitar que as pessoas infetadas transmitissem o vírus para as sãs? Para lidar com este tipo de circunstâncias, a OMS, depois de ter consultado a Organização Marítima Internacional, publicou algumas instruções para a gestão

da COVID-19 em navios (Ghebreyesus et al., 2020g; World Health Organization, 2020h).

Empresas de transportes aéreos também estão a enfrentar consequências do surto. Além de frequentes cancelamentos de voos e a própria redução do número de passageiros, há certos custos de comunicação com os passageiros a bordo, que deve ser diferente dependendo do destino (Ghebreyesus et al., 2020a).

Vários países, incluindo o Reino Unido, aconselharam os seus cidadãos a saírem da China (Ghebreyesus et al., 2020a). Logo depois de ouvir este comentário, o Diretor-Geral da OMS advertiu que a China é um país muito vasto com uma distribuição heterogénea de casos de COVID-19. Há áreas em que a doença pode até não ter chegado e que são certamente mais seguras do que muitos países fora da China. De facto, a situação tomou proporções tão alarmantes na Europa que se está a considerar a cessação temporária da área de livre circulação de Schengen (Ghebreyesus et al., 2020b). A esta altura que COVID-19 já se tornou uma pandemia, a melhor prevenção é seguir as instruções de higiene comuns para quem quer evitar uma doença respiratória.

Psicologicamente, todo o processo de cuidado dos pacientes deixa os profissionais de saúde enfatiados por causa do equipamento de proteção individual durante longos turnos e, por outro lado, o paciente pode sair traumatizado pela ideia de estar a ser tratado sem o contacto humano de circunstâncias convencionais (Ghebreyesus et al., 2020a). Assim, é importante que ambos lados tenham algum acompanhamento psicológico e moral.

Um outro assunto não muito debatido é a motivação dos trabalhadores da saúde diante do perigo de contrair COVID-19. Por exemplo, mencionou-se o caso de médicos de Hong Kong que não aceitaram atender pacientes com a doença (Ghebreyesus et al., 2020f), um exemplo de estigma que se pode escalar e comprometer a qualidade do sistema de saúde como um todo. O estigma também tem sido associado ao racismo e à xenofobia. Por exemplo, o Presidente da Itália visitou uma escola com um grande número de estudantes de origem chinesa para garantir que eles fossem bem tratados (Ghebreyesus et al., 2020b). É importante que se criem condições para garantir o envolvimento de todos no combate à COVID-19 de modo consciente e responsável, respeitando o próximo e carregando um espírito de solidariedade.

6. Falácias, rumores e mal-entendidos

Sendo um assunto que tem dominado manchetes por meses, é natural que a COVID-19 seja tomada como oportunidade de muitas entidades sensacionalistas para atrair a atenção do maior número possível de pessoas, mesmo quando

não têm acesso a informação baseada em evidências. Então, parte considerável da informação disponível ao público é distorcida, exagerada ou até inventada. Tal excesso de informação, designado infodemia, é um entrave para a educação sanitária e, em última instância, para a saúde pública (Ghebreyesus et al., 2020d; Ghebreyesus et al., 2020h). O Diretor-Geral da OMS apelou que este momento deveria ser dedicado à ação, não especular e disseminar medo ou pânico (Ghebreyesus et al., 2020a). As informações apresentadas em seguida foram discutidas em conferências de imprensa da OMS, mas há outras, talvez mais extremas e questionáveis, pelos *mass media* e pelas redes sociais.

Há rumores de um médico de Hong Kong que previu que SARS-CoV-2 se disseminaria por 60% da população mundial (Ghebreyesus et al., 2020d). No mesmo documento em que a previsão foi partilhada, Michael Ryan, o Diretor Executivo da OMS para Programas de Emergência de Saúde sugeriu que houvesse algum cuidado ao gerar-se estatísticas baseadas em especulações de modo a disseminar-se o pânico. O cálculo do médico taiwanês sugere que 4,2 mil milhões de pessoas adquiriram COVID-19 quando a enfermidade não atingiu sequer 1 milhão de indivíduos, potencialmente ignorando inúmeros fatores que afetam a dinâmica de transmissão e a intensa pesquisa em torno da problemática. Talvez seja cedo para se fazer previsões tão exageradas, sobretudo considerando o facto de que doenças com maior grau de transmissibilidade, tais como varíola ou sarampo, nunca atingiram proporções assim tão irrealistas (Centers for Disease Control and Prevention, 2016).

De acordo com Ghebreyesus et al. (2020a), na conferência de imprensa de 5 de Fevereiro de 2020 sobre o coronavírus houve alegações de que o Professor John McKenzie, da Universidade de Curtin, Austrália Ocidental, disse, no jornal *Financial Times* em nome da OMS, que a China encobriria a existência da COVID-19 até que fosse tarde e que o resto do mundo está a lidar com as consequências. Na mesma linhagem de críticas Larry Kudlow da Casa Branca acusou a China de falta de transparência e de não ter convidado os Estados Unidos para intervirem (Ghebreyesus et al., 2020e). Uma evidência do secretismo é o controverso caso do Doutor Li Wenliang (Green, 2020). Na mesma conferência, deixou-se claro que, em primeiro lugar, McKenzie não faz parte da OMS, e que a organização não partilha a opinião do Professor. De qualquer modo, haverá uma revisão pós-resposta que trará uma análise crítica da resposta do governo chinês (Ghebreyesus et al., 2020a). Quanto à presença dos Estados Unidos na resposta, a OMS enviou equipas multinacionais de especialistas selecionados com base na competência e experiência para interagirem com as autoridades chinesas, e é provável que tenha envolvido estadunidenses, de qualquer modo (Ghebreyesus et al., 2020e).

7. Estudo de caso 1: o cruzeiro Diamond Princess

7.1. Contexto

O cruzeiro Diamond Princess é um navio pertencente à linha Princess Cruises, operando essencialmente na Australásia. Quando ocorreu o surto de COVID-19, havia mais de 3.700 pessoas de várias nacionalidades a bordo (Ghebreyesus et al., 2020b; Ghebreyesus et al., 2020e). O cruzeiro é um ambiente isolado onde muitas pessoas se encontram em contacto umas com as outras e isso constitui um risco (Ghebreyesus et al., 2020a; Ghebreyesus et al., 2020b). Quando se constatou que um passageiro era positivo para SARS-CoV-2, o navio foi atracado em Yokohama, Japão (Ghebreyesus et al., 2020e).

7.2. Investigação e intervenção

O passageiro positivo para SARS-CoV-2 tinha acabado de sair em Hong Kong, e as autoridades imediatamente alertaram aos japoneses, e depois o navio atracou em Yokohama (Jernigan, 2020). O cruzeiro foi mantido em quarentena e os tripulantes foram testados sistematicamente (Ghebreyesus et al., 2020b; Ghebreyesus et al., 2020g). A OMS manteve contacto com o governo japonês, a Organização Marítima Internacional e a Princess Cruises em busca das melhores alternativas para garantir a segurança dos tripulantes e harmonia durante a interação entre as quatro entidades (Ghebreyesus et al., 2020g). A OMS sugeriu que se priorizassem as pessoas idosas e os passageiros com doenças crónicas que pudessem agravar a sua situação (Ghebreyesus et al., 2020e; Ryan et al., 2020b).

As autoridades japonesas asseguraram que todos os casos suspeitos eram rapidamente sujeitos à confirmação e dirigidos diretamente aos serviços de saúde se positivos (Ghebreyesus et al., 2020c; Ryan et al., 2020b). A OMS deu orientação para a desinfeção, vigilância e testagem, recomendando o tratamento mais delicado para as pessoas mais vulneráveis e as que estavam em compartimentos mais interiores do navio, com pouca ventilação (Ghebreyesus et al., 2020e).

O Governo do Japão avaliou a situação e os passageiros começaram a sair no dia 14 de Fevereiro de 2020 e a quarentena terminou oficialmente no dia 19 de Fevereiro de 2020 (Ghebreyesus et al., 2020c; Ghebreyesus et al., 2020e). Quando houvesse um caso novo, apenas pessoas que tinham tido contacto direto com o paciente eram consideradas para prolongamento da quarentena (Ghebreyesus et al., 2020c).

7.3. Resultados, impacto e reação nos meios de comunicação social

COVID-19 disseminou-se pelo cruzeiro Diamond Princess (Ghebreyesus et al., 2020b), resultando num grande número de casos (Ryan et al., 2020b).

À medida que decorria a testagem, houve um número crescente de casos positivos de SARS-CoV-2 – 218 a 13 de Fevereiro de 2020 – sendo naquela altura o maior número de casos confirmados fora da China (Ghebreyesus et al., 2020b; Ryan et al., 2020b). No fim, houve 696 casos confirmados no cruzeiro, correspondendo a uma prevalência de 18.6% (Dyer, 2020). Alguns países alegaram que o risco de infeção em navios é geralmente alto por causa de longos períodos de quarentena (Ghebreyesus et al., 2020e), acusando o governo japonês de negligência.

O incidente de Diamond Princess teve impacto sócio-político considerável. Por exemplo, é difícil dissociá-lo de pelo menos dois outros casos de cruzeiros que foram impedidos de atracar em alguns países sem avaliação baseada em evidências (Ghebreyesus, 2020a; Ghebreyesus et al., 2020g). Um deles foi o MS Westerdam, forçado a vagar sem destino particular por quase vinte dias até que finalmente pudesse aportar em Camboja (Ghebreyesus et al., 2020g).

De acordo com Ghebreyesus (2020a), a OMS e a Organização Marítima Internacional publicaram diretrizes para todos os países membros sobre como lidar com surtos em navios e recomendando um princípio de práticas marinhas sem restrições e com tratamento adequado de tripulações, respeitando o Regulamento Internacionais de Saúde.

8. Estudo de caso 2: Doutor Li Wenliang

8.1. Visão geral

Doutor Li Wenliang era um oftalmologista de 33 anos de idade no Hospital de Wuhan (Green, 2020). Ele e pelo menos outras oito pessoas pareciam saber muito cedo sobre o potencial surto de pneumonia que viria a se tornar a pandemia de COVID-19, e Wenliang foi alegadamente a primeira pessoa a disseminar informalmente a informação, o que resultou no polémico episódio da sua prisão (Cheng, Wong, To, Ho, & Yuen, 2020; Green, 2020). Wenliang revelou a situação a alguns amigos através de uma mensagem através do aplicativo WeChat™ a 30 de Dezembro de 2020 (World Health Organization, 2020d). A mensagem foi interceptada e ele foi forçado a manter a confidencialidade. Green (2020) e outras fontes apresentaram mais detalhes sobre a história de Wenliang. No mesmo dia em que ele partilhou a informação, o Comité Municipal de Saúde de Wuhan reportou ao Governo Chinês sobre o surto e a sua relação com o mercado de pescado (Xu et al., 2020).

8.2. Reação popular

De acordo com Ghebreyesus et al. (2020b), muitos cidadãos chineses condenaram a atitude do Governo Chinês diante do Doutor Wenliang, uma vez que ele

estava a dizer a verdade, alegadamente tentando alertar as pessoas sobre o surto. A situação agravou-se quando ele morreu de sintomas consistentes com COVID-19, não muito tempo depois de ter saído da cadeia (Green, 2020), o que afetou emocionalmente o público já revoltado e alimentou a imaginação de teóricos da conspiração (Ghebreyesus et al., 2020b; Ghebreyesus et al., 2020f). Além disso, o Professor Emérito John Mackenzie da Universidade de Curtin, na Austrália, erroneamente mencionado como especialista da OMS, considerou a resposta do surto por parte da China “repreensível”, acusando o governo de ter ocultado informação até que fosse tarde demais, o que resultou na imigração de pessoas infetadas da China (Ghebreyesus et al., 2020a).

8.3. Análise

É muito difícil, mas importante analisar o caso do Doutor Wenliang imparcialmente e é compreensível por que o Comité Executivo da OMS evitou posicionamentos definidos e talvez prematuros sobre o assunto durante as suas conferências de imprensa (Ghebreyesus et al., 2020a; Ghebreyesus et al., 2020b). O Doutor Michael Ryan, Diretor de Emergências da OMS, afirmou que as autoridades competentes deveriam se preocupar mais com o controlo da COVID-19 e menos com controvérsias (Ghebreyesus et al., 2020g). Além disso, organizações como a Amnistia Internacional ou Human Rights Watch, não necessariamente a OMS, talvez estejam mais vocacionadas para lidar com assuntos jurídicos internacionais. A informação sobre o Doutor Wenliang discutida neste artigo é baseada em descrições apresentadas durante conferências de imprensa da OMS (Ghebreyesus et al., 2020a; Ghebreyesus et al., 2020b) e na revista *The Lancet* (Green, 2020) e discutida com base no bom senso. A seguinte análise visa apresentar alguns subsídios sobre as implicações legais das ações em torno da história do Doutor Wenliang e não necessariamente apresentar qualquer opinião pessoal sobre o assunto.

A intenção do Doutor Wenliang de partilhar informação que salvaria vidas parece boa e as suas alegações foram confirmadas. Contudo, a maneira como ele divulgou o assunto pode levantar algumas questões éticas, uma vez que ele potencialmente violou a confidencialidade de pacientes ou outros tipos de informações confidenciais acessíveis a si, e é possível que ele não tenha respeitado os protocolos do país para a declaração de surtos. Além disso, de acordo com Ryan et al. (2020a), alguns países, não apenas ou necessariamente a China, têm políticas rígidas sobre como a informação sobre doenças novas deve ser partilhada, sendo uma questão de segurança nacional. Se tal tipo de ação é tomado sem cuidado nalgumas circunstâncias pode causar pânico desnecessário ou consequên-

cias relacionadas. Por outro lado, o acesso do governo às mensagens privadas do Doutor Wenliang pode ter sido uma invasão da sua privacidade, apesar de não se poder descartar a hipótese de ele ter sido delatado à polícia por alguém que tenha tido acesso às suas mensagens, ou até as autoridades simplesmente rastream a fonte da mensagem no momento em que esta se difundiu. A sua detenção pareceu exagerada e uma violação da liberdade de expressão, um direito humano bem conhecido. Nesta perspetiva, deve-se considerar que a restrição de liberdades individuais em situações de emergência nacional é um tópico quente, aberto a debate e um bom exemplo da controvérsia ainda existente sobre o Ato Patriótico dos Estados Unidos da América (Edwards, 2018).

Uma vez que grande parte da informação sobre o caso do Doutor Wenliang adveio de pessoas revoltadas e órgãos de comunicação social baseando-se em opiniões populares, o posicionamento do Governo Chinês não tem sido imparcialmente discutido. A informação seguinte pode ser parcialmente especulativa, mas não deve ser ignorada. Uma lição a ser aprendida este ano é que o controlo de um surto também requer a gestão eficaz de informação, facto mencionado pelo Diretor-geral da OMS (Ghebreyesus et al., 2020h). Talvez o Governo Chinês estivesse simplesmente a seguir o seu protocolo para garantir que seriam usados os canais apropriados para declarar o surto, baseando-se na sua experiência com as síndromes respiratórias aguda severa (SARS) e do Médio Oriente (MERS) (de Wit, van Doremalen, Falzarano, & Munster, 2016). Em qualquer caso, esta análise é somente baseada em factos como apresentados até ao momento, e levando em conta a corrente onda de desinformação em torno da COVID-19, ainda há muito por ser compreendido sobre o que aconteceu de facto. A OMS vai elaborar uma revisão pós-resposta com detalhes sobre o assunto, que vai avaliar todo o processo de resposta e explicar o que poderia ter sido feito melhor (Ghebreyesus et al., 2020a; Ghebreyesus et al., 2020g).

Em todo o caso, o episódio do Doutor Wenliang estará para sempre associado aos eventos que levaram à descoberta de COVID-19, conjuntamente com histórias de muitos profissionais em Wuhan e no mundo que perderam as suas vidas tentando ajudar a população diante da então “misteriosa” doença (World Health Organization, 2020a), não como uma voz calada revelada em manchetes nos jornais, mas como a voz da verdade.

9. Reflexões finais

COVID-19 eclodiu na “nova capital comercial” do mundo, levantando o dilema entre a indispensabilidade de negociação com a China e o temor em importar a doença deste país. Na perspetiva funcionalista estrutural, os países

deviam estudar até que ponto deveriam interagir comercialmente com a China de modo a garantir o bem-estar material da população e evitar o risco da sua desestruturação sanitária. Assim, quando ainda havia um surto local de Wuhan, já se disseminava o temor de sérias alterações na geopolítica mundial. Tal temor foi-se cauterizando à medida que a pandemia se disseminava pelas outras superpotências económicas e muitos países se viam obrigados a fechar as fronteiras por tempo indeterminado. À medida que o tempo passava, tornava-se clara a necessidade de se rever algumas leis, flexibilizar procedimentos até então muito burocráticos e redesenhar algumas convenções sociais milenares, como as atividades religiosas, pelo menos por algum tempo. Mas práticas criam hábitos e, estes, por sua vez, valores. Foi por isso que a expressão “novo normal” foi ganhando cada vez mais espaço no discurso popular.

A elevada busca de informação fiável sobre COVID-19, aliada à sua escassez, parece ser uma “receita ideal” para que as pessoas procurem respostas em fontes, no mínimo, questionáveis. O início da pandemia foi caracterizado por um recorrente sentimento de pânico ou estigma, mesmo por entre entidades idóneas, o que tem resultado na tomada de decisões inadequadas para a boa gestão da pandemia. Por outro lado, deve-se respeitar o nível de engajamento das autoridades competentes de vários países na colaboração global para controlar a doença. Sendo uma situação nova para todos, é natural que algumas circunstâncias não deixem alternativa senão intervenções por tentativa e erro e assim se vai aprendendo. A busca de respostas pode ter advindo da necessidade de reestruturação das interações simbólicas, de modo a encontrar outras mais seguras. Por exemplo, a pandemia redefiniu modos de saudação, de apertos de mãos, abraços e beijos para gestos e práticas que não envolvam contacto físico ou aproximação a distâncias que permitiriam a transmissão do SARS-CoV-2 (Smith, 2021; WHO Regional Office for Africa, 2021).

O caso do cruzeiro Diamond Princess foi um produto do tempo, mostrando uma fragilidade na Legislação Internacional de Saúde. Pode ser um erro pensar que se tratou de um problema exclusivamente japonês. Na verdade, o porto de Yokohama foi a “cobaia”, o primeiro local a deparar-se com uma situação do género e os especialistas fizeram o que podiam com base no conhecimento e nos protocolos à disposição até então. Se uma sociedade tão perfeccionista e disciplinada como a japonesa teve um desempenho amplamente criticado na gestão dos casos de COVID-19 no cruzeiro, sobretudo sendo um membro da OMS usando protocolos partilhados com a maioria dos países do mundo, deve-se considerar que até mesmo os sistemas de saúde mais robustos são vulneráveis. Aliás, não se pode ignorar o que uns poderiam considerar “milagre africano”, isto é, as evi-

dências que indicam que os da África Subsariana não sofreram tanto os efeitos diretos da pandemia quanto os demais.

Por fim, parece pertinente deixar-se alguma reflexão sobre o caso do Doutor Li Wenliang. Este caso parece mal discutido na academia e foi, sem dúvidas, banalizado pelo teor especulativo e dramático predominante nas redes sociais e nos meios de comunicação social sensacionalistas, adicionado ao volume vertiginoso de informação a respeito, que dificultou uma análise objetiva e imparcial. Independentemente do quão certo estava Doutor Li Wenliang, só se pode apelar para que no futuro os meios de comunicação pautem por mais responsabilidade quando estiverem a abordar assuntos sensíveis, sobretudo em situações de emergência.

Tanto o caso do cruzeiro como o do médico chinês podem ser bem explicados pela ótica do funcionalismo estrutural como da teoria dos conflitos. Pela primeira ótica, tanto o governo chinês como o japonês procuravam controlar a situação, seguindo protocolos rígidos, com uma postura conservativa, demonstrando o poder das suas instituições e possivelmente cometendo o mesmo erro: não admitir que a situação estava além das suas capacidades de contenção. A partir desta reflexão, uma análise mais profunda permite até considerar que este “protagonismo” e “orgulho” governamental iniciais foram comuns em praticamente todas as superpotências económicas, resultando em perdas económicas e humanas consideráveis (Wong et al., 2021). Na ótica da teoria dos conflitos tem-se, por um lado, os indivíduos que identificaram o problema ou foram vitimados por ele e, por outro, governos que inicialmente se preocuparam mais em impor-se para isolar e conter as calamidades por meios tradicionais, sem considerar devidamente as incertezas e imprevisibilidades em torno da nova doença.

Referências

- Abrahams, R. (2018). Structural Functionalism. *The International Encyclopedia of Anthropology*, 1-7.
- BBC News. (2014). Is this the best April Fool's ever? Witness – BBC News. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=MEqp0x6ajGE>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2016). History and Epidemiology of Global Smallpox Eradication. Retrieved from https://stacks.cdc.gov/view/cdc/27929/cdc_27929_DS1.pdf?download-document-submit=Download
- Cheng, V. C. C., Wong, S. C., To, K. K. W., Ho, P. L., & Yuen, K. Y. (2020). Preparedness and proactive infection control measures against the emerging novel coronavirus in China. *J Hosp Infect*, 104(3), 254-255. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.010

- Chongo, A. E., Sineque, A. R., Augusto, O., Sumbana, J. S., Monteiro, L., de Sousa, I. M., & Mabasso, A. A. (2020). COVID-19 reproduction rate: relevance in the Mozambican context. *Revista Científica da UEM: Série Ciências Biomédicas e Saúde Pública, Preprint*, 6. Retrieved from <http://www.revistacientifica.uem.mz/index.php/BIO/article/view/124>
- Cook, J., & Lewandowsky, S. (2011). *The Debunking Handbook*. St. Lucia, Australia: University of Queensland.
- Dahrendorf, R. (2017). *The modern social conflict: The politics of liberty*: Routledge.
- De Wit, E., van Doremalen, N., Falzarano, D., & Munster, V. J. (2016). SARS and MERS: recent insights into emerging coronaviruses. *Nat Rev Microbiol*, 14(8), 523-534. doi:10.1038/nrmicro.2016.81
- Dyer, O. (2020). Covid-19: China's president Xi visits Wuhan amid confidence that virus is under control. *368*, m995. doi:10.1136/bmj.m995 %J BMJ
- Edwards, F. (2018). US Individuals' perceptions of government electronic surveillance after passage of the USA Patriot Act.
- Ghebreyesus, T. A. (2020a). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on Ebola and COVID-19 outbreaks. *Speeches*. Retrieved from <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-ebola-and-covid-19-outbreaks>
- Ghebreyesus, T. A. (2020b). WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. *Speeches*. Retrieved from <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
- Ghebreyesus, T. A., Briand, S., Jamie, Ryan, M., Zarocostas, J., Leo, ... Sotomayor, G. (2020a). Coronavirus [Press release]
- Ghebreyesus, T. A., Kerkhove, M. V., Ryan, M. J., Jamie, John, Carmen, ... Tina. (2020b). Coronavirus [Press release]
- Ghebreyesus, T. A., Liu, Briand, S., Ryan, M. J., Webster, M., Sotomayor, G., ... Kai. (2020c). Coronavirus press conference 10 February 2020 [Press release]
- Ghebreyesus, T. A., Ryan, M. J., Christiane, Swaminathan, S., Briand, S., Kieny, M.-P., ... von Hall, G. (2020d). Coronavirus press conference 11 February, 2020 [Press release]
- Ghebreyesus, T. A., Ryan, M. J., Morgan, O., Christiane, Gunilla, Briand, S., ... Thomas. (2020e). Coronavirus disease (COVID-19) 14 February 2020 Press Conference [Press release]
- Ghebreyesus, T. A., Shane, Nebhay, S., Ryan, M., Aizenman, N., Kai, ... Rabin, R. C. (2020f). WHO Emergencies coronavirus Press Conference 6 Feb 2020 [Press release]. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/transcription-who-audio-coronavirus-press-conference-06feb2020-final.pdf?sfvrsn=a6433f0b_2
- Ghebreyesus, T. A., Steffen, R., Fridhi, N., Ryan, M. J., Shane, Swaminathan, S., ... Whitfield-Miocic, O. (2020g). Coronavirus press conference 12 February, 2020 [Press release]
- Ghebreyesus, T. A., Webster, M., Ryan, M., Dario, Kerkhove, M. V., Nebhay, S., ... Bransfeld, H. (2020h). WHO-BROLL Emergencies Coronavirus Press Conference Full, 8 February 2020 [Press release]

- Givens, M., Porter, S., Viars, K., & Holdsworth, L. (2018). *Fighting Fake News and Biases with Cognitive Psychology*. Paper presented at the Georgia International Conference on Information Literacy, Georgia, United States. <https://digitalcommons.georgiasouthern.edu/gaintlit/2018/2018/107>
- Graan, A., Hodges, A., & Stalcup, M. (2020). Fake news and anthropology: A conversation on technology, trust, and publics in an age of mass disinformation. *Political and legal anthropology review*. Retrieved from <https://polarjournal.org/2020/02/16/anthropology-and-fake-news-a-conversation-on-technology-trust-and-publics-in-an-age-of-mass-disinformation/>
- Green, A. (2020). Li Wenliang. *The Lancet*, 395(10225). doi:10.1016/s0140-6736(20)30382-2
- Hall, P. M. (2016). Symbolic Interaction. In G. Ritzer (Ed.), *The Blackwell Encyclopedia of Sociology* (pp. 1-5). Hoboken, United States: John Wiley & Sons, Ltd.
- Houssin, D., Ghebreyesus, T. A., Yang, Keaton, J., Lanche, J., & Kupferschmidt, K. (2020). WHO Emergencies Coronavirus Emergency Committee Second Meeting, 30 January 2020 [Press release]
- Jasarevic, T., Chaib, F., Lindmeier, C., & Nery, T. (2020). WHO, China leaders discuss next steps in battle against coronavirus outbreak. *Newsroom*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/detail/28-01-2020-who-china-leaders-discuss-next-steps-in-battle-against-coronavirus-outbreak>
- Jernigan, D. B. (2020). Update: Public Health Response to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak—United States, February 24, 2020. *Morbidity Mortality Weekly Report*, 69.
- Junior, S., & Ferreira, J. (2019). Limitações nas revisões sistemáticas em Odontologia: quais parâmetros observar? *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac*, 5-7.
- Kardashian, K., Nakamoto, S., & Pluskal, T. (2018). Wanion: Refinement of Rpcs. *Drug Designing and Intellectual Properties Journal*, 1(3).
- Khan, N., & Faisal, S. J. A. a. S. (2020). Epidemiology of Corona Virus in the World and Its Effects on the China Economy.
- Lee, B. (2017). The phenomenon of Fake News explored through Sociology.
- MacIntyre, C. R. (2020). Wuhan novel coronavirus 2019nCoV – update January 27th 2020. *Global Biosecurity*, 1(3). doi:10.31646/gbio.51
- Martins, H. (2021). Pedido de demissão da Comissão Técnico Científica para Prevenção e Resposta à Pandemia de COVID-19 [Press release]. Retrieved from https://macua.blogs.com/files/carta-a-sexa-presidente-da-repu%CC%81blica-extracto-pu%CC%81blico_heldermartins.pdf
- Mendes-Da-Silva, W. (2019). Contribuições e Limitações de Revisões Narrativas e Revisões Sistemáticas na Área de Negócios. *Revista de Administração Contemporânea*, 23(2), 1-11. doi:10.1590/1982-7849rac2019190094
- Monié, F., Mulhaise, R. A., & da Silva, C. A. (2020). Pandemia de coronavírus/COVID-19 em Moçambique: desafios de reflexão sobre os contextos territoriais e socioeconômicos da política de saúde. *Geosaberes* 11, 674-692. doi:10.26895/geosaberes.v11i0.1101

- Mutiua, C. (2020). *Religião no contexto da COVID-19 em Moçambique: Desafios e oportunidades adaptativas*. Retrieved from Maputo, Mozambique: <http://www.coronavirus.uem.mz/images/publicacoes/10-CEA-Religi%C3%A3o%20no%20contexto%20da%20COVID-19.pdf>
- National Center for Biotechnology Information. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 isolate Wuhan-Hu-1, complete genome. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nuccore/MN908947>. (GenBank: MN908947.3). Retrieved 8 March 2020, from National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nuccore/MN908947>
- Rajačić, A. B., Kišjuhas, A., & Škorić, M. (2020). The Sociology of Gossip and Small Talk: A Metatheory. *Sociologia*, 52(6).
- Ryan, M., Kerkhove, M. v., & Ghebreyesus, T. A. (2020a). Novel coronavirus press conference at United Nations of Geneva 29 January 2020 [Press release]
- Ryan, M. J., Mark, Morgan, O., Yang, Engel, R., Kupferschmidt, K., ... John. (2020b). Coronavirus press conference 13 February, 2020 [Press release]
- Smith, A. (2021). Exploring the Impact of COVID-19 on Greeting Behaviours in Education Through a Lens of Relational Engagement.
- Smith Jr., J. P. (2017). The Spaghetti Tree. *Botanical Studies*, 20.
- Wakefield, A. J., Murch, S. H., Anthony, A., Linnell, J., Casson, D. M., Malik, M., ...
- Walker-Smith, J. A. (1998). RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet*, 351(9103), 637-641. doi:10.1016/S0140-6736(97)11096-0
- WHO Regional Office for Africa. (2021). Coronavirus (Covid-19) prevention – Greetings. *Publications*. Retrieved from https://www.afro.who.int/sites/default/files/2020-04/004_WHO-Afro_COVID-19_Greetings_A4_P.pdf
- Wong, M. Y. Z., Gunasekeran, D. V., Nusinovici, S., Sabanayagam, C., Yeo, K. K., Cheng, C.-Y., & Tham, Y.-C. (2021). Telehealth Demand Trends During the COVID-19 Pandemic in the Top 50 Most Affected Countries: Infodemiological Evaluation. *JMIR public health and surveillance*, 7(2), e24445-e24445. doi:10.2196/24445
- World Health Organization. (2020a). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 25*. Retrieved from Geneva, Switzerland: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200214-sitrep-25-covid-19.pdf?sfvrsn=61dda7d_2
- World Health Organization. (2020b). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation reports. *Situation Reports*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- World Health Organization. (2020c). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Emergencies*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- World Health Organization. (2020d). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 1*. Retrieved from Geneva, Switzerland: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4

- World Health Organization. (2020e). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 6*. Retrieved from Geneva, Switzerland: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200126-sitrep-6-2019--ncov.pdf?sfvrsn=beae0c_4
- World Health Organization. (2020f). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 13*. Retrieved from Geneva, Switzerland: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf?sfvrsn=195f4010_6
- World Health Organization. (2020g). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 14 – Erratum*. Retrieved from Geneva, Switzerland: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200203-sitrep-14-ncov.pdf?sfvrsn=f7347413_4
- World Health Organization. (2020h). Operational considerations for managing COVID-19 cases / outbreak on board ships: Interim guidance. *Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1273113/retrieve>
- Xu, X., Chen, P., Wang, J., Feng, J., Zhou, H., Li, X., ... Hao, P. (2020). Evolution of the novel coronavirus from the ongoing Wuhan outbreak and modeling of its spike protein for risk of human transmission. *Sci China Life Sci*, 63(3), 457-460. doi:10.1007/s11427-020-1637-5
- Zhao, W. M., Song, S. H., Chen, M. L., Zou, D., Ma, L. N., Ma, Y. K., ... Bao, Y. M. (2020). The 2019 novel coronavirus resource. *Yi Chuan*, 42(2), 212-221. doi:10.16288/j.ycz.20-030
- Zhu, H., Guo, Q., Li, M., Wang, C., Fang, Z., Wang, P., ... Xiao, Y. (2020). *Host and infectivity prediction of Wuhan 2019 novel coronavirus using deep learning algorithm*. Cold Spring Harbor Laboratory, Xiamen University. Retrieved from <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.21.914044v2.full.pdf>

Data receção: 22/08/2021

Data aprovação: 21/02/2022