

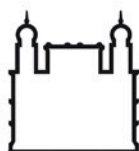
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS EM SAÚDE (CRIS)

CADERNOS CRIS 10/21



INFORME QUINZENAL SOBRE SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE
1º A 15 DE JUNHO DE 2021

PRODUÇÃO COLETIVA DOS TRABALHADORES DO CRIS-FIOCRUZ | RIO DE JANEIRO, 17 DE JUNHO DE 2021



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Presidência
Centro de Relações Internacionais em Saúde - CRIS

SUMÁRIO

- *****
- 3 **APRESENTAÇÃO**
Paulo M. Buss e Pedro Burger
 - 7 **A CÚPULA DO G-7 OU A PRECARIIDADE INSUSTENTÁVEL DE SEUS RESULTADOS**
Santiago Alcázar
 - 10 **RESPOSTA DA OMS E OPS À SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Luiz Augusto Galvão
 - 15 **A PANDEMIA, A OMS E UM MOVIMENTO DE MUDANÇA**
Paulo M. Buss, Santiago Alcázar e Luiz Augusto Galvão
 - 19 **SOBRE O CONSELHO DE DIREITOS HUMANOS DA ONU E MOVIMENTOS SOCIAIS QUE ATUAM NO ÂMBITO DA SAÚDE GLOBAL**
Armando De Negri Filho
 - 30 **G77, MNA E COOPERAÇÃO SUL-SUL NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Regina Ungerer
 - 39 **EM BUSCA DE SUSTENTABILIDADE NOS ESFORÇOS DE RECUPERAÇÃO SOCIOECONÔMICA: G20 NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Paulo Esteves, Pedro Burger e Thaiany Medeiros Cury
 - 41 **RECUPERAÇÃO ECONÔMICA À VISTA, AINDA QUE INCERTA: A OCDE NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Pedro Burger, Júlia Abbud e Lucca Rizzo
 - 44 **INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS MULTILATERAIS NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Isis Pillar Cazumbá
 - 48 **O CENTRO DE P&D DE VACINAS DO BRICS E A NEGOCIAÇÃO NA OMC: BRICS NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Claudia Hoirisch
 - 50 **AMÉRICA LATINA E CARIBE NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Sebastián Tobar, Miryam Minayo e Carlos Linger
 - 56 **ÁFRICA NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Augusto Paulo Silva e Felix Rosenberg
 - 62 **LICENÇAS PARA NEGOCIAR: A REPOSTA DA EUROPA À COVID-19**
Ana Helena Gigliotti de Luna Freire
 - 66 **EUA NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
Luiz Augusto Galvão
 - 68 **CHINA NA SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE**
André Lobato
 - 70 **PRODUÇÃO LOCAL DE VACINAS: DESAFIO GLOBAL**
Akira Homma e Beatriz Fialho
 - 73 **COVID-19, ACORDO TRIPS E FLEXIBILIDADES**
Claudia Chamas
 - 79 *Eventos do CRIS e acessos a materiais do CRIS
 - 80 **Para citações, ver 'Ficha catalográfica'

RESPOSTA DA SAÚDE GLOBAL E DA DIPLOMACIA DA SAÚDE À COVID-19

Uma visão do ponto de vista socioeconômico, diplomático e sanitário

Sumário do CRIS-Fiocruz sobre diplomacia da saúde

1º. a 15 de junho de 2021

Apresentação

Passados cerca de 15 meses desde que a OMS declarou a Covid-19 como uma pandemia – o maior problema de saúde global dos últimos 100 anos da história da humanidade – a diplomacia da saúde enfrenta um momento crucial, no qual o sistema multilateral, organizações intergovernamentais, sociedade civil e países, fazem extensa revisão do que tem sido a resposta global à pandemia para traçar possíveis novos rumos.

A 74ª Assembleia Mundial da Saúde (24/05-01/06), o *Global Health Summit* do G20 (21/05), a Cúpula do G7 (11-13/06) e o *statement* conjunto da OMS, FMI, OMC e Banco Mundial (01/06), além da continuação das negociações sobre flexibilização de patentes na OMC, foram os espaços diplomáticos multilaterais que marcaram o cenário global nas últimas três semanas, ao realizarem balanços e proporem medidas para o enfrentamento da pandemia.

Foram nestes espaços multilaterais de alta densidade política que desembocaram os grandes desafios econômicos, sociais e sanitários que se acumularam no já longo e sufocante tempo de vigência da pandemia. A partir deles, os entendimentos (e desentendimentos) se projetam nos outros cenários que analisamos neste Informe.

A **Cúpula do G7**, na sua reunião da Cornuália, adotou surpreendente proposta de taxação corporativa global, mas teve resultados imediatos decepcionantes no campo da saúde global. Reunindo as maiores economias do planeta, esperava-se mais do que a anunciada disponibilização de apenas 1 bilhão de doses de vacinas nos próximos 18 meses (das estimadas 11 bilhões de doses necessárias para uso mais imediato, visando de fato alcançar um grau mínimo de controle global da pandemia). Ignorou o pedido de US\$ 50 bilhões feito em conjunto pela OMS, FMI, OMC e Banco Mundial e omitiu-se quanto a questão da flexibilização das patentes em discussão na OMC. A declaração oficial sobre saúde e o documento técnico sobre o enfrentamento ‘de futuras pandemias’ (*100 Days Mission*) são bons, mas pergunta-se se o G7 cumprirá os compromissos assumidos em meio as águas azuis e cristalinas de Carbis Bay no futuro, considerando a resposta decepcionante para o hoje e o agora da pandemia.

Ficaram claras as insuficiências práticas do G20 Saúde e do G7 quanto às medidas de apoio para o enfrentamento da pandemia entre os países em desenvolvimento, persistindo a assimetria de recursos e a ‘caridade’ mais que a ‘solidariedade’, fortalecendo, por contraste, a diplomacia da saúde de China e Rússia que perseguem suas próprias projeções geopolíticas.

Vários fóruns mundiais continuam reagindo positivamente às resoluções adotadas no âmbito da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, pela 74ª Assembleia Mundial da Saúde, inclusive pelo G7, que emitiu declaração de ministros da saúde e dos próprios líderes em apoio à OMS e vários pontos das resoluções relacionadas ao controle da pandemia.

Dia 9 de junho, foi lançada a primeira nota do *Conselho da OMS sobre Economia da Saúde para Todos*, liderado por Mariana Mazzucato, que pretende contribuir para “moldar a economia com o objetivo de construir sociedades saudáveis, justas, inclusivas, equitativas e sustentáveis”. Esta primeira nota intitula-se “*Governando a inovação em saúde para o bem comum*” (ver em: <https://www.who.int/publications/m/item/council-brief-no-1>)

Na próxima semana, de 21 a 25 de junho, a OMS realiza o importante *Fórum Mundial sobre Produção Local*. Akira Homma preparou um informe sobre o tema, que integra este Informe 10-21. No dia 7 de julho, repercutindo as conclusões do Fórum, o CRIS realiza o *Seminário Avançado sobre 'Produção local em saúde frente às emergências globais'*. Mariângela Simão, que coordena o Fórum da OMS, participará do seminário como painalista principal.

A produção local tem sido uma estratégia relevante para que países em desenvolvimento possam assegurar a sustentabilidade de longo prazo dos programas de imunização e para a autonomia tecnológica e industrial. A pandemia da COVID-19 trouxe novos contornos a esta questão, e destacou a importância e necessidade do fortalecimento de capacidades locais e regionais para o rápido acesso às vacinas e de forma equitativa, principalmente em pandemias e surtos. Veja o artigo completo sobre o tema, preparado por Akira Homma e Beatriz Fialho, nossos convidados especiais para este informe, a partir da página 70.

A **Organização Pan-americana da Saúde (OPS)** está se preparando para a reunião do Comitê Executivo, de 21 a 25 de junho de 2021. Será uma oportunidade para que a repartição regional da OMS tome conhecimento oficial das resoluções globais e estabeleça novos rumos regionais em resposta aos desafios identificados. O CRIS acompanhará a reunião e reportará seus resultados no próximo informe.

No âmbito do **Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas (CD-UN)** o maior destaque do período recai sobre a realização, entre 21/06 e 15/07, da 47ª Sessão do CD-UN e, em particular, na apresentação do Informe da Alta Comissária Michele Bachelet, sobre *“O papel central do Estado na resposta às pandemias e outras emergências em saúde, e às suas consequências socioeconômicas, no avanço do desenvolvimento sustentável e na realização de todos os direitos humanos”* (A/HRC/47/23). Tal informe sintetiza um abrangente painel dos direitos afetados pela pandemia em um mundo cada vez mais desigual, e aponta um conjunto de medidas a serem adotadas pelos Estados nacionais e pela cooperação internacional para enfrentar, mediante ações equitativas, os efeitos deletérios que aprofundam as iniquidades mundiais.

Desde a visão da **sociedade civil global**, que exerce um olhar crítico sobre os processos em curso, projetam-se as análises sobre os conflitos entre blocos de países, nos quais a Europa (sob a égide da Alemanha) tenta liderar a saúde global com uma pauta conservadora no âmbito da propriedade intelectual e dos seus interesses políticos e econômicos. Neste contexto, observa-se o DG da OMS buscando nesta mesma Europa apoio para sua reeleição e sustentação econômica da Organização, apesar das contradições que isso implica e dos compromissos que isto pressupõe. Digno de nota o trabalho de Ortiz e Cummings, que documenta que 159 países do mundo adotarão ou manterão, entre 2021 e 2022, políticas de austeridade, quando o que o mundo mais precisa é de solidariedade e fortalecimento do papel dos Estados.

O **Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul** realizou a *Reunião do Comitê de Alto Nível das Nações Unidas sobre Cooperação Sul-Sul*, que está reportada nesta edição do Informe e será debatida no *Seminário Avançado do CRIS sobre 'Diplomacia da Saúde e Cooperação Sul-Sul'*, dia 23 de junho próximo. A partir da Reunião, os Estados Membros continuam no enfrentamento das dificuldades provenientes da pandemia da Covid-19, enquanto buscam alcançar os ODS da Agenda 2030, valendo-se inclusive da cooperação Sul-Sul, inspirada nas recomendações do documento final do BAPA + 40.

O **G 20** realizou nesta quinzena dois eventos relevantes, envolvendo os setores público e privado: o primeiro, sobre *investimentos em infraestrutura*, promovendo o financiamento de infraestruturas sustentáveis para a recuperação socioeconômica; o segundo, sobre *transição energética e sustentabilidade climática*, promovendo conceitos de segurança e eficiência energética, e a desvinculação de crescimento econômico das emissões de carbono.

A **OCDE**, por seu turno, dá especial destaque para a necessidade de cooperação e coordenação para vacinação mais rápida e eficiente em todo o mundo, para promoção de desenvolvimento e recuperação econômica. O *Relatório de Perspectiva Econômica Global 2021*, aponta a retomada do crescimento, mas com incertezas decorrentes das variantes virais e vacinação desigual. Destaque também para o aprofundamento do tema da *saúde mental*, com relatório que aponta a melhoria da atenção nessa área como positiva para a retomada do crescimento.

É de senso comum que para o retorno da economia e das demais atividades é necessário que a população mundial esteja vacinada em estágio avançado. Porém, o desafio é como os países em vias de desenvolvimento poderão ter acesso às vacinas. Durante as duas últimas semanas, o **FMI e o Banco Mundial**, associados com a OMS e a OMC, pediram apoio internacional para levantar recursos que terão como destino a promoção da vacinação nestes países. Já o **BID** focou em iniciativas para promover o saneamento básico regional.

Na recente reunião dos Ministros de Relações Exteriores dos **BRICS** os chanceleres finalmente decidiram sem mais atrasos pela operacionalização efetiva do *Centro de P&D de Vacinas dos BRICS (CPDV/BRICS)*. Ainda na reunião virtual, reafirmaram a necessidade de apoiar a proposta em andamento na OMC sobre o *waiver* dos DPI da vacina da Covid-19 e o uso de flexibilidades do acordo TRIPS e da Declaração de Doha sobre o Acordo TRIPS e Saúde Pública. O apoio à isenção na OMC pode ser uma virada de jogo para o grupo.

Enquanto isso, os debates sobre a *flexibilização das patentes* continuam na **OMC** com grandes dificuldades de acertos para avançar com o tema. Prejuízos gerais à vista? Para apresentar uma análise crítica atualizada sobre o tema, convidamos Claudia Chamas, pesquisadora do CDTS/Fiocruz, que preparou um informe especial, que pode ser acessado a partir da pg. 67.

A região da **América Latina e Caribe** tem avançado de forma muito irregular no processo de imunização. Enquanto países como os Estados Unidos estão praticamente retomando a normalidade, há países na América Central cuja vacinação ainda engatinha. Em 4 de junho aconteceu a *Segunda Reunião do Subgrupo Imunizações/Grupo de Saúde PROSUR*, com a presença de pontos focais do Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru e representantes do BID. No dia 11 de junho, foi realizada a *XXXIX Reunião de Ministros e Ministros da Saúde da Área Andina*, com a presença dos Ministros da Saúde da Bolívia, Chile, Equador e Peru, e Vice-Ministros da Colômbia e Venezuela. No dia 16 de junho, vai ter lugar a *XLVIII Reunião de Ministros de Saúde do Mercosul*, cuja declaração já está em negociação. Por fim, foi destacado no presente relatório o debate no âmbito do Mercosul a respeito da reabertura das fronteiras entre os países membros bloco.

Diante do aumento de novos casos na **África**, os Estados-Membros das cinco regiões do CDC África, que compõem a União Africana, vêm concentrando as energias na vacinação da população e na mobilização de parceiros internacionais para o suprimento de vacinas, no fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde e na atenção ao próprio processo de integração

regional, considerado fundamental para ações conjuntas e coordenadas de resposta à pandemia e seus efeitos econômicos e sociais.

A **União Europeia** está sob os holofotes desde que os EUA anunciaram apoiar a flexibilização dos direitos de propriedade intelectual na OMC, movimento que agitou ainda mais a agenda internacional. Sua posição é pelo licenciamento voluntário ou compulsório e o bloco está disposto a negociar. A declaração da recente reunião do G7, assinada por Alemanha, Canadá, Estados Unidos, França, Itália, Japão e Reino Unido, fez apenas menções indiretas ao tema. Enquanto isso, a OMS Europa expressa preocupação com a proximidade do verão e o relaxamento das medidas não farmacológicas.

Os **Estados Unidos** continuam no seu processo de saída lenta e progressiva da pandemia, com avanço das doses de vacinas aplicadas, mas com um número ainda elevado de mortes (600 mil óbitos, o maior número absoluto do mundo). Fez bonito no G7, ao tornar-se o maior doador de doses – ainda que devesse ter pilotado uma resposta mais enérgica do Grupo, mas parece que recuou nas suas posições quanto à flexibilização das patentes nas negociações da OMC.

A **China**, que na reunião do G7 teve o papel Godot, personagem do teatro do absurdo de Beckett, reagiu às muitas admoestações feitas pelos integrantes do grupo. A principal reação talvez trate da inutilidade de reuniões sobre a China sem a China.

Pelo tema que pretende enfrentar, o financiamento da implementação dos ODS, merece destaque o lançamento do Informe 2021 da Sustainable Development Solutions Network (SDSN), liderada por Jeffrey Sachs, no dia 14/06, intitulado *Sustainable Development Report 2021: The Decade of Action for the SDGs* (<https://s3.amazonaws.com/sustainabledevelopment.report/2021/2021-sustainable-development-report.pdf>)

Longa quinzena que passou atropeladamente no tempo político, deixando marcas para o que pode ser a diplomacia da saúde, isto é, o campo das negociações em torno das questões mais relevantes da saúde global nestes tempos de pandemia pela Covid-19.

Esperamos que a leitura deste informe proporcione ao leitor a mesma satisfação que trouxe aos seus autores, profissionais do CRIS/Fiocruz e convidados muito especiais, que participaram da confecção deste Informe. Como sempre, seus comentários e sugestões são muito bem-vindos.

Rio de Janeiro, Mangueiras, 17 de junho de 2020

Paulo M. Buss e Pedro Burger

Centro de Relações Internacionais em Saúde
Fundação Oswaldo Cruz (CRIS/Fiocruz)

A Cúpula do G-7 ou a precariedade insustentável de seus resultados

Santiago Alcázar

Há coisas que deveriam ser evidentes após dezoito devastadores meses de pandemia da Covid-19: a necessidade que todos sejam vacinados o quanto antes. Os líderes mundiais reconhecem a imunização extensiva como um bem público global. Da mesma maneira, o mantra *ninguém está a salvo enquanto todos não estiverem a salvo* é repetido por todos com convicção. As duas evidências são agora moeda corrente nos grandes foros.

A Cúpula do G-7, que se encerrou no domingo 13, em Carbis Bay, deveria ser uma oportunidade não somente para reafirmar aquelas duas evidências, mas para feitos concretos. O momento devia ser de ação. Não foi.

Em nota conjunta publicada em todos os grandes jornais, os diretores do FMI, Banco Mundial, OMC e OMS advertem que os governos devem tomar medidas urgentes, sem demora, sob o risco de assistirmos a novas ondas da Covid-19, bem como à explosão de novas variantes, mais contagiosas, minando a recuperação global. Apoiados em evidências, afirmaram o que deveria ser inquestionável: que não haverá recuperação sem um fim da pandemia. O acesso a vacinas é uma necessidade para ambas as duas.

A advertência dos diretores surge de análise recente do FMI que, por sua vez, ecoa relatório anterior levado a cabo pela Câmara de Comércio Internacional. Aqueles estudos, antes, e agora os diretores, indicam que investir na pandemia poderá gerar um *boost* de US\$ 9 trilhões adicionais no PIB mundial até 2025. Número sério, que deveria ser considerado com atenção pelos líderes mundiais.

O investimento proposto pelos diretores deveria somar US\$ 50 bilhões para aumentar a capacidade de produção e distribuição de diagnósticos, medicamentos e vacinas. A meta dos diretores era aumentar a proposta da OMS e os seus parceiros na iniciativa COVAX: passar de 30 a 40% da população mundial, ainda em 2021 e 60% no primeiro semestre de 2022. Em termos numéricos, e sempre segundo a OMS, aquele montante iria garantir 11 bilhões de doses.

O anúncio dos diretores veio no mesmo dia do encerramento da 74ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde. Tomou a todos de surpresa. Foi considerado nas reuniões setoriais de ministros das finanças e da saúde do G-7, preparatórias para a Cúpula que se realizou, em Carbis Bay, de 11 a 13 de junho.

Reunidos naquela capital verde do Reino Unido, os líderes das 7 maiores economias do mundo não deram seguimento à proposta dos diretores. Ao invés do compromisso de investir US\$ 50 bilhões, os líderes preferiram destinar 870 milhões de doses de vacinas que sobraram de suas respectivas campanhas de vacinação. Não deixa de ser uma xepa, de utilidade para 435 milhões de pessoas se seguirmos a lógica de duas doses. Uma gota no oceano de 7.9 bilhões de pessoas, que precisarão aproximadamente 16 bilhões de doses no regime de duas doses e, talvez, mais de 20 bilhões se forem três. Falência moral? Sim, mas por que a surpresa? O mundo não está como está por outra razão.

Os líderes do G-7 tampouco deram seguimento ao debate em torno à proposta de países em desenvolvimento e os EUA de suspensão temporária das patentes, o que significaria aumentar a capacidade de produção e distribuição mencionado pelos diretores. Há que reconhecer que as atuais regras de comércio impossibilitam a expansão geográfica de unidades de fabricação de produtos de e para a saúde, vacinas incluídas. O Acordo TRIPS não leva em

consideração a possibilidade de uma pandemia, como a que estamos testemunhando. O HIV/AIDS assustou, mas não causou impacto semelhante à Covid-19. Ainda assim, decidiu-se concluir a Declaração de Doha sobre Propriedade Intelectual e Saúde Pública, que explicita que nada no Acordo TRIPS impedirá um país a tomar medidas em favor da saúde pública. Os que conhecem as dificuldades por que passa a saúde pública em todos os países, mas especialmente nos países em desenvolvimento, aquela Declaração é um ideal quase impossível de ser efetivado, tantas são as interposições jurídicas.

Como cães de faiança, os líderes do G-7 reunidos em Carbis Bay preferiram a segurança oferecidas pelas normativas de TRIPS. E como tripulantes de uma nau de insensatos, insistiram em trabalhar dentro daquele Acordo, esperando resultados diferentes, que claro, não virão. É preciso convencer-se que TRIPS não está escrito em pedra, como um mandamento divino, para guiar o comportamento da humanidade frente ao comércio. TRIPS deve servir ao homem, não o homem a TRIPS, parodiando um adágio profundo.

O G-7 não cuidou somente de vacinas contra a Covid-19. Os líderes acolheram com satisfação a proposta da Fundação Gates de desenvolver vacinas para outros vírus em 100 dias, deixando claro o fascínio deles com a proeza atlética da ciência e tecnologia. O que se garante assim, contudo, é apenas o combate aos efeitos, não às causas, pondo em evidência que não há intenção, ao menos séria, de mudar comportamentos, não obstante as reiteradas solicitações em favor da mudança dos modos de produção e de consumo. Infelizmente, o que se pode deduzir com aquele fascínio, é que o normal que nos trouxe até aqui e caiu por terra, deverá ser reerguido para servir de norte para o próximo desastre.

As críticas da sociedade civil com respeito à falta de detalhes dos desembolsos anunciados para evitar que se alcance o aumento de temperatura crítica de 1.5º acima do nível pré-industrial não são vazias, nem históricas. A mudança climática é uma realidade, assim como a pandemia, que não pode ser ignorada. A OXFAM, que tem reconhecida sua competência em vários assuntos que incomodam governos, manifestou sua frustração com a resposta do G-7 frente a maior emergência sanitária de que se tem notícia e à catástrofe climática que está destruindo o planeta. Com efeito, a cinco meses da 26ª Conferência das Partes (COP-26) da Convenção-Quadro sobre Mudanças Climáticas, que deverá realizar-se na segunda semana de novembro, em Glasgow, os resultados sobre clima alcançados pelo G-7 em Carbis Bay não parecem nada reconfortantes.

Não se trata de ser pessimista, mas frente ao quadro desesperador da pandemia e da catástrofe climática, é quase impossível livrar-se da impressão doída de que a ficha não caiu. Atrelados a nacionalismos estúpidos, amarrados a egoísmos contraproducentes, atados a visões umbilicais primitivas – parecem não se dar conta, os líderes, que talvez estejamos num ponto de inflexão histórica. O contexto, claro, poderia justificar os resultados medíocres e talvez valha a pena, nem que seja por dever de ofício, voltar aos caminhos batidos pelos líderes. Não obteremos a pedra filosofal, nem a transformação por alquimia do medíocre em grandioso, mas teremos a satisfação de conhecer mais um grau da infalível insensatez.

De que contexto se trata? Da saída do Reino Unido da União Europeia. Como se sabe, a Irlanda do Norte faz parte do Reino Unido. O efeito prático do BREXIT é a separação das duas irlandas, uma ligada à União Europeia, a outra à Inglaterra, País de Gales e Escócia. A separação, que teria de ser concretizada por uma fronteira aduaneira, viola o Acordo de Belfast, que pôs fim ao trágico conflito entre as irlandas e o Reino Unido. Com efeito, aquele acordo estabelece que os irlandeses do norte podem identificar-se como cidadãos da Irlanda, do Reino Unido, ou

dos dois. Ademais, garante a qualquer cidadão morar em qualquer parte da Irlanda, norte ou sul.

A UE, e a França em particular, reclama o estabelecimento de uma fronteira aduaneira. O Reino Unido, tem evitado o que considera preciosismo jurídico, reconhecendo o risco maior de separar os irlandeses. A verdade é que não há solução que atenda simultaneamente ao Acordo de Belfast e à UEE. Infelizmente, trata-se de uma consequência impensada do BREXIT. Para quem conhece a história daquele conflito, qualquer medida que rompa na prática o espírito de conciliação contido no Acordo de Belfast é algo temerário, com consequências desconhecidas para o Reino Unido e, talvez, para a UEE.

O Presidente Joe Biden não ignora o risco e por essa razão pediu ao PM Boris Johnson, antes do início da Cúpula do G-7, a solução do problema. Para o Presidente norte-americano é claro que qualquer conflito na região do Atlântico pode minar o seu plano de restabelecer uma aliança atlântica para enfrentar a China, o adversário da vez.

America is back, parece uma frase de efeito de filme futurístico. O Presidente Biden pode apostar as suas fichas naquela crença, mas é incerto que os líderes europeus, chacoalhados pela Administração anterior norte-americana, lhe deem o crédito esperado. Emmanuel Macron, que havia tomado a bandeira de defesa da democracia e do multilateralismo, não é um entusiasta da volta protagonica dos EUA, aparentemente decididos a embarcar numa guerra santa contra a China.

Por que, de fato, demonizar a China, pensarão os europeus quando é mais fácil recorrer ao espírito pragmático? Ademais, por que confiar na atual Administração norte-americana, que muitos veem como a calma entre duas tormentas, a era Trump e o nefasto negacionismo do Partido Republicano, que pode voltar a ter maioria nas duas casas em 2022?

Não são problemas menores, como se pode observar. Divididos de saída, submetidos a diferentes pressões e angústias imediatas, talvez tenham pensado, inconscientemente, que o que fizeram pela saúde global, pelas vacinas, e pela mudança climática era suficiente. Talvez.

Mas fica a suspeita de que nada mudará enquanto tudo não mudar, pois já se sabe que ninguém está a salvo enquanto todos não estiverem a salvo.

Resposta da OMS e OPS à Saúde Global e Diplomacia da Saúde

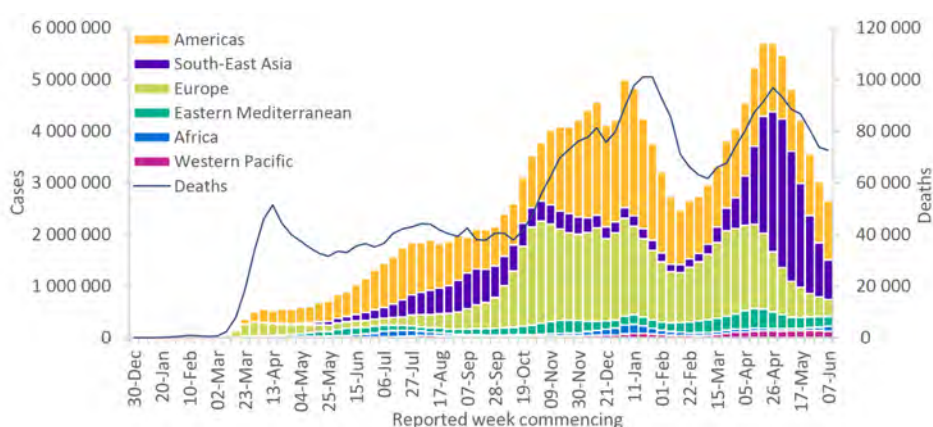
Luiz Augusto Galvão

O artigo publicado por autores do CRIS no *Le Monde Diplomatique Brasil*¹ (ver à continuação deste capítulo) resume os pontos críticos da 74ª Assembleia Mundial da Saúde, que está repercutindo em muitos fóruns de decisão como o G7 e outros, que estão apoiando as resoluções e tomando ação concreta para a sua implementação.

Situação epidemiológica geral

O relatório da situação epidemiológica global aponta que as incidências globais de casos e óbitos continuaram a diminuir com mais de 2,6 milhões de casos novos semanais e mais de 72 mil novas mortes, uma redução de 12 % e 2 % respectivamente, em relação à semana anterior. A Região Africana apresentou um aumento em relação à semana anterior e a Região das Américas manteve números semelhantes da semana anterior.

Casos COVID-19 e mortes notificados semanalmente segundo Região da OMS 13/6/21



Casos e óbitos novos e acumulados de covid-19 por Região da OMS a partir de 13/6/21

WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days *	Cumulative deaths (%)
Americas	1 148 857 (43%)	-4%	69 519 254 (40%)	31 902 (44%)	-7%	1 826 772 (48%)
Europe	332 656 (13%)	-13%	54 988 102 (31%)	7 248 (10%)	-17%	1 166 500 (31%)
South-East Asia	763 305 (29%)	-27%	33 432 290 (19%)	26 324 (36%)	12%	451 838 (12%)
Eastern Mediterranean	191 794 (7%)	-5%	10 470 698 (6%)	3 353 (5%)	-4%	208 498 (5%)
Africa	95 151 (4%)	44%	3 658 976 (2%)	1 400 (2%)	20%	89 674 (2%)
Western Pacific	124 019 (5%)	-10%	3 263 070 (2%)	2 301 (3%)	-7%	49 935 (1%)
Global	2 655 782 (100%)	-12%	175 333 154 (100%)	72 528 (100%)	-2%	3 793 230 (100%)

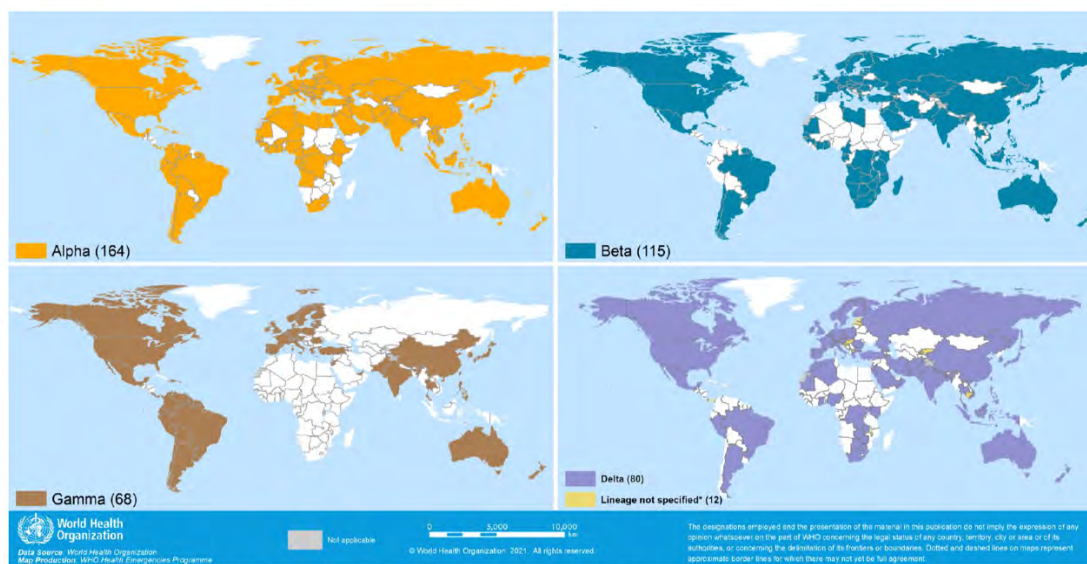
¹ Buss, PM; Alcazar, S; Galvão, LA. A pandemia, a OMS e um movimento de mudança. *Le Monde Diplomatique Brasil* [Online], 10 jun 2021. Acesso: <https://diplomatique.org.br/a-pandemia-a-oms-e-um-movimento-de-mudanca/>

Em 31 de maio a OMS anunciou novos rótulos para variantes de interesse ou de preocupação (VOI e VOC) que são mais fáceis de lembrar e evitam associação com os países onde foram identificados pela primeira vez.

Sars-CoV-2 Variantes de Preocupação (VOCs) e Variantes de Interesse (VOIs)

WHO label	Pango lineage	GISAID clade	Nextstrain clade	Earliest documented samples	Date of designation
Variants of Concern (VOCs):					
Alpha	B.1.1.7	GRY (formerly GR/501Y.V1)	20I (V1)	United Kingdom, Sep-2020	18-Dec-2020
Beta	B.1.351	GH/501Y.V2	20H (V2)	South Africa, May-2020	18-Dec-2020
Gamma	P.1	GR/501Y.V3	20J (V3)	Brazil, Nov-2020	11-Jan-2021
Delta	B.1.617.2	G/478K.V1	21A	India, Oct-2020	VOI: 4-Apr-2021 VOC: 11-May-2021
Variants of Interest (VOIs):					
Epsilon	B.1.427/ B.1.429	GH/452R.V1	21C	United States of America, Mar-2020	5-Mar-2021
Zeta	P.2	GR/484K.V2	20B/S.484K	Brazil, Apr-2020	17-Mar-2021
Eta	B.1.525	G/484K.V3	21D	Multiple countries, Dec-2020	17-Mar-2021
Theta	P.3	GR/1092K.V1	21E	Philippines, Jan-2021	24-Mar-2021
Iota	B.1.526	GH/253G.V1	21F	United States of America, Nov-2020	24-Mar-2021
Kappa	B.1.617.1	G/452R.V3	21B	India, Oct-2020	4-Apr-2021
Lambda	C.37	GR/452Q.V1	20D	Peru, Aug-2020	14-Jun-2021

Distribuição global das variantes Alfa (B.1.1.7), Beta (B.1.351), Gama (P.1) e Delta (B.1.617.2) 15/6/21



*Includes countries/territories/areas reporting the detection of B.1.617 without further specification of lineage at this time. These will be reallocated as further details become available.
 **Countries/territories/areas highlighted include both official and unofficial reports of VOC detections, and do not presently differentiate between detections among travellers (e.g., at Points of Entry) or local community cases. Please see Annex 2 for further details

No âmbito da OMS, a 9 de junho, foi lançada a primeira nota do Conselho da OMS sobre Economia da Saúde para Todos, liderado por Mariana Mazzucato, que pretende contribuir para “moldar a economia com o objetivo de construir sociedades saudáveis, justas, inclusivas,

equitativas e sustentáveis”. Esta primeira nota intitula-se “*Governando a inovação em saúde para o bem comum*” (ver em: <https://www.who.int/publications/m/item/council-brief-no-1>)

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPS)

A OPS está em ritmo de preparação final para a reunião do seu Comitê Executivo, que será realizado 21 a 25 de junho de 2021. Será uma oportunidade para a repartição regional da OMS tomar conhecimento oficial das resoluções globais e estabelecer os rumos regionais em resposta a estes desafios. De outro lado, a reunião do Comitê, formado por alguns Estados-membros, prepara a reunião do Conselho, em setembro, que reúne todos os ministros da saúde do Continente.

Na *Agenda Provisória* está o projeto de agenda do 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas e outros temas (disponível em: <https://www.paho.org/pt/file/89207/download?token=dlpftn1Y>)

Assuntos relativos à política dos programas:

Projeto de Orçamento por Programas da Organização Pan-Americana da Saúde 2022-2023

Roteiro para a transformação digital do setor da saúde nas Américas

Política sobre a aplicação da ciência de dados na saúde pública usando inteligência artificial e outras tecnologias emergentes

Aumento da capacidade de produção de medicamentos e tecnologias em saúde essenciais - CE168/12

Saúde Única (*One Health*): um enfoque integral para abordar as ameaças à saúde na interface homem-animal-ambiente - CE168/13

Revigoramento da imunização como um bem público para a saúde universal - CE168/14

Estratégia para a construção de sistemas de saúde resilientes e recuperação pós-pandemia de COVID-19 para manter e proteger os ganhos em saúde pública - CE168/15

Nos *assuntos administrativos e financeiros* estão incluídos o Relatório sobre a 15ª Sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração, informação sobre as quotas, assuntos de pessoal e outras matérias de interesse.

Nos *assuntos de informação* estão considerados:

Atualização sobre a pandemia de COVID-19 na Região das Américas - CE168/INF/1

Relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e a OMS - CE168/INF/2

Implementação do Regulamento Sanitário Internacional - CE168/INF/3

Serão apresentados também uma série de *relatórios finais e de progresso sobre políticas, estratégicas e planos de ação* que devem ser informados ao Conselho Diretor em 2021:

Centros Colaboradores da OPAS/OMS - CE168/INF/4
(<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf4-centros-colaboradores-da-opasoms>)

Plano de ação para imunização: Relatório final (resolução CD54.R8 [2015]) - CE168/INF/5 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf5-plano-acao-para-imunizacao-relatorio-final>)

Plano de ação para a eliminação da malária 2016-2020: Relatório final (resolução CD55.R7 [2016]) - CE168/INF/6 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf6-plano-acao-para-eliminacao-da-malaria-2016-2020-relatorio-final>)

Plano de ação para prevenção e controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021: Relatório final (resolução CD55.R5 [2016]) - CE168/INF/7 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf7-plano-acao-para-prevencao-e-controle-do-hiv-e-infecoes-sexualmente>)

Plano de ação para a resistência antimicrobiana: Relatório final (resolução CD54.R15 [2015]) - CE168/INF/8 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf8-plano-acao-para-resistencia-antimicrobiana-relatorio-final-informe-final>)

Plano de ação sobre saúde mental: Relatório final - (resolução CD53.R7 [2014]) - CE168/INF/9 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf9-plano-acao-sobre-saude-mental-relatorio-final>)

Poluentes orgânicos persistentes: Relatório final (resolução CD41.R1 [1999]) - CE168/INF/10 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf10-poluentes-organicos-persistentes-relatorio-final>)

Pandemia de gripe: preparação no Hemisfério Ocidental: Relatório final (resolução CD44.R8 [2003]) - CE168/INF/11 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf11-pandemia-gripe-preparacao-no-hemisferio-ocidental-relatorio-final>)

Coordenação da assistência humanitária internacional em saúde em caso de desastres: Relatório final (resolução CSP28.R19 [2012]) - CE168/INF/12 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf12-coordenacao-da-assistencia-humanitaria-internacional-em-saude-em-caso>)

Saúde, segurança humana e bem-estar: Relatório final (resolução CD50.R16 [2010]) - CE168/INF/13 (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf13-saude-seguranca-humana-e-bem-estar-relatorio-final>)

Os relatórios técnicos de progresso a serem apresentados são:

Plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde 2018-2023: Relatório de progresso (resolução CD56.R5 [2018]) (resolução CD52.R13 [2013]) (resolução CD45.R9 [2004]) - CE168/INF/14(A)

Doença renal crônica em comunidades agrícolas da América Central: Relatório de progresso (resolução CD52.R10 [2013]) - CE168/INF/14(B)

Estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher: Relatório de progresso (resolução CD54.R12 [2015]) - CE168/INF/14(C) (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf14-relatorios-progresso-sobre-assuntos-tecnicos-c-estrategia-e-plano-acao-para>)

Prevenção de violência e lesões e promoção da segurança: Apelo à ação na Região: Relatório de progresso - (resolução CD48.R11 [2008]) - CE168/INF/14(D)

<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf14-relatorios-progresso-sobre-assuntos-tecnicos-d-prevencao-violencia-e-lesoes-e>)

Plano de ação para assegurar a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita nas Américas 2018-2023: Relatório de progresso (resolução CSP29.R11 [2017]) - CE168/INF/14(E) (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf14-relatorios-progresso-sobre-assuntos-tecnicos-e-plano-acao-para-assegurar>)

Plano de ação sobre entomologia e controle de vetores 2018-2023: Revisão intermediária (resolução CD56.R2 [2018]) - CE168/INF/14(F) (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf14-relatorios-progresso-sobre-assuntos-tecnicos-f-plano-acao-sobre-entomologia-e>)

Cooperação para desenvolvimento da saúde nas Américas: Relatório de progresso (resolução CD52.R15 [2013]) - CE168/INF/14(G) (<https://www.paho.org/pt/documentos/ce168inf14-relatorios-progresso-sobre-assuntos-tecnicos-g-cooperacao-para>)

Também serão consideradas as *resoluções e outras ações de outras organizações intergovernamentais* de interesse para a OPAS:

74a Assembleia Mundial da Saúde - CE168/INF/15(A)

Organizações Sub-regionais - CE168/INF/15(B)

A pandemia, a OMS e um movimento de mudança

Por Paulo M. Buss, Santiago Alcázar e Luiz Augusto Galvão

Artigo publicado originalmente no *Le Monde Diplomatique Brasil*, Acervo Online, 10/06/2021
Acesso: <https://diplomatique.org.br/a-pandemia-a-oms-e-um-movimento-de-mudanca/>

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram confirmados 171.222.477 casos de Covid-19 e 3.686.142 mortes[1] e o total de doses de vacinas aplicadas somava pouco mais de 1.5 bilhão[2]. No discurso de abertura da 74ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, em 24 de maio, o diretor geral da OMS, Tedros Adhanom, disse que, do total de vacinas administradas, mais de 75% foram concentradas em apenas dez países.

O tema da Assembleia – “Acabar com esta pandemia, prevenindo a próxima: construindo juntos um mundo mais saudável, seguro e justo” – era adequado, ainda que pareceria sugerir uma conjuração de forças que, uma vez encantadas, varreriam a Covid-19 e apontariam para o caminho saudável, seguro e justo, para todos e não somente para uma minoria que, quando quer, abre estradas assim. Para isso, no entanto, era preciso ter as armas necessárias. O diretor geral da OMS fez críticas ao modelo de financiamento da organização. “Tudo tem que ser financiado. Não podemos pagar as pessoas com louvores. A OMS não ficará mais forte sem um financiamento sustentável”, disse Tedros Adhanom no encerramento da sessão.



Tedros Adhanom, diretor geral da OMS, destacou a desigualdade na distribuição das doses de vacina
(Foto Divulgação OMS)

A OMS tem hoje mais de 7 mil funcionários, distribuídos em mais de 150 países, seis escritórios regionais e uma sede em Genebra. O orçamento dessa extensa organização, responsável pela coordenação dos esforços em saúde no plano global, divide-se entre o somatório das quotas nacionais, calculado, por um lado, com base no PIB e na população dos respectivos países e, por outro, com contribuições voluntárias, que tradicionalmente, representavam uma fração do total das quotas nacionais. A situação mudou nos últimos anos e hoje essas doações representam 80% do orçamento da OMS. Nesse contexto, que valor dever-se atribuir às inúmeras declarações dos Estados membros em favor do fortalecimento do papel da OMS, ainda mais sonoras agora, no meio da pior catástrofe sanitária de que se

tem notícia? Que seriedade emprestar às críticas de mau funcionamento, ainda que algumas possam ter mérito?

Entre as trinta resoluções adotadas pela assembleia, uma se destaca pela relevância à luz do tema escolhido para a 74ª sessão. Com efeito, a [resolução intitulada “Fortalecendo a preparação da OMS para habilitá-la a responder a emergências de saúde”](#)[3] tem o objetivo de criar um grupo de trabalho sobre fortalecimento da OMA, de modo a habilitá-la a responder melhor a emergências sanitárias. O GT deverá guiar os seus trabalhos pelos achados e recomendações contidos em três relatórios, independentes uns dos outros, considerados pela Assembleia Mundial da Saúde: i) [Painel Independente para a preparação e resposta da Organização a pandemias](#); ii) Comitê de Revisão do Regulamento Sanitário Internacional e; iii) Comitê Independente de Vigilância e Consulta do Programa da OMS sobre Emergências de Saúde. O GT recém criado deverá apoiar-se nos três relatórios acima e reportar-se à 75ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2022.

O [Regulamento Sanitário Internacional \(RSI\)](#), concluído em 2005 e em vigência desde 2007, foi a resposta da OMS à Síndrome Respiratória Aguda Grave (Sars, nas siglas em inglês), que eclodira na China em 2002. O documento deveria funcionar como um guia para casos de emergências sanitárias de interesse internacional. Dois fatores, no entanto, interferem em seu funcionamento, desde o início. O primeiro refere-se ao tempo de decisão política e o segundo refere-se à falência do sistema multilateral quando não ocorre uma cessão das soberanias nacionais. Nesse contexto, [a revisão](#) deveria sugerir medidas para agilizar o funcionamento do RSI. As perspectivas, como se poderá imaginar, não parecem promissoras[4].

O Programa de Emergências Sanitárias, por sua vez, foi criado em 2016, para melhorar a resposta da OMS ao surto do Ebola na África Ocidental e outros que se seguiram. O programa é resultado do trabalho de um Comitê Independente de peritos. Tal como o RSI, para o programa ser efetivo depende de decisões políticas que considerem as suas recomendações e estimulem ações nacionais concretas. Como se pode ver, tanto o RSI como o programa são consequência da lentidão de resposta da OMS e dos Estados membros, frente a emergências sanitárias de gravidade crescente[5].

O Painel Independente, criado pela 73ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, produziu e encomendou uma série de documentos de apoio, que foram considerados pela Cúpula do G-20 sobre Saúde Global e depois, naturalmente, pela 74ª sessão da AMS. Os dois documentos mais importantes do Painel Independente, ademais do relatório final, são o que se refere à suspensão temporária de patentes (o *waiver*) com vistas a aumentar a oferta mundial de produtos de e para a saúde, e o que diz respeito à oportunidade de concluir acordo multilateral robusto sobre resposta a pandemias, ou, mais amplo, sobre saúde global[6].

A questão do *waiver* de patentes terá que aguardar a decisão dos Estados membros da OMC, que terá de ser por consenso. Não há como ignorar que a mesma divide a preferência, por um lado, dos países em desenvolvimento a que agora, de maneira surpreendente, se unem os países sedes das maiores empresas farmacêuticas do mundo e, de outro, as próprias *big pharmas*. Por primeira vez, estas últimas aparecem abandonadas por seus governos, que parecem entender que medidas extraordinárias são necessárias em tempos extraordinários. As *big pharmas*, naturalmente, opõe-se a qualquer iniciativa que as possa privar de seus enormes lucros, garantidos por um regime de propriedade intelectual

que não considera o papel central dos insumos na solução de problemas de saúde pública e segue a lógica comum do comércio internacional, sem priorizar ou destacar a saúde.

A crise sanitária que vivemos talvez seja o que faltava para uma revisão do regime de patentes, destacando a centralidade do complexo industrial da saúde para a solução de problemas sanitários e ensejando soluções atualizadas sobre as flexibilizações internas, bem como a Declaração de Doha sobre Propriedade Intelectual e Saúde Pública. Na atual conjuntura, é forçoso reconhecer que TRIPS não previu a explosão formidável de uma pandemia, com impacto catastrófico em todos os quadrantes. Ignorar os fatos e as necessidades atuais e manter somente as queixas e ameaças parece um posicionamento anacrônico e fora de lugar das grandes empresas que compõe o complexo industrial da saúde.

A questão do tratado sobre o fortalecimento da resposta a pandemias ou, mais amplo, sobre saúde global, aparentemente gera mais dúvidas que certezas, ao menos pelo fato de não haver decisão sobre a primeira ou a segunda opção. O relatório do Painel Independente exhibe as opções, as características específicas de cada uma, as modalidades de acordos, mas não propõe uma solução definitiva.

Imagina-se que o GT agora criado, ao levar em consideração os três relatórios acima, irá propor encaminhamentos que desemboquem em algum tipo de acordo, mas como se viu acima, o produto final do GT, o relatório, somente deverá ser considerado em 2022, na próxima Assembleia Mundial da Saúde. Não há pressa, como se pode concluir, como tampouco houve pressa quando eclodiram a Sars e o Ebola. Não é possível que se tenha de esperar tanto tempo para concluir o que talvez já se possa antecipar: a criação de um novo GT para formular os pontos de referência para a elaboração de um texto básico, que possa servir para a elaboração de um acordo internacional. E quando finalmente se consiga adotar um tal acordo, que autoridade máxima irá garantir a sua implementação? No mundo multilateral há sempre um espaço vazio entre resoluções adotadas por consenso e as respectivas medidas de implementação que acarretam. Se é tão necessário e urgente um acordo, por que deveria nascer da Assembleia Mundial da Saúde e não da Assembleia-Geral das Nações Unidas, o foro político universal?

A situação em muito se assemelha a criação, em 13 de novembro de 2020, na OMS, do conselho sobre a economia da saúde para todos. Ao anunciar o lançamento de mais essa estrutura interna, Tedros Adhanom disse que os investimentos em saúde, por mais necessários que sejam, não são tudo. É preciso antes pensar como se valoriza a saúde. O diretor geral tem razão quando acrescenta que a saúde não é um custo, mas um investimento. Contudo, temos visto significativos desinvestimentos nos sistemas nacionais de saúde, um dos principais fatores na equação do desastre sanitário que se assiste mundo afora na pandemia da Covid-19, mas que escapam à competência da organização.

Em 1º de junho, o Washington Post publicou uma carta assinada pela diretoria geral do FMI, da OMS, da OMC e pelo presidente do Banco Mundial, na qual manifestam apoio à ideia de acelerar a imunização nos países em desenvolvimento. Para isso, propõem injetar US\$ 50 bilhões na OMS, na plataforma [ACT-A \(Access to Covid-19 Tools Accelerator\)](#)[7] e na Covax (*Covid-19 Vaccines Access*). A iniciativa merece elogios, desde logo, mas a questão que persiste é como executá-la. No primeiro parágrafo do presente artigo dizia-se que o número de doses de vacinas administradas até o presente ascendia a pouco mais de 1.5 bilhão. A população mundial é de quase 8 bilhões. Tendo em conta que todas as vacinas, com

a exceção de uma, exigem ao menos duas, e talvez três doses, a quantidade necessária de doses elevar-se-ia a mais de 20 bilhões. Nesse contexto, é legítimo perguntar se o gesto dos quatro diretores gerais atende a uma decisão política, ainda que irrealizável, ou a uma possibilidade real.

No âmbito da sociedade civil global observam-se posicionamentos críticos sobre a lentidão de respostas efetivas às desigualdades e insuficiências na resposta à pandemia, em suas dimensões sanitárias e econômicas e suas graves consequências sociais, em um mundo onde democracia política e justiça social e ambiental/climática estão seriamente ameaçadas. As manifestações da Agora dos Habitantes da Terra sobre o texto aprovado pela [Cúpula de Saúde do G20](#) e as considerações da Third World Network sobre o efeito da postergação dos debates sobre o tratado pandêmico, assim como as considerações sobre a inocuidade de uma suspensão de patentes sem efetiva transferência de conhecimento e capacidade de produção da vacina e outros insumos, marcam o posicionamento de várias coalizões e iniciativas. Até lá os movimentos sociais prometem se mobilizar para incidir no conteúdo e alcance do mesmo, mas também pressionar por medidas imediatas no enfrentamento da pandemia, inclusive em torno à evolução na OMC e das reuniões do G7, ainda em junho, e do G20, em outubro.

Há um movimento de mudança que pode ser observado pelo apoio sem precedente ao *waiver* das patentes, pela ideia de prover os países em desenvolvimento das vacinas necessárias. Resta a saber se a ambição desse movimento está à altura do desafio de prováveis pandemias. A Covid-19 representa um ponto de inflexão na história da humanidade. A resposta que daremos a esse movimento de mudança que parece surgir definirá o futuro que teremos, não necessariamente o futuro que queremos.

[1] Dados de 3 de junho de 2021.

[2] O *dashboard* da OMS pode ser acessado em <https://covid19.who.int>

[3] A resolução pode ser acessada em https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_ACONF2-en.pdf

[4] O leitor interessado poderá acessar o relatório da revisão do RSI em https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_9Add1-en.pdf

[5] O relatório do Comitê Independente de Vigilância e Consulta do Programa da OMS sobre Emergências de Saúde pode ser acessado em https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_9Add1-en.pdf

[6] Esses dois documentos, bem como todos os demais do Painel Independente podem ser acessados em <https://theindependentpanel.org>

[7] O ACT-A, como se sabe apoia-se nas colunas de diagnósticos, medicamentos, vacinas e fortalecimentos dos sistemas de saúde. A coluna de vacinas é a COVAX.

Sobre o Conselho de Direitos Humanos da ONU e Movimentos Sociais que atuam no âmbito da Saúde Global

Armando De Negri Filho

O maior destaque do período recai sobre a próxima realização, de 21 de junho a 15 de julho de 2021, da 47ª Sessão do Conselho de Direitos Humanos da ONU e em particular na apresentação e apreciação do Informe da Alta Comissária Dra. Bachelet sobre “O Papel Central do Estado na resposta às Pandemias e outras emergências em saúde, e às suas consequências socioeconômicas, no avanço do desenvolvimento sustentável e na realização de todos os Direitos Humanos” A/HRC/47/23. Tal informe sintetiza um abrangente painel dos direitos afetados pela Pandemia em um Mundo cada vez mais desigual e aponta um conjunto de medidas a serem adotadas pelos estados nacionais e pela cooperação internacional para poder enfrentar mediante ações equitativas, os efeitos deletérios que aprofundam as iniquidades mundiais.

Desde a visão da parcela da sociedade civil que exerce um olhar crítico sobre os processos em curso, projetam-se as análises sobre os conflitos entre blocos de países e onde a Europa (sob a égide da Alemanha) tenta liderar a saúde global com uma pauta conservadora no âmbito da propriedade intelectual e dos seus interesses políticos e econômicos, contexto no qual vemos o DG da OMS buscando nesta mesma Europa um apoio para sua reeleição e sustentação econômica da Organização, apesar das contradições que isso implica e dos compromissos que isto pressupõe. Digno de nota são as insuficiências práticas da OMC, do G20 Saúde e do G7 em suas medidas de apoio para o enfrentamento da Pandemia por parte dos países em desenvolvimento, persistindo a assimetria de recursos e a caridade mais que a solidariedade, fortalecendo por contraste a Diplomacia em Saúde de China e Rússia que perseguem suas próprias projeções geopolíticas.

Digno de nota o trabalho apresentado por Isabel Ortiz e Matthew Cummings que documenta que 159 países do Mundo adotarão ou manterão entre 2021 e 2022 Políticas de Austeridade quando o Mundo mais precisa de Solidariedade e fortalecimento do papel dos estados.

Também merece destaque as reflexões da Economista Pascualina Curcio sobre a maneira como o “Big Reset” proposto pelo Fórum Econômico de Davos aponta um aumento das proteções sociais e da tributação das grandes fortunas e do capital financeiro na medida em que coloca em segundo plano o próprio modo de produção do neoliberalismo e não discute a forma com as atuais Políticas de Austeridade promovem a financeirização das políticas de proteção social agora reivindicadas pelos poderes econômicos hegemônicos.

Sobre o Papel Central do Estado na resposta às pandemias e outras emergências em saúde, e às suas consequências socioeconômicas, no avanço do desenvolvimento sustentável e na realização de todos os Direitos Humanos.

Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. Conselho de Direitos Humanos, 47ª Sessão - 21 de junho a 9 de julho de 2021. Agenda - itens 2 e 10. Relatório Anual do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos - Documento A/HRC/47/23. Documento a ser apresentado formalmente no dia 21.06.21. Foram traduzidos trechos de interesse direto para os debates sobre saúde global.

Sumário

O papel central do Estado durante as pandemias e outras emergências em saúde é montar uma resposta robusta à saúde, ao mesmo tempo em que defende os direitos humanos. Trata-se de respeitar, proteger e cumprir direitos econômicos, sociais e culturais, prestar especial atenção à cobertura universal de saúde e à proteção social universal como pilares fixos em todos os esforços de resposta, preparação e recuperação. Ao mesmo tempo, requer também a defesa dos direitos civis e políticos, como os direitos de participação em assuntos públicos, liberdade de expressão e liberdade de associação.

A resiliência dos sistemas de saúde e das economias nacionais tem sido minada, em grande medida, pela incapacidade de investir adequadamente no cumprimento das obrigações de direitos humanos. Os Estados devem intensificar o investimento em sistemas de saúde e proteção social apoiados por abordagens multilaterais e unidas baseadas na solidariedade. Essas medidas exigem uma renovada vontade política e liderança para honrar os compromissos assumidos pelos Estados sob a lei de direitos humanos e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Introdução

Em sua resolução 44/2, o Conselho de Direitos Humanos solicitou ao Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, trabalhando dentro dos esforços existentes em todo o sistema das Nações Unidas, e em consulta com os Estados, para realizar uma avaliação das necessidades, em especial para os países em desenvolvimento, para apoiar seus esforços para promover e proteger os direitos humanos e as liberdades fundamentais na resposta às pandemias e outras emergências em saúde, e as consequências socioeconômicas, no avanço do desenvolvimento sustentável e na realização de todos os direitos humanos. O Conselho também solicitou ao Alto Comissário que para a elaboração do relatório, o Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (OHCHR) convidasse as partes interessadas, incluindo estados-membro, agências das Nações Unidas, instituições nacionais de direitos humanos e organizações da sociedade civil, a apresentar contribuições. As informações recebidas indicam a necessidade de intervenções urgentes de direitos humanos em diversas áreas. Para efeitos do presente relatório, a avaliação das necessidades tem como foco os direitos econômicos, sociais e culturais; boa governança; proteger o direito à saúde; coleta e uso de dados; pessoas nas margens das sociedades; igualdade e não discriminação; e direitos humanos em prontidão, resposta e recuperação de emergências em saúde.

II. Situação dos direitos econômicos, sociais e culturais.

A. Panorama

3. Mais de um ano após a Organização Mundial da Saúde declarar o surto de coronavírus (COVID-19) como uma pandemia, houve mais de 150 milhões de casos confirmados de infecção e pouco mais de 3,2 milhões de mortes em todo o mundo. Os Estados responderam à pandemia com uma variedade de medidas, incluindo restrições ao movimento e a encontros sociais de vários tipos. Os bloqueios envolveram, por exemplo, o fechamento periódico de negócios considerados não essenciais, o fechamento de escolas e proibições de atividades culturais, religiosas e esportivas. Vários Estados tomaram medidas mais rigorosas, impondo toques de recolher e restrições às viagens transfronteiriças em resposta à situação em evolução.

4. Desafiando as capacidades até mesmo dos países mais ricos para lidar com o aumento das taxas de infecção e garantir a continuidade de outros serviços essenciais de saúde, a pandemia COVID-19 desdobrou-se no contexto de um cenário de direitos humanos marcado

pela negligência crônica dos direitos econômicos, sociais e culturais, situação que atingiu um ponto baixo com a crise econômica global em 2008. Muitos países recorreram a medidas de consolidação, ajuste ou constrição fiscal, incorporando reduções nos gastos do setor social, reformas do mercado de trabalho e da previdência, políticas tributárias regressivas e privatização de muitos serviços públicos, incluindo serviços de saúde. Seu efeito cumulativo sobre as pessoas em perigo de cair na pobreza ou já viver na pobreza foi aumentar a privação e reforçar as desigualdades sociais e econômicas existentes, incluindo a desigualdade de gênero.

5. Hoje, a pandemia COVID-19 representa uma ameaça extraordinária para as sociedades em todo o mundo. Embora tenha começado como uma emergência de saúde pública, a crise teve consequências socioeconômicas de longo alcance. O equivalente a 255 milhões de empregos foi perdido em 2020, quase quatro vezes mais do que havia sido perdido na crise econômica global em 2008, com as mulheres mais afetadas do que os homens em todas as regiões e grupos de renda. A partir de outubro de 2020, estima-se que a pandemia COVID-19 tenha empurrado entre 88 milhões e 115 milhões de pessoas para a extrema pobreza; o número pode chegar a 150 milhões até 2021. O sul da Ásia e a África Subsaariana devem adicionar 32 milhões e 26 milhões de pessoas, respectivamente, àqueles que vivem abaixo da linha de pobreza internacional. Constituindo pouco mais de 60% da força de trabalho global, espera-se que os trabalhadores do setor informal, a maioria mulheres, tenham perdido 60% de sua renda no primeiro mês da crise e até 81% em algumas regiões. Em todo o mundo, a fome também está aumentando, com mais 132 milhões de pessoas expostas à desnutrição em 2020. No geral, os progressos na obtenção de muitos dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, incluindo a Meta 3 (para garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as idades) foram interrompidos ou revertidos.

6. Se medidas radicais não forem tomadas para proteger os direitos econômicos, sociais e culturais e apoiar países de baixa renda, as perspectivas permanecem sombrias. Espera-se que mais de 40 governos, incluindo países com necessidades urgentes de desenvolvimento, reduzam seus orçamentos em média 12% durante 2021/22 em comparação com 2018/19. Apesar de seu impacto nos direitos econômicos, sociais e culturais, a austeridade provavelmente afetará cerca de 85% da população global até 2022, e mais de três quartos de todas as pessoas ainda podem estar vivendo sob tais condições em 2025. Já em sofrimento da dívida ou com alto risco de desenvolvê-la, os países de baixa renda têm visto sua capacidade de responder efetivamente à pandemia e seus impactos dificultados por severas limitações fiscais. Consequentemente, para o mundo em desenvolvimento, há um desafio duplo: "um equilíbrio de pagamentos e crise da dívida que pode acabar com o progresso do desenvolvimento, e uma crise de desenvolvimento que pode entrar em crise de dívida à medida que o estado da economia se deteriora".

7. Embora a maioria dos Estados esteja fazendo esforços genuínos para minimizar o impacto socioeconômico da crise, permanecem lacunas críticas. Talvez o mais notório seja a exclusão das mulheres da formulação e tomada de decisões relacionadas ao COVID-19, o que levou a políticas que falham, em geral, em lidar adequadamente com as consequências sociais e econômicas de gênero da pandemia. O impacto sobre idosos, pessoas com deficiência, pessoas detidas, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais e outras populações e grupos tem sido severo; há também outras áreas, incluindo as mudanças climáticas e o meio ambiente, os negócios e os direitos humanos, e as sanções internacionais e unilaterais, que devem ser tratadas em qualquer esforço para reconstruir melhor. Devido às limitações de espaço, o presente relatório incorpora, por referência, a orientação produzida pela OHCHR sobre a proteção dos direitos humanos em todos esses contextos.

B. Direitos econômicos, sociais e culturais

8. Os Estados parte do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais são obrigados a utilizar o máximo de seus recursos disponíveis para a realização progressiva dos direitos econômicos, sociais e culturais. O elemento progressivo dessa obrigação reconhece a necessidade de tempo e recursos; no entanto, os Estados ainda devem tomar medidas deliberadas, concretas e direcionadas para alcançar esses direitos – e cumprir imediatamente requisitos mínimos, como a proteção de direitos sem discriminação. O custo da implementação dos direitos econômicos, sociais e culturais, contrastando com os direitos civis e políticos, tem sido frequentemente adiantado como justificativa para o lento progresso em sua realização. No entanto, esta é uma premissa defeituosa, uma vez que os direitos civis e políticos também exigem gastos significativos com recursos. Mais importante, fazer progressos em uma frente requer progressos por outro, dada a inter-relação dos direitos humanos. A crise causada pela pandemia COVID-19 demonstrou que a falta de investimento em direitos econômicos, sociais e culturais e na implementação da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável deixou as sociedades insuficientemente preparadas para a pandemia e levou a grandes sofrimentos humanos e perdas econômicas.

9. A medida que o impacto socioeconômico da resposta à pandemia COVID-19 reverbera em todo o mundo, alguns Estados têm procurado atenuá-la, por exemplo, adotando moratórias sobre despejos, ampliando o acesso aos cuidados de saúde e serviços essenciais e, crucialmente, introduzindo pacotes de estímulo econômico. Esbarrando em dezenas de trilhões de dólares coletivamente, esses pacotes foram geralmente projetados para estimular a demanda de curto prazo e promover o crescimento a longo prazo. Eles incluíram benefícios de proteção social, apoio às empresas e cortes de impostos. Os países mais pobres, no entanto, gastaram apenas 2% do Produto Interno Bruto (PIB) em pacotes de estímulo, enquanto os países industrializados gastaram até 20% do seu PIB com eles. Diante do colapso do comércio, da queda das remessas, da fuga de capitais, da depreciação cambial e da insuficiente assistência ao desenvolvimento internacional, muitos países pobres foram forçados a escolher entre fornecer serviços básicos para seu povo ou cumprir suas dívidas.

10. As respostas dos Estados sob a pressão da crise confirmaram que os direitos econômicos, sociais e culturais podem ser priorizados e devem ser respeitados tanto como uma questão de princípio como para fornecer proteção em caso de pandemias e outras emergências em saúde. A crise do COVID-19 e suas consequências socioeconômicas exigem liderança política, inclusive nos mais altos níveis, para reverter a marginalização dos direitos econômicos, sociais e culturais, que são obrigações vinculantes, e priorizar sua realização.

C. Principais ações

11. Os Estados e outras partes interessadas devem utilizar o máximo de seus recursos disponíveis, incluindo recursos disponíveis por meio da cooperação internacional, para a realização progressiva dos direitos econômicos, sociais e culturais. Isso envolve:

(a) Priorizar os gastos com direitos econômicos, sociais e culturais e estabelecer processos de formulação e revisão orçamentário participativos e de gênero e deficiência com a participação significativa de todos os stakeholders, incluindo mulheres e grupos e populações marginalizadas;

(b) Avaliar as medidas necessárias à proteção dos direitos econômicos, sociais e culturais durante as emergências em saúde, utilizando dados desagregados para identificar prioridades,

disparidades e barreiras ao acesso à saúde, proteção social e outros direitos econômicos, sociais e culturais, padrões de discriminação, áreas e populações carentes ou grupos que enfrentam discriminação e marginalização persistentes;

(c) Desenvolver estratégias e planos de ação totalmente custeados para suprir as lacunas identificadas nas avaliações acima mencionadas, ou fazer ajustes adequados aos existentes, prestando especial atenção aos direitos à saúde, proteção social, alimentos, água e saneamento, educação e trabalho e garantia da provisão de recursos suficientes para a proteção das mulheres e grupos mais em risco de serem desproporcionalmente afetados pela pandemia ou qualquer outra emergência sanitária;

(d) Abordar a corrupção, implementar impostos progressivos, combater o abuso fiscal e fortalecer a capacidade de recolhimento de impostos, incluindo impostos sobre transações financeiras; e) Estender novas alocações de direitos especiais de saque para países de renda média que necessitam de liquidez; cancelamento ou reestruturação da dívida ou acordos de paralisação de dívidas, inclusive de credores privados;

(e) Recomprometendo-se com a meta de destinar 0,7% da renda nacional bruta à assistência oficial ao desenvolvimento para garantir que os países de baixa e média renda tenham o espaço fiscal necessário para navegar na crise;

(f) Implementar uma abordagem holística para a gestão e reestruturação da dívida, com a participação de todos os atores. No curto prazo, a Iniciativa de Suspensão do Serviço de Dívida e o Quadro Comum para Tratamentos de Dívidas devem rever seus critérios para garantir a inclusão desses países de baixa e média renda que estão atualmente excluídos; (g) Basear as políticas de sustentabilidade da dívida e gestão da dívida, bem como reformas da política econômica, no resultado das avaliações de impacto dos direitos humanos.

IV. Proteção do direito à saúde

A. Esboço do marco legal

18. O direito de todos ao gozo do mais alto padrão de saúde física e mental é protegido pelo Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial e a Convenção sobre os Direitos da Criança, entre outros instrumentos. De acordo com o artigo 12 do Pacto, os Estados devem tomar medidas para a prevenção, tratamento e controle de doenças epidêmicas, endêmicas, ocupacionais e outras e a criação de condições que garantam atendimento médico e atenção em caso de doença para todos, entre outras etapas.

19. O direito à saúde é um direito inclusivo que exige a prestação oportuna e adequada dos serviços de saúde, bem como a atenção aos determinantes subjacentes à saúde. Além da prestação de contas e da participação das partes interessadas, os seguintes elementos são essenciais: (a) Disponibilidade, que exige que os serviços, bens e serviços funcionais estejam disponíveis em quantidades suficientes dentro do Estado; b A acessibilidade, que exige que as unidades de saúde, bens e serviços sejam acessíveis e fisicamente acessíveis a todos com base na não discriminação; c A aceitabilidade, que exige que os estabelecimentos de saúde, bens e serviços sejam sensíveis ao gênero, culturalmente, cientificamente e medicamente adequados e respeitosos à ética médica; d Qualidade, que exige que estabelecimentos de saúde, bens e serviços sejam cientificamente e medicamente apropriados.

20. Os Estados têm o dever de garantir a satisfação, no mínimo, de um nível mínimo essencial do direito à saúde, inclusive garantindo o acesso a estabelecimentos de saúde, bens e

serviços de forma não discriminatória, especialmente para grupos vulneráveis ou marginalizados, e fornecendo medicamentos essenciais. A imunização contra as principais doenças infecciosas que ocorrem na comunidade, a educação e o acesso à informação relacionada à saúde e a formação de direitos humanos para os profissionais de saúde gozam de prioridade comparável. Os compromissos políticos da Agenda 2030 complementaram esse quadro, com o Objetivo 3 de Desenvolvimento Sustentável incorporando diversas metas relevantes para emergências em saúde.

B. Impacto da pandemia COVID-19 na saúde

21. O ritmo em que a pandemia COVID-19 ganhou terreno deixou muitos governos incapazes de responder adequadamente. A alta demanda por serviços de saúde superou rapidamente a oferta, levando, por exemplo, a uma forte pressão sobre as unidades de terapia intensiva e à escassez de equipamentos e suprimentos vitais, como ventiladores e oxigênio. Embora as vacinas possam oferecer uma rota importante para controlar a pandemia, novas variantes do vírus responsável pelo COVID-19 já começaram a complicar os esforços para reduzir a transmissão em níveis comunitários e globais. É provável, no entanto, que o determinante mais forte de se e em quanto tempo o controle seja alcançado é a distribuição universal e equitativa das vacinas. A abordagem dominante tomada por alguns países ricos tem sido favorecer a proteção de suas próprias populações em vez de privilegiar uma resposta mais coordenada que visaria idealmente grupos vulneráveis em todos os países primeiro e seguiria a orientação baseada em evidências para uma posterior implantação. O acesso às vacinas não é apenas um componente importante do direito à saúde, é uma exigência que envolve a responsabilidade imediata dos Estados.

22. A disponibilidade e acessibilidade de estabelecimentos de saúde, bens e serviços de boa qualidade com base na não discriminação continua a ser um desafio, especialmente nos países em desenvolvimento. A discriminação estrutural e social, a marginalização de comunidades, grupos e populações inteiras, os custos proibitivos de saúde e a falta de enfrentamento de outros determinantes subjacentes à saúde têm impulsionado grande parte desse déficit e colocados em sério desafio para alcançar a cobertura universal de saúde até 2030. A pandemia COVID-19 também destacou as restrições de recursos sob as quais muitos sistemas de saúde têm operado, particularmente nos países em desenvolvimento, que tendem a suportar a maior carga da doença. Em 2020, mais da metade da população global ainda não tinha acesso a cuidados essenciais adequados à saúde. Há grandes disparidades entre as regiões e entre as populações: 56% da população rural global, em comparação com 22% da população urbana global, não tem cobertura de saúde. Cerca de 18 milhões de trabalhadores da saúde são necessários para enfrentar a escassez global de pessoal.

23. As condições ocupacionais dos trabalhadores de saúde deterioraram-se dramaticamente desde o início da pandemia. A escassez de equipamentos de proteção individual de boa qualidade, particularmente no início da pandemia, expôs milhares de profissionais de saúde, a maioria mulheres, à infecção, com muitos adoecendo e outros morrendo. Quando as decisões cruciais precisavam ser tomadas para responder à pandemia e proteger os trabalhadores da saúde, a má representação das mulheres entre os tomadores de decisão significava que as dimensões de gênero da crise e da resposta não estavam adequadamente integradas às políticas fundamentais da força de trabalho em saúde. Horas de trabalho excessivamente longas, a pressão de ter que tomar decisões difíceis de triagem devido a recursos limitados e exposição à violência no local de trabalho e ao estigma na comunidade

têm contribuído para altos níveis de estresse psicológico entre os profissionais de saúde. A crise de saúde mental entre os profissionais de saúde reflete uma contínua na população em geral.

24. A pandemia teve um efeito catastrófico em outros serviços de saúde, muitos dos quais foram limitados ou suspensos completamente enquanto a resposta ao COVID-19 foi priorizada. Houve sérias interrupções, por exemplo, na prestação de serviços e tratamentos de saúde sexual e reprodutiva para doenças não transmissíveis, todos com graves repercussões para a saúde futura de milhões de pessoas. Cerca de 24 milhões de pessoas em 21 países de baixa renda correm o risco de perder vacinas contra poliomielite, sarampo, tifoide, febre amarela, cólera e outras doenças. Os serviços críticos de saúde mental foram suspensos em 93% de todos os países em um momento em que os Estados estão, em média, gastando menos de 2% de seus orçamentos em saúde mental.

C. Principais ações

25. Os Estados devem:

(a) Adotar e recursos planos e estratégias nacionais para a realização progressiva dos direitos à saúde e à seguridade social que a cobertura universal de saúde tanto nos setores de saúde quanto na seguridade social, com vistas a garantir uma cobertura abrangente para todos;

(b) Cooperar para fortalecer a capacidade de todos os países, em particular países em desenvolvimento, para sistemas de alerta precoce, redução de riscos e gestão de riscos à saúde nacionais e globais, bem como para fortalecer outras capacidades de saúde pública, conforme exigido nos Regulamentos Internacionais de Saúde (2005) e normas sobre o direito à saúde;

(c) Garantir a disponibilidade e acessibilidade de medicamentos e vacinas essenciais. Para isso, os Estados devem proteger a primazia da saúde pública sobre o lucro privado, em consonância com seus compromissos de apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos, bem como medidas preventivas e tratamentos para doenças transmissíveis, especialmente aquelas que têm impacto desproporcional sobre os países em desenvolvimento;

(d) Continuar, durante as emergências de saúde, garantir que outros serviços de saúde, como cuidados essenciais para condições agudas, com risco de vida, tratamentos para doenças não transmissíveis e serviços de saúde sexual e reprodutiva, permaneçam disponíveis e acessíveis a todos em uma base responsiva à deficiência, responsiva ao gênero e não discriminatória e removam todas as barreiras, incluindo quaisquer barreiras adicionais que tenham surgido devido ao COVID-19;

(e) Incluir proativamente pessoas em situação de vulnerabilidade ou marginalização, como idosos, mulheres e meninas, minorias, pessoas detidas, pessoas em situação de detenção, povos indígenas, pessoas com deficiência e migrantes, independentemente do status de imigração, em quaisquer campanhas de vacinação;

(f) Adotar estratégias abrangentes e multissetoriais sustentadas por um marco legal e político compatível com os direitos humanos para identificar e abordar os determinantes legais, administrativos, sociais e outros determinantes da saúde, prestando especial atenção às mulheres e populações e grupos marginalizados;

(g) Tomar medidas urgentes para garantir as seguintes formas de proteção para todos os profissionais de saúde e assistência e pessoal auxiliar, particularmente aqueles envolvidos na resposta COVID-19: condições seguras e saudáveis de trabalho, inclusive através da distribuição de quantidades adequadas de equipamentos de proteção individual de boa qualidade; a

disponibilidade e o livre acesso aos serviços de apoio à saúde mental; e acesso pronto a mecanismos judiciais e outros para a proteção dos direitos no trabalho, incluindo o direito dos trabalhadores da saúde de se retirarem de situações que representem grave perigo à vida ou à saúde;

(h) Implantar recursos adicionais para os serviços de saúde mental e a proteção dos direitos das pessoas com condições de saúde mental, incluindo, especificamente, garantir a disponibilidade e acessibilidade dos serviços de saúde mental baseados em direitos humanos em uma base não discriminatória, serviços remotos de saúde mental, quando viável e no interesse dos usuários de serviços de saúde mental, serviços comunitários de saúde mental e serviços de saúde mental de emergência.”

"Alerta de austeridade global: cortes orçamentários iminentes em 2021-25 e caminhos alternativos"

Isabel Ortiz e Matthew Cummings, documento de trabalho. Abril de 2021. <https://www.usnewsrank.com/economy/global-austerity-alert-looming-budget-cuts-in-2021-25-and-alternatives/>

Um estudo global publicado pela Initiative for Policy Dialogue na Columbia University, sindicatos internacionais e organizações da sociedade civil, soa um alerta de um choque de austeridade emergente: a maioria dos governos está impondo cortes orçamentários, precisamente em um momento em que seus cidadãos e economias estão precisando mais de apoio público. A análise das projeções fiscais do FMI mostra que os cortes orçamentários são esperados em 154 países este ano, e em até 159 países em 2022. Isso significa que 6,6 bilhões de pessoas ou 85% da população global viverão sob condições de austeridade até o próximo ano, uma tendência que provavelmente continuará pelo menos até 2025. Os altos níveis de gastos necessários para lidar com a pandemia deixaram os governos com crescente déficit fiscal e dívida. No entanto, em vez de explorar opções de financiamento para fornecer apoio extremamente necessário à recuperação socioeconômica, os governos — aconselhados pelo FMI, pelo G20 e outros — estão optando pela austeridade. O choque fiscal pós-pandemia parece ser muito mais intenso do que aquele que se seguiu à crise financeira e econômica global de uma década atrás. A contração média das despesas em 2021 está estimada em 3,3% do PIB, quase o dobro do tamanho da crise anterior. Prevê-se que mais de 40 governos gastem menos do que os (já baixos) níveis pré-pandemias, com orçamentos 12% menores em média em 2021-22 do que os de 2018-19 antes do COVID-19, incluindo países com altas necessidades de desenvolvimento como Equador, Guiné Equatorial, Kiribati, Libéria, Líbia, República do Congo, Sudão do Sul, Sudão, Zâmbia e Zimbabué.

Os perigos da austeridade precoce e excessivamente agressiva são claros desde a última década de ajuste. De 2010 a 2019, bilhões de pessoas foram afetadas pela redução das pensões e benefícios previdenciários; por subsídios mais baixos, inclusive para alimentos, insumos agrícolas e combustíveis; pelos cortes e limites salariais, que dificultaram a prestação de serviços públicos como educação, saúde, serviço social, água e transporte público; pela racionalização e pelo direcionamento estreito dos programas de proteção social para que apenas as populações mais pobres recebessem benefícios cada vez menores, enquanto a maioria das pessoas foi excluída; e por menos segurança de emprego para os trabalhadores, à medida que as regulamentações trabalhistas foram desmanteladas. Muitos governos também introduziram impostos regressivos, como os impostos sobre o consumo, que reduziram ainda mais a renda das famílias descartáveis. Em muitos países, os serviços públicos foram reduzidos ou

privatizados, incluindo a saúde. A austeridade provou ser uma política mortal. O estado fraco dos sistemas públicos de saúde — sobrecarregados, subfinanciados e sem pessoal de uma década de austeridade — agravou as desigualdades em saúde e tornou as populações mais vulneráveis ao COVID-19. Hoje, é imperativo tomar cuidado com medidas de austeridade com resultados sociais negativos. Após os impactos devastadores do COVID-19, a austeridade só causará mais sofrimento e dificuldades desnecessárias. Austeridade é má política. Há, de fato, alternativas (mesmo nos países mais pobres. Em vez de cortar gastos, os governos podem e devem explorar opções de financiamento para aumentar os orçamentos públicos. Em primeiro lugar, os governos podem aumentar as receitas fiscais sobre riqueza, propriedade e renda corporativa, incluindo sobre o setor financeiro que permanece geralmente não tributado. Por exemplo, Bolívia, Mongólia e Zâmbia estão financiando pensões universais, benefícios infantis e outros regimes de mineração e impostos sobre o gás; O Brasil introduziu um imposto sobre transações financeiras para ampliar a cobertura de proteção social (?).

Em segundo lugar, mais de sessenta governos reestruturaram/reduziram com sucesso suas obrigações de dívida para liberar recursos para o desenvolvimento. Em terceiro lugar, abordar fluxos financeiros ilícitos, como evasão fiscal e lavagem de dinheiro, é uma grande oportunidade para gerar receita. Em quarto lugar, os governos podem simplesmente decidir repriorizar seus gastos, longe de áreas de baixo impacto social, como defesa e resgates bancários/corporativos; por exemplo, a Costa Rica e a Tailândia redirecionaram os gastos militares para a saúde pública. Em quinto lugar, outra opção de financiamento é usar reservas fiscais e estrangeiras acumuladas nos Bancos Centrais. Em sexto lugar, atrair maiores transferências/assistência ao desenvolvimento ou empréstimos concessionários. Uma sétima opção é adotar quadros macroeconômicos mais acomodativos. E oitavo, os governos podem formalizar trabalhadores na economia informal com bons contratos e salários, o que aumenta o pool de contribuição e amplia a cobertura de proteção social. As decisões de gastos e financiamento que afetam a vida de milhões de pessoas não podem ser tomadas a portas fechadas no Ministério da Fazenda. Todas as opções devem ser cuidadosamente examinadas em um diálogo social nacional inclusivo com representantes de sindicatos, empregadores, organizações da sociedade civil e outras partes interessadas relevantes. #EndAusterity é uma campanha global para impedir medidas de austeridade que têm impactos sociais negativos. A partir de 2020, mais de 500 organizações e acadêmicos de 87 países pediram ao FMI e aos Ministérios das Finanças que parem imediatamente a austeridade e, em vez disso, priorizem políticas que promovam a justiça de gênero, reduzam a desigualdade e coloquem as pessoas e o planeta em primeiro lugar.

O grande reset global: De volta ao Estado de Bem-Estar Social

Pasqualina Curcio – Economista Venezuelana. 7 de junho de 2021.

Não é coincidência que ouvimos recentemente governantes e porta-vozes das Nações Unidas se referirem incansavelmente ao Estado de Bem-Estar Social e à necessidade de um novo "contrato social". Eles enquadram esse discurso no mundo pós-pandemia e no que eles chamaram de "um novo normal". Não é que a questão do "Estado de Bem-Estar" esteja na moda e é por isso que eles repetem, não, eles estão seguindo uma linha, uma decisão, que vem, nada mais e nada menos, do que dos não mais de 1.000 grandes bilionários e líderes mundiais que se reúnem anualmente no Fórum Econômico de Davos. O recente relatório da CEPC intitulado "Panorama Social da América Latina 2020" é dedicado ao Estado de Bem-Estar Social justificando sua criação "necessária" na Região no âmbito de um novo contrato social exigido pelo mundo pós-pandemia. Esta iniciativa foi discutida em janeiro deste ano na Suíça, que Klaus Schwab,

fundador e presidente executivo do Fórum Econômico Mundial em Davos já havia coletado em seu livro "Covid-19: O Grande Reset", publicado em outubro de 2020. Embora difícil de acreditar, Schwab diz: "... a era pós-pandemia marcará o início de um período de "redistribuição maciça" da riqueza..." Covid-19 provavelmente será a sentença de morte do neoliberalismo. A "redistribuição maciça" e o abandono das políticas neoliberais terão um impacto definitivo na organização de nossas sociedades, desde como as desigualdades possam estimular a agitação social até o crescente papel dos governos e a redefinição dos contratos sociais... soluções políticas existem e, em geral, consistem em adaptar o Estado de Bem-Estar ao mundo de hoje." A proposta de "reset global" não tem nada a ver com a pandemia. Em janeiro de 2019, as manchetes eram: "Davos exige um novo contrato social para que o estado de bem-estar social sobreviva". Em 2016, o tema do encontro na Suíça foi: "mudança, o novo normal". Em 2018, dois artigos foram publicados na Revista de Finanças e Desenvolvimento do FMI: "Redesenhando o Estado de Bem-Estar Social" e "Um Novo Contrato Social". Eles têm forjado este plano há algum tempo e a pandemia os atingiu como um anel no dedo.

É impressionante que são os próprios capitalistas que estão revendo o neoliberalismo e propondo voltar ao Estado de Bem-Estar Social. Com o que você se importa? O que você traz para suas mãos? Há dois grandes medos que emergem em seus escritos e intervenções: a agitação social. O livro de Schwab diz: "Um dos mais profundos perigos enfrentados pela era pós-pandemia é a turbulência... quando as pessoas não têm emprego, nem renda, e nenhuma perspectiva de uma vida melhor, muitas vezes recorrem à violência. Se os governos tiverem que recorrer ao uso de forças paramilitares ou militares para reprimir, por exemplo, tumultos ou ataques à propriedade, as sociedades podem começar a se desintegrar... Nos últimos dois anos, mais de 100 grandes protestos anti-governo ocorreram em todo o mundo." Eles temem que a crescente desigualdade leve a uma perda de confiança nas instituições políticas, não apenas manifestando-se em rebeliões sociais, mas também na migração de votos para partidos políticos de esquerda, como Thomas Piketty mostra em seu livro recente, "Divisões Políticas e Desigualdades Sociais".

Fim do domínio do capital. A existência e o domínio da burguesia dependem de sua capacidade de continuar acumulando e concentrando o capital, o que só é possível com a presença de mão-de-obra assalariada. As grandes desigualdades geradas a partir do estabelecimento do neoliberalismo nos anos 80 e o fato de que 1% da população mundial se apropria de 84% do que é produzido, afeta as condições de vida cada vez piores da classe trabalhadora, diminuindo a possibilidade de consumo pelas grandes majorias que afetam os níveis de crescimento econômico e, portanto, a acumulação de capital, além do descontentamento social já mencionado. É isso que realmente preocupa a burguesia.

O Estado de Bem-Estar social na história. Esses medos não são novos, de fato, o Estado de Bem-Estar Social emergiu na Alemanha durante o século XIX na época de Otto Von Bismarck diante do perigo representado pelo surgimento da militância da classe trabalhadora com ideias revolucionárias promovidas por Karl Marx. Originou-se com a proteção dos trabalhadores sob a forma de seguro social para apaziguá-los e conter o socialismo. Nos anos 30, após a Grande Depressão, Roosevelt estabeleceu o New Deal nos EUA, cujos objetivos eram a proteção social dos trabalhadores e acalmar/silenciar a classe trabalhadora.

Schwab diz: "Durante a Guerra Fria, os governos dos países capitalistas estavam tão preocupados com uma rebelião comunista que desencadearam um modelo liderado pelo Estado para impedi-lo." Foi após a dissolução da URSS, no final dos anos 80, que o medo do eventual avanço e da consolidação do socialismo desapareceu e, com isso, o Estado de Bem-Estar Social

abriu caminho para o neoliberalismo que se estabeleceu em seu lazer mundial. No início do século XXI, o pânico começou a se espalhar novamente. Um fantasma vagava pela Nossa América. Na Venezuela, a Revolução Bolivariana declarou-se anti-imperialista e socialista, um mau exemplo para a Região, que foi acompanhada por seguidores em um contexto global caracterizado pela escalada da pobreza e da miséria. Hoje, bilionários assustados estão dispostos a desistir, através de impostos, de alguns de seus lucros (uma pitada dos 84% que se apropriam da produção mundial) para que os Estados possam intervir na economia com um objetivo específico: garantir a subsistência (saúde, educação, habitação) dos trabalhadores para que possam continuar produzindo e reproduzindo, eles podem consumir, mas acima de tudo para mantê-los calmos e distraídos e não estão pensando em revoluções e elaborando mudanças no modo de produção exploratório capitalista.

Venezuela: Estado de Bem-Estar Social ou Socialismo? Felizmente, o povo venezuelano é muito claro e sabe que uma coisa é o Estado de Bem-Estar Social que, como estratégia histórica, no âmbito do capitalismo, tem procurado aplacar e conter com esmolas as revoluções e outra é o Socialismo. Se o Estado intervém na economia é um debate mais do que superado pelos venezuelanos, que foi concretizado na Constituição de 1999 e nos últimos anos de experiência revolucionária. Há 22 anos, a universalidade e a grado em nosso país da seguridade social em seu conceito amplo (saúde, pensões, moradia, desemprego, educação, alimentação, recreação, entre outros) tem sido reconhecida constitucionalmente. Para o povo venezuelano, o projeto é maior, vai muito além de reformas simples que buscam compor a intervenção de um Estado que afirma oferecer bem-estar em um ambiente de exploração. O projeto é bolivariano e é resumido em uma frase: " O projeto é bolivariano e é resumido em uma frase: "Independência e Pátria Socialista". Há aqueles de Davos e os da ECLAC tentando confundir para salvar e redefinir o capitalismo com uma falsa face de bem-estar.

Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (UNOSSC)

O UNOSSC oferece um fórum para os Diretores-Gerais das agências de cooperação técnica dos governos nacionais do Sul e do Norte, bem como para outros parceiros e facilita a troca de experiências na resposta aos desafios de políticas, estratégias e arranjos de financiamento para a cooperação Sul-Sul e triangular.

De acordo com o UNOSSC, a cooperação Sul-Sul pode ser definida como uma troca de conhecimentos e recursos político, econômico, social, cultural, ambiental ou técnico entre países em desenvolvimento. Pode ocorrer em uma base bilateral, regional, sub-regional ou inter-regional e pode envolver dois ou mais países em desenvolvimento.

A cooperação triangular, por sua vez, envolve dois ou mais países em desenvolvimento em colaboração com um terceiro, normalmente um governo de país desenvolvido ou uma organização multilateral, contribuindo para os intercâmbios com seus próprios conhecimentos e recursos.

A cooperação Sul-Sul e a cooperação triangular tornaram-se amplamente reconhecidas por seus benefícios estratégicos no compartilhamento de conhecimento.

Destaques do UNOSSC

O grande destaque dos últimos 15 dias foi a realização da 20ª Sessão do Comitê de Alto Nível de Cooperação Sul-Sul que aconteceu virtualmente entre os dias 1 e 4 de junho de 2021 cujo tema central foi: **“Acelerar a realização dos ODS por meio da implementação eficaz do documento final do BAPA + 40, ao mesmo tempo em que responde à pandemia COVID 19 e a outras crises globais semelhantes”**.

Este Comitê é o principal órgão de formulação de políticas sobre cooperação Sul-Sul no sistema das Nações Unidas e é órgão subsidiário da Assembleia Geral da ONU (AGNU).

Discutiu-se muito o contexto em que a comunidade internacional e os países desenvolvidos têm um papel fundamental para colaborar e apoiar os países em desenvolvimento na implementação de suas agendas para o desenvolvimento sustentável. Ressaltado a importância de que o fomento à cooperação Sul-Sul esteja em consonância com o documento final do BAPA + 40, bem como com a cooperação triangular e as parcerias público-privadas, tendo em vista que a cooperação Sul-Sul não é um substituto, mas sim um complemento à Cooperação Norte-Sul.

Muito se falou sobre o impacto que a pandemia do COVID 19 teve nos países. Chamou-se a atenção para as nações e povos mais vulneráveis que não têm capacidade de responder aos desafios socioeconômicos e para a saúde, impostos pela pandemia. De acordo com o Escritório das Nações Unidas do Alto Representante para os Países Menos Desenvolvidos, Países em Desenvolvimento Sem Litoral e Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (UN-OHRLLS), a pandemia ameaça impactar desproporcionalmente os Países Menos Desenvolvidos (LDCs), Países em Desenvolvimento Sem Litoral (LLDCs) e Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (SIDS). Além disso, também é importante reconhecer os desafios específicos que os países de renda média (MICs) enfrentam, cujas dificuldades foram exacerbadas pela pandemia.

Nesta Década de Ação, a solidariedade internacional é ainda mais crucial para voltar a cumprir a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e responder à crise.

As discussões temáticas que foram organizadas nesta reunião do Comitê de Alto Nível para a Cooperação Sul-Sul foram uma oportunidade para discutir três questões fundamentais:

1. Como a cooperação Sul-Sul e triangular pode contribuir para que os Estados membros possam mitigar o impacto do COVID 19 e como o sistema das Nações Unidas pode ajudar?
2. Quais lacunas precisam ser abordadas no Sul Global para alavancar efetivamente a cooperação Sul-Sul e triangular para fins de desenvolvimento nesta Década de Ação, inclusive por meio de uma recuperação resiliente, inclusiva e sustentável do COVID 19?
3. Como podemos maximizar o impacto da cooperação regional e internacional Sul-Sul e da cooperação triangular alinhados com o documento final do BAPA + 40, ou em áreas cruciais, como pobreza multidimensional, comércio e investimento, ação climática, saúde, educação e transferência de tecnologia, em termos mutuamente acordados?

O resultado das negociações e o objetivo final da 20ª Sessão do Comitê de Alto Nível de Cooperação Sul-Sul deverá nortear a orientação política de como implementar o documento final do BAPA + 40 em apoio à cooperação Sul-Sul e triangular para o desenvolvimento sustentável, que servirá para avançar ainda mais o apoio das Nações Unidas à promoção da cooperação Sul-Sul e triangular em todo o mundo.

O documento final acordado desta reunião ainda não está disponível online.

Grupo do G-77

O Grupo dos 77 (G-77) foi criado em 15 de junho de 1964 por setenta e sete países em desenvolvimento. Atualmente o G-77 é composto de 134 países, mas manteve o nome original devido ao seu significado histórico. O Grupo dos 77 é a maior organização intergovernamental de países em desenvolvimento dentro das Nações Unidas.

Sua missão é permitir que os países do Sul Global se articulem e promovam seus interesses econômicos coletivos e assim aumentem sua capacidade internacional de negociação conjunta dentro do sistema das Nações Unidas.

O G-77 se tornou o interlocutor do Sul em todos os fóruns relevantes da ONU e seus associados. É importante ressaltar que a China normalmente endossa as posições do grupo, de modo que as decisões geralmente são emitidas em nome do G-77 + China.

A República da Guiné assumiu a presidência do G-77 em janeiro de 2021, por um período de um ano.

Declaração do G-77 e China no dia 18 de maio de 2021

Declaração feita pela delegação da República da Guiné junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China na 43ª sessão do Comitê de Informação

Ao entrar na década de ação para a implementação dos ODS e seguindo as lições aprendidas com a COVID 19, é inegável que o multilateralismo não é mais uma alternativa, mas a solução para os problemas globais. As Nações Unidas devem, portanto, fortalecer a solidariedade e a cooperação internacionais para alcançar um mundo mais resiliente, mais inclusivo e mais pacífico.

Face aos desafios globais, são necessárias soluções globais que atendam o desenvolvimento sustentável, em particular as mudanças climáticas, manutenção da paz e outras questões vitais que foram agravadas pela Covid 19.

Por mais que a pandemia reivindique vítimas, a proliferação da desinformação traumatiza e incapacita as populações, especialmente em países onde o acesso à conectividade é limitado. Essa triste e preocupante realidade evidencia a necessidade de integrar o acesso a informações confiáveis às medidas de combate à COVID 19. É por isso que o G-77 e a China continuam convencidos de que a experiência do Departamento de Comunicação Global pode inspirar estratégias eficazes para combater a desinformação.

Destaca-se que o multilinguismo e a diversidade cultural são valores fundamentais do multilateralismo, que estão consagrados na Carta das Nações Unidas. A comunicação multilíngue ajuda a atingir um público mais amplo, facilita o diálogo inclusivo entre atores relevantes e promove um entendimento universal.

O G-77 e a China apoiam o trabalho realizado pelos centros de informação da ONU para divulgar informações sobre seu trabalho e atividades, em idiomas locais, a fim de aumentar a conscientização sobre os desafios que a comunidade internacional está enfrentando atualmente. Apela-se para que o Departamento de Comunicação Global continue apoiando e fortalecendo os centros de informação tanto com recursos humanos quanto com equipamento.

Embora seja inegável a importância das novas tecnologias de comunicação para o alcance dos ODS, o G-77 e a China se preocupam com as disparidades digitais que se tornaram uma nova forma de desigualdade entre os estados, já que a conectividade ainda é inacessível para mais da metade da população mundial. Para diminuir esta lacuna digital, solicitamos ao Departamento de Comunicação Global promova e facilite a cooperação internacional em prol do desenvolvimento da mídia, meios e tecnologias de informação e comunicação em todos os países, com particular destaque para a capacitação em países em desenvolvimento.

Da mesma forma, o Departamento de Comunicação Global deve intensificar o seu apoio para eliminar todas as formas de ódio, intolerância e discriminação, incluindo intolerâncias religiosas, crenças, assédio, racismo, discurso de ódio, xenofobia e outras formas de intolerância em particular na resposta à crise global proveniente da pandemia do COVID 19.

Declaração do G-77 e China no dia 01 de junho de 2021

Declaração feita por Sua Excelência o Embaixador Aly Diane, representante permanente da República da Guiné junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China na sessão de abertura da 20ª sessão do Comitê de Alto Nível de Cooperação Sul-Sul

O G-77 e a China reafirmam que a Cooperação Sul-Sul é uma manifestação de solidariedade entre os povos e países do Sul que contribui para o bem-estar nacional, a autossuficiência nacional e coletiva e a conquista dos ODS acordados internacionalmente.

Conforme mencionado no documento final da Conferência de Alto Nível das Nações Unidas sobre Cooperação Sul-Sul de Nairobi e reiterado no documento final do BAPA +40, a Cooperação Sul-Sul e sua agenda devem ser definidas pelos países do Sul e devem continuar a ser guiados pelos princípios de respeito pela soberania nacional, propriedade e independência nacionais, igualdade, não condicionalidade, não ingerência nos assuntos internos e pelo benefício mútuo. Ao mesmo tempo, reitera-se que a cooperação Sul-Sul não é um substituto, mas sim um complemento da cooperação Norte-Sul e que as contribuições

financeiras de outros países em desenvolvimento não devem ser vistas como Assistência Oficial ao Desenvolvimento desses para outros países do sul. Estas são apenas expressões de solidariedade e cooperação.

Cinco anos após a adoção da Agenda 2030, décadas de ganhos em desenvolvimento foram anuladas e, em alguns casos, revertidas. A pandemia do COVID 19 vem dificultando a realização dos ODS para muitos países, ameaçando o multilateralismo e o avanço da Cooperação Sul-Sul. Os impactos desta pandemia e os esforços para contê-la prejudicam o cumprimento da Agenda 2030 e seus ODS.

A Cooperação Sul-Sul e triangular continuam a contribuir significativamente para a implementação da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e para o alcance da meta de erradicação da pobreza em todas as suas formas e dimensões. No entanto, os ganhos de nossos esforços coletivos no Sul Global agora estão comprometidos. Estamos enfrentando desafios exacerbados e novas vulnerabilidades, gerando a necessidade de ações urgentes em todos os níveis e por todas as partes interessadas para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Nossos países estão sendo fortemente afetados com repercussões de médio e longo prazo, devido à fragilidade de nossos sistemas de saúde, cobertura limitada de proteção social, aumento da diferença digital e vulnerabilidade a choques externos.

As discussões desta reunião serão uma oportunidade não só para fazer um balanço do progresso feito na implementação do documento final do BABA + 40, mas também uma oportunidade para destacar a importância da Cooperação Sul-Sul e triangular na recuperação da Pandemia do COVID 19 e para aumentar a conscientização da comunidade internacional sobre sua relevância.

Além disso, haverá oportunidades para os países do Sul Global criarem espaços para compartilharem suas primeiras medidas de política bem-sucedidas e experiências na contenção da propagação da pandemia e na mitigação de suas consequências sociais e econômicas. O G-77 e a China aproveitam para reiterar o seu compromisso com a implementação do documento final do BAPA + 40, especialmente no contexto do COVID-19 que requer, mais do que nunca, solidariedade e cooperação internacional.

Lembramos da importância da cooperação triangular e reconhecemos que a cooperação triangular visa facilitar, apoiar e melhorar as iniciativas Sul-Sul, através da provisão de financiamento, capacitação, transferência de tecnologia, assim como outras formas de apoio, sempre a pedido dos países em desenvolvimento, em consonância com os princípios da cooperação Sul-Sul, e deve ser liderada pelos países do Sul. Reafirmamos a importância de aprender e compartilhar as melhores práticas, inclusive por meio da Cooperação Norte-Sul, Sul-Sul e Triangular.

Reconhecemos a significativa contribuição da cooperação Sul-Sul na área do comércio e sua capacidade de promover o desenvolvimento sustentável entre os países em desenvolvimento e, reafirmamos a importância de fortalecer os acordos de cooperação comercial Sul-Sul, incluindo o comércio preferencial e acordo de investimento e o Sistema Global de Preferências Comerciais entre os Países em Desenvolvimento. Nesse sentido, as organizações pertinentes das Nações Unidas, incluindo a UNCTAD, devem continuar a apoiar os países em desenvolvimento no aprofundamento e ampliação da integração do comercial Sul-Sul, a integração econômica regional, sub-regional e inter-regional e os acordos de cooperação.

Reafirmamos o compromisso de promover um sistema comercial multilateral universal, transparente, baseado em regras, aberto, não discriminatório, inclusivo e equitativo no âmbito da Organização Mundial do Comércio (OMC), e está determinado a trabalhar em conjunto para fortalecer ainda mais a OMC e combater todas as formas de protecionismo.

Reconhecemos a importante papel do Centro Sul (*South Center*) como um grupo de reflexão dos países do Sul e enfatizamos sua importância no fortalecimento da Cooperação Sul-Sul por meio da promoção da solidariedade e do entendimento mútuo entre os países e povos do Sul, fornecendo o apoio intelectual e político exigido pelos países em desenvolvimento para a ação coletiva e individual na arena internacional.

A crescente importância atribuída à cooperação Sul-Sul em nível global, mostra que é cada vez mais necessário que o Sistema de Desenvolvimento das Nações Unidas contribua de forma ativa e tangível para a agenda e os propósitos da Cooperação Sul-Sul. O G-77 e a China gostariam de expressar seu apreço ao UNOSSC como articulador da cooperação Sul-Sul no Sistema das Nações Unidas e sua liderança por ser um parceiro versátil e receptivo, e por desempenhar um papel crítico na criação de avanços na construção de uma arquitetura de apoio multilateral Sul-Sul muito necessária. O Grupo também agradece os países do Sul que intensificaram sua cooperação com o UNOSSC, o que também aumentou seu papel e impacto ao aumentar os recursos financeiros, humanos e orçamentários para o cumprimento da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

O G-77 e a China acreditam firmemente que a cooperação Sul-Sul oferece oportunidades e apoio aos nossos esforços para fortalecer a cooperação internacional para cumprir a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, o principal consenso multilateral que reafirma o compromisso global com o desenvolvimento e apela à complementação dos esforços nacionais para alcançar os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Declaração do G-77 e China no dia 04 de junho de 2021

Apresentação feita por vídeo por Sua Excelência o Embaixador Aly Diane, representante permanente da República da Guiné junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China sobre fundo fiduciário Sul-Sul na sessão de encerramento da 20ª sessão do Comitê de Alto Nível de Cooperação Sul-Sul

O embaixador fez algumas observações sobre o Fundo Fiduciário Perez-Guerrero (PGTF) para a Cooperação Sul-Sul.

Lembrou que o PGTF foi estabelecido em 1983 por iniciativa do Grupo dos 77 por meio de uma resolução da Assembleia Geral da ONU. Foi lançado em 1986 com um capital inicial de 5 milhões de dólares, e em 34 anos de operações tem se mostrado um valioso instrumento de apoio financeiro catalítico à cooperação Sul-Sul. Os recursos para apoiar os projetos provêm das receitas de juros do capital inicial, bem como de contribuições dos países membros do G-77. Focado no apoio a projetos de pequena escala envolvendo três ou mais países em desenvolvimento, seu impacto tem sido significativo.

Os projetos são aprovados pelo G-77 em reuniões Ministeriais anuais, com base em propostas apreciadas e classificadas por uma comissão de especialistas oriundo das três regiões do G-77. Por sua vez, o UNOSSC com apoio do PNUD oferece apoio técnico para a gestão de projetos e recursos do PGTF na sede e no campo por meio da rede de escritórios do PNUD nos países membros do G-77.

Alguns dados podem ilustrar este ponto:

- O PGTF apoiou 361 projetos, dos quais 259 já foram concluídos com sucesso e os resultados foram compartilhados com todos os países membros do G-77;
- A alocação total de fundos chega a 15,5 milhões de dólares, mais de três vezes o capital inicial, que foi aumentado para 7 milhões por meio de contribuições dos países membros;
- 134 países membros foram participantes diretos em projetos apoiados pelo PGTF realizados por muitas organizações do sul;
- Os projetos apoiados pelo PGTF abordaram muitas áreas prioritárias, tais como: alimentação e agricultura, cooperação técnica, comércio, tecnologia, energia, saúde, matérias-primas, industrialização, finanças e questões ambientais.

O G-77 e a China também saudaram os acordos de fundos especiais liderados por países em desenvolvimento, como o Fundo de Parceria para o Desenvolvimento da ONU Índia e o Mecanismo para Alívio da Pobreza e da Fome da Índia, Brasil e África do Sul.

Declaração do G-77 e China no dia 04 de junho de 2021

Declaração feita por Sua Excelência o Embaixador Aly Diane, representante permanente da República da Guiné junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China na sessão de encerramento da 20ª sessão do Comitê de Alto Nível de Cooperação Sul-Sul

A decisão deste ano é de particular importância, pois é a primeira a ser adotada após a Reunião do Comitê de Alto Nível para a Cooperação Sul-Sul de 2016 e a primeira após a adoção do BAPA + 40. A decisão que o Comitê adotou por consenso representa uma oportunidade para embarcarmos em uma era revigorada de cooperação Sul-Sul e triangular. Cabe agora a nós continuar o trabalho juntos para garantir que o progresso alcançado na cooperação Sul-Sul, até o momento, possa avançar nos próximos anos. Os muitos desafios que os países em desenvolvimento enfrentam demonstram que a cooperação internacional para o desenvolvimento continua a ser um imperativo. A decisão não foi apenas fazer um balanço do progresso feito na implementação do documento final BABA + 40, mas também destacou o importante papel da Cooperação Sul-Sul e triangular na recuperação da pandemia COVID-19.

O Grupo dos 77 e a China acreditam que temos uma base sólida para avançar com a implementação dos resultados do BAPA, bem como para apoiar a promoção da Cooperação Sul-Sul e Triangular. O embaixador aproveitou a oportunidade para refletir sobre a importância crescente da Cooperação Sul-Sul e conscientizar a comunidade internacional sobre sua contínua relevância.

Para encerrar, apelou para a comunidade internacional para promover e fortalecer iniciativas, compromissos, ambições e objetivos gerados desde o BAPA + 40, contribuindo para o papel desempenhado pela cooperação Sul-Sul e triangular no apoio a todos os países em desenvolvimento para alcançar o desenvolvimento sustentável.

Declaração do G-77 e China no dia 07 de junho de 2021

Declaração feita por Sua Excelência o Embaixador Aly Diane, representante permanente da República da Guiné junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China sobre a apresentação do relatório sobre a revisão do funcionamento do sistema de coordenadores residentes feita por Antonio Guterres, Secretário-Geral das Nações Unidas.

O G-77 e a China reconhecem a base sólida criada com coordenadores residentes independentes e capacitados liderando equipes da ONU nos países para a implementação de novas estruturas de cooperação acordadas com os governos, com maior capacidade de apoio por meio do DCO² e dos Escritórios Coordenadores Residentes.

As mudanças ocorridas já tiveram um impacto na qualidade e na escala fornecida e apesar dos Estados Membros estarem satisfeitos com o desempenho dos Coordenadores Residentes (RC), em particular no enfrentamento da pandemia do COVID 19, acredita-se que exista espaço para melhorias para ajudar os países a alcançar seu desenvolvimento sustentável com a erradicação da pobreza como objetivo abrangente, sob liderança e apropriação nacional. De fato, é hora de revisar o sistema de RC, como uma peça central do Sistema de Desenvolvimento das Nações Unidas para alcançar e implementar a Agenda 2030.

Além disso, esta revisão chega em um momento oportuno para oferecer apoio coordenado e integrado às necessidades e prioridades dos Estados Membros, à medida que estes se recuperam do COVID 19 e implementam os ODS na Década de Ação.

Há necessidade de fortalecer ainda mais a capacidade de liderança dos Coordenadores Residentes, de fortalecer sua função de coordenação e convocação para reunir as equipes do país em apoio ao cumprimento dos ODS.

Também há necessidade de oferecer financiamento sustentável para o sistema de RC como uma condição essencial para estes possam desempenhar suas funções. Este item deve ser tratado com a maior urgência para que o sistema de RC possa oferecer o melhor suporte possível na Década de Ação.

Declaração do G-77 e China no dia 08 de junho de 2021

Declaração feita por Sua Excelência o Embaixador Aly Diane, representante permanente da República da Guiné junto às Nações Unidas, em nome do G-77 e da China na sessão anual de 2021 do Conselho Executivo do PNUD³, UNFPA⁴ e UNOPS⁵

A implementação da Agenda 2030 é uma das questões mais relevantes para os países em desenvolvimento e o G-77 e a China reiteram a importância do mandato de desenvolvimento central do PNUD no apoio aos esforços nacionais no desenvolvimento sustentável e na concretização dos ODS, em consonância com as necessidades dos países e prioridades nacionais.

Reiteramos também nosso objetivo abrangente e comum de erradicar a pobreza em todas as suas formas e dimensões, incluindo a pobreza extrema, reconhecida como o maior desafio global. Isso é um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável, ao vincular-se com a natureza transversal de todos os ODS. Para tal e realmente não deixar ninguém para trás, a erradicação da pobreza precisa ser um objetivo integral de todas as políticas e deve ser tratada como um fenômeno multidimensional.

² O Escritório de Coordenação de Desenvolvimento das Nações Unidas (DCO) atua como secretariado do Grupo de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (UNSDG). São 34 agências, fundos e programas que trabalham no desenvolvimento nos níveis regional e global. No nível global, os ODS da ONU são presididos pela Secretária-Geral Adjunto.

³ PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

⁴ UNFPA -- Fundo das Nações Unidas para as Populações

⁵ UNOPS - Escritório das Nações Unidas para Serviços de Projetos

A pandemia do COVID 19 ressaltou a importância da cooperação internacional e do multilateralismo e a necessidade de a comunidade internacional trabalhar em conjunto para garantir a recuperação pós pandemia. Esta crise exacerbou as desigualdades e vulnerabilidades existentes, com seus impactos desproporcionais sobre os pobres e vulneráveis e, sem dúvida, reverterá os ganhos de desenvolvimento alcançados nas últimas décadas. Nesse sentido, o G-77 e a China destacam a flexibilidade do PNUD, como parte da resposta de todo o sistema, em ajudar os países em desenvolvimento a lidar com os aspectos humanos da resposta e a se recuperar da pandemia de uma forma mais resiliente.

O sistema de desenvolvimento das Nações Unidas tem um papel crucial a desempenhar, ajudando os países a reconstruir melhor e superar os desafios socioeconômicos que a pandemia agravou. Nesse contexto, o papel do Conselho é garantir que as organizações estejam equipadas com orientações e ferramentas para enfrentar esses desafios.

Com a pandemia do COVID 19, o contexto global para o desenvolvimento sustentável mudou fundamentalmente. A pandemia representou um desafio sem precedentes para as nações e povos do Sul Global. Eles necessitam mais do que nunca de maior apoio e solidariedade internacional para responder com eficácia e se recuperar da pandemia do COVID 19.

Nesse sentido, as economias do Sul e a Cooperação Sul-Sul são hoje os principais atores e motores do crescimento econômico global e da cooperação internacional para o desenvolvimento sustentável e o cumprimento da Agenda 2030. Dado o importante papel da Cooperação Sul-Sul e Triangular, como complemento da Cooperação Norte-Sul, o G-77 e a China entendem que o Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul, é o coordenador global e do sistema das Nações Unidas para todo o Sul. A cooperação deve ser dotada do apoio e capacidades reforçadas necessárias para que possa desempenhar com eficácia as suas funções normativas e de coordenação e para apoiar a implementação da Agenda 2030.

Enfrentar as mudanças climáticas continua sendo um desafio crucial para muitos países em desenvolvimento e é necessário mais apoio a esses países de uma maneira mais abrangente em áreas como proteção da qualidade do ar e energia renovável.

O G-77 e a China enfatizam a importância dos esforços de adaptação do PNUD para responder de uma maneira flexível aos desafios dos países em desenvolvimento, levando em consideração as lições aprendidas com a implementação do atual Plano Estratégico e dos Objetivos da Agenda 2030.

Sobre o financiamento, o G-77 e a China reiteram a importância de cumprir os compromissos de ODA⁶, que continuarão a ser cruciais para os ODS. O apoio à mobilização interna de recursos, quando solicitado pelos países, deve ser visto como um complemento, e não um substituto, dos esforços solicitados pela QCPR⁷ para garantir quantidade e qualidade adequadas de financiamento para o próprio PNUD. Além disso, é fundamental que o PNUD e outras entidades tenham a capacidade de responder às condições de desenvolvimento em rápida mudança, particularmente no contexto da pandemia do COVID 19.

⁶ ODA – Official Development Assistance - Assistência oficial ao desenvolvimento

⁷ QCPR - Quadrennial Comprehensive Policy Review - Revisão Quadrienal Abrangente de Política.

Mecanismo pelo qual a AGNU avalia a eficácia, eficiência, coerência e impacto das atividades operacionais da ONU para o desenvolvimento e estabelece orientações políticas para todo o sistema de desenvolvimento da ONU.

Gostaríamos de enfatizar que o desequilíbrio entre os recursos obrigatórios (regulares) e não obrigatórios continuam a ser motivo de preocupação em um momento em que os desafios para o desenvolvimento estão aumentando. Enfatizamos a necessidade de aumentar as alocações de ODA aos países em desenvolvimento, cumprindo assim seus compromissos. Ressaltamos a importância da previsibilidade e disponibilidade de recursos regulares para permitir que o PNUD cumpra seu mandato de maneira eficiente e independente.

Movimento dos Não Alinhados

O MNA é um fórum político formado por um grupo de países que não se alinham oficialmente com nenhum grande bloco de poder ou grupo de países. É a maior coligação de países depois das Nações Unidas, composta atualmente por 120 Estados Membros de todas as partes do mundo. Atualmente, também existem 17 estados e 10 organizações internacionais com status de observador.

De 2019 a 2022, a presidência do MNA está a cargo do Governo do Azerbaijão.

Não houve eventos ou participações do MNA no período.

Em busca de sustentabilidade nos esforços de recuperação socioeconômica: O G-20 na Saúde Global e Diplomacia da Saúde

Paulo Esteves, Pedro Burger e Thaiany Medeiros Cury

03/06 – Diálogo com os Investidores em Infraestruturas: Financiamento de Infraestruturas Sustentáveis para a Recuperação

Fonte: <https://www.g20.org/2021-g20-infrastructure-investors-dialogue-financing-sustainable-infrastructure-for-the-recovery.html>



No dia 03 de junho de 2021, a Presidência Italiana do G-20, junto à OCDE e o D-20 Long-Term Investors Club, organizou o Diálogo de Investidores em Infraestruturas do G-20/2021. A edição reuniu membros do G-20, atores-chave do setor privado, representantes de organizações internacionais e acadêmicos para discutir soluções relacionadas com "Financiamento de Infraestruturas Sustentáveis para a Recuperação".

O programa na íntegra está disponível em: <https://www.oecd.org/finance/g20-infrastructure-investors-dialogue-2021.htm>

Assista aqui: <https://www.youtube.com/watch?v=UhZ0vVIWd64>

O evento reiterou a necessidade de avançar com as propostas do Relatório do G-20/OCDE sobre a Colaboração com Investidores Institucionais e Gestores de Ativos em Infraestrutura⁸ e de apoio na colaboração contínua entre os setores público e privado a fim de destravar mais investimentos em sustentabilidade, especialmente à luz do papel do investimento em infraestrutura de qualidade para a recuperação. Este evento fez parte das atividades da agenda do Grupo de Trabalho em Infraestrutura do G-20.

08/06 - Terceira Reunião Conjunta dos Grupos de Trabalho de Transição de Energia e Sustentabilidade Climática

Fonte: <https://www.g20.org/third-joint-energy-transition-and-climate-sustainability-working-groups-meeting.html>

⁸ <https://www.oecd.org/finance/g20-collaboration-with-institutional-investors-and-asset-managers-on-infrastructure.htm>



Na terceira reunião do Grupo de Trabalho de Transição de Energia (ETWG) e do Grupo de Trabalho de Sustentabilidade Climática (CSWG) os membros discutiram a necessidade de assegurar o alinhamento dos fluxos financeiros globais em direção a uma recuperação verde e sustentável como chave para combinar prosperidade e sustentabilidade ambiental enquanto erradica a pobreza energética, adotando um conceito de segurança energética e colaboração e impulsionando o papel da eficiência energética e circularidade na economia pós-pandêmica.

Os pontos discutidos foram:

1. Potencial econômico do crescimento dos setores verdes de forma inclusiva;
2. Capacitar e equipar a força de trabalho para novos setores, tecnologias e mercados, como investindo em treinamento de habilidades ou oportunidades educacionais;
3. Acelerar a transição como forma de erradicar a pobreza energética, que envolve a definição de pobreza energética, um conjunto de padrões para medi-la, solução política integrada em todos os níveis de governo, um mecanismo para assegurar a estabilidade e a continuidade da ação neste esforço.
4. Como a aceleração da transição global de energia limpa exige uma nova definição de segurança energética, já que os riscos para o fornecimento de energia estão se ampliando, como a mudança nos padrões climáticos e eventos climáticos extremos, maiores investimentos em redes de energia renováveis.

Para que os objetivos sejam cumpridos é preciso descolar o crescimento econômico das emissões e acelerar a transição para uma economia mais sustentável e circular, com a eficiência energética como elemento central, ao lado da promoção de redes *net-zero* e modelos circulares em todos os setores de produção.

Anúncio de evento: Acontece nos dias 22 e 23 de junho, de forma virtual, o "People, Planet & Prosperity Global Policy Forum" que abordará um conjunto de recomendações políticas baseadas em evidências que ajudarão os países a responder o impacto de curto e longo prazo da crise. O programa e a inscrição serão divulgados em breve.



Recuperação econômica à vista, ainda que incerta: OCDE na Saúde Global e Diplomacia da Saúde

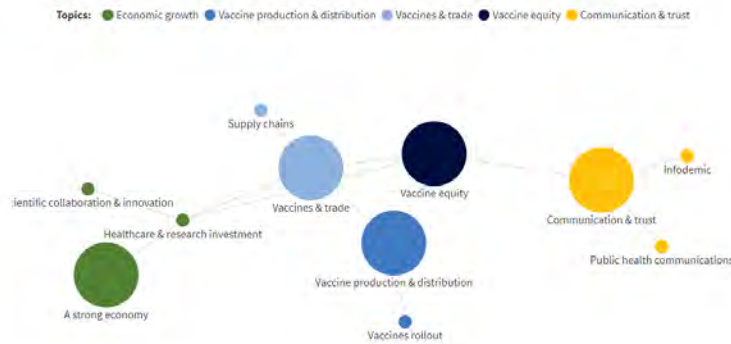
Pedro Burger, Júlia Abbud e Lucca Rizzo

Link geral para pesquisa de atualização da OCDE: <https://www.oecd.org/>

Destaque sobre vacinação na OCDE - <https://www.oecd.org/coronavirus/en/vaccines>

Putting together the pieces

Getting vaccines to all countries and all people requires collaboration, co-ordination, trade, and transport on a scale never seen before. Cross-border and local co-ordination, and transparent communications will be key.

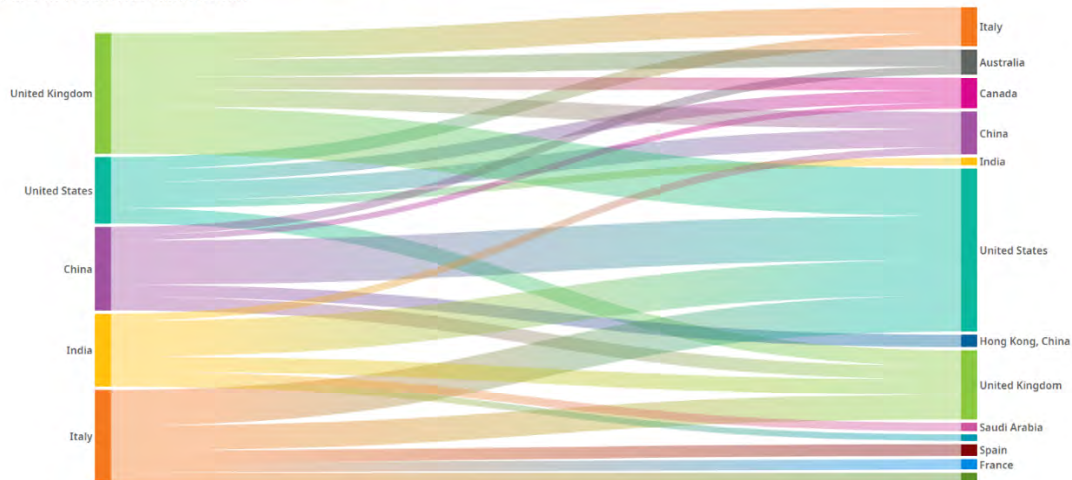


A OCDE destacou a grande mobilização de logística e cooperação necessária para a vacinação em escala global. A organização ressaltou a importância de uma comunicação eficaz para o combate à doença, assim como a necessidade da vacinação para uma regularização das atividades econômicas, de forma sustentável.

Outro destaque de importância foi o reconhecimento do nível de colaboração internacional aplicado para o desenvolvimento de uma vacina em menos de um ano. Mais uma vez, a organização ressaltou a importância da cooperação internacional em comércio para a eficiência na distribuição e produção de vacinas.

International scientific collaboration on COVID-19 research

Flow of research collaboration



Left: Top 5 countries in terms of COVID-19 research publications. Right: Top 5 countries and economies with whom each collaborated. Explore the flows to see with whom they collaborated the most. Coverage: 1 January to 30 November 2020, 74 115 documents. • Source: OECD (2021), *OECD Science, Technology and Innovation Outlook 2021*.

08/06 – Novo estudo da OCDE destaca que melhora no tratamento da saúde mental é decisivo para recuperação econômica da pandemia - <https://www.oecd.org/newsroom/improving-mental-health-care-key-to-covid-19-pandemic-recovery.htm>

Avançando no tema da Saúde Mental na Crise da Covid-19, a OCDE publicou em 08/06, o novo sobre saúde mental, intitulado “A New Benchmark for Mental Health Systems”, destacando as reformas recentes que os países realizaram para fortalecer o desempenho dos tratamentos de saúde mental.

De acordo com o documento, os países devem fornecer apoio adequado às pessoas afetadas pela COVID-19, ao mesmo tempo em que devem aumentar o investimento e a qualidade do tratamento, a fim de reduzir os custos sociais e econômicos das doenças mentais.

O relatório também identifica abordagens promissoras que os países devem seguir para melhor atender às necessidades de saúde mental de suas populações, estabelecendo dados para identificar o desempenho da saúde mental por meio de indicadores comparáveis internacionalmente.

O relatório completo está disponível no seguinte link: <https://www.oecd.org/health/a-new-benchmark-for-mental-health-systems-4ed890f6-en.htm>.

07/06 – OCDE faz parceria para desenvolver certificação de qualidade em projetos de infraestrutura - <https://www.oecd.org/newsroom/oecd-and-global-executives-engage-with-the-blue-dot-network-to-develop-certification-for-quality-infrastructure-investment.htm>

Em conjunto com os governos dos EUA, Austrália e Japão, a OCDE iniciou o processo de consulta para desenvolver a certificação *Blue Dot Network*, cujo objetivo é atrair recursos para suprir a lacuna de investimentos alocados em projetos de infraestrutura sustentáveis.

A proposta é que a certificação seja voluntária, com critérios reconhecidos internacionalmente, com foco no setor privado e apoiada por governos. A iniciativa está em fase de desenvolvimento inicial e possui o suporte dos países fundadores da OCDE, como um instrumento de aprimoramento de investimentos em infraestrutura.

01/06 – Mathias Cormann assumiu o cargo de Secretário Geral da OCDE - <https://www.oecd.org/newsroom/mathias-cormann-takes-office-as-oecd-secretary-general.htm>

Ministros e altos funcionários dos 38 países-membros da Organização receberam o sr. Cormann em uma cerimônia na sede da OCDE em Paris durante a reunião do Conselho da OCDE em Nível Ministerial (MCM). Ele foi Ministro das Finanças da Austrália de 2013 a 2020.

31/05 – OCDE lançou seu Relatório de Perspectiva Econômica Global 2021.1

https://www.oecd-ilibrary.org/sites/edfbca02-en/1/3/2/5/index.html?itemId=/content/publication/edfbca02-en&_ga=2.149613494.1881119990.1623431045-1301343045.1622226136&_csp=db1589373f9d2ad2f9935628d9528c9b&itemIGO=oecd&itemContentType=book

A OCDE lançou seu relatório global de 2021.1 de previsões econômicas. Foi constatada uma recuperação desigual entre países no mundo, principalmente entre emergentes e países desenvolvidos. Quanto a sua análise macroeconômica, houve destaque para a incerteza da

evolução da pandemia devido às variantes do vírus e necessidade de cooperação e instauração de políticas públicas para existir uma coordenação em vacinação das populações. Outro destaque no relatório é relativo à necessidade de implementação de políticas visando combater as mudanças climáticas e promover dinamismo e resiliência econômica frente a crises.

Table 1.1. A significant but uneven global recovery
OECD area, unless noted otherwise

	Average 2013-2019	2019	2020	2021	2022	2020 Q4	2021 Q4	2022 Q4
	Per cent							
Real GDP growth¹								
World ²	3.3	2.7	-3.5	5.8	4.4	-0.9	4.4	3.4
G20 ²	3.5	2.8	-3.1	6.3	4.7	-0.4	5.0	3.4
OECD ²	2.2	1.6	-4.8	5.3	3.8	-2.9	5.1	2.4
United States	2.5	2.2	-3.5	6.9	3.6	-2.4	7.4	1.5
Euro area	1.8	1.3	-6.7	4.3	4.4	-4.7	4.6	2.9
Japan	0.8	0.0	-4.7	2.6	2.0	-1.0	1.4	1.2
Non-OECD ²	4.3	3.7	-2.3	6.2	4.9	0.9	3.8	4.2
China	6.8	6.0	2.3	8.5	5.8	5.7	5.9	5.2
India ³	6.8	4.0	-7.7	9.9	8.2			
Brazil	-0.3	1.4	-4.1	3.7	2.5			
Unemployment rate⁴	6.5	5.4	7.1	6.5	6.0	6.9	6.4	5.7
Inflation⁵	1.7	1.9	1.5	2.7	2.4	1.4	3.1	2.4
Fiscal balance⁶	-3.2	-3.1	-10.8	-10.1	-6.0			
World real trade growth¹	3.4	1.3	-8.5	8.2	5.8	-4.7	6.4	4.8

1. Percentage changes; last three columns show the change over a year earlier.

2. Moving nominal GDP weights, using purchasing power parities.

3. Fiscal year.

4. Per cent of labour force.

5. Private consumption deflator.

6. Per cent of GDP.

Source: OECD Economic Outlook 109 database.

Quanto às observações sobre o Brasil, foi constatado que, apesar do grande número de fatalidades e infectados, há uma recuperação forte da economia a partir do fim de 2020, com expectativa de crescimento em 3,7% em 2021 e 2,5% em 2022, fomentados por investimentos e aumento no consumo, apesar da inflação estar acima do patamar esperado. Apesar dos indicativos positivos, o relatório expressou preocupação em como será o futuro, dada a instabilidade provocada pela Pandemia e a abordagem instável que vem sendo aplicada no país. Mais uma vez a OCDE manifestou que acredita que uma recuperação econômica mais estável dependerá da evolução da pandemia e da vacinação e do fomento para atrair investidores externos através de políticas públicas.

31/05/2021 - Vacinação lenta reduz a perspectiva de crescimento econômico no Brasil –
<https://veja.abril.com.br/blog/radar-economico/com-vacinacao-lenta-pib-do-brasil-crescera-abaixo-da-media-do-g20/>

Houve destaque na mídia nacional sobre o relatório produzido pela OCDE afirmando que o Brasil, devido à lentidão na vacinação, obterá uma média de crescimento econômico abaixo das principais economias do globo, que têm um crescimento estimado em 5,8%.

Destaque de próximos relatórios e eventos da OCDE:

- 15-17 de junho - Fórum Global da OCDE em Conduta Empresarial Responsável. Mais informações disponíveis em: https://oecd-events.org/oecd-global-forum-on-responsible-businessconduct?utm_source=UpcomingEvents&utm_medium=website&utm_campaign=RBC

Instituições Financeiras Multilaterais, Saúde Global e a Diplomacia da Saúde

Isis Pillar Cazumbá

É de senso comum que o retorno da economia e das demais atividades precisam que a população mundial esteja vacinada em estágio avançado. Porém, o desafio é como os países em vias de desenvolvimento poderão ter acesso as vacinas. Durante as duas últimas semanas, o FMI e o Banco Mundial pediram apoio internacional para levantar recursos que terão como destino a promoção da vacinação nestes países. Já o BID focou em iniciativas para promover o saneamento básico regional.

Fundo Monetário Internacional – FMI

Declaração conjunta de Kristalina Georgieva, do FMI e de David Malpass, do Banco Mundial sobre o acesso à vacina da COVID para os países em vias de desenvolvimento

No início do mês de junho, o FMI e o Banco Mundial emitiram uma declaração conjunta ao G7 sobre as vacinas para os países em vias de desenvolvimento.

A seguir, alguns destaques da Declaração:

“A pandemia do coronavírus não terminará até que todos tenham acesso a vacinas, incluindo pessoas em países em desenvolvimento. O acesso mundial às vacinas oferece a melhor esperança para parar a pandemia do coronavírus, salvar vidas e garantir uma ampla recuperação econômica. Juntamente com a OMS e a OMC, o Grupo do Banco Mundial e o FMI pediram apoio internacional para um financiamento de US\$ 50 bilhões destinados a obter acesso mais equitativo às vacinas e, assim, ajudar a acabar com a pandemia em todos os lugares. O Grupo Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional convocam os países a antecipar o excesso de suprimentos de vacinas nos próximos meses para liberar suas doses e opções excedentes o mais rápido possível, de forma transparente, aos países em desenvolvimento com planos de distribuição adequados em vigor.

Pedimos aos países em desenvolvimento que se movam rapidamente para implementar planos de aquisição e distribuição de vacinas e esforços de comunicação para transmitir a importância de salvar vidas das vacinas aprovadas do COVID-19. O Banco Mundial e o FMI, trabalhando em estreita colaboração com a OMS, UNICEF, Gavi e fabricantes de vacinas, estão apoiando os países no desenvolvimento e financiamento desses planos.

Convocamos governos, empresas farmacêuticas e organizações envolvidas na aquisição e entrega de vacinas para ajudar a aumentar a transparência e construir maiores informações públicas sobre contratos, opções e acordos de vacinas; financiamento e entrega de vacinas; e doses entregues e planos futuros de entrega”.

Recentemente, o FMI produziu o relatório *A Proposal to End the COVID-19 Pandemic*⁹ que contém uma série de metas realistas para ajudar a mitigar os impactos negativos causados

⁹<https://www.imf.org/en/Publications/Staff-Discussion-Notes/Issues/2021/05/19/A-Proposal-to-End-the-COVID-19-Pandemic-460263>

pela pandemia. Medidas urgentes são necessárias para deter o aumento do pedágio humano e a tensão econômica da pandemia COVID-19 que estão exacerbando recuperações já divergentes. O relatório também aponta que a política pandêmica também é política econômica, pois não há um fim duradouro para a crise econômica sem o fim da crise de saúde.

Com base nas iniciativas existentes, o relatório propõe ações pragmáticas em nível nacional e multilateral para derrotar rapidamente a pandemia. A proposta visa: (1) vacinar pelo menos 40% da população em todos os países até o final de 2021 e pelo menos 60% até o primeiro semestre de 2022, (2) acompanhar e garantir riscos negativos, e (3) garantir testes e rastreamento generalizados, manter estoques adequados de terapêutica e aplicar medidas de saúde pública em locais onde a cobertura vacinal é baixa. Os benefícios dessas medidas em cerca de US \$ 9 trilhões superam em muito os custos que são estimados em cerca de US \$ 50 bilhões - dos quais US \$ 35 bilhões devem ser pagos por subsídios de doadores e o residual pelos governos nacionais potencialmente com o apoio de financiamento concessionário de agências bilaterais e multilaterais. A lacuna de financiamento de subvenções identificada pelo Acelerador de Ferramentas de Acesso ao COVID-19 (ACT) é de cerca de US\$ 22 bilhões, o que o G20 reconhece como importante de resolver. Isso deixa uma estimativa de US\$ 13 bilhões em contribuições adicionais necessárias para financiar nossa proposta. É importante ressaltar que a estratégia exige cooperação global para garantir financiamento inicial, doações antecipadas de vacinas e investimentos em risco para garantir contra riscos negativos para o mundo.

Disponível em: [Chamada à Ação sobre o Acesso à Vacina COVID para países em desenvolvimento por chefes do Grupo Banco Mundial e fundo monetário internacional \(imf.org\)](#)

Banco Mundial

Iniciativas bilaterais na área da saúde

No dia 10 de junho de 2021, o BM aprovou um projeto para **Gana** de preparação e resposta de emergência COVID-19 de 200 milhões de dólares, segundo financiamento adicional. Em colaboração com a aquisição de vacinas COVAX *Facility* COVID-19, o projeto fornecerá financiamento para apoiar o Governo de Gana a adquirir e implantar vacinas COVID-19 para 13 milhões de pessoas em Gana. O projeto também fortalecerá a resiliência dos sistemas de saúde de Gana para melhor se preparar para a futura pandemia e garantir a continuação de serviços essenciais de saúde e nutrição, incluindo a imunização de rotina na infância.

Disponível em: [13 milhões de pessoas receberão vacinação COVID-19 em Gana \(worldbank.org\)](#)

No dia 10 de junho de 2021, a **República do Quirguistão** aumentará a sua resposta ao COVID-19, adquirindo e implantando vacinas seguras e eficazes, e fortalecendo os sistemas de saúde necessários para a implantação, graças a US\$ 20 milhões em financiamento adicional do BM.

O financiamento adicional complementa o Projeto COVID-19 de Emergência da **República do Quirguistão** de US\$ 12,15 milhões e é fornecido em termos altamente concessionários através da Associação Internacional de Desenvolvimento (IDA). Metade dos recursos será alocado na forma de subvenção, que não requer reembolso, enquanto a outra metade é um crédito com taxa administrativa de 0,75%, com reembolsos distribuídos ao longo de 38 anos, e um período de carência de seis anos.

Disponível em: [Vacinação COVID-19 da República Quirguiz recebe impulso com US\\$ 20 milhões em financiamento do Banco Mundial \(worldbank.org\)](#)

No dia 10 de junho de 2021 foram disponibilizados mais US\$ 15 milhões para ajudar o Laos a parar a propagação da pandemia COVID-19 no país, após um acordo entre o BM e o governo. Esse financiamento adicional é dividido entre um crédito da *International Development Association* (IDA) de US\$ 10 milhões e uma subvenção de US\$ 5 milhões do *Health Emergency Response and Preparedness Multi-Donor Trust Fund*.

Após a aprovação de um projeto inicial de resposta COVID-19 de US\$ 18 milhões em abril de 2020, o governo do Laos solicitou recursos adicionais este ano para expandir a implantação de vacinas. Os novos fundos elegem o valor total do projeto para US\$ 33 milhões e serão usados para financiar ainda mais a implantação de vacinas já prometidas pela iniciativa Covax Mundial e outros doadores. Os fundos também serão usados para ajudar a obter vacinas adicionais suficientes para permitir que o Lao PDR vacine 50% de sua população.

Disponível em: [Financiamento adicional covid-19 para ajudar lao PDR a atingir 50% meta de vacinação \(worldbank.org\)](https://www.worldbank.org/pt/financiamento-adicional-covid-19-para-ajudar-lao-pdr-a-atingir-50-meta-de-vacuacao)

Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID

Iniciativas bilaterais na área da saúde

No dia 10 de junho de 2021, o BID aprovou um empréstimo de US\$ 200 milhões para financiar um programa de água e saneamento para pequenas comunidades na **Argentina**. O programa beneficiará mais de 184.000 famílias de comunidades com menos de 50.000 habitantes, fornecendo-lhes conexões novas e melhoradas para esses serviços básicos. O **governo argentino** fornecerá mais US\$ 50 milhões, elevando o total para US\$ 250 milhões.

O objetivo do projeto – que será executado pela Agência de Águas e Saneamento do Ministério das Obras Públicas, a Ente Nacional de Obras Hídricas de Saneamento (ENOHSA) – é melhorar a qualidade de vida das famílias que vivem em pequenas comunidades em todo o país, fornecendo-lhes serviços de água e saneamento por meio de dois grandes componentes operacionais :

O primeiro componente consiste em obras de construção e reabilitação de água e saneamento. Este componente também compreende estudos de viabilidade, planos diretores e projetos executivos que incluem movimentos de adaptação de riscos hidromórficos e despesas relacionadas à inspeção de obras. Todas as operações terão um foco de inclusão de resiliência social, de gênero e de resiliência às mudanças climáticas.

O segundo componente fortalecerá as capacidades institucionais das operadoras beneficiárias do programa e da ENOHSA, incluindo estudos de custos e taxas e o desenvolvimento e implementação de planos de ação de gênero, entre outros temas. Esse componente inclui a formação de mulheres em competências trabalhistas neste setor, a fim de gerar oportunidades empreendedoras para famílias vulneráveis e lideradas por mulheres.

O empréstimo é para um prazo de 23,5 anos, com um período de carência de 7 anos e uma taxa de juros baseada em LIBOR.

Disponível em: [Argentina vai melhorar os serviços de água potável e saneamento com apoio do BID | BID \(iadb.org\)](https://www.iadb.org/pt/argentina-vai-melhorar-os-servicos-de-agua-potavel-e-saneamento-com-apoio-do-bid)

No dia 11 de junho de 2021, o BID aprovou um empréstimo de US\$ 45 milhões para financiar o Programa de Água Potável e Saneamento em **Honduras**, que beneficiará cerca de 31.000 famílias em áreas rurais e cidades de até 30.000 habitantes, fornecendo-lhes acesso novo e melhorado a esses serviços básicos.

O programa visa melhorar as condições de vida das famílias das áreas rural e periurbana, que historicamente não têm acesso a serviços básicos de água potável e saneamento. Será executado pela SEDECOAS (Secretaria de Desenvolvimento Comunitário, Água e Saneamento). O projeto também ajudará a fortalecer a segurança hídrica em Honduras, em particular nas comunidades mais vulneráveis, a melhorar a gestão das concessionárias de água, a fim de garantir a sustentabilidade dos investimentos em infraestrutura e aumentar a resiliência das mudanças climáticas.

O programa consiste em dois componentes principais. O primeiro componente de US\$ 38,6 milhões será usado para a construção de novos sistemas de distribuição de água potável e esgotos sanitários, soluções individuais de saneamento e sistemas de tratamento de excreta e águas residuais. O segundo componente, de US\$ 3,21 milhões, será utilizado para planos de pré-investimento e para atividades de fortalecimento setorial em entidades nacionais, departamentais e municipais em áreas prioritárias, a fim de fortalecer seu planejamento, monitoramento e capacidades técnicas para que possam contribuir melhor para a sustentabilidade do sistema.

O financiamento do BID vem de duas fontes: 65% do Capital Ordinário Regular do Banco, para um prazo de 25 anos, com um período de carência de 5,5 anos e uma taxa de juros baseada em LIBOR, e os 35% restantes dos fundos de concessão, que terão um período de amortização de 40 anos, 40 anos de carência e 0,25% de juros.

Disponível em: [Honduras para melhorar os serviços de água potável e saneamento com apoio do BID | BID \(iadb.org\)](#)

O Centro de P&D de Vacinas do BRICS (CPDV/BRICS) e a negociação na OMC: BRICS na saúde global e diplomacia da saúde

Cláudia Hoirisch

O China Center como braço do CPDV/BRICS

Em 2018, na 10ª Cúpula dos BRICS, o grupo manifestou interesse em estabelecer um Centro de P&D de Vacinas do bloco (CPDV/BRICS). A proposta não progrediu nos anos seguintes, até que em abril de 2020 com o recrudescimento da pandemia de Covid-19, Índia, Rússia e África do Sul destacaram a necessidade de intensificar a cooperação em saúde e o processo de estabelecimento do Centro. Passados quase um ano, os chanceleres finalmente decidiram na reunião de 1º de junho de 2021 - sem mais detenções - pela operacionalização efetiva do Centro. A ideia é criar uma rede virtual de institutos de pesquisa científica, instituições de saúde, universidades que já pesquisam novos imunizantes para gerar respostas a novas doenças/contaminações em massa de forma ágil e eficaz. Detalhes adicionais serão fornecidos pelos respectivos ministros da saúde em julho.

A China já havia dado o primeiro passo no final de maio quando a Sinovac Biotech R&D Co. encabeçou a iniciativa de fornecer suas instalações existentes de P&D, que passará a se denominar China Center. O Centro Chinês irá promover pesquisas conjuntas, desenvolvimento e ensaios clínicos de todas as vacinas que a Sinovac desenvolver no futuro, não limitadas apenas às vacinas de Covid-19, bem como a construção de fábricas, licenciamento de produção e reconhecimento mútuo de padrões entre os cinco países do grupo.

O mecanismo de cooperação chinês oferecerá licenciamento de produção potencial para os países do BRICS e outros países estrangeiros, incluindo na produção de vacinas locais, como ocorreu entre a Sinovac (CoronaVac) e o Instituto Butantan. O braço chinês promoverá a pesquisa, a fabricação de vacinas, financiará instituições para o desenvolvimento de vacinas e planeja recrutar cientistas de todo o mundo.

Ainda a reunião dos MRE dos BRICS: Reforma do sistema multilateral e suspensão temporária dos DPI das vacinas de Cov-19

Na reunião dos MRE em 1/6, pela primeira vez, os chanceleres do BRICS costuraram uma declaração conjunta e autônoma sobre a reforma do sistema multilateral. Concordaram que tal reforma deverá abranger todas as instituições multilaterais importantes, incluindo a ONU e seus principais órgãos (Conselho de Segurança da ONU, Assembleia Geral, ECOSOC, o secretariado etc.); a arquitetura financeira internacional (FMI, Banco Mundial); sistema de comércio multilateral (OMC, UNCTAD) e o sistema de governança global de saúde com a OMS, em seu centro.

Os ministros reconheceram o papel da ampla imunização contra a Covid-19 como um bem público global para pôr fim à pandemia e promover uma recuperação rápida e inclusiva. Nesse contexto, sublinharam a urgência de um célere desenvolvimento e entrega de vacinas contra a Covid-19, especialmente nos países em desenvolvimento, e conclamaram por uma cooperação mais estreita entre as várias partes interessadas para um leque diversificado de vacinas.

A Índia e a África do Sul haviam acenado com a suspensão temporária dos direitos de propriedade intelectual (DPI) do Acordo TRIPS para as vacinas da Covid-19 em 2020. Na reunião do chanceleres dos BRICS, reafirmaram a necessidade de apoiar a proposta em andamento na

OMC sobre o *waiver* dos DPI da vacina de Cov-19 e o uso de flexibilidades do acordo TRIPS e da Declaração de Doha sobre o Acordo TRIPS e Saúde Pública. Reiteraram também a necessidade de compartilhamento de doses de vacinas, transferência de tecnologia, desenvolvimento de capacidades locais de produção e cadeias de abastecimento de produtos médicos, a promoção da transparência de preços e conclamaram a contenção de medidas que possam dificultar o fluxo de vacinas, produtos de saúde e insumos essenciais.

O apoio à isenção na OMC pode ser uma virada de jogo para o grupo. Até agora, o Brasil era o único país do BRICS a se opor abertamente à proposta da Índia-África do Sul, em alinhamento direto com os EUA da era Trump. A posição brasileira começou a mudar no início de 2021, após a Índia ter anunciado que começaria a enviar vacinas para seus vizinhos e principais países parceiros. O Brasil recebeu dois milhões de doses poucos dias depois que o governo se absteve de votar contra a proposta indo-sul-africana na OMC. O recente apoio de Biden à proposta parece ter deixado o Brasil sem escolha a não ser seguir os EUA e os outros quatro BRICS. Com o apoio dos cinco membros, a escala e a velocidade da distribuição da vacina não só poderão ser aumentadas, mas o acesso poderia ser garantido em uma base mais equitativa.

Com relação à decisão dos EUA de renunciar às patentes das vacinas Covid-19, é preciso compreender as implicações de tal decisão para os fabricantes de vacinas em todos os países. A isenção pode ser crucial para os países onde os esforços estão sendo feitos para desenvolver uma vacina baseada em m-RNA que não dependa das tecnologias da Pfizer, Moderna ou qualquer outra empresa. Os fabricantes dos outros países poderão trabalhar com tecnologias nativas sem temer qualquer retaliação legal. Um exemplo é a iniciativa da Gennova Biopharmaceuticals na Índia, que recebeu aprovação regulatória para testes clínicos de sua vacina doméstica de m-RNA, que estava programada para iniciar testes em humanos em abril. Em maio, foi divulgado que os desenvolvedores de vacinas na Tailândia estavam prestes a lançar testes de uma vacina de m-RNA para Covid-19 em humanos. Esforços semelhantes para desenvolver vacinas baseadas em m-RNA estão em andamento na Rússia e na China. O apoio dos EUA à isenção de DPI é certamente um passo positivo e bem-vindo.

Por outro lado, as dispensas de patentes para diminuir as lacunas no acesso às vacinas em países pobres, podem indicar obstáculos. Esses empecilhos parecerão mais evidentes se a ideia for aumentar a produção doméstica de vacinas de forma imediata. O desenvolvimento e a fabricação de vacinas Cov-19 envolvem capacidade de produção especializada, ingredientes especiais, adjuvantes e equipamentos produzidos em grande parte pelos EUA e empresas sediadas na UE. A restrição à exportação de qualquer uma das matérias-primas da vacina atrasaria o processo de produção, impactando a produção geral da cadeia de suprimentos das mesmas. Infelizmente, os EUA em 5 de fevereiro deste ano, invocaram a Lei de Defesa da Produção (*Defense Production Act*) para restringir as exportações de matérias-primas de modo a proteger e aumentar a produção doméstica de suas vacinas.

Espera-se que a proposta revisada que tramita na OMC propicie um consenso entre todos os estados da OMC sobre a igualdade das vacinas. Um editorial da revista *Nature* afirmou recentemente que, de acordo com dados da indústria farmacêutica, cerca de 10 bilhões de doses de vacinas devem ser feitas até o final de 2021; contudo, esse mesmo editorial também cita uma pesquisa do FMI que afirma que a indústria vai acabar produzindo somente seis bilhões de doses até o final de 2021. Essa deficiência aumenta o risco de que as pessoas em países de baixa renda precisem esperar ainda mais pelas primeiras doses.

Saúde Global e Diplomacia da Saúde na América Latina e Caribe

Sebastián Tobar, Miryam Minayo e Carlos Linger

Até o dia 13 de junho de 2021, foram registrados 69,69 milhões de casos positivos e 1,8 milhões de óbitos nas Américas.

De acordo com a última entrevista coletiva da OPAS¹⁰, na semana passada cerca de 1,2 milhão de novos casos de COVID-19 e mais de 34.000 mortes relacionadas foram relatados na Região das Américas. Quatro dos cinco países com o maior número de mortes no mundo estão bem aqui em nossa Região.

Embora o aumento no número de casos de COVID-19 tenha diminuído na **América do Norte**, picos de mortes estão sendo relatados em alguns estados dos Estados Unidos e México, bem como em algumas províncias do Canadá.

No **Caribe**, Trinidad e Tobago relatou seu maior aumento nos casos de COVID-19 e mortes relacionadas no mês passado, enquanto o número de hospitalizações no Haiti continua a prejudicar o suprimento de oxigênio do país.

Após semanas de aumento, o número de casos está diminuindo na Costa Rica, mas outros países da **América Central**, como Panamá e Guatemala, continuam relatando aumentos de novos casos.

Na **América do Sul**, o número de casos está diminuindo no Equador, Brasil e Peru, mas na maioria dos países do continente, como Argentina, Uruguai e Chile, o número de novos casos está aumentando. Nas últimas duas semanas, o número de casos e óbitos aumentou na Bolívia e na Colômbia, e a ocupação de leitos de UTI está próxima do limite em várias cidades da Colômbia.

América Latina: Casos Confirmados e Falecimentos á 13 de Junho de 2021

	País	Casos Confirmados	Óbitos	Pessoas	População em Milhares	
				Vacinadas Total		COVAX
Norte América	Canadá	1.401.006	25.914	28.073.858	---	38.067.913
	Estados Unidos	2.452.469	230.097	311.865.389	---	332.915.074
	México	33.132.301	594.496	36.164.011	3.304.800	130.262.074
Total Norte América		36.985.776	850.507	376.103.258	3.304.800	501.245.061
Sul América	Argentina	4.111.147	85.075	15.730.223	1.944.000	45.605.823
	Bolívia	405.347	15.485	2.012.800	421.050	11.832.936
	Brasil	17.374.819	486.272	71.569.365	5.916.000	213.993.441
	Chile	1.476.473	30.707	20.020.810	489.600	19.212.362
	Colômbia	3.724.705	95.192	12.462.479	3.276.180	51.265.841
	Equador	438.934	21.048	2.788.143	756.000	17.888.474
	Paraguai	389.650	10.699	527.527	304.800	7.219.641
	Peru	2.001.059	188.443	4.868.534	1.614.390	33.359.416
	Uruguai	2.001.059	188.443	3.199.616	98.400	3.485.152
Venezuela	336.470	4.950	739.962	---	28.704.947	
Total Sul América		30.508.912	940.691	133.919.459	14.820.420	432.568.033

¹⁰ <https://www.paho.org/es/medios/rueda-prensa-semanal-sobre-situacion-covid-19-region-americas>

Centro América	Belize	12.938	325	84.302	67.200	404.915
	Costa Rica	339.900	4.322	1.906.177	132.000	5.139.053
	El Salvador	75.351	2.295	2.231.365	417.480	6.518.500
	Guatemala	271.703	8.455	632.992	724.800	18.249.869
	Honduras	247.074	6.599	364.259	237.600	10.062.994
	Nicarágua	6.085	188	167.500	135.000	6.702.379
	Panamá	386.269	6.427	1.189.620	110.400	4.381.583
Total Centro América		1.339.320	26.611	6.576.215	1.824.480	51.459.293
Caribe e Islas do Oceano Atlântico	Cuba	157.708	1.057	---	---	11.351.786
	Haiti	16.561	355	---	---	11.543.315
	República Dominicana	308.650	3.707	6.050.983	278.400	10.953.714
	Resto dos Países do Caribe Islãs y Territórios	73.701	6.294	4.627.710	684.000	11.584.655
Total Caribe e Islãs do Oceano Atlântico		856.620	11.413	10.678.693	962.400	45.433.470
TOTAL DE LA REGION DAS AMERICAS		69.690.628	1.831.222	520.701.410	19.087.620	1.030.705.857

Fuente: <https://ais.paho.org/phis/viz/COVID19Table.asp> e https://ais.paho.org/imm/IM_DosisAdmin-Vacunacion.asp Acesso 13 de junho de 2021

Embora muitos países da região têm feito grandes esforços fortalecendo seus sistemas de saúde duplicando (às vezes triplicando) o número de leitos hospitalares e infraestrutura, observasse que os leitos de UTI ficam lotados, não tem oxigênio e os trabalhadores de saúde ficam esgotados e cansados.

Como pode se observar a partir da tabela, a vacinação vem avançando nas Américas com muitas diferenças. A América do Norte já imunizou boa parte de sua população tendo aplicado mais de 376 milhões de doses. Países como os EUA já começam a atingir uma relativa normalidade. Outras sub-regiões como América Central e Caribe continuam tendo problemas de acesso às vacinas e dependem de forma exclusiva do COVAX para conseguir acesso.

Observa-se, igualmente, grandes inequidades ao interior das sub-regiões. Por exemplo o total de 10,67 milhões de doses de vacinas contra a Covid-19 que o Caribe recebeu, 83% foram para dois países: República Dominicana e Puerto Rico.

O progresso da vacinação na região tem sido bastante irregular. Enquanto países como os Estados Unidos estão retornando à normalidade, países como o Chile, que imunizaram grande parte de sua população, continuam precisando implementar medidas para evitar a saturação dos serviços de saúde.

DIPLOMACIA DA SAÚDE NA REGIÃO

XXXIX Reunião de Ministros e Ministros da Saúde da Área Andina – REMSAA

Em 11 de junho de 2021, foi realizada a XXXIX Reunião de Ministros e Ministros da Saúde da Área Andina - REMSAA¹¹, com a presença dos Ministros da Saúde da Bolívia, Chile, Equador e Peru, em conjunto com os Vice-Ministros da Colômbia e Venezuela.

A reunião resultou em três resoluções consideradas estratégicas para a continuidade do trabalho pelo direito à saúde; nas áreas de Saúde Neonatal, Saúde Mental e Combate às

¹¹ <http://orasconhu.org/portal/blog/741>

Desigualdades em Saúde, bem como a Declaração Conjunta para Alcançar o Acesso Universal às Vacinas contra COVID-19. Diante das circunstâncias globais devido à pandemia, também expressaram sua vontade de participar como bloco de integração andina, na transferência de conhecimentos e tecnologias para a produção de vacinas em países com capacidade para tal, como forma de aumentar sua disponibilidade, baixar preços e conseguir o efeito rebanho na sub-região andina.

Durante a reunião, as ministras e ministros aprovaram a formação do Grupo de Trabalho de Saúde Neonatal Andino; bem como a criação da Mesa Intersectorial Andina para consulta contra as desigualdades em saúde; e o fortalecimento dos serviços de saúde mental por meio do aumento do orçamento anual.

A *“Declaração do Ministro e dos Ministros da Saúde da Área Andina sobre o Acesso Universal às Vacinas Contra Covid-19”* expressa o compromisso de continuar o trabalho conjunto entre os países andinos para controlar a expansão da pandemia COVID-19; a necessidade de a OPAS / OMS, por meio do mecanismo da COVAX, garantir o acesso às vacinas contra a COVID-19 a todos os países, em particular na área andina, de maneira justa e oportuna, a preços acessíveis e em condições de transparência; a disposição dos países andinos de participar da transferência de conhecimentos e tecnologias para a produção de vacinas em países com capacidade para isso, como forma de aumentar sua disponibilidade, baixar os preços e alcançar o acesso universal para todas as pessoas; e vontade de trabalhar firmemente no fortalecimento das capacidades regionais para a produção de tecnologias médicas, inovação e capacidades para o tratamento, prevenção e contenção de COVID-19.

Segunda reunião do Subgrupo de Imunizações / Grupo de Saúde PROSUR

Com a presença de pontos focais do Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru e representantes do BID, a Segunda Reunião do Subgrupo Imunizações/Grupo de Saúde PROSUR foi realizada em 4 de junho de 2021.

No encontro promovido pela Colômbia como Presidência Pro Tempore do PROSUR, foi apresentada sua proposta de linha de ação sobre capacidades de produção de vacinas, bem como comentários ou manifestações de interesse dos países participantes.

O Diretor de Medicamentos do Ministério da Saúde da Colômbia, Leonardo Arregocés, fez a apresentação: *“Projeto de Ampliação das Capacidades de Imunização nos Países do PROSUR”*, destacando as seguintes mensagens:

- Importância do reposicionamento da região no âmbito da produção de vacinas, não só diante da situação atual provocada pela COVID-19, mas também buscando preparar-se como região para futuras emergências sanitárias.
- Destacou-se a visão de longo prazo do projeto, com foco na sustentabilidade na proposta de ampliação das capacidades produtivas da região.
- Os países foram instados a aderir ao entusiasmo que a Colômbia tem como país impulsor deste projeto. Considerando que, em uma fase inicial, será necessária apenas a disposição para colaborar e compartilhar as informações existentes sobre oferta e demanda de vacinas.
- O projeto já conta com uma fonte de financiamento, u\$s 500.000 da Colômbia, e conta com o apoio da OPAS e do BID como executor dos recursos mencionados.

Os representantes do Brasil, Equador, Paraguai e Peru agradeceram a apresentação da Colômbia e manifestaram interesse pelas características do projeto, sua importância e relevância e posteriormente encaminharam comentários técnicos.

XLVIII Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL

Em 16 de junho do 2021, com a presença dos Estados partes ou em via de incorporação, será realizado, virtualmente, a *XLVIII Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL*. As Ministras e Ministros revisarão o estado epidemiológico e de vacinação do MERCOSUL analisando o impacto da Covid-19 nos países do bloco.

As *Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL* foram criadas pela Decisão n. 3/95 do Conselho do Mercado Comum do MERCOSUL- CMC¹² e tem a função de “propor ao CMC medidas referentes à coordenação de políticas da área da saúde para o Mercosul”. Basicamente, ele trabalha na “priorização conjunta de temas de políticas de saúde e na harmonização futura de soluções compartilhadas ou de ações promotoras de políticas de saúde, em áreas que os ministros considerem prioritárias”.

Ainda está em processo de negociação a “*Declaração de Ministros sobre Covid-19*”, que pede a OPS/OMS a colaboração para os países da Região para atingir o acesso equitativo, transparente, efetivo e a preços acessível às vacinas contra a COVID-19.

Mercosul debate reabertura gradativa de fronteiras entre os países membros¹³

No dia 10 de junho, o Fórum de Política Social do Mercosul discutiu na Argentina a reabertura das fronteiras entre os países membros, em meio às fortes restrições que ainda se aplicam desde o início da pandemia do coronavírus em março de 2020, informaram fontes oficiais.

Felipe Solá, chanceler da Argentina lembrou que Sem zonas de fronteira harmoniosas não é possível fazer uma integração plena e harmoniosa de nossos países em questões sanitárias, produtivas e comerciais.

Na inauguração do Fórum de Política Social, que trouxe o slogan Vulnerabilidades em Áreas de Fronteira, o chanceler argentino considerou que o fechamento de uma fronteira é o oposto do espírito do Mercosul, e optou por pensar na recuperação do Mercosul e suas áreas de fronteira de forma abrangente. Para isso, é preciso, a articulação de um esquema de vigilância sanitária que permita uma abertura ordenada e gradual das fronteiras terrestres - e

¹² O Conselho do Mercado Comum, ou CMC, é o órgão superior do Mercosul e responsável pela gestão política. Organiza o processo de integração mediante decisões que assegurem os objetivos definidos pelo Tratado de Assunção e pelo progressivo estabelecimento de um mercado comum. O CMC é integrado por chefes de Estado e ministros das Relações Exteriores e da Economia dos Estados-partes. As reuniões dos ministros da Saúde, Agricultura, Cultura, Economia (presidentes dos Bancos Centrais), da Educação, da Indústria, do Interior, da Justiça, do Meio Ambiente, de Minas e Energia, do Desenvolvimento, do Trabalho e do Turismo e de ministros e altas autoridades de Ciência & Tecnologia e Inovação estão subjugadas a essa instância. Ver: MARCHIORI BUSS, Paulo; TOBAR, Sebastián; FEO, Oscar; MATIDA, Alvaro; HOIRISCH; Claudia. “*A Saúde nos Processos de Integração de América Latina e do Caribe*”. Publicado em MARCHIORI BUSS, Paulo and TOBAR, Sebastián (ORG). “*Diplomacia de la Salud y Salud Global: Perspectivas Latin Americanas*”. Publicado por la Editora Fiocruz. Río de Janeiro, Agosto de 2017. Páginas. 421-484. il;tab;graf. ISBN: 978-85-7541-497-2.

¹³ <https://forbes.co/2021/06/10/actualidad/mercosul-debate-la-reapertura-gradual-de-fronteras-entre-paises-miembros/>

conhecidas e divulgadas à população - que garanta simultaneamente a mobilidade humana, o controle da saúde e os cuidados de saúde.

No fórum - do qual participaram também o diretor executivo do Instituto Social Mercosul, Juan Miguel González Bibolini, além de especialistas e funcionários especializados dos Estados membros -, Solá destacou que, por meio do diálogo e da coordenação, os países conseguiram alcançar acordos para facilitar que cada residente possa retornar ao seu local de origem quando a pandemia começou.

“Essas reuniões têm que nos ajudar a construir novos paradigmas para a pós-pandemia, que nos permitam construir novas políticas públicas”, disse, por sua vez, o ministro do Desenvolvimento Social da Argentina, Daniel Arroyo.

Cúpula de Ministros de Exteriores do Mercosul foi adiada para tentar aproximar posições divergentes dentro do bloco¹⁴

A reunião dos chanceleres dos quatro países membros do Mercosul foi adiada por uma semana e passou para terça-feira, 15 de junho, devido a posições diametralmente opostas sobre dois grandes temas: (1) a flexibilização do bloco regional e (2) a redução da Tarifa Externa Comum (TEC). A Argentina conta como aliado o Paraguai. Já o Brasil conta com o Uruguai para triunfar nesta licitação.

A Argentina, que mantém a presidência pro tempore do bloco até o final deste mês, junto com Paraguay, quer chegar ao mais amplo consenso possível para uma redução da TEC e aguardar o fim da pandemia do coronavírus para tomar decisões mais ousadas sobre os rumos econômicos do Mercosul. Ambos os ministros concordaram “sobre a importância de respeitar as disposições do Tratado de Assunção em termos de regras de consenso e de início de negociações externas conjuntas com países e regiões”.

No outro canto da mesa estão os outros dois países membros plenos do Mercosul. Os chanceleres do Uruguai e do Brasil, defendem uma posição comum já estabelecida em reuniões anteriores do Mercosul. Maior abertura comercial sem o apoio de seus parceiros comerciais é a principal bandeira que agitam.

Os brasileiros também enfrentam uma encruzilhada. Sua posição encontra resistência até mesmo no empresariado brasileiro, que olha com desconfiança para as iniciativas de Paulo Guedes, chefe da pasta de Economia do governo Jair Bolsonaro. Afirmaram isso no final de março em documento que a Confederação Nacional da Indústria do Brasil (CNI) assinou com a União Industrial Argentina (UIA), a União Industrial do Paraguai (UIP) e a Câmara das Indústrias do Uruguai (CIU). Na ocasião, reclamaram veementemente perante os governos do bloco “não adotar qualquer decisão que implique modificar ou revisar a TEC ou o regime de origem do Mercosul sem conhecer ou dar ao setor privado a oportunidade, em geral, de se manifestar”.

Guedes quer que a redução da tarifa externa comum seja reduzida em 20%, enquanto o governo Alberto Fernández agora propõe uma redução de 10,5% que cobriria cerca de 3.000 produtos sem afetar a indústria de bens industriais e aplicando outra redução semelhante em janeiro de 2022, embora essa intenção argentina teve pouca receptividade.

¹⁴ <https://www.infobae.com/politica/2021/06/05/la-cumbre-de-cancilleres-del-mercosur-se-postergo-para-intentar-que-se-acerquen-las-posiciones-dentro-del-bloque/>

Durante a cúpula virtual de presidentes do Mercosul realizada em 26 de março, 30 anos após sua criação, o presidente uruguaio disse na ocasião que não estava satisfeito com as atuais condições em que opera o mercado comum e disse que estava “frustrado” pela impossibilidade de avançar em acordos extrarregionais. Suas palavras mais contundentes foram quando afirmou que esses limites representavam “um fardo” e “um espartilho” para o desenvolvimento de seu país. O chefe de Estado argentino respondeu que o Mercosul não deve se tornar “um fardo para ninguém” e convidou os insatisfeitos a “pegar outro navio”.

No dia 15 de junho, será possível acompanhar como essas questões serão encaminhadas.

Augusto Paulo Silva/Felix Rosenberg

Ações da União Africana e do CDC África: parceria com a Fundação Mastercard (1,3 bilhões de dólares)

A Fundação Mastercard anunciou que irá disponibilizar 1,3 bilhões de dólares nos próximos três anos em parceria com o CDC África para salvar vidas e meios de subsistência de milhões de pessoas em África e acelerar a recuperação económica do continente.

A iniciativa *Saving Lives and Livelihoods* irá adquirir vacinas para, pelo menos, 50 milhões de pessoas, apoiar a entrega de vacinas a mais milhões em todo o continente, lançar as bases para o fabrico de vacinas em África através de um enfoque no desenvolvimento do capital humano e fortalecer o CDC África.

A iniciativa baseia-se numa colaboração iniciada em 2020 entre a Fundação Mastercard e o CDC África para expandir o acesso a kits de teste e aumentar a capacidade de vigilância em África.

<https://africacdc.org/wp-content/uploads/2021/06/Final-Release-June-5-2021-distribution-002-1.pdf>

Lançamento do Programa de Bolsas de Estudo Kofi Annan sobre Liderança em Saúde Global¹⁵

Kofi Atta Annan, o sétimo Secretário-geral das Nações Unidas, Laureado do Prémio Nobel da Paz e Presidente-fundador da Fundação Kofi Annan, exemplificou a liderança visionária e baseada em princípios ao longo da sua vida e carreira. De suas inúmeras realizações foi o estabelecimento do Fundo Global para SIDA, Tuberculose e Malária (O Fundo Global), que mudou a abordagem para prevenir e gerir doenças infecciosas e a prática da saúde pública em todo o mundo. A sua liderança visionária e baseada em princípios foi crítica para a União Africana implementar uma nova ordem de saúde pública que melhorou a detecção atempada e resposta eficaz às ameaças à saúde pública e garantir que o continente disponha de uma população saudável e produtiva. Também foi fundamental para mitigar os efeitos económicos e sociais dessas ameaças à saúde, ao mesmo tempo que contribui para a realização sustentável da Agenda 2063 da União Africana e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas.

A União Africana depois de criar o CDC África, instituiu o Programa de Bolsa de Estudo Kofi Annan sobre Liderança em Saúde Global a 25 de maio de 2020 em parceria com a Fundação Kofi Annan. Este Programa visa apoiar aspirantes a líderes de saúde global em África na aquisição de habilidades e competências avançadas para desenvolver estratégias, gerir e liderar programas de saúde global para transformar positivamente a saúde pública em África. Serão admitidos como beneficiários do programa, profissionais seniores de saúde pública dos Estados-Membros da União Africana, que irão contribuir e liderar a implementação de uma nova ordem de saúde pública para a África e, por sua vez, desenvolver a próxima geração de líderes de saúde pública.

¹⁵ Vale esclarecer que esta informação só foi postada no site do CDC África a 8 de junho do corrente ano, informando do lançamento deste programa de bolsa. Afinal o prazo de candidaturas terminou a 11 de dezembro de 2020 e o início da bolsa em fevereiro de 2021.

O Programa tem por alvos, os líderes com ambição e experiência em qualquer campo da saúde pública, incluindo, mas não se limitando a, *One Health*, medicina, finanças, política, saúde animal ou saúde ambiental. Estes são líderes que desejam adquirir competências avançadas na liderança de iniciativas de saúde impactantes, empregando diplomacia da saúde, bem como aumentar sua capacidade de desenvolver os objetivos ousados, estratégicos e alcançáveis para impulsionar a África a alcançar a Agenda 2063.

A bolsa apoiará 12 meses de desenvolvimento profissional de alto nível em liderança avançada em saúde pública, que inclui a aquisição de habilidades em diplomacia da saúde, gestão de mudanças, influência sobre políticas, entre outros. Os bolsistas serão apoiados por peritos experientes nas áreas relevantes da África e da diáspora. Ao final do programa, os bolsistas devem desenvolver habilidades:

- por estilos de liderança competentes que influenciam e capacitam outras pessoas a atingir metas ambiciosas de saúde multidimensionais;
- para estruturar e desenvolver uma visão estratégica viável para metas ousadas, mas alcançáveis, para resultados positivos de saúde;
- para uma liderança globalmente competente e completa com atributos como visão, resiliência, flexibilidade e eficiência;
- para orientar o ambiente complexo da prática de saúde pública a fim de alcançar e manter um impacto positivo;
- na política de saúde, negociação, parcerias e diplomacia da saúde.

O Programa vai optar por uma metodologia de aprendizagem híbrida que inclui a aprendizagem autodirigida para realizar um Plano de Desenvolvimento Pessoal (PDP) ao longo de 12 meses. A aprendizagem experiencial deve ocorrer por meio de webinars, palestras, estudo autodirigido em linha com avaliações, estudos de caso e um projeto individual de desafio de liderança. Isso incluirá oito semanas de colocações em residências institucionais para todos os bolsistas como uma coorte. Os bolsistas vão passar o restante do período de formação nos seus países de origem, continuando com suas responsabilidades normais de trabalho, concluindo ao mesmo tempo os cursos designados e implementando o projeto de desafio de liderança. Os bolsistas terão à sua disposição os mentores e formadores experientes para apoiar a sua experiência de aprendizagem contínua.

Como critérios de elegibilidade, os candidatos ao Programa devem:

- ser cidadãos de um Estado-Membro da União Africana;
- possuir pós-graduação em área relevante de saúde pública;
- ter experiência profissional relevante em qualquer campo de saúde pública, incluindo, mas não se limitando a *One Health*, medicina, finanças, economia da saúde, política de saúde, saúde animal ou saúde ambiental;
- ter um emprego a tempo inteiro em qualquer área de saúde pública, numa instituição pública ou privada em África;
- ter um bom histórico e ser capaz de demonstrar o potencial para liderança eficiente em saúde pública, onde podem impactar positivamente os resultados de saúde pública das populações.

A seleção para a bolsa será efetuada por um comité independente composto por especialistas da Comissão da União Africana, do CDC África e seus parceiros globais. O processo

de seleção basear-se-á numa abordagem de oportunidades iguais para garantir a representação de mulheres e grupos sub-representados.

O CDC África vai oferecer todos os materiais de aprendizagem e desenvolvimento e cobrir todos os custos associados à bolsa, incluindo viagens, ajudas de custo e seguro durante as colocações residenciais. Os bolsistas ainda serão apoiados para garantir que tenham o software relevante para o aprendizado *online*.

O Diretor do CDC África considerou que a saúde pública está interligada com a política e a diplomacia, daí a necessidade de capacitar toda uma geração de especialistas e líderes de saúde pública. Ainda segundo ele, esses líderes farão parte de uma massa crítica de líderes necessária para enfrentar a atual pandemia e outros desafios de saúde pública existentes e futuros no continente - não só com competências técnicas, mas também aquelas das áreas de diplomacia, de reconhecimento da globalização, do protecionismo e de dados científicos.

O Programa de bolsa teve uma resposta esmagadora ao seu lançamento, com mais de 600 candidaturas de 44 países. Através de um vigoroso processo de seleção, 20 bolsistas foram selecionados, representando 14 Estados-Membros em todas as cinco regiões da União Africana.

O diretor interino do Programa, Dr. Alex Coutinho, deu as boas-vindas aos colegas ao início de uma jornada de autodescoberta e aprendizagem ao longo da vida orientada para a construção de uma massa crítica de líderes de saúde pública que impulsionarão a agenda da saúde em África em benefício de todo o seu povo.

Por seu lado, o Presidente do Conselho de Administração da Fundação Kofi Annan, sublinhou como o Programa de Liderança em Saúde Global Kofi Annan é um poderoso legado para a visão, vida e aspirações do falecido Kofi Annan. Apoiou os objetivos do programa de fortalecimento de capacidades sobre liderança e o enfoque na saúde e desenvolvimento humano, sem os quais a África continuará a ficar para trás em relação a outros continentes.

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-launches-fellowship-of-kofi-annan-global-health-leadership-programme/>

<https://africacdc.org/wp-content/uploads/2020/11/Kofi-Annan-Fellowship-Prospectus-PORT-1.pdf>

E sobre a situação preocupante da Covid-19 nos 55 Estados-Membros da União Africana, os últimos dois boletins epidemiológicos (Outbreak Brief 72 e 73), trazendo os desenvolvimentos da pandemia, podem ser consultados nos seguintes links:

https://africacdc.org/download/outbreak-brief-72-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic/?ind=1622790092429&filename=AfricaCDC_COVIDBrief_1June21_EN.pdf&wpdmdl=8712&refresh=60c6b64c609061623635532

https://africacdc.org/download/outbreak-brief-73-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic/?ind=1623478462141&filename=AfricaCDC_COVIDBrief_8June21_EN.pdf&wpdmdl=8841&refresh=60c6b825eefb31623636005

MERCADO COMUM DA ÁFRICA ORIENTAL E AUSTRAL (The Common Market for Eastern and Southern Africa – COMESA, 21 Estados-Membros, 583 milhões de habitantes e 3 idiomas oficiais [árabe, francês e inglês])

Credenciados à COMESA Enviados Especiais do Brasil e da Turquia

O Brasil e a Turquia nomearam os seus embaixadores na Zâmbia como Representantes Especiais à COMESA. Do Brasil, é o Embaixador Arthur Henrique Villanova Nogueira e da Turquia, a Embaixadora *Istem Circiroglu*. Apresentaram as suas cartas credenciais à Secretária-Geral *Chileshe Mpundu Kapwepwe* durante uma cerimónia realizada em Lusaka, capital da Zâmbia.

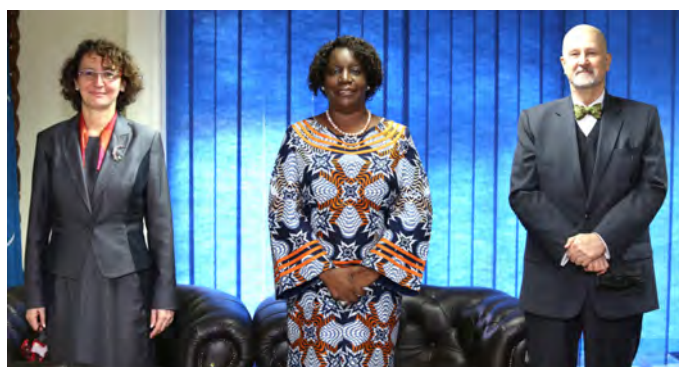
Ambos reafirmaram o compromisso dos seus Governos em apoiar a agenda de integração regional da COMESA através de cooperação contínua em diferentes programas.

Segundo o Embaixador, o Brasil segue com grande interesse os desenvolvimentos envolvendo o Acordo de Comércio Livre Continental Africano (AfCFTA), onde a COMESA desempenha um papel especial dada a sua força institucional e experiência na promoção do comércio livre. Ele disse que o Brasil está comprometido com a integração regional enquanto membro-chave do Mercosul, o Mercado Comum para a América do Sul, que existe há 30 anos e tem mantido uma longa e bem-sucedida trajetória. Daí que o Brasil esteja interessado em estabelecer relações mais estreitas entre as duas instituições através da identificação de áreas de cooperação.

Por sua vez, a Embaixadora turca disse que o seu país está empenhado em continuar a trabalhar com os países africanos e suas organizações regionais, tais como COMESA, para desenvolver uma abordagem *win-win* em relações comerciais e económicas. "A nossa abordagem aos países africanos é construída sobre uma parceria holística, inclusiva e igualitária sobre respeito e benefício mútuos", disse ela. "Nós continuar a contribuir para a paz e estabilidade e desenvolvimento económico e social em África através das nossas instituições públicas, não governamentais organizações e o privado sector". Além disso, ela disse que a Turquia era o 5º país no número de missões diplomáticas estabelecidas em África e continua a promover a África a nível global, especialmente o enfoque do continente na digitalização para o desenvolvimento sustentável. Ela pontuou que a ajuda pública ao desenvolvimento fornecida pelas instituições públicas da Turquia para África entre 2005 e 2019 é de aproximadamente 3,5 bilhões de dólares.

Por seu turno, a Secretária-Geral da COMESA, Kapwepwe, disse que os dois países continuam a ser importantes parceiros comerciais com este bloco regional. Os produtos de exportação da COMESA para o Brasil são principalmente matérias-primas, enquanto as principais importações são produtos manufaturados. Reconhece que nos últimos anos, o Brasil e a Turquia têm aumentaram a sua presença em África através de cooperação sul-sul em áreas tais como agricultura, saúde, ambiente, pecuária, indústria, educação e ajuda humanitária.

<https://www.comesa.int/wp-content/uploads/2020/09/e-COMESA-Newsletter-Issue-No.-665.pdf>



©, R/H/E Istem H.E. Circiroglu, COMESA SG, H.E. Chileshe Kapwepwe and H.E. Arthur Henrique Villanova Nogueira

COMESA: Grandes avanços no desenvolvimento do setor energético regional no meio à pandemia de COVID-19

O impacto da pandemia reverberou em toda a região e com um impacto negativo em quase todos os sectores. A implementação dos projetos desta Comunidade, conduzida principalmente através de envolvimento das partes interessadas em vários Estados-Membros, foi especialmente afetada.

Por exemplo, o projeto *Enhancement of a Sustainable Regional Energy Market in the Eastern Africa-Southern Africa and Indian Ocean Region (ESREM/EA-SA-IO)* é um dos que sofreu retrocessos devido à pandemia. Este projeto cobre 5 blocos seguintes: a COMESA, EAC (África Oriental), IGAD (the Intergovernmental Authority on Development, no Corno de África), IOC (Indian Ocean Commission¹⁶). As atividades que foram sobretudo afetadas pela pandemia foram reuniões, seminários, programas de reforço de capacidades e a implementação do quadro de consultoria.

Apesar dos contratempos, vários marcos foram alcançados através de compromissos virtuais com as partes interessadas. Entre eles, o desenvolvimento de um quadro regionalmente harmonizado de legislação do setor energético. A atual crise energética na região realça a necessidade de dar prioridade a identificação e desenvolvimento de fontes alternativas e renováveis de energia.

VIII Sessão da Reunião de Ministros da Saúde dos Estados-Membros da África Central e a criação da Organização de Saúde da África Central (OSAC)

A VIII Sessão Ordinária Reunião de Ministros da Saúde reuniu-se por videoconferência, em 2 de Junho, para um posicionamento regional da estratégia de vacinação contra a COVID-19 e o acompanhamento da implementação das decisões relativas à operacionalização da Organização de Saúde da África Central (OSAC) que vem sendo preparada desde 2013 com o estabelecimento do Fundo Comunitário de Saúde para a África Central (FCSAC - *Fonds Communautaire de la Santé pour l'Afrique Centrale*).

A sede da Organização de Saúde da África Central (OSAC) será na Guiné Equatorial de acordo com a decisão tomada durante a IV Sessão Ordinária da Reunião de Ministros da Saúde, realizada em 2013 em Malabo.

E os principais destaques da Declaração dos Ministros de Saúde são:

- Desenvolver estratégias nacionais de comunicação alinhadas com as diretrizes sub-regionais para melhorar a adesão da população à vacinação contra a COVID-19;
- Acelerar a implementação dos planos nacionais de vacinação contra a COVID-19;
- Reforçar as medidas de prevenção e controlo da infecção por SRA-COV-2, bem como o rastreio e a prevenção de comorbidades associadas a formas graves da doença;
- Reunir os recursos de saúde disponíveis para facilitar o acesso das populações a serviços de saúde de qualidade;
- Apoiar a criação do Subcomitê Técnico Especializado em Saúde para assistir os países em questões de regulamentação sanitária, em particular, a aquisição e distribuição de vacinas contra a COVID-19;

¹⁶ Um bloco regional constituído exclusivamente por 5 Estados insulares do Oceano Índico: Comores, Madagascar, Maurícias, Reunião (colónia francesa) e Seicheles.

- Submeter à Conferência de Chefes de Estado e de Governo, para assinatura, o protocolo revisto que institui a Organização de Saúde da África Central (OSAC).

<https://ceeac-eccas.org/presidence/declaration-des-ministres-de-la-sante-de-la-ceeac-sur-la-position-regionale-de-la-strategie-vaccinale-contre-la-covid-19-et-le-suivi-de-la-mise-en-oeuvre-des-recommandations-des-chefs-detat-e/>

Acordo entre a SADC e o Governo da Alemanha

O Secretariado da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADC) e o Governo da Alemanha realizaram em 11 de Junho de 2021 negociações bilaterais sobre cooperação para o desenvolvimento para fazer um balanço e acordar as novas prioridades de cooperação.

As áreas prioritárias incluem: Integração Económica Regional; Gestão Transfronteiriça da Água; Gestão Transfronteiriça dos Recursos Naturais e Resiliência às Alterações Climáticas; Gestão do Risco de Catástrofes; Reforço das Ligações Nacionais-Regionais (*Strengthening National-Regional Linkages*, SNRL) e apoio ao Estudo e ao Fundo de Peritos que apoiará as questões estratégicas emergentes. O Governo alemão comprometeu-se a conceder um apoio adicional de 20 milhões de euros, tanto para cooperação técnica como financeira. As áreas de cooperação acordadas estão alinhadas e respondem às prioridades da SADC delineadas na Visão 2050 da SADC e no Plano RISDP 2020-2030, estando orientadas para alcançar o objetivo principal da SADC de promover o crescimento económico sustentável, o desenvolvimento socioeconómico e a erradicação da pobreza.

As negociações bilaterais entre a SADC e a Alemanha são realizadas de dois em dois anos. A última realizou-se em novembro de 2019 em Gaborone, no Botsuana, e a próxima ronda de negociações bilaterais terá lugar em 2023.

<https://www.sadc.int/news-events/news/sadc-and-government-federal-republic-germany-hold-bilateral-negotiations-and-agree-areas-development-cooperation/>

Licenças para negociar: a reposta da Europa à Covid-19

Ana Helena G. de L. Freire

A quinzena recente ainda está sob efeito da anterior, que contou com a Cúpula de Saúde do G-20 e com a 74ª Assembleia Mundial de Saúde, marcadas pela histórica mudança de posicionamento dos EUA quanto à proteção patentária na Organização Mundial do Comércio (OMC). As declarações e posicionamentos assumidos nestes fóruns ainda reverberam e muitas expectativas cercam os próximos movimentos da Europa e os desdobramentos das negociações internacionais em torno da promoção da equidade no acesso a vacinas e terapias para a Covid-19.

A alta concentração de vacinas nos países de maior desenvolvimento econômico, enquanto os países mais pobres não tiveram a oportunidade de sequer iniciar a vacinação, seja por capacidade produtiva ou de compra, revela o quanto a vacina hoje está associada a poder: atualmente, além de um precioso bem, vacina é fonte poder. Neste contexto, que traz contornos geopolíticos claros, a UE tem parte de seu poderio ameaçado com a aprovação das vacinas chinesas pela OMS, fato que traz a expectativa de colocar a China na posição de maior fornecedor mundial de vacinas do mundo, seguida por EUA e Índia, deixando a Europa fora do rol dos 3 maiores produtores mundiais de vacina¹⁷. Além disso, o reconhecimento das vacinas chinesas pela OMS pode vir a impactar positivamente a produção de vacinas pelo Sul global, fortalecendo sua capacidade produtiva, por meio de licenciamentos voluntários.

Repercutindo a 74ª Assembleia Mundial de Saúde, apesar de ter declarado que continuará a apoiar o acesso dos países em desenvolvimento a vacinas a preços acessíveis, a China não assumiu compromisso de fornecer sua vacina Sinopharm ao mecanismo Covax¹⁸, que segue desprestigiado. O padrão de doações não se dá pela via multilateral. O Multilateralismo é reforçado na retórica e enfraquecido na prática, por iniciativas que não colaboram para o seu fortalecimento, como as doações bilaterais – que geram maiores relações de poder. Enquanto isso, algumas declarações miram o financiamento e o aprofundamento da capacidade de resposta, intervenção e enforcement da OMS, temas dos dois próximos parágrafos.

Para fortalecer a capacidade de resposta da OMS, foram assinados acordos com estados membros europeus. Para reforçar a vigilância internacional de pandemias, a Suíça fornecerá um laboratório de biossegurança em Spiez, para uma instalação BioHub da OMS. Este pólo biológico vai compartilhar patógenos com laboratórios globais e outros parceiros. O presidente francês Emmanuel Macron anunciou uma Academia da OMS para treinar profissionais de saúde, que funcionará em Lyon a partir de 2023¹⁹.

Macron enfatizou a importância de garantir que o financiamento da OMS fosse “mais sustentável, mais previsível e menos dependente de vários grandes doadores”. Além disso, disse Macron, a OMS precisa de “missões de resposta rápida” com acesso a todos os territórios para investigar patógenos que podem levar a uma pandemia. Já a chanceler alemã, Angela Merkel, expressou o apoio da Alemanha ao tratado de pandemia bem como a um Conselho Global de

¹⁷ <https://valor.globo.com/mundo/noticia/2021/06/01/coronavac-j-usada-em-36-pases.ghtml>

¹⁸ <https://healthpolicy-watch.news/china-vaccine-donations-africa-pandemic/>

¹⁹ <https://healthpolicy-watch.news/whos-tedros-secures-europes-help-to-boost-who-capacity-ahead-of-wha74/>

Ameaças à Saúde para monitorar a adesão dos Estados membros aos regulamentos internacionais de saúde²⁰.

O tratado sobre pandemias é um dos grandes interesses da UE nestas negociações. O primeiro passo foi dado com a proposta, assinada por 26 unidades, incluindo os EUA e o Reino Unido. Em que pese o apoio do primeiro, há preocupação em assumir compromissos financeiros que não sejam referendados internamente²¹.

Na esfera das negociações das dimensões comerciais que afetam a pandemia, a UE vem reafirmando sua posição em prol da proteção patentária e - sendo dependente de insumos importados para sua produção de vacinas - da eliminação das restrições às exportações ligadas à vacinas e terapias para a Covid-19.

Em discurso, a presidente da Comissão reconhece que o dinheiro não vai resolver o problema da Covax, que precisa de vacinas, efetivamente²². Para ela, a proposta que a UE apresenta na OMC para negociar com as ideias do governo dos Estados Unidos, visa fornecer acesso mais equitativo a vacinas e terapias, iniciativa que tem 3 elementos: “queremos regras claras para manter abertas as cadeias de abastecimento e eliminar as restrições à exportação de vacinas e, claro, também de todos os componentes necessários para produzir essas vacinas. Regras tão claras na OMC para colocar disciplinas se houver obstáculos às exportações. Em segundo lugar, queremos ajudar a aumentar a produção, não apenas na Europa, mas também na África ou em qualquer outro lugar, quando necessário. E, para isso, precisamos garantir também na OMC regras claras para garantir a necessária transferência de tecnologias e know-how em situações de emergência. E aqui, acho que a propriedade intelectual deve ser protegida porque é a ideia por trás do avanço e retém os incentivos para a inovação em pesquisa e desenvolvimento. E, é claro, as licenças voluntárias são a forma mais eficaz de facilitar a expansão da produção. E na Cúpula de Saúde Global do G20 em Roma, os líderes reafirmaram essa avaliação. No entanto - e esse é o grande 'porém' - em uma emergência global como esta pandemia, se o licenciamento voluntário falhar, o licenciamento compulsório deve ser e é a ferramenta legítima para aumentar a produção. É por isso que, juntamente com a OMC, queremos esclarecer e simplificar o uso do licenciamento compulsório em tempos de emergência nacional. E discutimos essa proposta ontem na OMC. A produção de vacinas requer, obviamente, muito know-how. Nós todos sabemos isso. Portanto, esses são processos biológicos muito complicados. Eles exigem know-how, exigem tecnologia, exigem pessoal qualificado e, claro, infraestrutura. E eu acho que não é simplesmente renunciando aos direitos de propriedade intelectual que você chega lá. Na verdade, é por meio da colaboração e, se necessário, do licenciamento compulsório, que você aprimora a transferência de tecnologia. Porque a patente não conta toda a história. Uma patente explica parte do processo de produção. E me entenda bem, isso não deve atrapalhar. Portanto, também há disposições para isso em nossa proposta na OMC. Mas você precisa ter mais quando se trata desses tipos de produtos complexos. E é por isso que a Europa deu início a esta iniciativa na OMC, para simplificar o licenciamento compulsório. A reunião do G7 será uma boa oportunidade para reafirmar nossos compromissos e ir ainda mais longe”.

²⁰ <https://healthpolicy-watch.news/whos-tedros-secures-europes-help-to-boost-who-capacity-ahead-of-wha74/>

²¹ <https://healthpolicy-watch.news/china-vaccine-donations-africa-pandemic/>

²² https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/speech_21_2907

A UE reconhece que Membros da OMC trouxeram à baila limitações ao uso da ferramenta das **licenças compulsórias**²³, mas como visto, insiste que o caminho para a equidade no acesso às vacinas é via licenças voluntárias – advindas da boa vontade de empresas que visam o lucro – e quando os acordos não forem possíveis, via licenças compulsórias. Assim, sua proposta sobre propriedade intelectual, propõe algumas flexibilizações ao uso destas últimas, se dispendo a se envolver em outros pontos relativos à sua facilitação, conforme previsto no TRIPS. As propostas visam desobrigar negociações, alinhar remunerações e permitir exportações:

a) a pandemia é uma circunstância de emergência nacional e, portanto, a exigência de negociação com o titular do direito pode ser dispensada²⁴;

(b) para apoiar os fabricantes dispostos a produzir vacinas ou medicamentos a preços acessíveis, especialmente para países de baixa e média renda, com base em uma licença compulsória, a remuneração dos detentores de patentes deve refletir esses preços acessíveis, inclusive para fins de exportação; e

(c) a licença compulsória pode cobrir quaisquer exportações destinadas a países que não têm capacidade de fabricação, incluindo por meio da instalação da COVAX²⁵.

Em debate, a primeira-ministra da Nova Zelândia Helen Clarke, que presidiu um dos painéis da Assembleia, sugeriu que os países ricos precisam “tossir” 1 bilhão de doses de vacina até setembro, e as grandes empresas farmacêuticas devem expandir significativamente sua rede de compartilhamento e fabricação de licenças voluntárias, se quiserem evitar a votação da renúncia aos direitos intelectuais.

O capítulo mais recente da construção da solidariedade global para enfrentamento da pandemia e o acesso equitativo a vacinas e terapias, se deu em recente reunião do G7. No encontro, os líderes prometeram doar 1 bilhão de doses para os países mais necessitados, até o final de 2022²⁶. A declaração de Carbis Bay reafirma o compromisso dos signatários com o Regulamento Sanitário Internacional, com a Saúde Única e com a importância de um sistema de vigilância, preparação e resposta, incluindo seus mecanismos de financiamento. O documento traz medidas de prevenção a uma nova pandemia, o que inclui reduzir o tempo necessário para desenvolver e licenciar vacinas, tratamentos e diagnósticos para qualquer doença futura para menos de 100 dias, um compromisso para reforçar as redes de vigilância global e capacidade de

²³ https://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2021/june/tradoc_159606.pdf

²⁴ Este ponto se refere ao Artigo 31 (b) do Acordo TRIPS, que estabelece que uma licença compulsória pode ser concedida se "o usuário proposto tiver feito esforços para obter autorização do titular do direito em termos e condições comerciais razoáveis e que tais esforços não tiveram sucesso por um período de tempo razoável". O Artigo 31 (b) dispõe ainda que "este requisito pode ser dispensado por um Membro em caso de emergência nacional ou outras circunstâncias de extrema urgência ou em casos de uso público não comercial". A UE propõe esclarecer que as circunstâncias de uma pandemia cumprem o requisito de uma emergência nacional e, portanto, o requisito de demonstrar os esforços para negociar durante um determinado período de tempo pode ser dispensado. O documento afirma que a dispensa desse requisito garante que qualquer membro da OMC possa proceder rapidamente para emitir uma licença compulsória.

²⁵ Aqui a UE propõe facilitar um aspecto processual, para que um país que exporte sob licença compulsória, possa fazê-lo fornecendo uma única notificação ao Conselho do TRIPS com a lista de todos os países para os quais vacinas e medicamentos devem ser fornecidos diretamente ou por meio do Serviço COVAX. Atualmente, Membro exportador deve incluir as informações do licenciado, o produto e as quantidades, a duração da licença e o (s) "país (es) para os quais o (s) produto (s) será (ão) fornecido (s)".

²⁶ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2021-06/g7-promete-doar-1-bilhao-de-vacinas-contra-covid-19-ate-2022>

sequenciamento genômico e apoio para reformar e fortalecer a OMS²⁷. O grande destaque da Declaração de Carbis Bay é a ausência de menção à temática da proteção patentária e intelectual.

No aspecto epidemiológico, apesar da queda nos casos, hospitalizações e mortes por 2 meses consecutivos, o Diretor Regional da OMS na Europa, Hans Kluge, está preocupado com o relaxamento das medidas não farmacológicas. A partir desta semana, cerca de 36 países de 53, estão abrandando as restrições devido ao declínio dos casos. Para ele, embora todos devamos reconhecer o progresso feito, devemos também reconhecer que não estamos fora de perigo. A proximidade do verão e o aumento dos encontros sociais, maior mobilidade da população e grandes festivais e eventos esportivos, faz a OMS Europa pedir cautela. As taxas de notificação mostram que a transmissão continua generalizada na região. A nova variante Delta de preocupação, que mostra maior transmissibilidade e algum escape imunológico, está prestes a se estabelecer, enquanto muitas populações vulneráveis acima de 60 anos permanecem desprotegidas²⁸.

“Nós já estivemos aqui antes”, ele diz: ao longo do verão passado, os casos aumentaram gradualmente em grupos de idades mais jovens, em seguida, mudaram para grupos de idade mais avançada, contribuindo para um ressurgimento devastador, bloqueios e perda de vidas no outono e inverno de 2020. Esse pronunciamento, marca o lançamento de uma campanha, pela OMS Europa, em conjunto com o Unicef Europa e Ásia Central, para encorajar a cautela, reduzir os riscos e estimularem as pessoas a se protegerem, enquanto aproveitam o verão. Ele volta a recomendar a lavagem frequente das mãos, a manutenção da distância, a preferência por ambientes abertos e o uso de máscara. Kluge insiste que a saída para a pandemia é a combinação de medidas de saúde pública e vacinação²⁹.

Em 6 meses, mais de 400 milhões de doses de vacinas Covid-19 foram administradas na Região Europeia da OMS, mas para o Diretor Regional, a vacinação precisa acontecer em um ritmo muito mais rápido no verão. Até hoje, 30% das pessoas na Região receberam pelo menos uma dose da vacina e 17% completaram sua série. Ele avalia que a cobertura de vacinação está longe de ser suficiente para proteger a Região de um ressurgimento. A distância a percorrer antes de atingir pelo menos 80% de cobertura da população adulta, ainda é considerável. O Diretor lembra que apesar de reduzir a chance de adoecer gravemente ou morrer, ser vacinado não impede o adoecimento ou o espalhamento do vírus.

A OMS Europa ressalta que a compreensão da segurança e eficácia das vacinas entre adolescentes e crianças continua a evoluir. Sabe-se que crianças podem ser transmissores, no entanto, o risco de doença grave ou morte é até 800 vezes menor do que alguém com 70 anos ou mais. Assim, a prioridade da Organização segue sendo proteger idosos, pessoas com comorbidades e funcionários de linha de frente, grupos que permanecem desprotegidos em vários países da Região.

²⁷ <https://www.g7uk.org/g7-leaders-to-agree-landmark-global-health-declaration/>

²⁸ <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2021/statement-covid-19-learn-from-experience>

²⁹ <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2021/statement-covid-19-learn-from-experience>

Estados Unidos da América na Saúde Global e Diplomacia da Saúde

Luiz Augusto Galvão

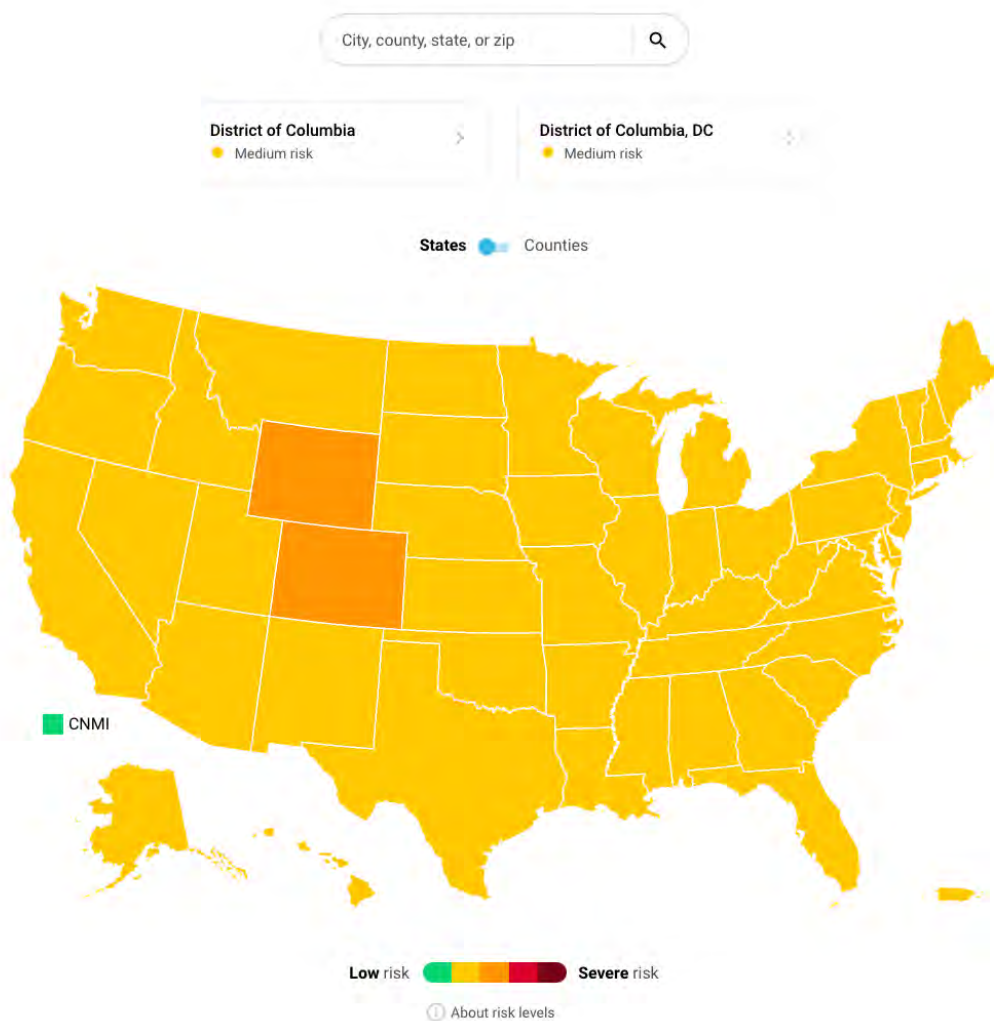
Segundo a análise da ONG “Covid Act Now” até 11 de junho de 2021, houve cerca de 33,4 milhões de casos e 600.000 mortes por COVID nos Estados Unidos e nos últimos 14 dias, os números de casos novos diários diminuíram cerca de 33% e as mortes diárias diminuíram cerca de 40%. Com essa melhoria continuada da situação a suspensão de medidas como o uso de máscaras em lugares públicos e o anúncio de volta ao funcionamento normal de lugares públicos e escolas a partir de junho continua vigorando e avançando.

172,758,350 people (52% of the U.S. population) have received at least one dose of the vaccine.

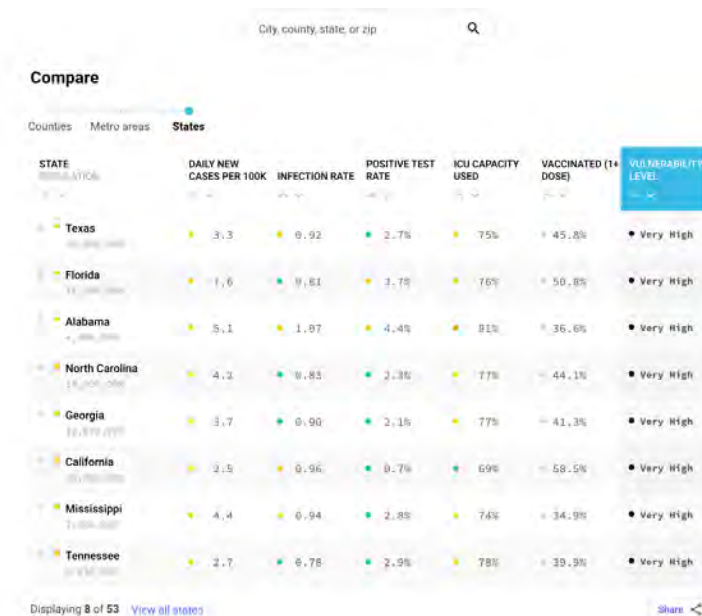
How to talk with friends and family about getting vaccinated

U.S. COVID Risk & Vaccine Tracker

Updated on June 12



Fonte: Covid Act Now <https://covidactnow.org/?s=1926844>



Essa semana o governo americano anunciou um acordo com a Pfizer para a compra de 500 milhões de doses a serem distribuídas através do mecanismo da COVAX do ACT-Accelerator. Essa e outras medidas serão discutidas durante a reunião do G7 que deve ratificar a declaração dos ministros de saúde do G7 que estabelece um novo acordo internacional para facilitar e agilizar o compartilhamento de vacinas e tratamentos para combater a covid-19 e prevenir futuras ameaças à saúde. Eles também enfatizaram a necessidade de melhorar a vigilância global do coronavírus e a detecção de futuras ameaças à saúde, reafirmando o papel central da Organização Mundial da Saúde (OMS), inclusive para coordenar a distribuição de doses por meio do Covax.

Também no G7 o Presidente Biden e os líderes do G7 lançam parceria “Build Back a Better World (B3W)” “Construir de volta o mundo melhor.” Essa é uma iniciativa voltada às necessidades de infraestrutura dos países de baixa e média renda que tem necessita de investimentos da ordem de US\$ 40 trilhões. A B3W deve mobilizar capitais privados para investimento em quatro áreas: clima, saúde e segurança em saúde, tecnologia digital e equidade de gênero e igualdade. A iniciativa será global incluindo a América Latina e o Caribe. Esse anúncio expressa uma visão unificada sobre o desenvolvimento global de infraestrutura do G7.

Os líderes do G7 e a Administração Biden endossou plenamente os princípios norteadores da B3W3 que deve promover que o desenvolvimento de infraestrutura seja realizado de forma transparente e sustentável — financeira, ambiental e socialmente — levando a um resultado melhor para os países e comunidades beneficiados. Isso inclui os princípios de Boa Governança, amigável com a questão Climática, Parcerias Estratégicas Fortes, Mobilização do capital privado através de financiamento de desenvolvimento e com reforço das Instituições Financeiras Públicas Multilaterais.

A China e o G7 em Cornwall

André Lobato

Os países do Grupo dos 7 se reuniram presencialmente pela primeira vez em quase dois anos e pouco se fala da reunião sem que a China seja mencionada. Como disse um blogueiro chinês: “reunião sobre China sem a China”. O atraso no encontro presencial se deve a uma pandemia, na qual os ricos digladiaram-se sobre medidas sanitárias, morreram em doses desnecessárias e, vacinados, criam a expectativa de que podem jogar vacinas fora, ao invés de doá-las.

Já estamos, porém, na oitava década de fundação da República Popular da China. Amplamente vista como o renascimento de uma cultura milenar após um século de guerras mundiais que começaram e terminaram por aquela parte do mundo. Seja no Afeganistão, nas invasões japonesas, no Vietnã ou na Coreia, a China vê os territórios em seu entorno serem ocupados pelas mesmas forças militares que já ocuparam seu território. São histórias militares que se encontram, essencialmente, no G7.

Apesar dessa história nada amigável, há muitos bons exemplos de cooperação entre essas sociedades. A França apoiando a implementação do laboratório de Nível 4 em Wuhan, os Estados Unidos tendo participação na criação do CDC China ou mesmo Roma integrando-se à Rota da Seda. Nesses casos, e em vários outros, estão os principais laços que sustentam as forças produtivas que fazem o mundo ser o que é hoje. O case do iPhone, onde se lê “Desenhado na Califórnia, Montado na China” é cada vez mais um objeto que se desmancha no ar. Foi-se o tempo em que o chá e a porcelana eram coisas inglesas.

Nessa reunião do G7, então, houve uma mudança de estratégia. O consenso econômico de Washington apresenta-se ao mundo cada vez mais parecido com o de Pequim. A Nova China sempre quis se industrializar e quando houve a oportunidade de absorver indústrias de países “neoliberalizados”, ela o fez. Assim, houve coesão social coordenada para o enfrentamento de todos os determinantes sociais da pandemia, mas houve também um domínio dos mais sofisticados equipamentos necessários para garantir máscaras, vacinas e sequências. No primeiro caso, a ampla aceitação da necessidade de restrições sanitárias extraordinárias. No segundo, por exemplo: congelar um vírus, fotografá-lo em fatias com ressonância magnética, e criar uma imagem de sua estrutura.

Então, um novo kenesianismo para o desenvolvimento global, e a solidariedade material na distribuição de vacinas, soam como coisas que já estão sendo feitas pela China. Entretanto, o principal pretexto para o encontro do G7 é que ali, diferente de em outros lugares, os povos são mais livres democráticos e abertos do que os povos chineses. O argumento das economias de mercado versus economias dirigidas fica frágil quando na declaração dos líderes governamentais se fala em empresas privadas. Estão ou não dirigindo a economia?

As contradições são sempre cenas para os próximos capítulos. Por exemplo: Canadá, Austrália e África do Sul são, como a Índia, da Commonwealth britânica. Fosse Modi à Cornwall no lugar de Ramaphosa, haveria também uma reunião do Quad? O quanto a contenção da China é realmente possível se ela exige uma reunião de interesses que não se realiza? Vão Modi e Ramaphosa ao Quad ou ao G7 para deteriorar suas relações de Estado com a China ou vão lá, apesar de suas relações com China, para possuir mais uma linha de financiamento, mais uma parceria estratégica?

INFORMES ESPECIAIS

Akira Homma – Produção local de medicamentos:
Uma contribuição

Cláudia Chamas – As negociações sobre flexibilização
das patentes na OMC

Produção local de vacinas: Desafio global

Akira Homma e Beatriz Fialho

A pandemia da COVID-19 é um desastre Global de saúde, hoje com mais 178 milhões de casos e 3,7 milhões de mortes. Quase um décimo de casos ocorreu no Brasil e já são quase 500 mil mortes. No enfrentamento desta situação, a alta dependência de insumos estratégicos para a saúde foi escancarada, não só pelo Brasil, mas pela maioria dos países em desenvolvimento. Além dos inúmeros problemas sociais, econômicos e políticos, também tem havido uma discrepância nas políticas de contenção da disseminação do vírus.

No cenário de vacinas, sua produção, disponibilização e acesso tem recebido atenção especial. Até o momento, mais de dois bilhões de doses de vacinas contra Covid-19 foram aplicadas no mundo, mas o ritmo da vacinação está sendo muito desigual entre os países. Segundo o levantamento do site *Our World in Data*, os Estados Unidos aplicaram mais de 300 milhões de doses e já teriam atingido mais de 70% da população acima de 18 anos com pelo menos uma dose. A Índia e o Brasil aparecem em seguida em quantitativo de doses aplicadas, tendo administrado respectivamente mais de 240 Mi de doses e 75 Mi de doses. A China já vacinou mais 500 milhões de pessoas e espera vacinar 40% da população adulta até junho. Importante destacar que China e Índia são os dois países mais populosos do mundo.

Apesar de vários países já terem começado a vacinar, há uma grande concentração de vacinação nos países desenvolvidos e que estão adotando o **nacionalismo** das vacinas. A maioria dos países ricos firmaram acordos de compra antecipada de volumes de 2 a 5 vezes o tamanho da sua população. Outro fator crítico oriundo do **nacionalismo** foi a proibição de exportação por estes países, de vacinas e de ingredientes necessários à sua produção. Isto fez com que muitos países ficassem sem vacina e sem matérias-primas, inclusive países como a Índia, que é o maior produtor de vacina do mundo. Ou seja, a enorme crise de desabastecimento de vacinas provocada pelos países ricos. Mas, também mostra claramente que a capacidade de produção global não é suficiente para atender todo mundo de uma hora para outra. A respeito do acesso **equitativo** na recente reunião do G7, que aconteceu entre os dias 11 e 13 de junho pp, os países mais ricos aprovaram a iniciativa de disponibilizar 1 bilhão de doses de vacinas contra COVID-19, metade deste quantitativo até o final de 2021, o que infelizmente não atende as necessidades dos países mais pobres do mundo.

Esta pandemia da COVID-19, vem demonstrando ao mundo o quão crítico é a dependência de poucos produtores globais de produtos acabados, insumos e equipamentos. Mostra a importância do investimento continuado em ciência, tecnologia e inovação, e na capacidade industrial. Países mais avançados, como EUA, Reino Unido, Alemanha, foram capazes de mobilizar rapidamente recursos para investir na aceleração do desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19. Países emergentes como China, Índia e Rússia também investiram no desenvolvimento de vacinas logo no início da pandemia. Outros países em desenvolvimento como o Brasil, Argentina e o México não conseguiram acompanhar o mesmo ritmo. No caso dos países mais pobres, estes passaram a contar com um importante aliado, o COVAX, iniciativa da OMS para fornecimento de vacinas aos países mais pobres e em desenvolvimento. Embora a vacinação nestes países já tenha iniciado, ela ainda está muito aquém do ritmo necessário.

Este cenário pandêmico e altamente complexo reacendeu debates antigos sobre o estabelecimento de capacidade de produção local ou regional de vacinas em países em desenvolvimento, e que tem sido discutido em vários fóruns, há décadas. Uma das primeiras iniciativas foi o projeto SIREVA da OPAS na década de 1990. Depois, foi criado o *Children Vaccine Initiative* que trouxe este debate no âmbito da Organização Mundial de Saúde (OMS). E houve o reconhecimento internacional da importância do binômio Vacinas & Vacinação. A GAVI (Global Alliance Vaccine) foi criada em 2000, para levar as vacinas para os países mais pobres do mundo. A GAVI recebe investimentos de vários países e instituições como a BMGF.

Já no século XXI, ocorreram novos debates sobre a importância da produção local, assim como o impacto das patentes e saúde pública. Em 2001, a assinatura da Declaração de Doha no âmbito do acordo TRIPS, patrocinado pela Organização Mundial do Comércio (OMC), enfatizou a importância de evitar que o direito de propriedade intelectual continuasse sendo uma barreira ao acesso a medicamentos. Em 2008, durante a 61ª Assembleia Mundial da Saúde, a produção local e a transferência de tecnologia apareceram como fatores fundamentais para promover a inovação, construir capacidade tecnológica e melhorar o acesso a vacinas. Em 2017, uma emenda no TRIPS passou a permitir que países com baixa ou nenhuma capacidade produtiva pudessem importar genéricos de países onde os produtos estão patenteados, seja com base em licença voluntária ou compulsória junto aos detentores. Mais recentemente, em maio de 2021, durante a 74ª Assembleia Mundial da Saúde, foi reiterada a importância de produção local de medicamentos e vacinas e o *wavier* de patentes em casos de emergência de saúde pública.

Neste mesmo mês, instituições como WHO, UNICEF, UNAIDS, UNIDO, THE GLOBAL FUND, e UNCTAD se juntaram e publicaram um posicionamento interinstitucional, dando mais peso a este debate e mobilização, que serão ponto central de um encontro mundial sobre produção local de vacinas na Etiópia nos dias 21-25 de junho de 2021, reunião patrocinada pela OMS.

Um importante esforço que vem sendo feito neste sentido e que está sendo coordenado também pela OMS é o fomento à criação de redes de produção e transferência de tecnologia baseada na plataforma de RNA. É uma iniciativa recente de amplitude global para constituição de redes regionais visando acesso a uma tecnologia de fronteira.

A produção local ou regional é importante para assegurar o rápido acesso às vacinas de forma equitativa, além de criar a capacidade científica e tecnológica na região. Para tanto, é necessário: definição política do(s) governo(s) quanto à produção regional; obtenção da tecnologia de 3ª. geração para produção; facilitação no uso das patentes, acesso às tecnologias e know-how; garantia de vultosos investimentos contínuos de longo prazo; e sustentabilidade da operação a longo prazo das operações de produção. A existência de recursos humanos com conhecimento profundo nas diversas áreas envolvidas na produção de vacinas é também essencial.

É importante considerar que a produção de vacinas é muito complexa. São várias as etapas e requerem profissionais com conhecimentos específicos, que vão desde a questão de mercado, gestão de projetos, produção, controle de qualidade e operações de produção. Além disso, é uma produção altamente regulada e exige aplicação das normas de boas práticas de fabricação, boas práticas de qualidade, boas práticas clínicas, normas de biossegurança, entre outras. Também requer ingredientes de alta qualidade,

certificados, na maioria importados, pois a produção de vacinas é altamente globalizada. Neste contexto, é necessário definir as plataformas tecnológicas para produção de diferentes vacinas, a escala de produção industrial visando menor custo de produção das vacinas; programas de formação de pessoal qualificado para gestão, produção, qualidade, operação e outras. É altamente relevante a busca da competitividade tecnológica, sobretudo pelas mudanças rápidas das tecnologias. Para isso, torna-se essencial estabelecer parcerias tecnológicas, e atividades de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação bem como a existência de um sistema regulatório funcional no país ou região.

Se considerarmos que a construção e entrada em operação de uma nova planta industrial levará de 3 a 6 anos, a atual pandemia terá sido controlada e a vacina que será produzida deverá ser utilizada para próxima epidemia. É preciso definir como sustentar uma atividade altamente custosa, cujos produtos não têm utilização e mercado.

Há muito ainda para aprender com a pandemia atual e com as vacinas já desenvolvidas, como otimizar sua produção, disponibilização e acesso, bem como o desenvolvimento das próximas gerações de vacina. É importante ter dados sobre a duração da proteção das vacinas e a efetividade das vacinações, os impactos na transmissão do vírus, a segurança de longo prazo, e eficácia contra novas variantes. Para tanto, é fundamental a colaboração global, o compartilhamento de dados, a adoção de ensaios padronizados. Um repositório central de dados clínicos, gerenciado pela OMS, seria neste caso um recurso-chave para suportar o desenvolvimento de vacinas contra COVID-19.

As vacinas e vacinações continuarão a ser um dos instrumentos de maior importância para a prevenção da Covid-19 e das próximas pandemias.

Covid-19, Acordo TRIPS e Flexibilidades

Claudia Chamas

Na cúpula do G7 de 2021, Tedros Adhanom, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), salientou que enfrentamos o maior desafio das nossas vidas, mas que tem faltado solidariedade entre os países e o mundo precisa de cooperação e compartilhamento – de informação e tecnologia - para por fim à pandemia e manter as pessoas saudáveis³⁰. O ajuste da regulação da propriedade intelectual no âmbito da Organização Mundial do Comércio (OMC), da OMS e das demais estruturas das Nações Unidas é um dos principais eixos do debate sobre acesso a produtos de saúde para o combate à Covid-19.

Não é a primeira vez que o mundo enfrenta desafios na interface entre a saúde global e os ajustes no campo das patentes e de outros ativos intangíveis. Em meados da década de 1990, as questões de apropriação ganharam novas dimensões a partir do advento do mais complexo acordo multilateral em matéria de propriedade intelectual – o Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (Acordo TRIPS). Houve fortalecimento da proteção patentária e dos direitos autorais com expansão do escopo considerado passível de acolhimento³¹. Os produtos e processos farmacêuticos passaram a ter cobertura obrigatória, amparados pelo artigo 27 de TRIPS.

Na fase inicial de TRIPS, o mundo se deparou com a epidemia global do HIV AIDS e com os dilemas do acesso aos novos antirretrovirais³². Diversos eventos marcaram a época: desde o processo contra o governo da África do Sul³³ e o contencioso na OMC contra o Brasil³⁴, passando pela Declaração de Doha sobre TRIPS e Saúde Pública³⁵ – que afirma que o Acordo TRIPS não deve "impedir os países Membros de tomar medidas para proteger a saúde pública" - até o licenciamento compulsório do Efavirenz no Brasil³⁶. O ciclo foi caracterizado por tensões e debates sobre a coordenação da produção tecnológica, da propriedade intelectual e do amplo acesso.

Na fase inicial da pandemia da Covid-19, muitos já indagavam: como seriam as condições de acesso a produtos que se mostrassem seguros e eficazes? Qual o papel da propriedade intelectual no cenário da Covid-19? Os testes, tratamentos, medicamentos e vacinas seriam patenteáveis? A propriedade intelectual constituiria barreira ao acesso? Haveria

³⁰<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/director-general-s-opening-remarks-at-the-g7-summit---12-june-2021>

³¹ Abbott, Frederick M. Intellectual Property, International Protection (September 30, 2009). V Max Planck Encyclopedia of Public International Law 228 (Rüdiger Wolfrum ed.) (Oxford 2012), FSU College of Law, Public Law Research Paper No. 601, FSU College of Law, Law, Business & Economics Paper, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2080214>

³² Greco, Dirceu B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. *Ciência & Saúde Coletiva*(2016/Mar). <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/trinta-anos-de-enfrentamento-a-epidemia-da-aids-no-brasil-19852015/15533?id=15533>

³³ Sell, S. (2007). Intellectual Property and the Doha Development Agenda. In D. Lee, & R. Wilkinson, *The WTO After Hong Kong: Progress in, and prospects for, the Doha Development Agenda* (pp. 56-72). New York: Routledge.

³⁴ Em 1999, as pressões foram resolvidas.

³⁵ https://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/cases_e/ds199_e.htm

³⁶ Contencioso posteriormente cancelado após esforços diplomáticos do Itamaraty.

³⁷ https://www.wto.org/english/thewto_e/minist_e/min01_e/mindecl_trips_e.htm

³⁸ <http://www.aids.gov.br/pt-br/galeria/brasil-decreta-licenciamento-compulsorio-do-efavirenz>

possibilidade de obtenção de licença compulsória? Quais seriam as posições das principais organizações e atores internacionais?

É importante destacar a resolução “COVID-19 Response” da 73ª Assembleia Mundial de Saúde³⁹, que, nos meses iniciais da pandemia, reconheceu a vacinação como um bem público global e fez um apelo pelo acesso equitativo aos produtos de saúde e seus componentes e pela remoção urgente de obstáculos injustificados, de acordo com as flexibilidades contidas em TRIPS e reafirmadas na Declaração de Doha. Resolução semelhante foi tomada pelo Conselho de Direitos Humanos da ONU⁴⁰.

O grande marco da discussão de propriedade intelectual é a comunicação de 2 de outubro de 2020 da Índia e da África do Sul à OMC⁴¹. A proposta considera que os membros da OMC devem trabalhar juntos para “garantir que direitos de propriedade intelectual, como patentes, desenhos industriais, direitos de autor e proteção de informações confidenciais não crie barreiras ao acesso ágil a produtos médicos a custo baixo, incluindo vacinas e medicamentos, ou à aceleração da pesquisa, desenvolvimento, fabricação e fornecimento de produtos médicos essenciais ao combate à Covid-19”.⁴² O objetivo da medida é suspender temporariamente as obrigações dos Países-membros em relação às Seções 1, 4, 5 e 7 da Parte II do Acordo TRIPS e também no tocante às exigências de observância (*enforcement*) (Parte III do Acordo TRIPS) por [X] anos (“for [X] years”) de acordo com a decisão do Conselho Geral da OMC.

Outro evento de importância histórica é a declaração de apoio dos Estados Unidos à isenção de patente das vacinas Covid-19 a fim de aumentar sua produção e distribuição em todo o mundo, ocorrida em 5 de maio de 2021⁴³. A declaração dos EUA se restringe a vacinas, enquanto o plano da Índia e da África do Sul tem amplo alcance – produtos de saúde para a Covid-19. É uma decisão com potencial de mudar o curso das adesões à proposta. E, de fato, houve manifestações recentes nesse sentido: (a) a Rússia anunciou concordância com a ideia de isenção da proteção patentearia para as vacinas contra o novo coronavírus⁴⁴; (b) a China também se alinhou a esta tendência conciliatória⁴⁵; e (c) a reunião de ministros de comércio da Cooperação Econômica Ásia-Pacífico (APEC) decidiu que “As economias da APEC trabalharão de forma proativa e urgente em Genebra para apoiar discussões baseadas em texto, incluindo uma dispensa temporária de certas proteções de propriedade intelectual sobre as vacinas COVID-19, o mais rápido possível e não depois do MC12⁴⁶.”⁴⁷

³⁹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-en.pdf

⁴⁰ Resolution adopted by the Human Rights Council on 23 March 2021. <https://undocs.org/A/HRC/RES/46/14>.

⁴¹ <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/IP/C/W669.pdf&Open=True>

⁴² “...ensure that intellectual property rights such as patents, industrial designs, copyright and protection of undisclosed information do not create barriers to the timely access to affordable medical products including vaccines and medicines or to scaling-up of research, development, manufacturing and supply of medical products essential to combat COVID-19”.

⁴³ <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-waiver-ustr-idUSW1N2LL05D>

⁴⁴ <https://www.themoscowtimes.com/2021/05/06/putin-backs-russia-waiving-patents-on-its-covid-jabs-a73830>

⁴⁵ <https://www.scmp.com/news/china/science/article/3133831/china-backs-ip-waiver-coronavirus-vaccines>

⁴⁶ 12a Conferência Ministerial da OMC, prevista para novembro de dezembro de 2021, em Genebra.

⁴⁷ https://www.apec.org/Meeting-Papers/Sectoral-Ministerial-Meetings/Trade/2021_MRT

Segundo Katherine Tai, representante de comércio dos EUA (USTR)⁴⁸:

“Estamos atravessando uma crise global de saúde, e as circunstâncias extraordinárias da pandemia de Covid-19 exigem medidas igualmente extraordinárias. O Governo Biden defende fortemente os direitos de propriedade intelectual, mas, com o objetivo de pôr fim a essa pandemia, apoia a renúncia a essas proteções para vacinas para a Covid-19. Participaremos ativamente em negociações com base em textos na Organização Mundial do Comércio (OMC) para atingir esse objetivo. Essas negociações tomarão tempo, em vista da exigência de consenso na instituição e da complexidade dos temas em discussão.”

Índia, África do Sul e mais de 60 co-patrocinadores apresentaram uma proposta revisada à OMC, em 21 de maio de 2021, contendo a minuta do texto da decisão já em preparação para as negociações com base em textos⁴⁹. Essa versão prevê que a isenção deve durar pelo menos três anos. Em seguida, as circunstâncias excepcionais que justificam a medida deverão ser analisadas pelo Conselho Geral da OMC. Ou seja, introduz-se um período mínimo com flexibilidade para dar conta da complexidade da pandemia. Esses países afirmam que o escopo da isenção deve abranger tratamentos, diagnósticos e vacinas, dispositivos médicos, equipamentos de proteção, seus materiais ou componentes e seus métodos.

Em 1º de junho de 2021, ocorreu a Reunião dos Chanceleres do BRICS sob a presidência de turno da Índia. Como ressaltou o Chanceler brasileiro Carlos França em seu discurso de abertura, o BRICS é elemento central da política externa brasileira. O Brasil e nossos parceiros do BRICS compartilham os objetivos de paz e desenvolvimento, ao mesmo tempo em que trabalham por metas comuns de tornar a ordem internacional verdadeiramente multilateral, maneira mais adequada para obter consensos globais e humanitários. Nessa esfera, foi produzida a nota sobre fortalecimento e reforma do sistema multilateral. Em destaque, o item 27⁵⁰:

“Os Ministros enfatizaram a necessidade de se promover iniciativas destinadas a assegurar o acesso rápido, viável e equitativo, bem como a distribuição de diagnósticos, terapias, medicamentos e vacinas, e tecnologias e produtos de saúde essenciais, e seus componentes, bem como equipamentos de combate à pandemia de COVID-19 e de apoiar a realização de cobertura de saúde universal inclusive medidas e ações preventivas. Os Ministros reafirmaram a necessidade de usar todas as medidas relevantes durante a pandemia, inclusive apoiar análise em andamento na OMC sobre uma isenção de Direitos de Propriedade Intelectual da vacina contra a COVID-19 e o uso de flexibilidades do acordo TRIPS e da Declaração de Doha sobre o Acordo TRIPS e Saúde Pública. Também reiteraram a necessidade de compartilhamento de doses de vacinas, transferência de tecnologia, desenvolvimento de capacidades locais de produção e cadeias de abastecimento de produtos médicos, a promoção da transparência de preços e conclamaram ao exercício da devida contenção na implementação de medidas que possam dificultar o fluxo de vacinas, produtos de saúde e insumos essenciais.”

É importante frisar que o mecanismo de isenção (*waiver*) não corresponde à licença compulsória, que é um dispositivo aplicável país a país e produto a produto. Um dos fatores técnicos que devem ser considerados na opção da licença compulsória é a constante evolução

⁴⁸<https://ustr.gov/about-us/policy-offices/press-office/press-releases/2021/may/statement-ambassador-katherine-tai-covid-19-trips-waiver>

⁴⁹<https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/IP/C/W669R1.pdf&Open=True>

⁵⁰ https://www.gov.br/mre/pt-br/canais_atendimento/imprensa/notas-a-imprensa/declaracao-conjunta-do-brics-sobre-o-fortalecimento-e-a-reforma-do-sistema-multilateral

do cenário patentário, o que impõe dificuldades extras. A suspensão das obrigações está prevista no Acordo de constituição da OMC e se aplica a diferentes esferas do comércio, inclusive propriedade intelectual⁵¹. A regra envolve situações especiais por um período específico de tempo e traz facilidades como eliminação de incertezas em relação à violação de direitos e uso do sistema de resolução de controvérsias da OMC.

O grande elemento opositor ao plano de isenção de direitos de propriedade intelectual no escopo da crise sanitária é a União Europeia, que, em 4 de junho de 2021, submeteu ao Conselho Geral da OMC comunicação intitulada “Respostas Urgentes de Política Comercial à Crise da Covid-19: Propriedade Intelectual⁵². O texto contém três componentes principais: “1) facilitação de comércio e disciplinas sobre restrições à exportação; 2) ampliação da produção, inclusive por meio de compromissos por parte de produtores e desenvolvedores de vacinas, e; 3) aclaração e facilitação das flexibilidades previstas no Acordo TRIPS com relação a licenças compulsórias.”. A contraproposta europeia não chegou a obter apoio consensual no Bloco: a despeito da pressão da Alemanha e também do Reino Unido, a França anunciou apoio à isenção⁵³.

Desde a petição em favor da isenção de direitos de propriedade intelectual no cenário da emergência sanitária, há intensa mobilização internacional de acadêmicos e da sociedade civil em favor dessa opção. O editorial “A patent waiver on COVID vaccines is right and fair”, publicado na revista Nature, em 27 de maio de 2021, defende que, em uma pandemia, todo país deveria ter o direito de produzir suas próprias vacinas sem o temor de processo por violação de patentes⁵⁴.

O movimento Peoples Vaccine é uma coalizão de mais de 350 organizações tais como, Public Citizen, Frontline AIDS, Amnesty International, Knowledge Ecology International, Oxfam, UNAIDS e Universities Allied for Essential Medicines. Petição organizada pelo grupo e pelo Avaaz⁵⁵ e assinada por mais de 2,7 milhões de pessoas em todo o mundo foi entregue à OMC⁵⁶. O documento reivindica que os líderes dos governos apoiem a proposta de renúncia temporária à propriedade intelectual das vacinas, tratamentos e tecnologias relacionadas à Covid-19. Pede o compartilhamento do *know-how* relacionado à pandemia por meio do *COVID-19 Technology Access Pool* da OMS. Com objetivos semelhantes, a organização Médicos sem Fronteiras estruturou a campanha “No Patents, No Monopolies in a Pandemic”, (“Em pandemia, nem patentes, nem monopólios”) com foco em esclarecimentos nas redes sociais.

Na última reunião do Conselho de TRIPS, ocorrida em 9 de junho de 2021, os países-membros concordaram em iniciar discussões baseadas na proposta revisada da Índia e da África do Sul e na comunicação da União Europeia⁵⁷. Será elaborado relatório para o encontro do Conselho Geral em julho próximo. Não obstante os apoios angariados para a proposta da isenção, não se deverá obter consenso para essa regra no curto prazo, uma vez que há resistências significativas. O documento “*Carbis Bay G7 Summit Communiqué: Our Shared*

⁵¹ https://www.wto.org/english/thewto_e/glossary_e/waiver_e.htm

⁵² <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/IP/C/W680.pdf&Open=True>

⁵³ https://www.liberation.fr/international/afrique/en-afrique-du-sud-macron-favorable-au-partage-des-brevets-sur-les-vaccins-anti-covid-20210529_2FLAM24V3BHKXKMHP4JMXYWADQ/

⁵⁴ <https://www.nature.com/articles/d41586-021-01242-1>

⁵⁵ https://secure.avaaz.org/campaign/en/peoples_vaccine_2021_loc/

⁵⁶ https://www.wto.org/english/news_e/news21_e/covid_07jun21_e.htm

⁵⁷ https://www.wto.org/english/news_e/news21_e/trip_09jun21_e.htm

Agenda for Global Action to Build Back Better”⁵⁸, elaborado pela cúpula do G7 de 2021, destaca o impacto positivo do licenciamento voluntário e da transferência de tecnologia mutuamente acordada e acrescenta:

“Enfatizando a necessidade de acesso equitativo a vacinas para a Covid-19, apoiaremos sua produção em países de baixa renda e, levando em conta a importância da propriedade intelectual nesse aspecto, participaremos de forma construtiva nas discussões na OMC sobre o papel da propriedade intelectual. Esse esforço se dará consistentemente dentro dos parâmetros do Acordo TRIPS e da Declaração de Doha sobre TRIPS e Saúde Pública de 2001”.

De modo geral, o acesso à vacina tem sido planejado da seguinte maneira: no âmbito internacional, via abordagem solidária, seja pela iniciativa Covax, em aquisição direta de doses nas empresas com emprego de elevados recursos financeiros seja por meio de acordos de transferência de tecnologia, a exemplo das parcerias Fiocruz / Astrazeneca, Butantan / Sinovac, e Serum Institute / Astrazeneca. Não obstante a constante defesa da vacina como bem público global em diversos documentos oficiais, o acesso equitativo ainda é uma realidade distante. Verificam-se dificuldades de várias naturezas para fazer chegar doses aos países mais pobres, replicando os padrões de desigualdade pré-pandemia.

Isso posto, a principal lição é que é necessário entender esse processo como um sinalizador para necessidades futuras em que um nível elevado de coordenação global será exigido, incentivando as inovações, mantidas as questões de qualidade e eficácia dos produtos, e também incorporando perspectivas solidárias, inclusive nas questões de transferência de tecnologia e compartilhamento de *know how*. Nesse ponto, o primeiro documento oficial do Conselho da Economia da Saúde para todos, da OMS (*WHO Council on the Economics of Health For All*)⁵⁹, coordenado pela Professora Mariana Mazzucato e do qual participa a Dra. Zelia Profeta, da Fiocruz, explicita visão portadora de futuro – o imprescindível realinhamento da governança do conhecimento em prol do bem comum e o fortalecimento das capacidades estatais. É importante ressaltar que numerosas personalidades e instituições que sempre refletiram o status quo, como o ex-Primeiro Ministro britânico Gordon Brown,⁶⁰ ou a revista *The Economist*⁶¹, manifestaram seu apoio a iniciativas arrojadas de fornecimento universal de vacinas, que julgam essencial para a preservação do sistema político e econômico e para a plena retomada da economia mundial.

Aspecto de grande relevância é assimilar as peculiaridades da inovação em biológicos e, em particular, em vacinas. As características da apropriação são muito diferentes das estratégias utilizadas no campo farmoquímico. Além das barreiras legais, há obstáculos técnicos muito elevados – instalações físicas especiais, *know how*, bancos de células e vírus e outros elementos, a depender da plataforma utilizada. Planos de acesso como a licença compulsória para o Efavirenz são referências essenciais, mas não podem ser reproduzidos de maneira automática

⁵⁸<https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/06/13/carbis-bay-g7-summit-communicate/>

⁵⁹ <https://www.who.int/publications/m/item/council-brief-no-1>

⁶⁰ <https://www.project-syndicate.org/commentary/g7-must-finance-global-covid19-vaccination-drive-by-gordon-brown-2021-06>

⁶¹ Numerosos artigos, entre os quais este, em que a publicação considera que “o Ocidente está abrindo mão da oportunidade do século” ao deixar de apoiar iniciativa global de vacinação: <https://www.economist.com/leaders/2021/06/09/the-west-is-passing-up-the-opportunity-of-the-century>

nesse cenário. São incontornáveis esforços e recursos muito mais potentes e complexos para permitir a expansão da produção.

Para o futuro próximo, é crucial a discussão sobre o alinhamento das políticas de inovação à base produtiva e às demandas da saúde pública para que se logre sair do espaço da vulnerabilidade e dependência. A pandemia, com suas necessidades urgentes e desafiadoras, mostrou que há muito o que se fazer para adequar o sistema internacional de propriedade intelectual ao ambiente de enfrentamento de crises em nível global e à promoção do acesso equitativo e ampliação da capacidade produtiva, sem falar das barreiras na equação do acesso a biológicos. No pós-pandemia, um bom debate nos espera com vista a novos consensos, direções estratégicas inclusivas, acesso sustentável e redução das assimetrias globais. Muitos já se deram conta que, na ausência de reformas profundas, correrão sério perigo a retomada vigorosa da economia mundial e a consecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas.

Informes sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde

Desde abril de 2020 o CRIS vem produzindo **Informes sobre Saúde Global e Diplomacia da Saúde**. Em **2021**, já foram produzidos **dez** Informes quinzenais. Os interessados na coleção podem acessar o conjunto de Informes em:

<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41607>

Seminários Avançados em Saúde Global e Diplomacia da Saúde

Desde setembro de 2020, o CRIS também vem realizando os **Seminários Avançados em Saúde Global e Diplomacia da Saúde**, sobre temas de alta relevância para este campo conceitual e de práticas da saúde pública e das relações internacionais. No ciclo de 2021 já foram realizados **doze** seminários, que podem ser acessados em:

<https://portal.fiocruz.br/seminarios-avancados-em-saude-global>

Próximos seminários

23/06 – Seminário 13 – ***Diplomacia da saúde e cooperação Sul-Sul***

07/07 – Seminário 14 – ***Produção local em saúde frente às emergências globais***

21/07 – Seminário 15 – ***Agenda 2030 global: Onde estamos agora?***

04/08 – Seminário 16 – ***Pandemia, fome e segurança alimentar: A Cúpula da FAO***

18/08 – Seminário 17 – ***Recursos humanos em saúde: dimensão crítica no enfrentamento da pandemia***

01/09 – Seminário 18 – ***Mudanças demográficas, envelhecimento e saúde: Desafio global***

15/09 – Seminário 19 – ***Mulheres na Saúde Global***

29/09 – Seminário 20 – ***Saúde e pandemia: Os debates na 76ª. Assembleia das Nações Unidas***

FICHA CATALOGRÁFICA

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Centro de Relações Internacionais em Saúde

Centro Colaborador OMS/OPAS em Saúde Global e Cooperação Sul-Sul

INFORME CRIS-FIOCRUZ SOBRE SAÚDE GLOBAL E DIPLOMACIA DA SAÚDE

Número: 9/21

Quinzena 18 a 31 de maio

Organizadores: PAULO MARCHIORI BUSS e PEDRO BURGER

Fundação Oswaldo Cruz; Centro de Relações Internacionais em Saúde; Observatório de Saúde Global e Diplomacia da Saúde. Rio de Janeiro, 19 de maio de 2021.

93 pp; il.

Bibliografia: Inclui Bibliografias.

1. SAUDE GLOBAL. 2. DIPLOMACIA DA SAÚDE. 3. RELAÇÕES INTERNACIONAIS. I. Título.