

# Quem está no controle?

Via [Europe Solidaire](#)

Fatima Hassan

Apesar de estarmos em uma pandemia, apesar das promessas de solidariedade no início, apesar de todas as advertências da OMC e da ONU, e apesar do fato de que muitos governos realmente são co-proprietários da tecnologia, o que estamos vendo é que as empresas farmacêuticas estão conduzindo as coisas. Elas estão decidindo sobre o licenciamento e o preço. Mas, mais importante ainda, muitos países são agora reféns destas negociações. É preciso assinar acordos de não-divulgação. Na América Latina, esta semana, a Pfizer pediu aos governos nacionais que colocassem ativos estatais como garantia para as cláusulas de renúncia ou indenização. Nosso próprio governo admitiu que vai criar um esquema de indenização sem falhas.

Portanto, a forma como a indústria está exercendo o poder e está sendo autorizada a exercer esse poder tem realmente implicações para muitos países e particularmente para instituições democráticas ou para instituições que estão tentando construir medidas democráticas.

## **A prioridade da vacina e o caso Afri-Forum**

Há o princípio fundamental da saúde pública de que não pode haver nenhum salto de fila. Temos visto o nacionalismo vacinal que está se jogando entre nações mais ricas e mais pobres. Não queremos que uma situação semelhante se desenrole em cada contexto local. Até agora, a melhor prática global tem sido que os cientistas se reúnem, desenvolvem consenso e, através de sua experiência relevante, fazem recomendações a seu governo. Há uma priorização e uma política de alocação e um plano para um estado ou um país.

Você segue as melhores práticas de saúde pública e conselhos sobre como priorizar. Esta é a razão pela qual você começa com os profissionais de saúde, depois pessoas com mais de 65 anos e pessoas com co-morbidades. Você não começa com a pessoa que tem o jato particular, ou a pessoa que tem cobertura de esquema médico ou a pessoa que tem muito dinheiro. Há uma razão de saúde pública para isso, além de uma razão de direitos humanos e equidade para isso. E é o que chamamos muito simplesmente de salto de fila ou de apartheid de vacinas.

Intervimos como o Instituto de Justiça Sanitária (HJI) em um caso que a Afri-Forum e Solidariedade trouxeram. Eles dizem que na África do Sul querem esquemas médicos e grupos privados que possam adquirir a vacina e começar a administrar no setor privado por conta própria. Qualquer restrição à sua capacidade de fazer isso é uma restrição aos seus direitos constitucionais.

Obviamente, temos uma visão muito diferente sobre isso. Pedimos para ser amigos do tribunal [amicus curiae] nesse assunto. Globalmente há consenso de que é preciso ter uma estratégia de imunização nacional e global que priorize o interesse coletivo, que priorize a equidade e que priorize a saúde pública. Estamos em um período em que os suprimentos são limitados. Atualmente, em fevereiro de 2021, há uma absoluta escassez de fornecimento de vacinas devido à forma como as patentes funcionam, à oposição à renúncia aos direitos de propriedade intelectual e às restrições ao aumento da produção. Portanto, esta escassez é auto-criada.