

Genebra, 27 de fevereiro de 2024

Chamada Global por um Sistema Equitativo de Acesso e Compartilhamento de Benefícios de Patógenos no Instrumento da Pandemia

Para: Vice-presidentes/facilitadores do Subgrupo de Acesso e Compartilhamento de Benefícios do Sistema Pandêmico

Dr. Viroj Tangcharoensathien

Sra. Alegnta Gebreyesus

Sra. Madeleine Heyward

cc: Membros da OMS

Estamos entrando em contato para expressar nossas profundas preocupações em relação ao desprezo da abrangente proposta de Acesso e Compartilhamento de Benefícios da Pandemia (PABS) apresentada pelo Grupo Africano e pelo Grupo da Equidade.

Os Vice-Presidentes e Co-Facilitadores recentemente circularam elementos para um sistema PABS proposto, datado de 12 de fevereiro, reemitido em 14 e 27 de fevereiro. É alarmante que os elementos de design ignorem aspectos da proposta de PABS do Grupo Africano e do Grupo da Equidade, que obteve apoio de aproximadamente 72 países em desenvolvimento de diferentes regiões. Em vez disso, os elementos de design parecem ser influenciados por uma proposta de ABS (Acesso e Compartilhamento de Benefícios) da União Europeia falha.

Além disso, temos preocupações com a participação de partes interessadas com interesses institucionais ou pessoais em reuniões de subgrupos como "especialistas". Este arranjo parece destinado a influenciar as posições dos países em desenvolvimento e promover concordância com os elementos de design propostos. Um processo tão tendencioso não pode ser permitido que continue.

Recordamos a impressionante desigualdade que prevaleceu durante a COVID-19. Suprimentos limitados foram rapidamente adquiridos por países desenvolvidos. As importações per capita dos bens médicos essenciais para mitigar a pandemia de COVID-19 foram cerca de 100 vezes maiores nos países de alta renda em comparação com outros países.¹ Em 2020, enquanto cada residente dos países desenvolvidos se beneficiou, em média, de um adicional de US\$10 por mês em importações de produtos relacionados à COVID, os países em desenvolvimento se beneficiaram apenas de US\$1 a US\$0,10 em produtos médicos.

Os apelos por uma renúncia global aos direitos de propriedade intelectual e o compartilhamento urgente de tecnologia e know-how foram ignorados. A indústria farmacêutica rejeitou o Pool de Acesso à Tecnologia Covid-19 (C-TAP) estabelecido pela OMS para esse propósito específico. Chocantemente, levou três anos surpreendentes para uma licença de vacina ser compartilhada com o C-TAP, muito depois que seu potencial para salvar vidas tinha diminuído. Além disso, os tratamentos COVID-19 recomendados pela OMS permaneceram indisponíveis ou inacessíveis para a maioria dos países em desenvolvimento.

O sul global tem experimentado repetidamente desigualdades de acesso, mesmo enquanto compartilhavam materiais biológicos e dados de sequenciamento genético que facilitaram o desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticos e vacinas. Por exemplo, nações africanas afetadas pelo Ebola não tiveram acesso a tratamentos para o Ebola por mais de dois anos após sua aprovação, mesmo que tenham sido desenvolvidos com os materiais e sequências dos países afetados.² Enquanto isso, os Estados Unidos conseguiram manter estoques de tratamentos

¹ https://unctad.org/system/files/official-document/ditcinf2020d4_en.pdf

² "Garantindo Acesso a Novos Tratamentos para a Doença do Vírus Ebola", Campanha de Acesso do MSF (Médicos Sem Fronteiras), disponível em <https://www.msfaaccess.org/ensuring-accessnew-treatments-ebola-virus-disease>

disponíveis para o Ebola, por meio de acordos de compra antecipada com fabricantes sediados nos Estados Unidos que se beneficiaram financeiramente de negociações com o governo dos Estados Unidos.

Não podemos permitir que tais desigualdades persistam. Tal situação não é propícia para a colaboração internacional na prevenção, preparação e resposta a pandemias.

O compartilhamento de materiais biológicos e dados genéticos de patógenos com potencial pandêmico deve ser equilibrado com um sistema de Acesso e Compartilhamento de Benefícios (PABS) justo, transparente, responsável e eficaz. **Acreditamos que a abrangente proposta de PABS do Grupo Africano e do Grupo da Equidade fornece uma base sólida para um sistema de PABS eficaz.**

O compartilhamento de materiais biológicos e dados genéticos pelas autoridades nacionais com laboratórios designados pela OMS, bem como outras entidades, como desenvolvedores/fabricantes de produtos, deve estar sujeito a acordos de transferência de materiais padronizados legalmente vinculativos, acordados entre os membros da OMS.

No que diz respeito aos DSG, apoiamos veementemente o desenvolvimento de um banco de dados de Sequências PABS da OMS, com acesso e uso de DSG sujeito a registro de usuário verificado e termos e condições legalmente vinculativos, conforme proposto pelo Grupo Africano e pelo Grupo da Equidade. A abordagem proposta é consistente com a Recomendação da Unesco sobre Ciência Aberta. Os sistemas existentes de compartilhamento de DSG são fragmentados, não transparentes e não responsáveis, levando a uma extração injusta de dados. A falta de governança adequada de dados mina a operacionalização eficaz do compartilhamento justo e equitativo de benefícios, consequentemente desencorajando o compartilhamento oportuno de DSG. Ressaltamos que o estabelecimento de um banco de dados de Sequências PABS da OMS, transparente e responsável perante os Membros da OMS, gerará confiança entre todos os Membros da OMS e motivará o compartilhamento de DSG.

Mecanismos robustos de compartilhamento de benefícios monetários e não monetários são essenciais para estabelecer um sistema PABS equitativo. Ao longo da pandemia de COVID-19, numerosas entidades comerciais, especialmente na indústria farmacêutica, lucraram recordes, às custas de vidas em países em desenvolvimento que enfrentaram desafios constantes para acessar produtos médicos de forma oportuna. Por exemplo, em 2022, somente a Pfizer gerou US\$ 37,8 bilhões em vendas de sua vacina COVID-19 e US\$ 18,9 bilhões de seu terapêutico paxlovid³.

Além disso, a inclusão de contribuições específicas em espécie, conforme proposto pelo Grupo Africano e pelo Grupo da Equidade, é fundamental. Tais medidas são cruciais para proteger contra o desvio das necessidades de acesso em países em desenvolvimento por nações desenvolvidas mais ricas. Discordamos veementemente da abordagem vaga e geral de "menu de opções" para contribuições em espécie contidas nos elementos propostos pelo Vice-Presidente/Facilitadores. Tal abordagem não fornece à OMS nem aos seus países membros em desenvolvimento as ferramentas necessárias para diversificar a produção e expandir as opções de oferta para atender à demanda aumentada durante uma emergência de saúde pública.

Solicitamos que aceitem a proposta de PABS pelo Grupo Africano e Grupo da Equidade e as reflitam como elementos-chave do sistema de PABS, garantindo que o processo seja justo e não tendencioso contra os interesses e propostas dos países em desenvolvimento e seu apelo pela operacionalização da equidade. Com os melhores cumprimentos,

³ <https://www.cnbc.com/2023/01/31/the-covid-pandemic-drives-pfizers-2022-revenue-to-a-record-100-billion.html>

Ringa Women Fighting AIDS Group	Quênia
Wote Youth Development Projects CBO	Quênia
National Health Workers of Liberia - NAHWUL	Libéria
Crisis Home	Malásia
Malaysian Women's Action for Tobacco Control and Health - MyWATCH	Malásia
Malaysian Food Sovereignty Forum - FKMM	Malásia
Solidarité Internationale pour l'Afrique - SIA Movimiento	Mali
Mexicano de Ciudadanía Positiva, A.C.	México
Rural Area Development Programme - RADP	Nepal
Contribution à l'Education de Base	Níger
Dr Uzo Adirieje Foundation	Nigéria
Link Africa Knowledge	Nigéria
New Generational Destiny Initiatives	Nigéria
Society for Conservation and Sustainability of Energy and Environment	Nigéria
Sandvik Health Empowerment Foundation	Nigéria
Alvida	Paraguai
Acción Internacional para la Salud	Peru
Asociación Acción Internacional para la Salud	Peru
Asociación Construyendo Caminos de Esperanza Frente a la Injusticia, el Rechazo, y el Olvido - CCEFIRO	Peru
Primary Health Care to the Communities Directorate	São Tomé e Príncipe
Cancer Alliance	África do Sul
Gandhi Development Trust and Phoenix Settlement Trust	África do Sul
Health Justice Initiative	África do Sul
Khulumani Support Group	África do Sul
Masimanyane Women's Rights International	África do Sul
Southern And East African Trade, Information and Negotiations Institute	África do Sul
Callas Foundation	África do Sul
Tipfuxeni Community Counseling Centre	África do Sul
People's Health Movement	Sri Lanka
Governance Links Tanzania	Tanzânia
Thai Network of People Living with HIV/AIDS (TNP+)	Tailândia
People's Free Trade Agreement Study Group - FTA Watch	Tailândia
Center for Health Human Rights and Development - CEHURD	Uganda
Disability People's Forum	Uganda
Human Rights Research Documentation Centre - HURIC	Uganda
People's Health Movement Uganda Chapter - PHMUga	Uganda
Shine Africa Foundation TESO	Uganda
Fundación Acción Positiva por la Vida	Venezuela

Save the Community TB, HIV/AIDS Foundation
Zimbabwe Evidence Informed Policy Network

Zâmbia
Zimbábue