Ofício Nº 56 G/SG/AFEPA/SASC/PARL

Brasília, em 24 de maio de 2021.

Senhor Primeiro-Secretário,

Em resposta ao Ofício 1ªSec/RI/E nº 159/2021, pelo qual Vossa Excelência encaminhou o Requerimento de Informação nº 461/2021, de autoria da Deputada Fernanda Melchionna (PSOL/RS) e outros, em que se "requer do Ministério das Relações Exteriores informações sobre contratos e convênios nacionais e internacionais celebrados pelo Brasil para a aquisição de vacinas contra a COVID-19", presto os seguintes esclarecimentos.

PERGUNTA 1

"Quais são os convênios e consórcios internacionais que o Brasil integra para aquisição de vacinas para a COVID-19? Foram firmados por meio de que instrumentos. Solicitamos o envio de cópia integral de todos os documentos de

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Luciano Bivar
Primeiro-Secretário da Mesa Diretora da Câmara dos Deputados

adesão de todos os convênios ou consórcios."

RESPOSTA À PERGUNTA 1

2. A COVAX Facility é o único consórcio internacional para a aquisição de vacinas para a Covid-19 de que o Brasil participa. O país aderiu ao mecanismo em 25 de setembro de 2020 e participou de todas as reuniões da iniciativa, antes mesmo de sua adesão formal.

3. Os acordos firmados que têm por objeto a COVAX Facility foram celebrados junto à Aliança GAVI, em nome do Estado brasileiro, pelo Ministério da Saúde (MS).

4. Em anexo a este ofício, encontram-se expedientes telegráficos que dizem respeito à adesão do Brasil à COVAX Facility.

PERGUNTA 2 - ITENS A) E B)

"No âmbito do consórcio Covax Facility:

a) Em que data o Brasil foi informado pela primeira vez da criação do consórcio?

b) Em que data o Brasil foi convidado a integrar o consórcio? Em que data o convite foi respondido e qual o conteúdo da resposta? Solicitamos o envio de todas as correspondências trocadas no âmbito dessas tratativas."

RESPOSTA AOS ITENS A) E B) DA PERGUNTA 2

5. Em 24 de abril 2020, foi lançada a iniciativa "Access to Covid-19 Tools Accelerator" (ACT-Accelerator ou ACT-A), cujos trabalhos de pesquisa e desenvolvimento estão divididos em três pilares (medicamentos, testes para diagnóstico e vacinas). O pilar de vacinas do ACT-A é o Instrumento de Acesso Global de Vacinas Covid-19, chamado COVAX Facility. O anúncio da COVAX Facility deu-se de forma pública aos estados membros da Organização Mundial da

Saúde (OMS), em 11 de junho de 2020, em apresentação feita pelo Presidente (CEO) da GAVI, Seth Berkley, e pela diretora de gerenciamento de vacinas da organização, Aurelia Nguyen.

6. A COVAX Facility é arranjo autofinanciado do qual participam 190 países, com o objetivo de acelerar o desenvolvimento, a produção e a distribuição equitativa de vacinas seguras e eficazes contra a COVID-19, ao mesmo tempo em que apoia países de menor renda relativa (COVAX AMC). A COVAX Facility trabalha com diversos projetos de vacinas, o que permite reduzir o risco de associação com empresas específicas. A COVAX Facility tem o objetivo de distribuir, no total, 2 bilhões de doses de vacinas, de maneira gradual e equitativa entre todos os países participantes, até o final de 2021, com vistas a combater a fase aguda da pandemia.

6. A COVAX Facility é uma iniciativa administrada pela Aliança GAVI

(GAVI Alliance) voltada a proporcionar o acesso a vacinas seguras e eficazes contra a Covid-19, sem prejuízo a eventual adesão futura a outros mecanismos ou à aquisição de vacinas por outras modalidades.

7. O consórcio estabeleceu o prazo de 31 de agosto de 2020 para a "confirmation of intent", compromisso firme da intenção de aderir à iniciativa, prazo cumprido pelo Brasil.

8. Após a "confirmation of intent", a coordenação da COVAX Facility estabeleceu o prazo de 18 de setembro de 2020 para que os países firmassem seus contratos individuais. O processo de assinatura desses contratos dependeu das negociações da GAVI Alliance com os governos nacionais, que ficaram incumbidos de adotar as providências de ordem técnica, financeira e legislativa cabíveis. Uma vez assinados, os contratos individuais não foram tornados públicos pela COVAX.

9. A adesão do Brasil à COVAX e a aquisição de vacinas por meio desse instrumento observaram as normas contratuais estabelecidas pela própria Aliança GAVI, com a dispensa de procedimentos licitatórios. Prevê-se a necessidade de análise dos elementos técnicos referentes à escolha e à opção de compra por meio da COVAX Facility, contendo a justificativa do preço e o atendimento às exigências sanitárias. Em razão desse modelo inédito, foi necessário ajustar o ordenamento jurídico brasileiro para possibilitar a adesão do Brasil, com dispensa da aplicação da Lei nº 8.666 de 1993 e outras normas.

10. Diante da quantidade e da complexidade das providências necessárias para que o governo brasileiro pudesse assumir o compromisso da COVAX Facility, solicitou-se à GAVI a prorrogação dos prazos por 30 dias, tanto para a assinatura do contrato (de 18 de setembro para 18 de outubro de 2020), quanto para o pagamento do valor adiantado (de 9 de outubro para 8 de novembro de 2020).

11. O Poder Executivo federal foi autorizado a aderir à COVAX Facility por meio da Medida Provisória (MPV) nº 1.003, de 24 de setembro de 2020. A MPV nº 1.003 autorizou os aportes de recursos financeiros exigidos para a adesão à iniciativa, inclusive para a garantia de compartilhamento de riscos e para as aquisições de vacinas. A MPV determinou ao Ministério da Saúde a adoção das medidas necessárias à execução do acordo de compra opcional e dos contratos de aquisição dele decorrentes e ao Ministério das Relações Exteriores a adoção das medidas necessárias ao negócio no que estiver no âmbito de suas competências.

12. Os recursos financeiros previstos na MPV nº 1.003 foram autorizados por crédito extraordinário, aberto pela Medida Provisória nº 1.004, de 24 de setembro de 2020, no valor de R$ 2.513.700.000,00 (dois bilhões, quinhentos e treze milhões e setecentos mil reais), em favor do Ministério da Saúde.

13. A adesão do Brasil à COVAX Facility foi formalizada em 25 de

setembro de 2020, dia seguinte à aprovação das MPVs nº 1.003 e 1.004. O zelo na adoção das providências técnicas, financeiras e legais cabíveis possibilitou que a adesão do Brasil à COVAX Facility tenha sido tempestiva e, sobretudo, dotada da robustez necessária para que a iniciativa possa render os resultados esperados no país. A MPV foi convertida em lei em 1º de março de 2021 (Lei 14.121/21).

14. O Brasil participou de todas as reuniões de consulta relacionadas à COVAX convocadas pela GAVI, pela "Coalition for Epidemic Preparedness Innovations" (CEPI) e pela OMS no âmbito do ACT-A. Ao longo desse processo, o MRE contribuiu para tomada de decisão pelo Poder Executivo federal que levou à adesão à COVAX Facility.

PERGUNTA 2 - ITEM C)

"Por que razões o Brasil aderiu ao consórcio solicitando a compra de doses

suficientes para apenas 10% da população?"

RESPOSTA AO ITEM C) DA PERGUNTA 2

15. A decisão final sobre o quantitativo coube ao Ministério da Saúde, levando em conta considerações de ordem logística, financeira e técnico-científica que escapam às competências do Itamaraty.

PERGUNTA 3

"Considerando-se todos os contratos firmados até o momento, qual a quantidade total de doses oferecidas pelos laboratórios produtores e quantidade total de doses solicitadas pelo Brasil, em cada convênio ou contrato?"

PERGUNTA 4

"Solicita-se informar todas as ofertas de vacinas para a COVID-19 que o Brasil

recebeu até o momento, além de informar quantas e quais ofertas foram aceitas pelo país, informando laboratório, custo e prazo para entrega;"

RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS 3 e 4

16. As negociações do governo brasileiro com os laboratórios para compra de vacinas são dirigidas pelo Ministério da Saúde. O Itamaraty presta o apoio necessário, facilitando as tratativas no âmbito técnico, por meio dos canais diplomáticos junto a outros governos e laboratórios farmacêuticos. A rede de Embaixadas e Consulados do Itamaraty tem mantido permanente contato com instituições de pesquisa, empresas e governos, com vistas a estabelecer parcerias que possibilitem ampliar o acesso brasileiro aos imunizantes.

17. O Ministério da Saúde contratou, ou prevê contratação de, no total, 662 milhões de doses de vacinas contra a COVID-19 neste ano, discriminadas da seguinte forma: (i) Fiocruz/AstraZeneca: 222,4 milhões de doses; (ii) COVAX

Facility: 42,5 milhões; (iii) Instituto Butantan/Sinovac (CoronaVac): 130 milhões; (iv) Pfizer: 200 milhões; (v) Janssen/J&J: 38 milhões; vi) Precisa Medicamentos/Bharat Biotech (Covaxin): 20 milhões; vii) União Química (Sputnik V): 10 milhões.

18. O Ministério das Relações Exteriores atua em coordenação com o Ministério da Saúde nos esforços para obtenção de vacinas contra a COVID-19. As ofertas para fornecimento de imunizantes foram endereçadas e processadas primariamente pelo Ministério da Saúde. O Itamaraty não dispõe de informações sobre todas as ofertas com laboratórios farmacêuticos.

PERGUNTA 5

"Solicita-se o envio de cronograma consolidado de entrega de vacinas ao Brasil pelos laboratórios contratados, indicando a quantidade de doses e a data prevista para

entrega, com notas explicativas sobre os riscos de eventuais atrasos ou cancelamentos de cada entrega."

RESPOSTA À PERGUNTA 5

19. A competência de planejar e gerenciar o plano nacional de vacinação, bem como de contratar a compra das vacinas é do Ministério da Saúde. O Itamaraty, por meio de seus postos do exterior, mantém diálogo constante com empresas e governos, especialmente na China e na Índia, com vistas a evitar eventuais atrasos na liberação de imunizantes e insumos contratados.

Respeitosamente,

CARLOS ALBERTO FRANCO FRANÇA
Embaixador
Ministro de Estado das Relações Exteriores

RESERVADO

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 016007

CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09576-016007-2020-R-14-01/06/2020-01/06/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09576.000378/2020-15
TIPO:	Telegrama
Nº DO DOCUMENTO:	01410
DATA DO DOCUMENTO:	01/06/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	01/06/2020
ORIGEM:	DELBRASGEN (D)
DESTINO:	DCID
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	01/06/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Sérgio Rodrigues dos Santos (DELBRASGEN (D))	1 /6 /2020	Sergio R. dos Santos
Cargo: Ministro de Segunda Classe		

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ----------	-- /-- /------	----------
Cargo: ----------		

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ----------	-- /-- /------	----------
Cargo: ----------		

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ----------	-- /-- /------	----------
Cargo: ----------		

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ----------	-- /-- /------	----------
Cargo: ----------		

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ----------	-- /-- /------	----------
Cargo: ----------		

RESERVADO
TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 016047	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09576-016047-2020-R-14-23/06/2020-23/06/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09576.000419/2020-73
TIPO:	Telegrama
Nº DO DOCUMENTO:	01603
DATA DO DOCUMENTO:	23/06/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	23/06/2020
ORIGEM:	DELBRASGEN (D)
DESTINO:	DCID
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	23/06/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Sérgio Rodrigues dos Santos (DELBRASGEN (D)) Cargo: Ministro de Segunda Classe	23/6/20	Sérgio R dos Santos

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RESERVADO

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 013043

CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09116-013043-2020-R-14-02/07/2020-01/07/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09116.000180/2020-59
TIPO:	Despacho Telegráfico
Nº DO DOCUMENTO:	382
DATA DO DOCUMENTO:	02/07/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	02/07/2020
ORIGEM:	DCID
DESTINO:	DELBRASGEN (D)
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	01/07/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Durval Luiz de Oliveira Pereira (DCID) Cargo: Conselheiro	2 / 7 / 20	PS Durval Luiz de O. Pereira ~~Chefe da Divisão de Cidadania~~

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ..... Cargo:	.. / .. /	.....

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ..... Cargo:	.. / .. /	.....

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ..... Cargo:	.. / .. /	.....

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ..... Cargo:	.. / .. /	.....

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ..... Cargo:	.. / .. /	.....

RESERVADO
TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 016102	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09576-016102-2020-R-14-03/07/2020-03/07/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09576.000474/2020-63
TIPO:	Telegrama
Nº DO DOCUMENTO:	01726
DATA DO DOCUMENTO:	03/07/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	03/07/2020
ORIGEM:	DELBRASGEN (D)
DESTINO:	DCID
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	03/07/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Sérgio Rodrigues dos Santos (DELBRASGEN (D)) Cargo: Ministro de Segunda Classe	3/7/2020	Sérgio R. dos Santos

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RESERVADO
TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 016119

CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09576-016119-2020-R-14-10/07/2020-10/07/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09576.000491/2020-00
TIPO:	Telegrama
Nº DO DOCUMENTO:	01792
DATA DO DOCUMENTO:	10/07/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	10/07/2020
ORIGEM:	DELBRASGEN (D)
DESTINO:	DCID
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	10/07/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Sérgio Rodrigues dos Santos (DELBRASGEN (D)) Cargo: Ministro de Segunda Classe	10/7/2020	Sérgio R. dos Santos

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RESERVADO
TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 016136	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09576-016136-2020-R-14-23/07/2020-23/07/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09576.000509/2020-64
TIPO:	Telegrama
Nº DO DOCUMENTO:	01880
DATA DO DOCUMENTO:	23/07/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	23/07/2020
ORIGEM:	DELBRASGEN (D)
DESTINO:	DCID
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	23/07/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Sérgio Rodrigues dos Santos (DELBRASGEN (D)) Cargo: Ministro de Segunda Classe	23/7/2020	Sérgio R. dos Santos

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RESERVADO
TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 016163

CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09576-016163-2021-R-14-28/07/2020-28/07/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09576.000030/2021-17
TIPO:	Telegrama
Nº DO DOCUMENTO:	01899
DATA DO DOCUMENTO:	28/07/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	28/07/2020
ORIGEM:	DELBRASGEN (D)
DESTINO:	DCID
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	28/07/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Sérgio Rodrigues dos Santos (DELBRASGEN (D)) Cargo: Ministro de Segunda Classe	28/7/20	Sérgio R. dos Santos

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RESERVADO

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 013105	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09116-013105-2020-R-14-26/08/2020-25/08/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09116.000420/2020-15
TIPO:	Despacho Telegráfico
Nº DO DOCUMENTO:	472
DATA DO DOCUMENTO:	26/08/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	26/08/2020
ORIGEM:	DCID
DESTINO:	DELBRASGEN (D)
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	25/08/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Matheus Machado de Carvalho (DCID) Cargo: Primeiro Secretário	26/8/2020	Matheus Machado de Carvalho Primeiro-Secretário

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__/__/____	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__/__/____	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__/__/____	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__/__/____	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__/__/____	----------

RESERVADO

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 013102	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09116-013102-2020-R-14-31/08/2020-30/08/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09116.000417/2020-00
TIPO:	Despacho Telegráfico
Nº DO DOCUMENTO:	478
DATA DO DOCUMENTO:	31/08/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	31/08/2020
ORIGEM:	DCID
DESTINO:	DELBRASGEN (D)
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	30/08/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Durval Luiz de Oliveira Pereira (DCID) Cargo: Conselheiro	31/8/20	PS Durval Luiz de O. Pereira Chefe da Divisão de Cidadania

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- / -- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- / -- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- / -- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- / -- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- / -- /------	----------

RESERVADO

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 013101	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09116-013101-2020-R-14-16/09/2020-15/09/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09116.000416/2020-57
TIPO:	Despacho Telegráfico
Nº DO DOCUMENTO:	503
DATA DO DOCUMENTO:	16/09/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	16/09/2020
ORIGEM:	DCID
DESTINO:	DELBRASGEN (D)
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	15/09/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Durval Luiz de Oliveira Pereira (DCID) Cargo: Conselheiro	16/9/20	Durval Luiz de O. Pereira Chefe da Divisão de Cidadania

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__ /__ /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__ /__ /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__ /__ /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__ /__ /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	__ /__ /------	----------

RESERVADO

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 013104	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09116-013104-2020-R-14-16/09/2020-15/09/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09116.000419/2020-91
TIPO:	Despacho Telegráfico
Nº DO DOCUMENTO:	504
DATA DO DOCUMENTO:	16/09/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	16/09/2020
ORIGEM:	DCID
DESTINO:	DELBRASGEN (D)
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	15/09/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Durval Luiz de Oliveira Pereira (DCID) Cargo: Conselheiro	16/9/20	Durval Luiz de O. Pereira Chefe da Divisão de Cidadania

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RESERVADO
TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 013288

CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09116-013288-2021-R-14-24/09/2020-23/09/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09116.000670/2021-36
TIPO:	Despacho Telegráfico
Nº DO DOCUMENTO:	546
DATA DO DOCUMENTO:	24/09/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	24/09/2020
ORIGEM:	DCID
DESTINO:	DELBRASGEN (D)
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	23/09/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: Durval Luiz de Oliveira Pereira (DCID) Cargo: Conselheiro	24/9/2020	Durval Luiz de Oliveira Pereira Conselheiro Chefe da Divisão de Cidadania - DCID

AUTORIDADE RATIFICADORA	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RECLASSIFICAÇÃO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM	Data:	Assinatura:
Nome: ---------- Cargo: ----------	-- /-- /------	----------

RESERVADO
TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO - TCI
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

TCI Nº 013156	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	09116-013156-2020-R-14-25/09/2020-24/09/2025-N-00/00/0000
CÓDIGO NUP:	09116.000631/2020-58
TIPO:	Despacho Telegráfico
Nº DO DOCUMENTO:	552
DATA DO DOCUMENTO:	25/09/2020
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	25/09/2020
ORIGEM:	DCID
DESTINO:	DELBRASGEN (D)
GRAU DE SIGILO:	Reservado
PRAZO DE RESTRIÇÃO:	5 Anos
DATA FINAL DA RESTRIÇÃO:	24/09/2025
FUNDAMENTO LEGAL:	Lei 12.527/11 Art.23 - II
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO:	[redacted]

AUTORIDADE CLASSIFICADORA

Nome: Durval Luiz de Oliveira Pereira (DCID)
Cargo: Conselheiro

Data: 25/9/20

Assinatura: Durval Luiz de Oliveira Pereira
Conselheiro
Chefe da Divisão de Cidadania - DCID

AUTORIDADE RATIFICADORA

Nome: ----------
Cargo: ----------

Data: __ /__ /_____

Assinatura: ----------

DESCLASSIFICAÇÃO EM

Nome: ----------
Cargo: ----------

Data: __ /__ /_____

Assinatura: ----------

RECLASSIFICAÇÃO EM

Nome: ----------
Cargo: ----------

Data: __ /__ /_____

Assinatura: ----------

REDUÇÃO DE PRAZO EM

Nome: ----------
Cargo: ----------

Data: __ /__ /_____

Assinatura: ----------

PRORROGAÇÃO DE PRAZO EM

Nome: ----------
Cargo: ----------

Data: __ /__ /_____

Assinatura: ----------

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 11/06/2020 13:12:24 N.º: 01499
Código de autenticação: MTQ5OV9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 11/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DPIND/DIPI/DACESS/DDH/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,INGBREM,OMCBRMS
REF/ADIT=DET 307,TEL 1064,TEL 1286
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. OMS. "ACT
Accelerator". Vacinas.
Providências.
//

Nr. 01499

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, Brasemb Londres e DELBRASOMC

RESUMO=

Missão notificou aos atores mais relevantes do "ACT Accelerator" interesse do Brasil em participar da iniciativa. Estão sendo apuradas as modalidades mais adequadas e eficazes para engajamento do governo brasileiro.

Cumpri instruções. Com o propósito de dar cumprimento

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 13:12:24 N.º: 01499
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTQ5OV9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

às instruções do DET 307, que muito agradeço, informei, por carta, o interesse do governo brasileiro em participar da iniciativa "ACT Accelerator" aos interlocutores mais relevantes. À luz de como está estruturada a referida iniciativa, remeti correspondências a OMS e Fundação Gates, como instituições articuladoras horizontais; GAVI e CEPI, para a vertente de vacinas; UNITAID, Fundo Global e Wellcome Trust, para a vertente de medicamentos; e FIND, para aquela de diagnósticos.

2. Em todas as cartas, sublinhei as credenciais do Brasil - compromisso político, capacidade diplomática, comunidade científica renomada, capacidade produtiva nos setores público e privado - para desempenhar papel de relevo no âmbito do "ACT Accelerator". Pus, ainda, a Missão à disposição para diálogo individualizado com cada uma daquelas entidades, com vistas a identificar possíveis formas de participação do governo brasileiro nas diferentes vertentes do empreendimento, em particular naquela dedicada ao desenvolvimento e acesso equitativo de vacinas.

3. No caso da correspondência ao DG da OMS, incentivei a que estabeleça mecanismo (ou processo) transparente, inclusivo e eficiente para maior envolvimento dos estados-membros na definição dos rumos do "ACT Accelerator", a começar por prestação regular de informações sobre os desdobramentos mais relevantes do assunto.

4. Registro, por oportuno, que adiantei, por telefone, ao DG Tedros a posição do governo brasileiro. Meu interlocutor manifestou júbilo pela decisão do país de participar do "ACT Accelerator": "it is great news for WHO".

5. Com base no DET 307, também tive conversa informal com a diretora-geral-adjunta para acesso a medicamentos e outros produtos médicos da OMS, a brasileira Mariângela Simão, assessora do DG Tedros na coordenação de alguns dos principais grupos técnicos que estariam trabalhando na implementação do "ACT Accelerator", em especial no que concerne à alocação equitativa de uma futura vacina contra a COVID-19 (cf. TEL 1423).

6. A alta funcionária da OMS saudou a decisão do governo brasileiro de somar-se ao "ACT Accelerator".

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 13:12:24 N.°: 01499
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTQ5OV9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

Dispôs-se a continuar a auxiliar a Missão, caso haja interesse, na identificação de interlocutores e meios para facilitar a participação mais adequada para o Brasil. Assinalou que, à diferença da expectativa que exprimiu em nossa conversa anterior (cf. TEL 1286), não teria evoluído a questão de uma estrutura de governança com participação de estados-membros para o "ACT Accelerator". Ao observar que nenhum governo estaria envolvido na atual etapa da iniciativa, confidenciou que países europeus estariam sinalizando grande interesse em participar mais diretamente do seu cotidiano.

7. Simão tornou a informar que, na configuração atual, há 4 "streams" técnicos (vacinas; medicamentos; diagnósticos; e fortalecimento de sistemas de saúde, transversal) e reuniões regulares dos "principals" das instituições envolvidas no "ACT Accelerator".

8. Consultada especificamente sobre maior envolvimento do Brasil na dimensão de acesso a vacinas, a ADG recordou as discussões que a OMS está promovendo a respeito de um futuro marco global de alocação equitativa, como relatei a Vossa Excelência pelo TEL 1423. Também encorajou o Brasil a examinar com especial atenção as propostas apresentadas pela GAVI por ocasião de sua recente conferência de recomposição de fundos, em 4/6, no sentido de se estabelecerem os chamados "Advance Market Commitment for COVID-19 Vaccines" (ou "COVAX AMC") e "COVAX Facility" (cf. TEL 643 de Brasemb Londres, cuja retransmissão muito agradeço, e TEL 1410). A dra. Simão salientou que o modelo sugerido pela GAVI, baseado no compartilhamento de riscos por grupo mais amplo de países, ofereceria melhores condições para governos com menos recursos para "apostar" em vacinas eficazes e seguras, em contexto de grande incerteza sobre quais os projetos serão bem-sucedidos. Por expediente em separado, relatarei apresentação que o CEO da GAVI, Seth Berkley, fez aos estados-membros da OMS durante "briefing" sobre a pandemia hoje, dia 11.

9. Simão informou-me que deverá estar no Brasil, por razões familiares, entre os dias 16 e 28 de junho. Indicou-me a disponibilidade, caso haja interesse de nosso lado, para conversar com autoridades brasileiras (por telefone ou tele/videoconferência).

10. Ao agradecer as informações prestadas, não deixei

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 13:12:24 N.°: 01499
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTQ5OV9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

de manifestar surpresa com a falta de evolução sobre o estabelecimento de estrutura de governança com envolvimento de estados-membros no âmbito do "ACT Accelerator". Ponderei que o momento mais apropriado para se criar uma tal estrutura seria o atual, quando ainda não se estabeleceu o mais do que provável clima de competição quando da descoberta de um produto seguro e eficaz, com o que Simão concordou. Insisti em que, como mínimo, a OMS deveria dar mais transparência - aos estados membros - sobre o que se está fazendo e discutindo no âmbito daquela iniciativa, de interesse geral.

11. Disse à ADG Simão que levaria ao conhecimento das autoridades em Brasília sua disposição para contatos adicionais durante sua estada no Brasil, sem prejuízo de darmos continuidade às conversações em Genebra.

12. Tenciono conversar, ao longo das próximas semanas, com os principais executivos das demais instituições envolvidas na implementação do "ACT Accelerator", à busca de informações sobre formas e modalidades para engajamento do governo brasileiro.

13. Anoto, por oportuno, que a missão da Alemanha circulou hoje, dia 11, convite para nova reunião, no dia 18, do Grupo de Amigos da Saúde Global (do qual o Brasil faz parte), no contexto da qual haverá apresentação sobre o "ACT Accelerator".

14. Seguirei informando.

15. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia, Inovação e Comunicações, assim como à Casa Civil, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 13:12:24 N.º: 01499
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTQ5OV9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

ISB

De: DELBRASGEN
Recebido em: 11/06/2020 13:12:24 N.º: 01499
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTQ5OV9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.º: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 11/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DIPI/DPTEC I/DDH/DPIND/DNU I/DNU III/ABC
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,INGBREM,CEEBRMS,USABREM
REF/ADIT=TEL 1410,TEL 1384,TEL 1102
CATEG=MG

//
Cidadania. Covid-19. Acesso a
vacinas. Lançamento do "Gavi
Covax AMC" e da "Covax
Facility".
//

Nr. 01514

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, Brasemb Londres, BRASEUROPA e Brasemb Washington

RESUMO=

Relata apresentação da GAVI, em 11/6, sobre mecanismos para acesso a futuras vacinas contra a COVID-19. As iniciativas preveem compromissos de compra antecipada e contribuições para financiar acesso (a preços negociados) por parte de todos os países.

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.º: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

Informo e rogo providências. Faço referência também ao TEL 643 de Brasemb Londres, cuja retransmissão muito agradeço. Como adiantei no TEL 1499, o CEO da GAVI, Seth Berkley, acompanhado da diretora de gerenciamento de vacinas da organização, Aurelia Nguyen, fez apresentação aos estados membros da OMS, em 11/6, sobre os mecanismos "COVAX AMC" e "COVAX Facility", voltados a viabilizar o acesso a futura(s) vacina(s) contra a COVID-19, conforme anunciado por ocasião da conferência de recomposição de fundos da GAVI, realizada, sob os auspícios do governo britânico, no último dia 4.

2. Berkley preconizou que o problema "global" da pandemia seja resolvido por meio de soluções igualmente "globais". Opinou, com preocupação, que um sentimento de "medo" estaria ressurgindo e favorecendo que cada país procurasse soluções individuais. Repisou o argumento de que não se vislumbra nenhum cenário em que seja possível atender toda a demanda mundial agregada por vacinas contra o novo coronavírus nos próximos 18 meses. Por essa razão, na visão do CEO da GAVI, deveria prevalecer um objetivo comum de criar mecanismo conjunto para usar as vacinas "de maneira inteligente" e otimizar a resposta contra a doença em escala mundial. Haveria, segundo pontuou, muito a ser feito para (i) acelerar o desenvolvimento da melhor vacina; (ii) aumentar a capacidade mundial de sua fabricação; e (iii) ter certeza de que não existam regiões afetadas pelo vírus e sem acesso à(s) vacina(s). Para tanto, seria fundamental trabalhar em favor da solidariedade e cooperação, o que sua organização estaria tentando por meio das ferramentas supramencionadas. Segundo o CEO, sua entidade trabalha com o cenário de que o mundo chegue, ao final de 2021, com capacidade de produzir entre 1 e 2 bilhões de doses de vacina(s) segura(s) e eficaz(es) contra o Sars-Cov-2.

3. Em complemento à fala de Berkley, a diretora de gerenciamento de vacinas da GAVI, Aurélie Nguyen, expôs as características principais sobre aqueles dois mecanismos. Referiu-se a eles como duas rotas diferentes, mas complementares, para possível acesso dos países a vacinas. O "Advance Market Commitment" (ou "Gavi Covax AMC") atenderia aos "países elegíveis" de acordo com os critérios da entidade (países de baixa renda e alguns de renda média-baixa, no total de

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.°: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

78) e seria financiado por recursos de Assistência Oficial para o Desenvolvimento (ODA, na sigla em inglês). Já a "Covax Facility" seria aberta a todos os países, sem importar o respectivo nível de renda.

4. A funcionária da GAVI apresentou detalhes também sobre a divisão de trabalho entre as entidades envolvidas no pilar de vacinas do "ACT Accelerator", que prevê que a "Coalition for Epidemic Preparedness Innovations" (CEPI) seja responsável pelo desenvolvimento e manufatura e que a OMS lide com a regulação e alocação, enquanto a Aliança seria encarregada de realizar compras e distribuir as vacinas em larga escala (por meio dos referidos mecanismos). Notou que, em seus fundamentos, a "COVAX Facility" seria um mecanismo de compartilhamento de riscos: os governos mitigariam o risco de não conseguirem garantir acesso a vacinas eficazes, ao passo que os produtores diminuiriam seu risco de não ter demanda para a capacidade instalada.

5. A estrutura desses acordos preveria que os países apresentem compromissos financeiros de compras (garantidos por porcentagem adiantada do valor final) e de doações voluntárias de estoque. Receberiam, em troca, acesso a variedade de vacinas candidatas, com doses a preços negociados com maior número de atores, reduzindo-se, assim, dinâmicas de competição entre governos e favorecendo-se a formação de preços mais acessíveis do que os de mercado. Os produtores teriam garantia de demanda (com pagamento condicionado às respectivas aprovação regulatória e pré-qualificação da vacina) e poderiam planejar a expansão de sua capacidade produtiva. Segundo Nguyen, a viabilidade dos contratos já estaria exemplificada pelo anúncio, em 4/6, do primeiro acordo negociado sob o mecanismo, com a farmacêutica britânica AstraZeneca (para compra de 300 milhões de doses).

6. De acordo com cronograma apresentado na sessão informativa, a GAVI deveria publicar o desenho técnico do mecanismo ainda no dia 11 e, a partir de então, começar a negociar contratos adicionais (para além daquele já estabelecido com a AstraZeneca). Nesse contexto, a nova "pledging conference" para o "ACT Accelerator", a ser promovida pela UE e pela ONG "Global Citizen" em 27/6 (no seguimento à conferência de doadores de 4 de maio; cf. TEL 487 de BRASEUROPA, cuja retransmissão muito agradeço), seria data

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.°: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

essencial para amplificar os esforços. A GAVI avalia que a primeira aprovação regulatória de uma vacina contra SARS-CoV-2 aconteceria entre 6 e 12 meses a partir daquela data. Vale recordar que, segundo Seth Berkley informou durante a mencionada cúpula de 4/6, os detalhes adicionais sobre as regras para financiamento e alocação da "Covax Facility" estariam sendo discutidos nas próximas semanas, e novas informações deveriam ser anunciadas publicamente no evento do dia 27/6.

7. Em resposta a perguntas de México, Peru e Mônaco, a diretora de gerenciamento de vacinas da GAVI esclareceu que a organização estima que serão destinadas cerca de 300 milhões de doses de vacina por meio do "Advance Market Commitments", ao custo total de USD 2 bilhões - já solicitados pela GAVI por ocasião da sua conferência de reposição de fundos, em 4/6. Tais doses, segundo Nguyen, atenderiam prioritariamente profissionais de saúde e populações de risco naqueles países elegíveis da GAVI. O custeio de tais vacinas seria por meio de recursos de ajuda oficial ao desenvolvimento (ODA). Para a "Covax Facility", a demanda por vacinas e recursos seria muito maior (na casa das "dezenas de bilhões de dólares") e dependeria, como assinalado, do nível de participação dos países interessados. Para Nguyen, haveria claro benefício para países não elegíveis (sob os esquemas usuais da GAVI) participarem desse mecanismo, na medida em que poderiam se beneficiar de preços mais favoráveis em função da escala envolvida. Tal conjunto de países também teria vantagens, conforme explicou a funcionária da GAVI, ao poderem ter acesso a uma gama mais ampla de projetos de pesquisa (inclusive a diferentes tipos com melhores resultados em determinados grupos etários ou étnicos), aumentando, assim, suas perspectivas de acesso a vacinas eficazes e seguros e reduzindo riscos financeiros.

8. Ademais, em resposta a pergunta feita pelo México sobre o relacionamento que essas iniciativas teriam com o "Marco de Alocação de Vacinas" em desenvolvimento pela OMS (cf. TEL 1423), Nguyen argumentou que a iniciativa liderada por esta última organização serviria para orientar a repartição do montante de vacinas destinado aos países elegíveis para apoio da entidade, por meio do "Advance Market Commitment". Já a distribuição no âmbito da "Covax

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.°: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

Facility" dependeria do montante que cada país disponibilizaria para o fundo comum da GAVI. De todo modo, a própria apresentadora reconheceu que se trata de processo em elaboração.

9. O roteiro utilizado por Nguyen para sua exposição aos estados membros da OMS esta disponível em:

<https://apps.who.int/gb/COVID-19/pdf_files/11_06/GAVI.pdf>

- DOCUMENTO DA GAVI SOBRE COVAX AMC E COVAX FACILITY

10. Em apoio ao relato acima, resumo, a seguir, os principais elementos de documento que a GAVI publicou sobre os referidos instrumentos, na esteira de sua conferência de 4 de junho, cuja íntegra pode ser consultada no seguinte endereço eletrônico:

<https://www.gavi.org/sites/default/files/2020-06/Gavi-COVAX-AMC-IO.pdf>

(a) o documento recorda a participação da GAVI como umas das agências co-líderes do pilar de vacinas do "ACT Accelerator" (cf. DET 307, TELs 1064 e 1499);

(b) salienta a necessidade de maximizar a probabilidade de êxito de uma das vacinas candidatas, a partir de investimentos em portfólio amplo de projetos em pesquisa e em aumento da capacidade de produção de vacinas;

(c) ao avaliar que não haveria cenário, no horizonte dos próximos 18 meses, em que a oferta de vacinas seguras e eficazes contra a COVID-19 atenda a demanda potencial, a GAVI insta os países a agirem rapidamente para evitar competição por doses de vacinas. Advoga por estratégias de coordenação e uso eficiente dos recursos disponíveis. Caso contrário, argumenta que se pode acabar prolongando a pandemia e aprofundando a crise econômica associada à COVID-19;

(d) delineia os aspectos principais dos citados dois novos mecanismos em elaboração pela Aliança:

- o "Gavi Covax AMC" seria um esquema de "Advance Market Commitment" para compras de vacinas candidatas em benefício de países elegíveis. Estaria inspirado na estratégia de ampliação da oferta de vacinas

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.º: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

pneumococais conjugadas, criada em 2009. O mecanismo buscaria mobilizar fundos de assistência oficial ao desenvolvimento (ODA, na sigla em inglês) para incentivar produtores de vacinas a garantir que a capacidade global de manufatura de vacinas seja ampliada antes de sua eventual aprovação regulatória final. Tais adiantamentos seriam, posteriormente, usados para comprar vacinas e auxiliar na sua distribuição em países de baixa renda e alguns países de renda média-baixa (como assinado, num total de 78 países elegíveis, segundo as últimas informações disponíveis). O mecanismo seria limitado à duração da pandemia e teria governança específica. Segundo a GAVI, um capital inicial de USD 2 bilhões seria suficiente para que os países elegíveis imunizem seus profissionais de saúde e populações vulneráveis;

- a "Covax Facility" seria mecanismo aberto a todos os países, com vistas ao compartilhamento ("pooling") de riscos, demanda e recursos para realizar compras conjuntas de vacina(s) contra COVID-19. Segundo a GAVI, os fundos que comporiam tal instrumento adviriam do orçamento doméstico de países de alta renda e renda média-alta (o que incluiria o Brasil, vale notar). A vantagem para tais países, de acordo com o documento, estaria na regulação e gerenciamento de incertezas e riscos em relação às vacinas candidatas. A "Covax Facility" representaria, nesse sentido, uma extensão e um mecanismo "guarda-chuva" para a "Gavi Covax AMC".

(e) o sistema proposto pela GAVI seria aberto a quaisquer países e a produtores de vacinas interessados. Exigiria, em contrapartida, que os participantes assumissem compromissos de seguir os princípios de alocação a serem formulados nos futuros contratos;

(f) a GAVI entende que tal iniciativa poderia ter êxito em (i) agrupar compromissos de financiamento, com criação de demanda segura por vacinas; (ii) incentivar ampliação da pesquisa e desenvolvimento, investimentos em ensaios clínicos e estabelecimento de portfólio de candidatos a vacinas; e (iii) oferecer a seus participantes espécie de "seguro" contra o risco de insucesso de determinadas vacinas candidatas.

(g) ainda segundo o documento, as duas iniciativas se apoiariam mutuamente, por meio de aplicação de princípios consistentes de acesso equitativo, baseados

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.º: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

na situação epidemiológica vigente da COVID-19, com os objetivos de conter a pandemia, mitigar seu impacto na saúde e apoiar a recuperação econômica, assim como pela criação de vínculo entre o financiamento para o aumento de escala de produção através do "Covax Facility" com os compromissos feitos sob o "Gavi Covax AMC"; e

(h) o apoio financeiro a tais processos poderia ser feito também por meio do sistema de "International Finance Facility for Immunization" (IFFIm) da GAVI (do qual o Brasil já participa). Tal sistema, como é sabido, antecipa o financiamento para a imunização através da emissão de "Vaccine Bonds". Recursos do IFFIm já teriam sido usados para financiar o desenvolvimento de vacinas para a "Coalition for Epidemic Preparedness Innovations" (CEPI), um dos principais atores no âmbito do "ACT Accelerator" e do esforço mundial pelo desenvolvimento de vacina(s) contra o novo coronavírus;

- COMENTÁRIOS DO POSTO

11. A previsão de mecanismos para financiamento de compras por países com maior capacidade orçamentária, sob a "Covax Facility", em apoio ao esquema de "Advance Market Commitment" (destinado somente aos países elegíveis), poderá ampliar significativamente o nível de atuação da Gavi na sua atuação no combate à pandemia do COVID-19. À diferença de sua atuação "rotineira", a GAVI, no caso da COVID-19, não precisará induzir a demanda por vacinas, mobilizando recursos de países desenvolvidos (onde as doenças hoje atendidas pela entidade não incidem ou já estão sob controle) para atender países de renda baixa (que não dispõem de recursos para compras a preços de mercado nem para criar uma demanda por novos produtos). Na verdade, o desafio atual para a GAVI (e para todos) é como acelerar pesquisa e desenvolvimento de vacinas seguras e eficazes e, ao mesmo tempo, garantir níveis adequados de acesso, em razão de uma escassez que se antecipa inevitável, mesmo nas hipóteses mais otimistas.

12. Em outras palavras, a GAVI, em lugar de gerar demanda para incentivar o desenvolvimento das vacinas, pretende participar da regulação da distribuição das novas vacinas entre países em panorama de demanda absoluta. Isso não deixa de representar, no atual

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.º: 01514
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

contexto, elevada capacidade de influência sobre decisões de alocação.

13. Por outro lado, a abertura da GAVI para que países que não são elegíveis ao seu apoio também possam participar dos mecanismos em apreço para a COVID-19 oferece importante alternativa a estados-membros, como o Brasil, para melhor gestão de riscos e de recursos (escassos). Diante das características de agressiva competição que devem primar sobre eventuais vacinas contra a SARS-CoV-2, um cenário bastante provável (e, para nós, indesejável) seria o de que o apoio de instituições com a GAVI fosse dedicado, como de costume, exclusivamente ao financiamento da imunização em países elegíveis.

14. Também me parece positiva, nesse contexto, a informação de que GAVI e a CEPI tenham assinado memorando de entendimento com a companhia AstraZeneca para aquisição de 300 milhões de doses da vacina que lhe foi licenciada pela Universidade de Oxford. Trata-se, conforme a CIT 113640, da mesma vacina que será objeto de testes no Brasil, em parceria com Ministério da Saúde, UNIFESP e Fundação Lemann. Na conversa que tenciono ter com a GAVI nos próximos dias a propósito da decisão do Brasil de somar-se ao "ACT Accelerator" (cf. DET 307 e TEL 1499), pretendo explorar como tais fatos poderiam ser conectados em maior benefício da população brasileira, quando da confirmação de que se dispõe de vacina(s) segura(s) e eficaz(es).

15. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Comunicações, à Casa Civil, à Fiocruz e à Anvisa, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB/VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.º: 01514
Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

De: DELBRASGEN
Recebido em: 11/06/2020 17:39:00 N.º: 01514
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTUxNF9tY29ycmFkaV8xMS8wNi8yMDIw

Para: CIRCULAR TELEGRÁFICA Expedido em: 22/09/2020 10:43:16 N.º: 114246
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTE0MjQ2X21jb3JyYWRpXzIyLzA5LzIwMjA=

Da SERE em 22/09/2020

Circular Telegráfica

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DPTEC I/DNU I/DIPI/DACESS/ABC/AEG
DESCR=STES-BRAS
REF/ADIT=CIT 114205,CIT 113991
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. "ACT
Accelerator". COVAX Facility.
Participação do Brasil. Nota à
imprensa.
//

Nr. 114246

Informo. O governo brasileiro confirmou, por meio de nota à imprensa, em 18/9, sua intenção de participar da COVAX Facility, arranjo autofinanciado coordenado pela GAVI, a "Coalition for Epidemic Preparedness Innovations" (CEPI) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), ao qual já aderiram 64 países de renda alta e média-alta.

2. A COVAX Facility é o pilar de vacinas da iniciativa "Colaboração Global para Acelerar o Desenvolvimento, Produção e Acesso Equitativo a Diagnósticos, Tratamentos e Vacinas contra a COVID-19" (ou "ACT Accelerator"), ao qual o Brasil aderiu em 9/6. A COVAX busca compartilhar riscos entre países de renda média-alta e alta de modo a acelerar o desenvolvimento, a produção e o acesso equitativo a vacinas seguras e eficazes contra a COVID-19, apoiando, dessa forma, países de menor desenvolvimento relativo.

3. Atualmente, a COVAX Facility trabalha com 9 projetos de vacinas, a saber: 1) Universidade de Oxford-AstraZeneca, vacina ChAdOx1; 2) "Clover

BioPharmaceuticals", vacina "S-Trimmer; 3) Instituto Pasteur, "Themis Bioscience" e Universidade de Pittsburgh, vacina "Measles Vector"; 4) Universidade de Hong Kong, vacina com utilização de vírus vivo inativado; 5) Novavax, vacina com uso de tecnologia de nanoproteína recombinante; 6) Universidade de Queensland, vacina com uso de tecnologia de proteína recombinante; 7) Moderna Inc., vacina com uso de ácidos nucleicos; 8) "Inovio Pharmaceuticals", vacina com uso de ácidos nucleicos; e 9) "CureVac", vacina com uso de ácidos nucleicos.

4. A GAVI indicou que mais 4 projetos de vacinas, atualmente apoiados pela Fundação Bill e Melinda Gates, poderiam somar-se em breve ao portfólio. Os acordos celebrados pela CEPI contêm cláusulas que contemplam a possibilidade de transferência de tecnologia aos países participantes.

5. A iniciativa prevê dois formatos de participação. O Brasil planeja ingressar pela modalidade de acordo de compra opcional, pelo qual o país realiza pagamento antecipado de cerca de 30% do valor das doses solicitadas, com opção de cobertura de 10 a 50% da população, podendo optar pelas vacinas de sua preferência à medida em que forem disponibilizadas. A alocação de vacinas no âmbito da iniciativa seguirá as diretrizes do Marco de Alocação Equitativa da OMS, divulgado em setembro.

6. Entre as possíveis vantagens da participação brasileira no COVAX Facility, estão: i) mitigação de riscos, em cenário de alta incerteza sobre vacinas contra a COVID-19; ii) potencial para negociar melhores termos com múltiplas empresas; iii) melhores condições para garantir determinado nível de acesso a vacinas, em cenário de intensa competição, que tende a favorecer países com maior recursos financeiros; e iv) promoção de cenário mais colaborativo para desenvolvimento e distribuição de vacinas.

7. Ressalte-se que a COVAX Facility é compatível com eventuais entendimentos bilaterais que venham a ser assinados pelos participantes, tais como o acordo celebrado pelo Governo Federal com a Universidade de Oxford/AstraZeneca, formalizado por meio de contrato bilateral assinado, em 9/9, pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Outras iniciativas bilaterais de fornecimento de vacinas estão sendo exploradas por

governos estaduais.

8. Reproduzo, para conhecimento, a referida nota à imprensa da Presidência da República:

ABRE ASPAS

O governo brasileiro, após tratativas com a Aliança GAVI, confirma a intenção de aderir à COVAX Facility, iniciativa inédita que tem como objetivo acelerar o desenvolvimento e proporcionar mundialmente o acesso equitativo a vacinas contra a Covid-19.

O Ministério da Saúde tem atuado em diversas frentes para alcançar com agilidade e segurança uma solução efetiva para a cura da Covid-19.

A aquisição de uma vacina segura e eficaz é prioridade do Governo Federal.

FECHA ASPAS

EXTERIORES

MAMC/MAMC

/* Relação dos Destinatários da Circular: */

Postos no Exterior

Para: CIRCULAR TELEGRÁFICA Expedido em: 22/09/2020 10:43:16 N.º: 114246
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTE0MjQ2X21jb3JyYWRpXzIyLzA5LzIwMjA=

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/06/2020 15:22:27 N.º: 01490
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTQ5MF9tY29ycmFkaV8xMC8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 10/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/AEG/DPTEC I/DSA/DAF II/DCCAR/DE I/DAP/DOM II
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS
REF/ADIT=TEL 1465,TEL 1410
CATEG=MG

//
OMS. Pandemia de coronavírus.
Sessão informativa (11/6).
Apresentações nacionais.
//

Nr. 01490

Retransmissão automática para DELBRASONU e DELBRASUPA

RESUMO=

Secretariado da OMS informa que Bangladesh, Botswana, Cuba, Noruega, Nova Zelândia e Omã serão os países a realizarem apresentações sobre combate à COVID-19, durante a sessão informativa aos Estados-Membros prevista para amanhã (11/6).

Informo e rogo providências. Como se recorda, será realizada amanhã, 11/6, de 12h30 às 14h30 (hora de

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/06/2020 15:22:27 N.º: 01490
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTQ5MF9tY29ycmFkaV8xMC8wNi8yMDIw

Genebra; 5 horas a mais do que no horário oficial de Brasília), nova sessão informativa semanal aos Estados-Membros da OMS sobre a pandemia de coronavírus (ref. TEL 1465).

2. Segundo apurado pela Missão junto ao secretariado, os seguintes países deverão realizar, na referida sessão, apresentações de seus respectivos planos nacionais de combate à COVID-19: Bangladesh (Grupo do Sudeste Asiático); Botswana (Grupo Africano); Cuba (Grupo das Américas); Noruega (Grupo Europeu); Nova Zelândia (Grupo do Pacífico Ocidental); e Omã (Grupo do Mediterrâneo Oriental).

3. Durante o evento, deverá haver também exposição da GAVI sobre o "COVAX Facility", mecanismo de financiamento de compra de potenciais vacinas contra a COVID-19 (ref. TEL 1410).

4. Muito agradeceria a gentileza de transmitir o que precede aos Ministério da Saúde e da Ciência, Tecnologia, Inovação e Comunicações, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 19/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DPTEC I/DDH/DNU I/ABC
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS,ALEBREM
REF/ADIT=TEL 1565,TEL 1286,TEL 1064
CATEG=MG

//
Cidadania. COVID-19. Reunião
do "Group of Friends of Global
Health" (18/6). Relato.
//

Nr. 01576

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC, BRASEUROPA e Brasemb Berlim

RESUMO=

Relata intercâmbio sobre o "ACT Accelerator" em reunião do "Group of Friends (GoF) of Global Health", promovida pela Alemanha, em 18/6. OMS assinala seu papel de coordenação da iniciativa, mas ressalta que a condução prática é feita pelas demais entidades participantes. Vários países, incluindo o Brasil, pedem mais transparência e mais envolvimento dos governos.

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

Informo e rogo providências. A missão da Alemanha promoveu, em 18/6, nova reunião do "Group of Friends (GoF) of Global Health", para intercâmbio sobre o "ACT Accelerator" (ACT-A) e sobre a questão de prontidão para emergências sanitárias. Resumo, a seguir, os principais elementos das apresentações e discussões sobre a iniciativa do "ACT Accelerator". Relato sobre o segmento dedicado ao tema da prontidão será objeto de expediente à parte.

2. O Representante Permanente Adjunto (RPA) da Alemanha, embaixador Hans-Peter Jugel, abriu o encontro, discorrendo acerca do histórico da iniciativa do "ACT Accelerator" e seu objetivo de catalisar o desenvolvimento de tecnologias de combate à COVID-19 e promover acesso universal a tais ferramentas. Argumentou que se trata de assunto de interesse geral e em relação ao qual se espera ver progresso.

3. A convite do anfitrião, o RPA da missão da União Europeia, embaixador Carl Hallegard, fez exposição sobre o assunto, da perspectiva comunitária. Hallegard ressaltou a participação ativa da Comissão Europeia nos esforços internacionais de enfrentamento da pandemia ("Brussels is on fire") e agradeceu a participação dos Estados Membros na "pledging conference" de 4/5 (cf. TEL 487 de Braseuropa, cuja retrasmissão muito agradeço). Informou, a esse respeito, que já se teriam anunciado compromissos no valor de mais de 9,5 bilhões de euros, para uma meta original de 7,5 bilhões. Referiu-se que a captação de recursos para financiamento de ações sob o "ACT Accelerator" teria novo momento importante no próximo dia 27, quando se deverá realizar novo evento para mobilização de recursos, sob os auspícios da Comissão e da ONG Global Citizen, com a participação de lideranças políticas, artistas e celebridades do "show business".

4. O RPA comunitário recordou também os três pilares de atuação do "ACT Accelerator", relativos a vacinas - liderado por CEPI e GAVI -; medicamentos - liderado pela iniciativa "COVID-19 Therapeutics Accelerator" (parceria entre Fundação Bill & Melinda Gates e "Wellcome Trust") e pela Unitad -; e diagnóstico - liderado pela FIND e pelo Fundo Global de Combate ao

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

HIV/AIDS, Tuberculose e Malária.

5. Hallegard sublinhou que a governança da plataforma ainda estaria tomando forma ("work in progress") e que os debates acerca do tema dependeriam, em parte, das definições sobre o "Marco de Alocação Global para Vacinas" em elaboração pela OMS (cf. TEL 1575). Classificou a vertente de vacinas do ACT-A como a mais desafiadora, porém também a que teria tido mais avanços até o momento. Apontou para a criação de sistema de compras e distribuição de vacinas pela GAVI, denominado "COVAX Facility". Assinalou que a governança dos mecanismos operados pela GAVI também estaria ainda em elaboração, mas que estaria prevista a participação de representantes de doadores e de países recipiendários, assim como de países "autofinanciados", que poderão contribuir com o esquema de compras conjuntas para aquisição de doses para seus próprios sistemas de saúde (tal grupo seria composto, em regra geral, por países que usualmente não receberiam ajuda para aquisição de vacinas e medicamentos). Ressaltou que a "COVAX Facility" seria um mecanismo de gerenciamento de risco, mitigando possíveis desafios para produtores e para países, com base na estrutura de compromissos adiantados conjuntos.

6. Em relação à vertente de medicamentos, o diplomata comunitário informou que as atividades estariam divididas em ações relacionadas (i) à busca de evidências científicas sobre terapias; (ii) à preparação de estruturas de mercado para introdução de medicamentos; (iii) à distribuição de doses; e (iv) aos custos e modalidades de financiamento de novas terapias. Notou que a vertente de diagnósticos do ACT-A também já bastante ativa, devendo finalizar proximamente os termos de referência de seus diferentes grupos de trabalho técnicos. Mencionou, de passagem, a existência de uma vertente "transversal", dedicada ao fortalecimento de sistemas de saúde.

7. O segundo expositor convidado pela missão da Alemanha foi Bruce Aylward, assessor sênior da OMS e coordenador do "hub" para o "ACT Accelerator" na organização. O funcionário informou que um "ACT Accelerator Consolidated Roadmap", em elaboração pela OMS, deveria estar disponível nos próximos dias. O documento teria o objetivo de consolidar as abordagens das diferentes vertentes, assim como de congregar os

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

distintos "investment cases" de cada pilar em um modelo convergente e coerente. Segundo Aylward, a meta principal do ACT-A seria encerrar a pandemia, por meio de desenvolvimento rápido, alocação equitativa e distribuição em larga escala de novas ferramentas que reduzam a mortalidade e a severidade da enfermidade, com vistas a restaurar a atividade econômica e social de forma integral, no mais curto prazo, e a facilitar elevado nível de controle da COVID-19, em médio prazo. Aylward indicou que mecanismos de coordenação entre as distintas vertentes seriam fundamentais, já que "we will never have all the money we need" para distribuição imediata e universal de tais tecnologias. Argumentou que será necessário fazer "trade-offs" estratégicos para sua alocação. Nesse contexto, apontou que a OMS lideraria duas funções transversais adicionais do "ACT Accelerator", dedicadas a "Acesso e Alocação" (que visaria garantir distribuição justa e equitativa dos produtos em desenvolvimento) e a "Regulação e Pré-Qualificação" (voltado a possibilitar a entrada rápida dos novos instrumentos no mercado).

8. Aylward reconheceu a dificuldade dos governos e de demais atores interessados em acompanhar as decisões e desenvolvimentos que estariam acontecendo em cada pilar. Afirmou que a OMS tencionaria reunir, por meio do citado "Consolidated Roadmap", as informações e dados disponíveis. Adicionalmente, reiterou que o DG-OMS apontou dois enviados especiais (Andrew Witty, ex-CEO da GSK, e Ngozi-Okonjo Iweala, presidente do Conselho da GAVI) e promove reuniões semanais de coordenação com a liderança de todas as instituições envolvidas no processo. O assessor sênior ressalvou também que, apesar do grande interesse dos países na discussão sobre acesso a vacinas, a OMS avaliaria que o controle efetivo do novo coronavírus dependeria sobremaneira, no momento atual, de outras variáveis, tais como o aumento da disponibilidade de diagnósticos em países em desenvolvimento.

9. Aylward apresentou, ainda, os marcos temporais para o "ACT Accelerator", divididos inicialmente em três fases semestrais: a primeira, durante o segundo semestre de 2020, seria focada na expansão do acesso aos diagnósticos existentes e na identificação de novos instrumentos com viabilidade para uso em larga escala; a segunda, durante o primeiro semestre de 2021, buscaria a introdução - com foco em populações prioritárias - das novas ferramentas, em auxílio às

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

"medidas não terapêuticas" de resposta; a terceira fase, prevista para o segundo semestre de 2021, estaria associada à transição para utilização de vacinas e medicamentos inovadores como intervenções primárias contra a COVID-19. Destacou que as dificuldades para desenvolvimento das novas tecnologias seriam menos "desafiadoras" do que os obstáculos para assegurar sua distribuição justa e equitativa. Nesse sentido, reiterou o interesse da OMS em estabelecer discussões, nas próximas semanas, com Estados membros e atores interessados, no intuito de aprofundar tais debates.

10. Aberta a sessão para comentários, o RP do Japão, embaixador Kazuyuki Yamazaki, indagou a respeito de possíveis formas para se evitar duplicação de esforços do "ACT Accelerator" com as estruturas de governança das diversas entidades que estão na liderança de cada pilar. Ademais, ao ressaltar o compromisso do Japão com a promoção do acesso equitativo (mencionando a doação de USD 300 milhões do Japão à GAVI), solicitou avaliação sobre os recentes esforços para cooperação no pilar de vacinas, particularmente no que toca a possível desencontro entre a "COVAX Facility" e os acordos bilaterais que países fariam para garantir compras adiantadas para uso nos respectivos territórios.

11. Também no que concerne à governança do ACT-A, o Canadá advogou por participação mais ampla no chamado "Facilitation Council" - não mencionado por nenhum dos apresentadores em suas falas iniciais. A delegada canadense sugeriu que fossem incluídos no referido conselho governos dos doadores iniciais, de "países do Sul", das lideranças dos secretariados das entidades envolvidas, agências regulatórias, entre outros atores. Argumentou que, na visão de Ottawa, reduzir o tamanho do grupo seria contrário ao espírito de facilitar a cooperação e promover maiores esforços globais. Solicitou, ainda, avaliação do secretariado da OMS acerca da disponibilidade de recursos humanos e financeiros para condução de sua ação como "hub" coordenador do ACT-A. Perguntou ao RPA da UE de que forma se encaixaria nessa última iniciativa a recém-anunciada estratégia comunitária de aquisição de vacinas (em alusão à "Aliança Inclusiva para a Vacina" - cf. TEL 711 de Brasemb Paris, cuja retransmissão muito agradeço).

12. O Brasil informou sobre a decisão do país de participar ao ACT-A, destacando as nossas credenciais diplomáticas, científicas e produtivas para ser ator relevante nos seus distintos pilares. Sublinhou a prioridade do tema do acesso a vacinas e medicamentos, em especial no quadro da atual pandemia. Defendeu o estabelecimento de processo transparente, inclusivo e eficiente para que os governos possam envolver-se nas definições estratégicas de uma iniciativa cujos resultados são de interesse generalizado. Nessa linha, notou que estruturas como o mencionado "Facilitation Council" deveriam ter ampla participação e diversidade.

13. A Suécia informou sobre a recente publicação de estratégia nacional para vacinas de COVID-19, que teria, entre seus objetivos, assegurar acesso para a população sueca e promover, igualmente, acesso equitativo universal. Mencionou também a criação do cargo de coordenador nacional de vacinas para COVID-19, a ser ocupado por Richard Bergstrom, ex-diretor geral da Federação Europeia de Indústrias e Associações Farmacêuticas (EFPIA, na sigla em inglês). Ao instar pela inclusão de mais Estados Membros no debate, solicitou mais informações sobre o processo de consultas sobre alocação de vacinas mencionado pelo secretariado da OMS. Indagou, ainda, sobre expectativas para lançamento formal da "COVAX Facility".

14. A França avaliou que o "ACT Accelerator" seria iniciativa "extremamente exitosa", apesar de recente. No entanto, na perspectiva francesa, permaneceriam três desafios a serem resolvidos: (i) o fortalecimento da governança (ainda frágil), com necessidade de esclarecer formalmente as "regras do jogo"; (ii) a definição de mecanismos de prestação de contas e transparência, com mais detalhes sobre metas e progressos; e (iii) a priorização do pilar (transversal) de fortalecimento de sistemas saúde. Opinou que o papel da OMS como coordenadora seria "absolutamente essencial". Informou que, a exemplo da Suécia, Paris também teria nomeado coordenador nacional para o tema das vacinas contra a COVID-19.

15. Singapura, ao manifestar apoio ao conceito de "multilateralismo de vacinas", afirmou estar pronta para trabalhar com todos os países interessados, com vistas à promoção do acesso oportuno e equitativo às

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

vacinas, uma vez disponíveis. Nesse sentido, defendeu também o envolvimento de grupo mais ampliado de Estados Membros e informou que estaria discutindo formas de promover tal perspectiva com outras delegações em Genebra e nas capitais. Indagou se haveria expectativa para anúncio do "investment case" consolidado e de metas de doações para a nova edição da "pledging conference" de 27/6. Assim como outras delegações, perguntou como o "ACT Accelerator" dialogaria com a mencionada "Aliança Inclusiva para a Vacina" europeia, no intuito de garantir que entrem em vigor mecanismos efetivos de alocação equitativa e não simplesmente um "clube de compras". Pediu informações atualizadas sobre mecanismos de supervisão para a iniciativa, à luz do planejamento inicial de que o Acelerador se reportasse ao G20, à União Africana, à APEC, entre outras instâncias.

16. A África do Sul endossou também a ideia de participação de mais governos na governança do ACT-A. Ao informar sobre a participação sul-africana nos "Solidarity Trials" e nas iniciativas desenvolvidas no âmbito do Conselho da Unitaid, afirmou não haver clareza, sob a perspectiva sul-africana, sobre como o processo estaria sendo formulado.

17. O Reino Unido manifestou apoio aos objetivos do "ACT Accelerator", notando sua participação como um dos maiores doadores para a iniciativa. Mencionou também a organização da recente "Cúpula Global de Vacinas" para arrecadação de recursos para a GAVI (cf. TEL 643 de Brasemb Londres, cuja retransmissão muito agradeço) e o compromisso de doação britânico de 1,6 bilhão de libras esterlinas (incluindo reprogramação de fundos, no valor de 480 milhões de libras, para o programa de "Advance Market Commitments" para COVID-19). Nesse contexto, opinou que a GAVI estaria bem posicionada, junto com a CEPI, para estabelecer mecanismos que garantam acesso às futuras vacinas. Instou também a UE a informar sobre as metas de doações e de participação para a "pledging conference" de 27/6.

18. A Noruega afirmou que o "ACT Accelerator" seria "grande teste" para a cooperação internacional e o multilateralismo, asseverando o apoio e o interesse norueguês em mecanismos de compras públicas com base em critérios de saúde pública acordados internacionalmente. Referiu-se à expectativa de Oslo

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

de participar da discussão sobre o marco de alocação, tema visto como especialmente urgente. Nesse sentido, opinou que tais sistemas deveriam atender às necessidades de países de renda baixa, média ou alta. Sinalizou preocupação quanto a iniciativas unilaterais para compras adiantadas por vários governos, cenário que, na avaliação de Oslo, teria tudo para se intensificar no curto prazo, caso a definição de mecanismos internacionais para regular a distribuição seja adiada.

19. Os EUA (representados por seu RPA em Genebra, embaixador Mark Cassayre) afirmaram que Washington reconhece e compartilha da avaliação de que é necessário trabalhar para acesso a produtos médicos seguros, eficazes, de qualidade e a preços razoáveis. Avaliou também que os sistemas de propriedade intelectual teriam "papel fundamental" no desenvolvimento de produtos novos e aprimorados, à luz do alto risco envolvido na pesquisa de vacinas e medicamentos. Notou também a cooperação dos EUA nos níveis científico e técnico, assim como o comprometimento norte-americano em apoiar abordagem colaborativa, para que todos os esforços em curso se complementem, com vistas ao desenvolvimento de vacinas seguras e eficazes, a serem tornadas amplamente disponíveis o mais rápido possível. Nesse contexto, instou a comunidade internacional a aumentar o diálogo com as empresas inovadoras, a fim de buscar soluções mutuamente aceitáveis para obter maior acesso aos produtos. Solicitou, ainda, informações adicionais sobre o "investment case", indagando sobre como os investimentos domésticos dos governos poderiam ser contabilizados no âmbito das "pledging conferences".

20. Em resposta, o RPA da UE afirmou que o vínculo entre a estrutura multilateral e a iniciativa europeia seria, com efeito, a "COVAX Facility" planejada pela GAVI, assinalando que eventuais arranjos bilaterais poderiam ser abrangidos pelo marco geral. Notou também que os detalhes específicos do funcionamento do mecanismo comunitário seria ainda um "work in progress", recordando que a iniciativa da Comissão Europeia teria sido anunciada há pouco, em meio a conjunto amplo de iniciativas de Bruxelas associadas à luta contra a COVID-19. Nesse contexto, avaliou que os projetos europeus e o aumento da capacidade produtiva no continente, baseados em doações e em esforços internos, deveriam também beneficiar outros países.

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.°: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

21. Bruce Aylward enfatizou, por sua vez, que o "ACT Accelerator" teria a estrutura de uma parceria liderada por cada umas das entidades co-líderes. Embora tenha assinalado a função "coordenadora" e "supervisora" da OMS, deu a entender que as principais decisões concretas, nas diferentes vertentes, seriam tomadas pelas respectivas entidades que as coordenam (CEPI e GAVI, para vacinas, por exemplo). Procurou defender o acerto pela opção por uma estrutura "ágil" e sem "burocracias".

22. Em relação à ideia de expansão do "ACT Facilitating Council", o assessor sênior informou que já estariam em curso discussões entre a OMS e a UE, para ampliar o grupo para além do círculo inicial de doadores, o que esperava fosse finalizado nos próximos dias. Ressalvou, no entanto, que o referido Conselho seria "as broad as we need to make this sucessful". Apontou, nesse sentido, que o espaço ideal para diálogo com o conjunto dos Estados Membros seriam os "briefings" semanais da OMS sobre COVID-19. Sinalizou que o DG Tedros deverá ampliar o espaço, em tal contexto, para intercâmbios sobre o ACT-A. Notou que o processo poderá ser modificado, caso necessário, inclusive no que toca a tomada de decisões finais.

23. Ao discorrer sobre a possíveis conexões entre o marco multilateral para alocação de vacinas e iniciativas unilaterais na matéria, Aylward criticou arranjos diretos entre países e empresas farmacêuticas. Acautelou quanto ao nível elevado de especulação, já que não existiria ainda definição sobre as vacinas candidatas mais promissoras. Avaliou que compras antecipadas por vias bilaterais seriam "high risk venture". Acentuou, então, as vantagens de um mecanismo multilateral para assegurar uma melhor mitigação de riscos e preços mais acessíveis. Para o funcionário da OMS, essa opção evitaria "o pior para todos". Notou, no entanto, que haveria ainda "longo caminho" até que toda a estrutura de governança e de alocação fosse finalizada.

24. Em resposta ao Canadá (seu país de origem), Aylward indicou a expectativa de poder contar com equipe de cerca de 9 pessoas para operacionalizar suas funções como "hub" do ACT-A. Informou, a respeito, que deveria ser publicada nos próximos dias uma chamada para recrutamento de especialistas (muito

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

provavelmente, como "secondments" dos governos nacionais). Apontou também que um dos objetivos das atividades de coordenação centradas no secretariado da OMS seria realizar a prestação de contas e aumentar a transparência e a visibilidade do ACT-A.

25. Já a respeito das metas previstas paras as novas conferências de doadores, assinalou que haveria expectativa, para os próximos 18 meses, de produção de 250 milhões doses terapêuticas (medicamentos), 500 milhões de kits de diagnóstico e 2 bilhões de vacinas, com estimativas de custos iniciais, ao longo desse período, no valor de USD 30 bilhões (desenvolvimento e distribuição das quantidades especificadas). Asseverou que, no momento, cada pilar do "ACT Accelerator" estaria financiado em somente 5% do esperado para o período total. No curto prazo (ou seja, até o fim de 2020), os recursos disponíveis seriam correspondentes a entre 10% e 20% das necessidades de cada vertente. Ainda segundo Aylward, novas rodadas de doações seriam realizadas, à medida que a iniciativa avance e mais recursos sejam demandados. Nesse contexto, elogiou entidades parceiras específicas, como a ONG "Global Citizen", que estaria realizando o apoio de base e junto à população geral para conscientização sobre o tema, e a Fundação Bill & Melinda Gates, que teria papel preponderante nas áreas técnica e financeira.

26. Ao final da reunião, o RPA da Alemanha anunciou o interesse em tornar o ACT-A um tema permanente na agenda das reuniões do Grupo de Amigos. Também informou que seu país, na condição de presidente de turno do Conselho de Segurança da ONU no mês de julho, pretende promover, no próximo dia 2, debate aberto sobre o tema de saúde global, paz e segurança. O embaixador Jugel referiu-se, ainda, à realização, no dia 26/6, de novo reunião ministerial da Aliança pelo Multilateralismo, na sequência de sua edição anterior, em abril passado (cf. TEL 405 de Brasemb Berlim, cuja retransmissão muito agradeço), que teria sido, nas palavras do diplomata alemão, amplamente exitosa.

27. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil, à ANVISA e à FIOCRUZ, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.º: 01576
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

Representante Permanente do Brasil junto às Nações
Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
Recebido em: 19/06/2020 12:43:48 N.°: 01576
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTU3Nl9tY29ycmFkaV8xOS8wNi8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 22/06/2020 14:55:35 N.°: 01593
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5M19tY29ycmFkaV8yMi8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 22/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DEMA I/DSA
DESCR=STES
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,OMCBRMS,INDBREM,NORBREM
REF/ADIT=TEL 1496,TEL 1475,DET 295
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. FPGH.
Retiro ministerial 26/6.
Comunicado conjunto.
//

Nr. 01593

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, DELBRASOMC, Brasemb Jacarta e Brasemb Oslo

RESUMO=

Por mensagem eletrônica de 21/6, a missão da Indonésia em Genebra, como presidência de turno da "Foreign Policy and Global Health" - FPGH, circulou nova minuta de comunicado conjunto a ser adotado por ocasião do retiro ministerial conjunto, previsto para 26/6. Em reunião de peritos hoje, 22/6, deu-se a primeira leitura da nova versão da proposta.

De: DELBRASGEN Recebido em: 22/06/2020 14:55:35 N.º: 01593
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5M19tY29ycmFkaV8yMi8wNi8yMDIw

Informo e rogo instruções. Em aditamento ao TEL 1496, informo que, por meio de mensagem eletrônica do último domingo, 21/6, a missão da Indonésia em Genebra, no exercício da presidência de turno da Iniciativa "Foreign Policy and Global Health" - FPGH, circulou nova versão de comunicado conjunto a ser adotado por ocasião do retiro virtual de ministros das relações exteriores e ministros da saúde previsto para realizar-se nesta sexta-feira, dia 26/6. Cumpre assinalar que, conforme informado pela missão da Indonésia, foram canceladas as reuniões antes previstas para o dia 25/6 (entre agências regulatórias; e encontro virtual de ministros da saúde).

2. De acordo com a contraparte indonésia, a nova versão do projeto de comunicado conjunto refletiria redução no nível original de ambição de Jacarta, em atenção aos pedidos de Tailândia, França e, sobretudo, Noruega.

3. O inteiro teor da nova versão é o seguinte:

<ABRE ASPAS>

Joint Ministerial Communiqué Foreign Policy and Global Health (FPGH) Initiative

Joint Ministerial Retreat, 26 June 2020

1. We, the Ministers of Foreign Affairs and the Ministers of Health of the Foreign Policy and Global Health (FPGH) Initiative, comprising Brazil, France, Indonesia, Norway, Senegal, South Africa and Thailand met at the Joint Ministerial Virtual Retreat on 26 June 2020 to address the current urgent challenges and mitigate the impact of COVID-19 within the broader goal to achieve affordable health care for all;

2. We recall that the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being;

3. We reaffirm our commitment to the 2007 Oslo Ministerial Declaration, the 2010 Oslo Ministerial Declaration Three Years and Beyond, as well as the Sustainable Development Goals (SDGs) and the achieving

De: DELBRASGEN Recebido em: 22/06/2020 14:55:35 N.°: 01593
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5M19tY29ycmFkaV8yMi8wNi8yMDIw

of the Universal Health Coverage (UHC) by 2030;

4. We recall the need for a global, coordinated, coherent, transparent and accountable response to the COVID-19 pandemic based on unity, solidarity and multilateral cooperation, and in this regard are fully cognizant that no one is safe until everyone is safe;

5. We recall the need to address the wider socio-economic impacts of the COVID-19 pandemic, in particular increased domestic violence, poverty, unemployment and food insecurity;

6. We express grave concern about the devastating impact of the COVID-19 pandemic across the world, and in countries ravaged by armed conflicts, or in post-conflict situations, or affected by humanitarian crises;

7. We further reaffirm that, in times of the current pandemic, the interconnectivity between foreign affairs and global health issues becomes more apparent than ever, underlining the importance of the FPGH initiative and underscoring the need to strengthen international collaboration based on transparency, trust, accountability and fairness;

8. We reiterate that an effective response to health emergencies relies on resilient, inclusive and affordable health systems, based on UHC and strong preparedness and response capacities based on the IHR (2005);

9. We recall the constitutional mandate of WHO to act, inter alia, as the directing and coordinating authority on international health work, and acknowledge its key leadership role within the broader UN response to the COVID-19 pandemic;

10. We recognize the need to ensure sufficient manufacturing and supply of quality, safe, effective and affordable essential vaccines, medicines and health technologies, especially during pandemics, and the equitable access to which is based on the principle of public health needs;

11. We reaffirm our call for the universal, timely and equitable access to and fair distribution of all

quality, safe, efficacious and affordable essential health technologies and products including their components and precursors required in the response to the COVID-19 pandemic as a global priority, and the urgent removal of unjustified obstacles thereto; consistent with the provisions of relevant international treaties, including the provisions of the TRIPS agreement and the flexibilities as confirmed by the Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health;

12. We acknowledge the need to strengthen national health systems with a focus on primary health care, including through providing equitable access to a comprehensive range of services and care that are people-centered, age- and gender-responsive, quality, safe, integrated, accessible, available and affordable; which contribute to the health and well-being of all, including newborn, child and maternal health, mental health, and through the prevention and treatment of non-communicable diseases, communicable diseases, including HIV, malaria and tuberculosis, as well as universal access to sexual and reproductive health services, as in SDGs 3.7 and 5.6;

13. We emphasize the need to galvanize support from the wider international community, including civil society and the private sector, to achieve affordable health care for all;

14. Recalling and building upon the Joint Statement of the Ministers of Health of the FPGH on the 18th of May 2020 entitled "COVID-19: Turning this unprecedented crisis into an opportunity to achieve affordable health care for all," we commit to advance the affordable health care theme through the following:

a. Engage in and support the coordinated international health response to the COVID-19 pandemic;
b. Engage with the World Health Organization, other countries and relevant stakeholders on ways to reinforce the preparedness of countries and territories, international organizations and the international community as a whole for epidemics and pandemics;
c. Explore with other countries and relevant

partners on options to strengthen and to fully implement the International Health Regulation (IHR) (2005);

d. Engage in and support the implementation of the Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator and other existing multilateral mechanisms, such as COVAX and C-TAP, to accelerate a coordinated response to the COVID-19 pandemic, on the principle of public health needs and no one is safe until everyone is safe;

e. Encourage the establishment and use of new and existing mechanisms, such as the Medicines Patent Pool, for the voluntary pooling of patents or other intellectual property rights and data related to medicines, vaccines, and other health technologies related to COVID-19 and encourage licensing on reasonable terms;

f. Encourage the equitable distribution of medical supplies through various avenues of cooperation, for their worldwide availability, affordability and accessibility;

g. Explore options for possible collective action, including through the potentialities of joint research, joint clinical trial, and joint production scheme to scale up the production of vaccines and medicines;

h. Sharing best practices and identifying feasible partnerships for capacity building, technology transfers and know how in manufacturing pharmaceuticals as well as sharing experiences on making effective use of the provisions and flexibilities contained in the TRIPs agreements;

i. Facilitate further exchange and cooperation among respective National Health Insurance Agencies, with a view to providing UHC in line with the Sustainable Development Goals while ensuring the sustainable financing of healthcare systems;

j. Explore possible cooperation among cities in member countries of FPGH to contribute to the agenda of WHO Global City`s Network of Health Emergency;

k. Further explore possible cooperation among FPGH member countries to advance the agenda for affordable health care.

<FECHAS ASPAS>

4. Em leitura comparativa, a nova proposta não parece diferir muito de sua versão anterior, objeto do TEL

De: DELBRASGEN Recebido em: 22/06/2020 14:55:35 N.°: 01593
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5M19tY29ycmFkaV8yMi8wNi8yMDIw

1361. Houve mudanças principalmente de verbos operativos e pela inclusão de termos que denotam maior flexibilidade em relação aos compromissos assumidos no texto (por exemplo, "explore possible").

5. A convite da missão da Indonésia, os peritos mantiveram hoje, dia 22, um primeiro intercâmbio (virtual) sobre o novo texto. A Noruega, uma vez mais, demonstrou resistência aos métodos de trabalho da Indonésia, tanto no que diz respeito ao teor do comunicado quanto sobre as seguidas mudanças de texto e agendamento intempestivo de reuniões negociadoras. Sob a ressalva de que ainda aguardava instruções mais específicas de Oslo, a perita norueguesa avançou sugestões de texto no sentido de incluir referências a "direitos sexuais e reprodutivos", tema de especial complexidade para a própria presidência atual da FPGH. As demais delegações, à falta também de orientações específicas de suas capitais sobre o novo texto, pouco se manifestaram durante o encontro de hoje. A África do Sul, com apoio do Senegal, solicitou a inclusão de referência à importância de cooperação para o desenvolvimento.

6. Ao final do encontro, a delegada indonésia reconheceu as dificuldades para avançar em consenso na definição no texto. Disse que, tendo em conta as manifestações de "resistência" de algumas delegações, Jacarta teria decidido realizar, amanhã, 23/6, reunião com os embaixadores dos países da FPGH naquela cidade, com a finalidade de obter posicionamento dos países sobre o andamento dos trabalhos. O convite para tal encontro seria enviado ainda hoje, 22/6. Como forma de dar seguimento aos trabalhos, a diplomata indonésia agendou nova sessão de negociações entre peritos das missões em Genebra para amanhã, 23/6.

7. Cópia digital da nova versão foi antecipada à caixa virtual da DCID.

8. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde.

9. Estimaria, igualmente, as instruções de Vossa Excelência.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN Recebido em: 22/06/2020 14:55:35 N.°: 01593
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5M19tY29ycmFkaV8yMi8wNi8yMDIw

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 22/06/2020 14:55:35 N.°: 01593
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5M19tY29ycmFkaV8yMi8wNi8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/06/2020 05:03:19 N.º: 01596
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5Nl9tY29ycmFkaV8yMy8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 23/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,INGBREM,USABREM
REF/ADIT=TEL 1575,TEL 1499,DET 307
CATEG=MG

//
Saúde. OMS. COVID-19. "ACT
Accelerator". Marco de
Alocação. Vacinas.
Comentários.
//

Nr. 01596

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC, Brasemb Londres e Brasemb Washington

Informo e rogo instruções. Conforme antecipado no TEL 1575, o secretariado da OMS espera receber até o próximo dia 24 comentários iniciais dos estados-membros ao projeto de "Marco Global de Alocação Equitativa" para vacinas contra a COVID-19, no âmbito do "ACT Accelerator". Segundo informado pela OMS, tais comentários auxiliariam na elaboração de uma primeira versão do "Marco", a ser finalizada até o final do mês corrente e que deverá ser objeto de novas consultas com os estados-membros na primeira semana de

julho vindouro. A intenção declarada da OMS seria finalizar o documento até o final de agosto próximo.

2. Com base nas informações disponíveis, submeto à consideração de Vossa Excelência as seguintes sugestões para possíveis comentários do governo brasileiro ao projeto em desenvolvimento:

(a) o Marco deve estar assentado no princípio básico de que a superação definitiva da pandemia depende do acesso universal e equitativo a tecnologias e produtos de saúde a preços acessíveis. A atual emergência sanitária e suas consequências sociais e econômicas tornam incontornável a premissa de que ninguém estará a salvo até que todos estejam seguros;

(b) o Marco deve promover o nível mais alto de transparência, em benefício de todos os estados-membros, sobre segurança, qualidade, níveis de preços, avaliações de risco, características técnicas das vacinas que forem ser distribuídas no seu âmbito. O compartilhamento de informações deve ser incentivado, com recurso, por exemplo, a "open knowledge" e bancos de dados comparativos (entre vacinas para COVID-19 e, também, com vacinas para outras doenças);

(c) o Marco deve catalisar esforço concertado, no âmbito do ACT Accelerator, para mapeamento de capacidades produtivas de vacinas em escala mundial e divulgação de requisitos técnicos para as diferentes etapas do processo produtivo;

(d) o Marco deve incentivar a que eventuais iniciativas unilaterais, regionais ou multilaterais externas à da OMS possam conectar-se aos mecanismos gerais de alocação de vacinas. A esse respeito, é importante que o Marco esclareça a sua relação com a mecanismos em elaboração pela GAVI - que lidera, juntamente, com a CEPI, a vertente de vacinas do ACT Accelerator - para "risk-pooling" (COVAX AMC e COVAX Facility - cf. TEL 1514). Como se recorda, o próprio CEO da GAVI, Seth Berkley, comentou que o Marco em desenvolvimento pela OMS serviria para definir a alocação das vacinas financiadas por meio daqueles mecanismos, mas não ofereceu informações mais específicas como isso se daria na prática (cf. TEL 1499);

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/06/2020 05:03:19 N.°: 01596
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5Nl9tY29ycmFkaV8yMy8wNi8yMDIw

(e) no atual contexto da pandemia e em face da necessidade de produção rápida e em volumes consideráveis da vacina, é inegável o interesse geral em que maior número de produtores em todas as regiões sejam capazes de produzir as vacinas eventualmente incluídas no Marco. A partir desse argumento, seria natural que a ferramenta em criação na OMS preveja regras de cooperação e transferência de tecnologia que permitam a fabricação das vacinas em diferentes partes do mundo. O Marco deve servir, portanto, de incentivo para promover transferência de tecnologias, capacitação técnica e produção local, com vistas a ampliar, com celeridade, a capacidade de produção das vacinas seguras e eficazes que vierem a ser desenvolvidas. Sem prejuízo de direitos e obrigações dos estados-membros, conforme acordos internacionais e legislações nacionais, o Marco deve impulsionar modelos colaborativos de interação com pesquisadores e produtores de vacinas, incluindo em países em desenvolvimento, com o objetivo de identificar e implementar os incentivos mais adequados à transferência de tecnologia, capacitação técnica e produção local;

(f) o Marco deve impulsionar o uso de ferramentas previstas no "COVID-19 Technology Access Pool" - C-TAP (cf. TEL 1409), para reduzir ou remover barreiras, inclusive de propriedade intelectual, que podem restringir a capacidade de aumentar, de maneira célere, a produção de vacinas ou de favorecer o estabelecimento de preços acessíveis ou razoáveis;

(g) o Brasil estaria de acordo com o princípio de que, confirmando-se quadro de escassez ou limitações à distribuição de vacinas seguras e eficazes, a alocação deve obedecer a ordem de prioridade que privilegie profissionais de saúde e populações comprovadamente mais vulneráveis ao novo coronavírus;

(h) sem prejuízo de se estabelecer uma alocação global mínima para todos os países, entenderia o Brasil que um dos critérios essenciais para a alocação das vacinas dentro do Marco deveria ser o de carga da doença, ponderada por renda per capita e tamanho da população; e

(i) cumpriria fornecer informação ou estimativas sobre volume de recursos necessários para o funcionamento do Marco de alocação, assim como sobre projeções de

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/06/2020 05:03:19 N.º: 01596
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5Nl9tY29ycmFkaV8yMy8wNi8yMDIw

necessidades de recursos para que o mecanismo possa atender a demanda de estados-membros.

3. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, ao Ministério da Ciência e Tecnologia, à Casa Civil, à ANVISA e à FIOCRUZ, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

4. Estimaria, igualmente, as instruções de Vossa Excelência quanto ao envio dos comentários acima à OMS.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 23/06/2020 05:04:03 N.°: 01597
Código de autenticação: MTU5N19tY29ycmFkaV8yMy8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 23/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,INGBREM,USABREM
REF/ADIT=TEL 1575,TEL 1499,DET 307
CATEG=MG

//
Saúde. OMS. COVID-19. "ACT
Accelerator". Marco de
Alocação. Vacinas.
Comentários.
//

Nr. 01597

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC, Brasemb Londres e Brasemb Washington

RESUMO=

Transmite sugestão de comentários do Brasil ao projeto de "Marco de Alocação Equitativa de Vacinas" em desenvolvimento pela OMS no âmbito do "ACT Accelerator". Prazo para envio dos comentários: 24/6.

REPETIÇÃO PARA INCLUSÃO DE RESUMO

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/06/2020 05:04:03 N.º: 01597
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5N19tY29ycmFkaV8yMy8wNi8yMDIw

Informo e rogo instruções. Conforme antecipado no TEL 1575, o secretariado da OMS espera receber até o próximo dia 24 comentários iniciais dos estados-membros ao projeto de "Marco Global de Alocação Equitativa" para vacinas contra a COVID-19, no âmbito do "ACT Accelerator". Segundo informado pela OMS, tais comentários auxiliariam na elaboração de uma primeira versão do "Marco", a ser finalizada até o final do mês corrente e que deverá ser objeto de novas consultas com os estados-membros na primeira semana de julho vindouro. A intenção declarada da OMS seria finalizar o documento até o final de agosto próximo.

2. Com base nas informações disponíveis, submeto à consideração de Vossa Excelência as seguintes sugestões para possíveis comentários do governo brasileiro ao projeto em desenvolvimento:

(a) o Marco deve estar assentado no princípio básico de que a superação definitiva da pandemia depende do acesso universal e equitativo a tecnologias e produtos de saúde a preços acessíveis. A atual emergência sanitária e suas consequências sociais e econômicas tornam incontornável a premissa de que ninguém estará a salvo até que todos estejam seguros;

(b) o Marco deve promover o nível mais alto de transparência, em benefício de todos os estados-membros, sobre segurança, qualidade, níveis de preços, avaliações de risco, características técnicas das vacinas que forem ser distribuídas no seu âmbito. O compartilhamento de informações deve ser incentivado, com recurso, por exemplo, a "open knowledge" e bancos de dados comparativos (entre vacinas para COVID-19 e, também, com vacinas para outras doenças);

(c) o Marco deve catalisar esforço concertado, no âmbito do ACT Accelerator, para mapeamento de capacidades produtivas de vacinas em escala mundial e divulgação de requisitos técnicos para as diferentes etapas do processo produtivo;

(d) o Marco deve incentivar a que eventuais iniciativas unilaterais, regionais ou multilaterais externas à da OMS possam conectar-se aos mecanismos gerais de alocação de vacinas. A esse respeito, é importante que o Marco esclareça a sua relação com a

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/06/2020 05:04:03 N.º: 01597
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTU5N19tY29ycmFkaV8yMy8wNi8yMDIw

mecanismos em elaboração pela GAVI - que lidera, juntamente, com a CEPI, a vertente de vacinas do ACT Accelerator - para "risk-pooling" (COVAX AMC e COVAX Facility - cf. TEL 1514). Como se recorda, o próprio CEO da GAVI, Seth Berkley, comentou que o Marco em desenvolvimento pela OMS serviria para definir a alocação das vacinas financiadas por meio daqueles mecanismos, mas não ofereceu informações mais específicas como isso se daria na prática (cf. TEL 1499);

(e) no atual contexto da pandemia e em face da necessidade de produção rápida e em volumes consideráveis da vacina, é inegável o interesse geral em que maior número de produtores em todas as regiões sejam capazes de produzir as vacinas eventualmente incluídas no Marco. A partir desse argumento, seria natural que a ferramenta em criação na OMS preveja regras de cooperação e transferência de tecnologia que permitam a fabricação das vacinas em diferentes partes do mundo. O Marco deve servir, portanto, de incentivo para promover transferência de tecnologias, capacitação técnica e produção local, com vistas a ampliar, com celeridade, a capacidade de produção das vacinas seguras e eficazes que vierem a ser desenvolvidas. Sem prejuízo de direitos e obrigações dos estados-membros, conforme acordos internacionais e legislações nacionais, o Marco deve impulsionar modelos colaborativos de interação com pesquisadores e produtores de vacinas, incluindo em países em desenvolvimento, com o objetivo de identificar e implementar os incentivos mais adequados à transferência de tecnologia, capacitação técnica e produção local;

(f) o Marco deve impulsionar o uso de ferramentas previstas no "COVID-19 Technology Access Pool" - C-TAP (cf. TEL 1409), para reduzir ou remover barreiras, inclusive de propriedade intelectual, que podem restringir a capacidade de aumentar, de maneira célere, a produção de vacinas ou de favorecer o estabelecimento de preços acessíveis ou razoáveis;

(g) o Brasil estaria de acordo com o princípio de que, confirmando-se quadro de escassez ou limitações à distribuição de vacinas seguras e eficazes, a alocação deve obedecer a ordem de prioridade que privilegie profissionais de saúde e populações comprovadamente mais vulneráveis ao novo coronavírus;

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 23/06/2020 05:04:03 N.º: 01597
Código de autenticação: MTU5N19tY29ycmFkaV8yMy8wNi8yMDIw

(h) sem prejuízo de se estabelecer uma alocação global mínima para todos os países, entenderia o Brasil que um dos critérios essenciais para a alocação das vacinas dentro do Marco deveria ser o de carga da doença, ponderada por renda per capita e tamanho da população; e

(i) cumpriria fornecer informação ou estimativas sobre volume de recursos necessários para o funcionamento do Marco de alocação, assim como sobre projeções de necessidades de recursos para que o mecanismo possa atender a demanda de estados-membros.

3. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, ao Ministério da Ciência e Tecnologia, à Casa Civil, à ANVISA e à FIOCRUZ, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

4. Estimaria, igualmente, as instruções de Vossa Excelência quanto ao envio dos comentários acima à OMS.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 24/06/2020 16:34:22 N.°: 01614
Código de autenticação: MTYxNF9tY29ycmFkaV8yNC8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 24/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DSA
DESCR=STES
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,OMCBRMS,INDBREM,NORBREM
REF/ADIT=TEL 1593,TEL 1361,DET 295
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. FPGH.
Comunicado conjunto.
Atualização.
//

Nr. 01614

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, DELBRASOMC, Brasemb Jacarta e Brasemb Oslo

RESUMO=

Atualiza estado de situação da negociação do comunicado conjunto do retiro ministerial virtual da "Foreign Policy and Global Health" - FPGH, projetado para 26/6. Principais pontos da negociação se concentram em acesso a medicamentos e propriedade intelectual, de um lado, e saúde e direitos sexuais e reprodutivos, do outro. Indonésia (presidência) tenciona concluir negociação amanhã, 25/6.

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/06/2020 16:34:22 N.º: 01614
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYxNF9tY29ycmFkaV8yNC8wNi8yMDIw

Informo e rogo instruções. Conforme adiantado pelo TEL1593, a missão da Indonésia coordenou, nos últimos dois dias, reuniões em nível de peritos nas missões em Genebra, para avançar nas negociações do texto do projeto de comunicado ministerial conjunto para divulgação por ocasião do programado retiro virtual da próxima sexta-feira, dia 26. Sob a premissa de que o retiro se realizará na data prevista, a Indonésia agendou novo encontro negociador, com o propósito de consensuar a íntegra do texto, amanhã, dia 25.

2. Ao longo das sessões negociadoras dos dias 23 e 24, os pontos que despertaram mais debates e que ainda demandam esforço negociador foram os de (i) acesso a medicamentos e proteção à propriedade intelectual (v. parágrafo 16(k)), e (ii) saúde sexual e reprodutiva (v. parágrafos 6 e 16(b)).

3. Ainda que o projeto de comunicado conjunto baseie-se em sua maior parte em textos acordados recentemente (em especial, o comunicado conjunto da reunião de ministros da saúde de 18/5 - cf. TEL 1593; e da Resolução WHA73.1, sobre resposta à COVID-19, proposta inicialmente pela UE e co-patrocinada pelo Brasil e vários outros países integrantes da FPGH - cf. TELs 1332 e 1340), mereceriam especial atenção os seguintes pontos:

a. menções, no parágrafo 6, a violência baseada em gênero ("gender-based violence") e, no parágrafo 16(b), a serviços de saúde que levem em consideração o gênero ("gender-responsive health services"), propostos por Noruega e França, mas com resistência de Indonésia e Senegal;

b. mensagem de apoio, no parágrafo 8, ao cessar-fogo mundial proposto pelo SGNU em face da necessidade de resposta à COVID-19. O texto foi proposto pela França;

c. menção, no parágrafo 16(d), à promoção de acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva e a garantia de direitos reprodutivos, com linguagem baseada nos textos dos ODS 3.7 e 5.6. Trata-se de proposta da Noruega, com apoio da França; enfrenta resistência da Indonésia;

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/06/2020 16:34:22 N.°: 01614
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYxNF9tY29ycmFkaV8yNC8wNi8yMDIw

d. referência, no parágrafo 16(g) à imunização como "bem público global" de saúde, proposta pela França e apoiada por África do Sul, Senegal e Noruega; e

e. controvérsia, persistente no parágrafo 16(k), sobre a qualificação de direitos de propriedade intelectual como "essenciais" para a inovação no atual contexto de resposta à pandemia, defendida por França e Noruega; Brasil e África do Sul têm defendido posições mais matizadas.

4. No entendimento de que delegações (incluindo a do Brasil) ainda aguardam instruções específicas finais, a versão resultante das últimas rodadas negociadoras é a seguinte:

<ABRE ASPAS>

Joint Ministerial Communiqué Foreign Policy and Global Health (FPGH) Initiative

Joint Ministerial Retreat, 26 June 2020

1. We, the Ministers of Foreign Affairs and the Ministers of Health of the Foreign Policy and Global Health (FPGH) Initiative, comprising Brazil, France, Indonesia, Norway, Senegal, South Africa and Thailand met at the Joint Ministerial Virtual Meeting on 26 June 2020 to address the current urgent challenges and mitigate the impact of COVID-19 within the broader goal to achieve affordable health care for all;

2. We recall that the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being;

3. We reaffirm our commitment to achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) including Universal Health Coverage (UHC) by 2030, and recall the 2007 Oslo Ministerial Declaration as well as, the 2010 Oslo Ministerial Declaration "Foreign Policy and Global Health - Responding to new Challenges and Setting Priorities for the Future: The Oslo Ministerial Declaration Three Years Later s and Beyond";

4. We express the need for a global, coordinated, coherent, transparent and accountable response to the COVID-19 pandemic based on equity,

unity, solidarity and multilateral cooperation, leaving no one behind;

5. We emphasize that transparency and trust are vital in order to protect people from COVID-19 and that the response should not discriminate on any grounds and that any measures limiting fundamental rights and freedoms shall be necessary, proportional, limited in time, and based on the rule of law;

6. We underline the need to address the wider socio-economic impacts of the COVID-19 pandemic, in particular increased poverty, unemployment, food insecurity, discrimination, stigma and gender-based and domestic violence;

7. We express grave concern about the devastating impact of the COVID-19 pandemic across the world, especially in countries affected by humanitarian crises, armed conflicts, or in post-conflict situations;

8. We reaffirm our support to the United Nations Secretary General Appeal for Global Ceasefire amid the COVID-19 Pandemic;

9. We further reaffirm that, in times of the current pandemic, the interconnectivity between foreign affairs and global health issues becomes more apparent than ever, underlining the importance of the FPGH initiative and underscoring the need to strengthen international collaboration based on transparency, trust, accountability and fairness and respect for human rights;

10. We recall the constitutional mandate of WHO to act, inter alia, as the directing and coordinating authority on international health work, and acknowledge its key leadership role within the broader UN response to the COVID-19 pandemic;

11. We reiterate that an effective response to health emergencies relies on resilient and inclusive health systems providing timely, quality, safe and affordable health services based on UHC and strong preparedness and response capacities in line with the IHR (2005);

12. We recognize the need to ensure sufficient

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/06/2020 16:34:22 N.º: 01614
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYxNF9tY29ycmFkaV8yNC8wNi8yMDIw

manufacturing capacity and supply of quality, safe, effective and affordable essential vaccines, medicines and health technologies, especially during health emergencies, to achieve equitable access based on public health needs;

13. We reaffirm our call for the universal, timely and equitable access to and fair distribution of all quality, safe, efficacious and affordable essential health technologies and products including their components and precursors required in the response to the COVID-19 pandemic as a global priority, and the urgent removal of unjustified obstacles thereto; consistent with the provisions of relevant international treaties, including the provisions of the TRIPS agreement and the flexibilities as confirmed by the Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health, , while noting the need for appropriate incentives in the development of new products;

14. We emphasize the need to galvanize support from the wider international community,including civil society, private sector, multilateral health funds and partnerships to achieve affordable health care for all, without discrimination on any ground, while respecting, protecting, and fulfilling human rights for all

15. Recognize the importance of development cooperation particularly for low- and middle-income countries, to meeting challenges in responding to COVID-19.

16. Recalling and building upon the Joint Statement of the Ministers of Health of the FPGH on the 18th of May 2020 entitled "COVID-19: Turning this unprecedented crisis into an opportunity to achieve affordable health care for all," we will strive to advance the affordable health care theme through the following:

a. Engage in and support the coordinated international response to the COVID-19 pandemic;

b. Strengthen national health systems with a focus on primary health care, including through providing equitable access to a comprehensive range of services and care that are people-centered, age- and gender-responsive, quality, safe, integrated,

accessible, cost - effective, available and affordable;

c. Encourage the strengthening of essential health services which contribute to the health and well-being of all, including newborn, child and maternal health, mental health, and through the prevention and treatment of non-communicable diseases, communicable diseases, including HIV, malaria and tuberculosis;

d. Encourage countries to fulfil commitment to ensure, by 2030, universal access to sexual and reproductive health-care services, including for family planning, information and education, and the integration of reproductive health into national strategies and programmes, and ensure universal access to sexual and reproductive health and reproductive rights in accordance with the Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform for Action and the outcome documents of their review conferences; (NOR, FR)

e. Engage with the World Health Organization, international organizations, other countries and relevant stakeholders on ways to reinforce the preparedness for and response to health emergencies of countries, territories and areas, and the international community as a whole;

f. Explore with other countries and relevant partners options to strengthen and to fully implement the International Health Regulation (IHR) (2005), taking into account the results of the planned evaluation of the COVID-19 Response requested by Resolution WHA73.1;

g. Explore ways to engage and support the implementation of the Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator, including COVID-19 Vaccines Global Access (COVAX) Facility, and other multilateral initiatives , such as COVID-19 Technology Access Pool (C-TAP), to accelerate a coordinated response to the COVID-19 pandemic, and recognizing the role of extensive immunization against COVID-19 as a global public good for health.

h. Encourage the use of existing mechanisms,

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/06/2020 16:34:22 N.°: 01614
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYxNF9tY29ycmFkaV8yNC8wNi8yMDIw

such as the Medicines Patent Pool, for the voluntary pooling of patents or other intellectual property rights and data related to medicines, vaccines, and other health technologies related to COVID-19 and encourage licensing on reasonable terms;

i. Encourage the fair distribution of priority health products and technologies through various avenues of cooperation, for their worldwide availability, affordability and accessibility;

j. Explore options for possible collective action, through means such as research, clinical trial, and productions scheme to scale up the production of vaccines and medicines;

k. Share best practices and identifying feasible partnerships for capacity building, technology transfers and know-how in manufacturing pharmaceuticals as well as share experiences on making effective use of the provisions and flexibilities contained in the TRIPs agreements, while recognizing the importance and the need for appropriate incentives to the development of new health products (NOR, FR);

l. Facilitate further exchange and cooperation among FPGH countries, through relevant entities with a view to achieving UHC and strengthen the capacity for management of health risk at global, national and subnational , such as WHO Global City`s Network of Health Emergency in line with the Sustainable Development Goals while ensuring sustainable financing of healthcare systems with a view to ensuring the availability and affordability of quality, safe, and effective medicines and vaccines;

m. Further explore possible cooperation among FPGH member countries to advance the agenda on affordable health care for all.

<FECHAS ASPAS>

5. À luz do que precede, muito agradeceria a gentileza das instruções de Vossa Excelência, com a brevidade possível.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/06/2020 16:34:22 N.°: 01614
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYxNF9tY29ycmFkaV8yNC8wNi8yMDIw

Representante Permanente Alterna do Brasil junto às
Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.°: 01638
Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 26/06/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/DE III/DACESS/AEG/CGG20/DIMP
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,USABREM,CHNBREM
REF/ADIT=TEL 1064,TEL 1499,DET 307
CATEG=MG

//
COVID-19. OMS. "ACT
Accelerator". Conferência de
imprensa (26/6). Relato.
//

Nr. 01638

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, Brasemb Washington e Brasemb Pequim

RESUMO=

OMS dedica conferência de imprensa de 26/6 ao "ACT Accelerator", com apresentações sobre vertentes de testes, medicamentos e vacinas. Consultado pela imprensa brasileira, DG Tedros assinala que o Brasil pediu para somar-se à iniciativa.

Informo e rogo providências. A conferência de imprensa

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

da OMS sobre COVID-19 de hoje, 26/6, foi dedicada a apresentar a evolução da iniciativa "Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator", lançada em 24/4, como relatado pelo Posto no TEL 1064. Segundo explicado pelo DG Tedros, julgou-se oportuno fazer a exposição, na perspectiva da realização amanhã, dia 27, de nova edição de "pledging conference" relacionada ao "ACT Accelerator", sob patrocínio da Comissão Europeia, em parceria com a ONG "Global Citizen" (cf. TEL 685 de BRASEUROPA, cuja retransmissão muito agradeço).

2. Para além do DG Tedros, participaram, pela OMS, o assessor sênior (e responsável pelo "hub" de coordenação do "ACT-A") Bruce Aylward; a cientista-chefe, Soumya Swaminathan; a diretora-geral-adjunta para acesso a medicamentos, vacinas e farmacêuticos, a brasileira Mariângela Simão; o diretor-executivo do Programa de Emergências, Mike Ryan; e a chefe do núcleo de doenças respiratórias, Maria van Kherkove. Em representação às diferentes "parcerias" que integram o ACT-A, estiveram os "enviados especiais" Andrew Witty (ex-CEO da farmacêutica GSK) e Ngozi Okonjo-Iweala (ex-ministra das finanças da Nigéria e atual presidente do Conselho da GAVI); o diretor-executivo do Fundo Global de Combate à HIV/AIDS, Tuberculose e Malária, Peter Sands; o diretor-executivo interino da UNITAID, Philippe Duneton; e o diretor de Saúde, Nutrição e Populações do Banco Mundial, Mohammad Pate.

- DIRETOR-GERAL DA OMS

3. Em seus breves comentários iniciais, o DG celebrou o fim do surto de ebola na região de Kivu, na RDC, conforme declaração feita pelas autoridades congossas ontem (cf. TEL 180 de Brasemb Kinshasa, cuja retransmissão muito agradeço). Notou que muitas das mesmas medidas de saúde pública exitosas no combate ao ebola, como identificação ativa de casos, isolamento, testagem e rastreamento de contatos, seriam as mesmas recomendadas para enfrentar o novo coronavírus. Ressaltou, no entanto, importante diferença entre as duas emergências sanitárias: no caso do ebola, já haveria uma vacina eficaz. Para Tedros, o controle da COVID-19 requer maiores esforços para desenvolvimento de vacinas, diagnósticos e terapias eficazes, a serem disponibilizados em quantidades e velocidade sem precedentes. Defendeu que todas as pessoas - e não

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

apenas aquelas que podem pagar por isso - tenham acesso às soluções de saúde voltadas a prevenção, detecção e tratamento do novo coronavírus. Ao acentuar essa dimensão do ACT-A, o DG observou que o princípio de acesso equitativo - "fácil de enunciar, mas complexo para implementar" - demandaria colaboração ativa entre governos, setor privado, organizações de saúde, organizações da sociedade civil e comunidades.

- ENVIADO ESPECIAL DO DG PARA O "ACT ACCELERATOR"

4. Em seguida, Andrew Witty (ex-CEO da empresa farmacêutica GSK), na qualidade de "Enviado Especial" do DG-OMS para o "ACT-A", classificou a iniciativa como "unusual and unprecedented" em termos de escala, ambição e mecanismos de operação. Avaliou que tal ambição corresponderia ao ineditismo do fardo sanitário, social e econômico da pandemia do novo coronavírus. Referiu-se, a título de ilustração, às previsões do FMI de redução de 5% no PIB mundial em 2020.

5. Kitty ressaltou que a estruturação do ACT-A também seria incomum, pois evitaria a criação de novas estruturas e burocracias, sendo antes baseada na coordenação entre entidades já existentes, com reconhecida competência e áreas de atuação complementares. Salientou que, nesse contexto, a iniciativa daria atenção especial à transparência e ao diálogo entre os atores envolvidos, para assegurar que equipes diferentes persigam objetivos convergentes: (i) acelerar o desenvolvimento de tecnologias para combate à COVID-19; e (ii) promover acesso equitativo a tais instrumentos.

6. Em relação ao tema de acesso, Witty mencionou a necessidade de garantir uma resposta efetivamente mundial, para evitar descompasso entre o acesso para países, populações e localidades que não tenham a mesma capacidade econômica dos países de alta renda. Discorreu também sobre os desafios para desenvolver tecnologias e finalizar estudos clínicos em velocidade jamais vista na área da saúde. A esse respeito, destacou a necessidade de se desenvolverem políticas e regulações que permitam às inovações ser distribuídas e aplicadas em escala mundial, ao mesmo tempo em que se levam em conta as lacunas existentes nos sistemas de saúde de países de renda baixa ou média.

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

7. De modo sintético, informou que a iniciativa do ACT-A está estruturada em 4 pilares (diagnósticos, medicamentos, vacinas e fortalecimento de sistemas de saúde), que seriam objeto de comentários específicos pelos oradores subsequentes.

- PILAR DE TESTES DIAGNÓSTICOS

8. Em nome do pilar ou "parceria" do ACT-A para diagnósticos, o Diretor Executivo do Fundo Global de Combate ao HIV/AIDS, Tuberculose e Malária, Peter Sands, recordou que sua instituição, em parceria com a FIND, lideraria o esforço para identificar e promover testes para a COVID-19. Assinalou que outras entidades internacionais ou regionais (como o CDC da África), sociedade civil e setor privado também acompanham os trabalhos técnicos desse pilar.

9. Informou que, dentro da parceria, foram identificadas 4 áreas fundamentais para progresso rápido, com vistas à aceleração da produção de novos instrumentos de diagnósticos para assegurar acesso equitativo: (i) pesquisa e desenvolvimento, com objetivo de prover testes rápidos, de alta performance e a preços acessíveis, assim como para criar soluções digitais para testagem; (ii) preparação de mercados, a partir do aumento da capacidade de produção internacional (iii) oferta e compras de testes para distribuição em países de renda baixa ou média que não tenham capacidade financeira para adquirir tais produtos; e (iv) prontidão nacional, por meio do fortalecimento de sistemas de saúde e da capacidade laboratorial dos países.

10. Segundo Sands, o consórcio para compras de diagnósticos estaria em pleno funcionamento ("up and running"), adquirindo e distribuindo milhões de testes mensalmente, assim como em diálogo com parceiros para aumentar capacidade laboratorial em países em desenvolvimento. Ressalvou, no entanto, que seria necessário "fazer muito mais".

11. O diretor-executivo do Fundo Global sublinhou a importância da realização de testes, sobretudo naqueles países de renda baixa ou média para os quais estratégias baseadas em "lockdowns" não seriam viáveis ou eficazes, em vista da dependência de fontes informais de trabalho e renda por parte da população e escassez de recursos públicos para sustentar programas

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

de proteção social. Diante desse cenário, apontou que o atual foco principal do pilar seria a produção de testes rápidos de antígenos para administração em "point-of-care", incluindo com produção em países em desenvolvimento, e avaliou como importante o desenvolvimento de diagnósticos que não sejam objetos barreiras de propriedade intelectual.

12. Apontou para necessidades financeiras da ordem de USD 6 bilhões para alcançar a marca de 500 milhões de testes distribuídos nos próximos 12 meses, com treinamento de 10 mil profissionais de saúde. Daquele montante, USD 2 bilhões seriam necessários em caráter imediato.

- PILAR DE MEDICAMENTOS

13. Philiipe Duneton, Diretor Executivo da Unitaid, apresentou o pilar de regimes terapêuticos do "ACT-A", co-liderado pela entidade em parceria com o mecanismo "COVID-19 Therapeutics Accelerator" (estabelecido previamente pela Fundação Bill & Melinda Gates com o "Wellcome Trust"). Destacou meta inicial de distribuir 245 milhões de doses terapêuticas em países de renda baixa ou média nos próximos 12 meses.

14. Notou a necessidade de distintos instrumentos terapêuticos para combate à COVID-19, conforme se dirijam a prevenir a doença, evitar que casos moderados evoluam a severos ou tratar casos críticos. Nesse contexto, mencionou as expectativas promissoras com uso da dexametasona (corticoide que teria demonstrado eficácia em pacientes que requerem uso de oxigênio), assim como com tecnologias de tratamento com base em anticorpos monoclonais (que, segundo Duneton, levariam mais tempo para serem desenvolvidas).

15. Em relação à coordenação de atividades pelas diferentes entidades desse pilar, Duneton informou que o "COVID-19 Therapeutics Accelerator" (Fundação Gates e "Wellcome Trust") estaria mais direcionado a atividades de P&D, compilando evidências acerca da eficácia de terapias candidatas, a partir da análise dos mais de 2.000 estudos clínicos para COVID-19 em curso. A Unitaid, por sua vez, estaria encarregada da questão de preparação de mercado e de facilitação do acesso, tencionando lidar com potenciais barreiras

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

regulatórias e de capacidade produtiva ao acesso equitativo. Já o Fundo Global lidaria com a distribuição em nível nacional.

16. Adicionalmente, o diretor-executivo da UNITAID sublinhou a importância do diálogo com a sociedade civil, com a indústria farmacêutica e, particularmente, a sólida parceria com a OMS, responsável por desenvolver mapa regulatório para avanço rápido, assim como recomendar diretrizes para os países.

17. Mencionou, novamente, a dexametasona, para exemplificar a integração de todas essas ações, informando que, a partir do diálogo entre Fundo Global, Fundação Gates, "Wellcome Trust" e UNICEF, o pilar de medicamentos já estaria organizando compras desse medicamento, somente 10 dias após a publicação de estudo da Universidade de Oxford sobre a molécula.

18. Segundo Duneton, as necessidades financeiras do pilar seriam em torno de USD 7,2 bilhões para alcançar a meta de distribuir aquelas 245 milhões de doses terapêuticas nos próximos 12 meses. Do valor total, USD 3,8 bilhões seriam requeridos para o período imediato (USD 1 bilhão para P&D; USD 300 milhões para preparação de mercado USD 2,5 bilhões para compras e distribuição).

- PILAR DE VACINAS

19. A cientista-chefe da OMS, dra. Soumya Swaminathan, discorreu sobre o pilar de vacinas do "ACT Accelerator" (ou COVAX, como o tem designado OMS, GAVI e a "Coalition for Epidemic Preparedness Innovation" - CEPI, entidades que coordenam esta vertentes). A cientista-chefe destacou que, de acordo com os dados colhidos pela OMS, apenas pequena parcela da população já teria adquirido imunidade contra a COVID-19, fato que tornaria essenciais o desenvolvimento e distribuição das vacinas.

20. Swaminathan louvou os esforços em andamento para reduzir, de forma sem precedentes, os prazos para desenvolvimento de uma vacina segura e eficaz. Explicou que, na média histórica, leva-se de 8 a 10 anos para que uma vacina esteja em condições de aplicação à população. Citou os exemplos recentes das vacinas contra ebola e zyka, para as quais aquele

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

período fora de 5 e 2 anos, respectivamente. Falou da ambição no caso da COVID-19 de que se dispor de uma vacina eficaz e segura no horizonte de 12 a 18 meses. Saudou que já haja mais de 200 vacinas candidatas, das quais cerca de 15 estariam em fase de testes clínicos em seres humanos. Para a cientista-chefe, tal empreendimento de pesquisa deveria estar acompanhado, como procura fazer o ACT-A, de iniciativas para aumentar a escala de produção e garantir o acesso equitativo. Argumentou que as vacinas seriam inúteis caso não chegassem até aqueles que dela precisam. A pandemia, prosseguiu, afeta a todos e, "a partir de uma perspectiva ética", deveria estar, portanto, disponível em todo o mundo para aqueles que precisam, em especial para os grupos de risco, como trabalhadores de saúde, idosos e indivíduos com comorbidades.

21. De acordo com a funcionária da OMS, a pandemia teria impacto estimado de USD 375 bilhões por mês para a economia global, o que deveria ser levado em conta ao se avaliar os investimentos necessários para uma vacina contra a COVID-19. A esse respeito, a OMS calcula em USD 11,3 bilhões as necessidades financeiras para os próximos seis meses, com adicional de USD 6,7 bilhões nos 12 meses seguintes. Segundo a cientista-chefe, seria fundamental, para obter esses recursos, que países de alta renda ou de renda média-alta se comprometessem a comprar até 1 bihão de doses por meio da "COVAX Facility", como forma de compartilhar os riscos e também a demanda, em elaboração pela GAVI. Esse investimento, assinalou, permitiria a produção e distribuição de cerca de 2 bilhões de doses de vacinas até o fim de 2021, de forma justa e equitativa, como forma de lograr imunização em massa.

- PILAR DE FORTALECIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE

22. Ao apresentar o pilar - "transversal" - dedicado ao fortalecimento dos sistema de saúde, o diretor global para saúde, nutrição e populações do Banco Mundial, dr. Muhammad Pate, reiterou os argumentos de Swaminathan sobre a importância do trabalho conjunto de todas as organizações envolvidas com o "ACT Accelerator". Destacou que, do ponto de vista econômico, a pandemia já ameaça levar até cem milhões de pessoas a mais à pobreza. A emergência também prejudica, segundo Pate, sistemas de saúde e

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

tratamento contra outras enfermidades que demandam atenção e oferecem desafio, também, em áreas como nutrição, saúde materna e doenças crônicas não transmissíveis.

23. Seria necessário, de acordo com Pate, distribuir de maneira eficiente os recursos para essa batalha contra a COVID-19 e apoiar os governos. Para tanto, o Banco Mundial estaria engajado no apoio ao fortalecimento de sistemas de saúde e disponibilização de ferramentas para reforço das capacidades nacionais a um grupo de países já identificados (que não declinou). Sua instituição, em conjunto com OMS, Fundo Global, Unicef, Cruz Vermelha, Fundação Gates e França, também estaria trabalhando em "Mapas do Caminho" para auxiliar esses governos a se preparem para aplicarem as tecnologias a serem desenvolvidas sob o ACT-A.

- MARCO GLOBAL DE ALOCAÇÃO

24. A diretor-geral-assistente para medicamentos e outros produtos médicos da OMS, Mariângela Simão, salientou que, no caso desta pandemia, nenhum país estará seguro e a salvo a menos que todos estejam, o que demandaria o envolvimento coletivo e coordenado de todos. Ao mesmo tempo, Simão assinalou que todos os cenários apontam, ao menos na etapa inicial, para quadro de escassez das soluções tecnológicas que se venham a desenvolver para resposta à COVID-19, razão pela qual seria preciso estabelecer "marco de alocação" fundado na premissa de acesso equitativo e distribuição justa.

25. A diretora-geral-adjunta informou aos jornalistas que a OMS está desenvolvendo, em consultas com os estados membros, um "marco global de alocação", com foco inicial em vacinas (cf. TELs 1620, 1597, 1596 e 1575). Na sua estimativa, o documento deverá estar concluído até fins de agosto vindouro. A proposta do secretariado está baseada em 5 princípios: (i) transparência e eficiência; (ii) alocação que atenda às demandas de saúde pública; (iii) abordagens regulatórias flexíveis; (iv) colaboração para acelerar o desenvolvimento de produtos (de qualidade, seguros, eficazes e a preços acessíveis); e (v) valores éticos de igualdade de oportunidade de acesso.

26. Conforme exposto por Simão, a alocação estaria

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

assentada na ideia de dar atenção prioritária aos grupos mais vulneráveis ao coronavírus: maiores de 65 anos, portadores de comorbidades e profissionais de saúde. Esses grupos, informou, somariam menos de 20% da população global.

- ENVIADA ESPECIAL DO DG-OMS PARA O "ACT-A"

27. A sra. Ngozi Okonjo-Iweala, presidente do Conselho da GAVI e "Enviada Especial" do DG-OMS para o "ACT-A", conclamou os líderes mundiais a financiarem os esforços para o desenvolvimento de vacinas, medicamentos e diagnósticos. Informou que doadores já teriam contribuído com USD 11 bilhões, mas que ainda haveria lacuna de USD 27,9 bilhões para financiamento completo das atividades do ACT. Desse montante, USD 13,7 bilhões seriam necessários para suprir necessidades urgentes, inclusive de apoio a sistemas de saúde mais frágeis. Contrastou tais valores às muito superiores perdas acarretadas pela pandemia. Afirmou que, se o mundo não se unir agora, haverá ainda maiores perdas em termos de vidas e crescimento económico: "we should invest billions now to avoid spending trillions later". Reiterou que, no caso da COVID-19, ninguém estará a salvo a menos que todos estejam seguros.

- SESSÃO DE PERGUNTAS E RESPOSTAS

28. No capítulo de perguntas e respostas, correspondente da Rede Globo na Suíça afirmou que o Brasil não havia aderido à iniciativa "ACT Accelerator" quando de seu lançamento, perguntando se tal situação sofrera alguma mudança "agora que o país é o epicentro da pandemia". Em resposta direta, o DG informou que o Brasil solicitou adesão, o que era "bem-vindo".

29. Jornalista italiano pediu maiores esclarecimentos da OMS sobre como pretende assegurar que fabricantes produzam vacinas a preços acessíveis e que sejam distribuídas para todos, sem maiores obstáculos relacionados ao exercício de direitos de propriedade intelectual, como patentes. Em resposta, Soumya Swaminathan, concordando ser um grande desafio garantir acesso equitativo às futuras vacinas, informou que a OMS vem mantendo diálogo "constante e construtivo" com grandes associações da indústria

farmacêutica, como a Federação Internacional de Produtores de Fármacos (IFPMA, na sigla em inglês) e a Rede de Produtores de Vacinas de Países em Desenvolvimento (DCVMN, na sigla em inglês). Observou que tais entidades - que congregam os principais produtores em nível mundial - integram o ACT-A desde seu lançamento e se sentam à mesa de suas estruturas de coordenação. As principais discussões com o setor privado em torno de vacinas contra a COVID-19 têm acontecido, segundo a cientista-chefe, no âmbito do comitê coordenador do COVAX, com participação de OMS, Gavi e CEPI. Ressaltou que o nível de colaboração entre entes públicos e privados poderá estabelecer um novo modelo para o futuro, recordando as palavras do DG-OMS de que não seria possível lograr desenvolvimento econômico sem tratar de temas de saúde.

30. Repórter baseada em Genebra perguntou se a OMS teria como assegurar o cumprimento do "marco de alocação" entre diferentes países e também internamente em cada país. A respeito, a ADG Mariangela Simão explicou que a proposta de "marco de alocação" tem recebido comentários de diversos países, os quais têm ressaltado a importância de estabelecer foco em grupos prioritários, mas contar com flexibilidade para realizar ajustes, de acordo com demandas específicas. Sublinhou que a OMS pode apenas fazer recomendações, cabendo aos países a decisão de implementá-las, de acordo com suas respectivas realidades. Como exemplo, afirmou que pessoas com mais de 65 anos na África representariam grupo distinto daqueles na mesma faixa etária no Japão, enfatizando, nesse contexto, a importância de adaptar estratégias a cada realidade epidemiológica.

31. Jornalista da revista "The Economist" perguntou se a vacina produzida pela empresa "AstraZeneca" estaria "na liderança" entre as muitas vacinas candidatas, tendo o maior nível de comprometimento global em termos financeiros e geográficos. Em resposta, a cientista-chefe da OMS afirmou que, provavelmente, a vacina da "AstraZeneca" estaria "na liderança", pois já teria planos para iniciar a fase 3 de testes em muitos países. Previu que resultados possam ser divulgados em breve. Citou, ainda, a vacina produzida pela empresa "Moderna", que também deverá entrar na fase 3 de testes em julho próximo. Destacou a importância de o testes serem feitos em diferentes

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.°: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

localidades. Informou que a OMS deverá apoiar a padronização de procedimentos para testes clínicos de vacinas contra a COVID-19, em apoio aos desenvolvedores interessados, com base em diretrizes para realização de testes de forma apropriada, aleatória e segura. Recordou, por fim, que o êxito dos "Solidarity Trials", coordenados pela OMS na área de medicamentos, decorre do fato de envolver muitos pacientes, de distintas localidades. Afirmou favorecer abordagem semelhante para vacinas, no futuro. Em complemento, o "enviado especial" Andrew Witty destacou o esforço de diversas companhias e universidades para o desenvolvimento de vacinas. Mencionou a importância de se contar com variado portfólio de pesquisas, com diferentes abordagens na forma de prevenir a infecção. Ponderou haver necessidade de agir de modo "humilde" até que se obtenha uma vacina eficaz, já que tal êxito pode ocorrer no curto prazo, ou levar de 12 a 18 meses. Salientou que, de todo modo, o atual esforço de pesquisas seria sem precedentes e deixaria importante legado.

32. Profissional de imprensa mexicana solicitou mais esclarecimentos sobre o eixo de testes de diagnóstico, dentro da iniciativa "ACT Accelerator". Perguntou, nesse contexto, qual seria o nível ideal de testes para proceder a uma "abertura segura" nos países. Em resposta, o diretor da "Foundation for Innovative New Diagnostics" (FIND), Sergio Carmona, afirmou que a OMS recomenda uso de testes moleculares, do tipo "PCR", e que estaria havendo investimentos em produção de testes de anticorpos. Mencionou que a OMS tem realizado importante trabalho no fornecimento de testes e que a quantidade de diagnósticos dependeria, sobretudo, da capacidade dos países em produzir/adquirir testes. Em complemento, o diretor do Programa de Emergências da OMS, Mike Ryan, ressaltou que, desde janeiro, a OMS vem trabalhando, junto com outros parceiros, inclusive a FIND, para promover a produção e distribuição de testes de diagnóstico. Sublinhou, nesse contexto, o esforço realizado no âmbito da força-tarefa da ONU para suprimento de produtos essenciais, que estaria realizando importante serviço em termos de aquisição e alocação justa de testes para muitos países.

33. Jornalista da revista "Science" mencionou anúncio da empresa chinesa "Sinovac" de que estaria planejando

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.°: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

iniciar a fase 3 de testes de sua vacina nos Emirados Árabes Unidos e no Brasil. Recomendou cautela à OMS quanto a caracterizar uma vacina como à frente de outras (em alusão à resposta que a cientista-chefe dera à jornalista da "Economist" momentos antes). Perguntou sobre eventual acompanhamento, pela OMS, do desenvolvimento de vacinas por companhias chinesas.

34. A dra. Swaminathan confirmou que a OMS está mantendo contatos com empresas chinesas e que "ao menos quatro vacinas" oriundas da China, utilizando diferentes princípios de produção, estariam entrando na fase 3 de testes. Mencionou as pesquisas em desenvolvimento pelas empresas "Sinovac" e "CanSino" e pelo Instituto de Biotecnologia de Pequim. Informou que a OMS estaria intercambiando informações e negociando acordos de confidencialidade com tais entidades, para ter acesso aos protocolos utilizados e poder colabora com os testes em curso, bem como assegurar que estejam sendo conduzidos de acordo com os padrões apropriados. Assinalou, ainda, também estar em contato com empresas indianas, que estariam "um pouco atrás" da China no desenvolvimento de vacinas, mas também teriam capacidade de produção em larga escala. Referiu-se, ademais, a que a OMS tem ciência dos esforços para produção de vacinas em curso no Brasil e na Nigéria, países com os quais a Organização também tem a disposição para cooperar, caso haja interesse.

35. Em complemento, o "enviado especial" Andrew Witty sublinhou estar impressionado com o engajamento de produtores da China e da Índia, que estariam alinhados com o esforço global de seguir acelerando o desenvolvimento de vacinas. Ao salientar o tamanho do desafio de produzir vacinas contra um vírus que era desconhecido há cerca de seis meses, Witty enalteceu a importância de se poder contar com número expressivo de vacinas em testes.

36. A íntegra do evento pode ser consultada no seguinte endereço eletrônico:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

37. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil, à ANVISA e à

De: DELBRASGEN Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

FIOCRUZ, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF/ISB/VCC

.

De: DELBRASGEN
Recebido em: 26/06/2020 16:17:53 N.º: 01638
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTYzOF9tY29ycmFkaV8yNi8wNi8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 01/07/2020 13:02:50 N.º: 01672
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTY3Ml9tY29ycmFkaV8wMS8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 01/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DPIND/DIPI/DACESS/DDH/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 1499,DET 307,TEL 1064
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. OMS. "ACT
Accelerator". Reunião com a
Unitaid (23/6).
//

Nr. 01672

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC e BRASEUROPA

RESUMO=

Relata reunião com o diretor executivo interino da Unitaid, Philippe Duneton, em 23/6, para intercâmbio sobre possíveis modalidades de participação do Brasil no "ACT Accelerator", em especial no pilar de medicamentos.

Informo e rogo providências. Dentro do esforço da

Missão, em cumprimento ao DET 307, de mapear oportunidades para ações concretas e substantivas do Brasil no âmbito do "Access for COVID-19 Tools (ACT) Accelerator", a Representante Permanente Alterna, embaixadora Maria Luisa Escorel de Moraes, acompanhada por outros diplomatas do Posto, reuniu-se, em 23/6, com o diretor-executivo, interino, da Unitaid, Philippe Duneton.

2. Como é sabido, a Unitaid é uma das entidades fundadoras da iniciativa (cf. TEL 1064), liderando a vertente de regimes terapêuticos do "ACT Accelerator", em conjunto com Wellcome Trust (que representa o mecanismo "COVID-19 Therapeutics Accelerator", estabelecido pela Fundação Bill & Melinda Gates e pela "Wellcome Trust" - cf. TEL 994).

3. Ao agradecer a disponibilidade de seu interlocutor e equipe para a reunião com o Brasil, a RPA delineou os principais pontos que haviam levado o país à decisão de envolver-se mais diretamente com aquela iniciativa, sob a prioridade que atribuímos à agenda de acesso a medicamentos, agora reforçada pelos desafios lançados pela pandemia da COVID-19.

4. De sua parte, Duneton reconheceu a importância da participação do Brasil, por suas várias credenciais, que se refletiam na nossa presença na governança da própria UNITAID. No que corresponde ao "ACT Accelerator", o diretor-executivo repassou informações sobre elementos - em formação - sobre a governança, calcados em (i) "Grupo Facilitador", liderado pela Comissão Europeia com o grupo de doadores originais; (ii) "Grupo Coordenador", que reúne os diretores das agências co-líderes de cada um dos pilares - vacinas, diagnósticos e medicamentos e fortalecimento da saúde; e (iii) "hub" de coordenação com equipe do secretariado da OMS, sob o comando do assessor sênior da organização, Bruce Aylward. Duneton assinalou que haveria discussões em andamento, com vistas a articular o "Grupo Facilitador" e o "Grupo Coordenador", assim como para assegurar maior inclusão e transparência para esses mecanismos de governança. Nesse contexto, confidenciou que o DG Tedros teria comentado, durante recente reunião do "Grupo Coordenador", a propósito de interesse de incorporar o Brasil a futuras instâncias de governança do ACT-A.

5. O diretor-executivo discorreu, em seguida, acerca

De: DELBRASGEN Recebido em: 01/07/2020 13:02:50 N.º: 01672
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTY3Ml9tY29ycmFkaV8wMS8wNy8yMDIw

do panorama geral do Acelerador, notando o trabalho intenso do pilar de vacinas, em que a GAVI e a CEPI já estariam analisando cerca de 10 vacinas candidatas. Confirmou a intenção da "COVAX Facility" de "apostar" nas melhores candidatas, para garantir volumes de compras. Segundo Duneton, esta abordagem estaria sendo também adotada por países europeus e pelos EUA, embora tenha reconhecido que alguns projetos estariam mais adiantados (como o da vacina fabricada pela AstroZeneca, que, de acordo com Duneton, deverá ter estudos clínicos finalizados durante o outono europeu). Apontou que muitos acordos estariam sendo discutidos e que não haveria ainda clareza sobre o "Marco de Alocação de Vacinas" da OMS.

6. Ressalvou que outras ferramentas de combate à COVID-19 serão necessárias, já que não haveria certeza acerca da eficácia das vacinas em pesquisa, que poderiam, por exemplo, providenciar imunização somente por período curto de tempo ou não serem capazes de ativar o sistema imunológico de populações idosas (que seria menos reativo, em geral, a vacinas). Não descartou cenário em que nenhuma das vacinas em desenvolvimento venha a se comprovar eficaz ou de o vírus passar por mutação significativa, que inviabilize esforços de imunização. Um medicamento eficaz contra a COVID-19, por outro lado, poderia funcionar para tratamento de outros coronavírus, na sua avaliação.

7. Em relação às ações do pilar de medicamentos do ACT-A, informou que a parceria seria organizada de acordo com distintas linhas de trabalhos ("workstreams"). O "COVID-19 Therapeutics Accelerator" (parceria entre a Fundação Bill & Melinda Gates e a "Wellcome Trust") seria responsável pelas atividades de P&D, avaliando cerca de 2.000 ensaios clínicos em curso para regimes terapêuticos. No que toca a esses esforços, Duneton apontou que menos de 7% das pesquisas em curso atenderiam aos requisitos científicos mais sólidos. A Unitaid, por sua vez, estaria responsável por organizar as ações direcionadas à preparação de mercados, com vistas à expansão da capacidade produtiva e à aprovação regulatória de eventuais medicamentos identificados como promissores. O Fundo Global de Combate ao HIV/AIDS, Tuberculose e Malária estaria concentrado na vertente de compras, distribuição equitativa e entrega em escala dos medicamentos, segundo mecanismo de

alocação em elaboração pela OMS (atividade conduzida pela Diretora-Geral Assistente Mariângela Simão - cf. TELs 1575 e 1597). Por fim, a identificação das necessidades financeiras do pilar seria também atribuição da Unitaid.

8. Segundo Duneton, o objetivo central do pilar de medicamentos seria tentar obter o primeiro regime terapêutico eficaz, da forma mais rápida possível, para mitigar o atual surto. Diversas abordagens seriam consideradas, incluindo (i) terapias de profilaxia pré-exposição ("PrEP") e pós-exposição ("PEP"); (ii) medicamentos para prevenir evolução da enfermidade para casos severos; e (iii) regimes terapêuticos que previnam fatalidades. Ressaltou a alta mortalidade de pacientes em tratamento intensivo e ventilação, opinando que "tudo que pode nos afastar dos ventiladores é benéfico". Ademais, apontou para a necessidade de que os medicamentos possam tratar tanto o vírus, como a reação do sistema imunológico humano ao SARS-CoV-2, que afetaria vasos sanguíneos e pulmões.

9. As entidades responsáveis pelo pilar aguardariam duas fases temporais para o desenvolvimento de regimes terapêuticos. A primeira teria por base moléculas químicas "repurposed" (o que incluiria aquelas adotadas pelos "Solidarity Trials" da OMS), que seriam mais fáceis de produzir em grande escala, mas que, no entanto, não teriam ainda demonstrado eficácia real. A segunda seria associada a novas terapias biológicas, como anticorpos monoclonais, que seriam mais promissoras, mas que, por outro lado, apresentariam maiores desafios em relação à escala de produção e a preços. Indicou, no entanto, que a Fundação Gates teria capacidade para financiar produção de medicamentos biológicos, que poderia ser acionada, caso fosse encontrado "um bom candidato". Ademais, a Unitaid estaria também buscando, junto com a DNDi, organizar rede de apoio a ensaios clínicos de medicamentos inovadores na África e na América do Sul.

10. Duneton afirmou que USD 65 milhões já teriam sido investidos em estudos clínicos para diversas terapias, por meio do "ACT-A". Notou que esses valores estariam ainda muito aquém dos recursos previstos pela parceria, incluídas em "investment case" que estimaria serem necessários USD 11,6 bilhões para as ações do pilar (incluindo os investimentos feitos com recursos

De: DELBRASGEN Recebido em: 01/07/2020 13:02:50 N.º: 01672
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTY3Ml9tY29ycmFkaV8wMS8wNy8yMDIw

domésticos). Com efeito, USD 7,2 bilhões seriam requeridos por agências internacionais, com necessidades imediatas (nos próximos 6 meses) de USD 3,8 bilhões para garantir a avaliação e realização de estudos clínicos, assim como para expandir capacidade produtiva de medicamentos promissores. Ao recordar os volumes anunciados durante a "pledging conference" organizada pela UE em 4/5 (cf. TEL 487 de BRASEUROPA, cuja retransmissão muito agradeço), avaliou que, além de não haver decisões precisas sobre alocação de recursos, haveria ainda grande necessidade de recursos: apenas 3% das necessidades estimadas para o pilar de diagnósticos teriam sido atendidas, assim como 9% para o pilar de medicamentos e 17% para o de vacinas (segundo "investment case" consolidado, divulgado pela OMS em 26/6, os percentuais seriam, respectivamente 2%, 10% e 14% - cf. TEL 1638).

11. Em seguida, Duneton tratou das expectativas para uso da molécula dexametasona, que teria se mostrado eficaz para pessoas que precisem de tratamento com oxigênio, resultando em redução de 40% na mortalidade de pacientes em ventiladores e de 15% entre todos os que precisam de oxigênio. Manifestou opinião positiva sobre o uso do regime com dexametasona para casos severos e informou que, com outras agências da parceria e com a UNICEF, a Unitaid estaria buscando assegurar grandes volumes do medicamentos nos próximos 3 a 6 meses. Mencionou, igualmente, a importância do diálogo da parceria com o pilar de diagnósticos do "ACT-A", para possibilitar o desenvolvimento de nova geração de kits de testes de antígenos ainda em 2020. Assinalou também interesse em que dois medicamentos candidatos já estejam sendo distribuídos ao fim de 2020 e que terapias inovadoras, como as de anticorpos monoclonais, estejam em uso no início de 2021.

12. Feita a apresentação inicial, a Missão solicitou comentários adicionais acerca dos níveis de governança do "ACT Accelerator", particularmente no que toca à distinção entre o "Grupo Facilitador" e o "Grupo Coordenador", assim como sobre possível aproveitamento das iniciativas em curso para combate a futuras emergências e novos patógenos, tendo em conta possível tendência de intensificação do surgimento de epidemias.

13. A Missão observou, igualmente, a importância de que haja maior compartilhamento de informações sobre

De: DELBRASGEN Recebido em: 01/07/2020 13:02:50 N.º: 01672
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTY3Ml9tY29ycmFkaV8wMS8wNy8yMDIw

governança e funcionamento do "ACT-A" e indagou acerca da dinâmica entre os diferentes pilares da iniciativa, tendo em conta a possibilidade de competição por recursos escassos em cenário de orçamento limitado e recessões econômicas. Solicitou, também, comentários sobre o "Marco Global de Alocação", cuja minuta foi apresentada recentemente pela OMS (cf. TEL 1575) e acerca de possíveis formas de contribuição e envolvimento do Brasil com o projeto, levando em consideração a existência de muitas instituições brasileiras trabalhando com a Unitaid. Citou, ainda, a necessidade de informações técnicas acerca dos projetos, já que poderia ser complexo ou inviável para muitos Estados Membros realizarem suas próprias avaliações de produtos no "pipeline" e a relativa dificuldade em se obter informações precisas a respeito das tecnologias em estudos.

14. Em resposta aos comentários, Duneton afirmou que o "Conselho de Facilitação" seria uma evolução do grupo de doadores originais, mas que estariam em andamento conversações entre esses países e a Comissão Europeia, com participação do DG Tedros, para rediscutir a sua composição, que poderia abarcar outros Estados Membros no âmbito do mecanismo.

15. Em relação à possibilidade de concorrência entre as parcerias, indicou que existiria intenção de articular tanto quanto possível os diferentes projetos, mediante reuniões semanais entre as parcerias e o secretariado da OMS, que incluiriam também avaliação e discussão de cenários estratégicos sobre necessidades internacionais para outras pandemias, com base em vários cenários, associados, por exemplo, ao HIV e à hepatite. Confirmou, ainda, a necessidade de facilitar e organizar a comunicação com Estados Membros, reconhecendo que os grandes doadores estariam "à frente da curva" em termos de informação, porém avaliando que outros países poderiam realizar diferentes tipos de contribuição para o acelerador.

16. Nesse contexto, citou a necessidade de ampliação da capacidade produtiva para testes de antígenos e de desenvolvimento de uma segunda geração de testes, notando que a a primeira onda de diagnósticos disponíveis com base nessa tecnologia não apresentaria sensibilidade adequada para uso ampliado. Segundo Duneton, se países como o Brasil tiverem capacidade disponível, poderiam contribuir para dar escala à

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 01/07/2020 13:02:50 N.º: 01672
Código de autenticação: MTY3Ml9tY29ycmFkaV8wMS8wNy8yMDIw

produção.

17. No que toca à disponibilidade de outros tipos de diagnósticos, como os testes PCR, notou que a capacidade de produção seria ainda muito baixa, com concentração da oferta pelas farmacêuticas Roche e Cepheid, o que resultaria em preços elevados, inclusive para fornecimento de testes a países de renda baixa ou média. De acordo com Duneton, "a negociação se daria apenas em termos de volume, não de preço". Ressalvou que muitos desses contratos precederiam a criação do "ACT-Accelerator" e que, atualmente, as parcerias estariam dispostas a negociar, como consórcio, com o setor privado, para garantir volumes a países fora da América do Norte e da Europa, considerando abordagem "cost-plus" para precificação.

18. Assinalou, ainda, que, se o ACT Accelerator se demonstrar capaz de produzir efeitos positivos no desenvolvimento de ferramentas contra a COVID-19 e garantia de acesso equitativo, poderá vir a ser modelo para resposta a futuras pandemias. Finalmente, avaliou que a Unitaid compartilharia perspectivas e princípios com o Brasil, especialmente em relação às discussões sobre acesso à saúde e a medicamentos.

19. Em complemento, o diretor de relações externas da Unitaid, Maurício Cisne, apresentou expectativas em relação à maior interação e envolvimento dos pilares de diagnósticos e tratamentos, em razão do interesse de se buscar abordagem de "teste e tratamento" conjunto. No que toca à participação do Brasil, fez referência aos ensaios clínicos com moléculas conduzidos no Brasil, que poderiam vir a se conectar eventualmente aos esforços internacionais. Demonstrou, ainda, interesse em informações potenciais diagnósticos desenvolvidos no Brasil, citando parceria da empresa brasileira Mendelics com a Fiocruz, para desenvolvimento de novo teste molecular para COVID-19.

20. Tendo em vista as especificidades do pilar de diagnóstico, Duneton sugeriu nova conversa exclusiva sobre o assunto, realizada em 30/3, o que relato por expediente em separado.

21. De forma geral, além das informações e esclarecimentos fornecidos, a reunião confirmou a

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 01/07/2020 13:02:50 N.º: 01672
Código de autenticação: MTY3Ml9tY29ycmFkaV8wMS8wNy8yMDIw

disposição e o interesse da Unitaid na cooperação e continuidade do diálogo com o governo brasileiro, no âmbito do "ACT-Accelerator". Como membro fundador da organização, com assento permanente no Conselho Executivo, e terceiro maior contribuinte, o Brasil tem posição de vantagem relativa na Unitaid em relação a outras das instituições co-líderes das parcerias do "ACT-Accelerator". Nesse contexto, poderia ser explorada a possibilidade de que a contribuição regular do governo brasileiro à Unitaid, relativa a 2020, viesse a ser destinada (parcial ou integralmente) para ações de combate à COVID-19, sob a égide do "ACT-Accelerator". Tal ação poderia representar contribuição específica do Brasil à iniciativa, sem criação de encargos adicionais, e poderia auxiliar a alavancar a posição brasileira na ACT-A. Outro possível benefício deste curso de ação seria assegurar acesso a eventuais novos diagnósticos e/ou tratamentos financiados pela Unitaid, além de promover parcerias para a produção nacional.

22. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.°: 01709
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 02/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgente
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/AEG/DPTEC I/ABC
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 1064
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (2/7). Atualização
sobre "ACT Accelerator".
Relato.
//

Nr. 01709

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA e BRASEUROPA

RESUMO=

Durante sessão informativa da OMS com Estados-Membros, hoje (2/7), secretariado atualizou informações sobre a iniciativa "ACT Accelerator", com foco na proposta de "Marco Global de Alocação Equitativa" (e de mecanismo para alocação de vacinas).

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.º: 01709
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

Informo e rogo providências. Conforme adiantei pelo TEL 1707, durante a sessão informativa semanal com os Estados-Membros sobre a atual pandemia de coronavírus, realizada hoje, 2/7, o secretariado da OMS apresentou atualização sobre a iniciativa "ACT Accelerator" (ACT-A), incluindo a proposta de "Marco Global de Alocação" (e o correlato mecanismo de alocação de vacinas).

2. A apresentação sobre o "ACT Accelerator" foi conduzida pelo assessor sênior da OMS (e responsável pelo "hub" de coordenação da iniciativa) Bruce Aylward. De início, recordou o lançamento da iniciativa, em 24 de abril (ref. TEL 1064), e outros eventos importantes ocorridos no período, como as "pledging conferences" de 4 de maio e 27 de junho, que teriam arrecadado quase 17 bilhões de euros, e a resolução sobre COVID-19 aprovada na última Assembleia Mundial da Saúde, em 19 de maio (ref. TELs 1332 e 1340).

3. Em relação ao ACT Accelerator, recordou os três pilares na iniciativa, salientando o seu objetivo primordial e compartilhado de acesso equitativo às soluções e tecnologias que venham a ser desenvolvidas ou identificadas nesse âmbito:

(i) Vacinas (meta de distribuir 2 bilhões de doses até fins de 2021). Orçamento total previsto: USD 18,1 bilhões, com necessidade de arrecadação imediata de USD 11,3 bilhões (até o momento, foram arrecadados USD 2,7 bilhões - ou 15% do total); instituições coordenadoras: CEPI e GAVI; responsável na OMS: Soumya Swaminathan (cientista-chefe);

(ii) Medicamentos (meta de distribuir 245 milhões de tratamentos até meados de 2021 para países de renda baixa e média). Orçamento total previsto: USD 7,2 bilhões, com necessidade de arrecadação imediata de USD 3,8 bilhões (até o momento, foram arrecadados USD 700 milhões - ou cerca de 10% do total); instituições coordenadoras: Wellcome Trust, Fundação Gates e Unitaid; responsável na OMS: Mariangela Simão (diretora-geral assistente para acesso a medicamentos e produtos de saúde); e

(iii) Diagnósticos (meta de distribuir 500 milhões de testes até meados de 2021 para países de renda baixa e

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.º: 01709
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

média). Orçamento total previsto: USD 6 bilhões, com necessidade de arrecadação imediata de USD 2 bilhões (até o momento, foram arrecadados USD 400 milhões - 5% do total); instituições coordenadoras: "Foundation for Innovative New Diagnostics" (FIND) e Fundo Global; responsável na OMS: Hanan Balkhy (ADG para resistência antimicrobiana).

4. Aylward informou que o quarto pilar do ACT Accelerator (fortalecimento dos sistemas de saúde) tem caráter transversal e sua estrutura estaria ainda sob análise na OMS, em colaboração com o Banco Mundial e o Fundo Global.

5. Ademais, a OMS está desenvolvendo o Marco Global de Alocação Equitativa, que atuará também de forma transversal entre os pilares da iniciativa.

6. O funcionário mencionou, igualmente, a função coordenadora da OMS, por meio do "hub" que ele próprio gerencia, por delegação do DG Tedros. Aylward fez questão de frisar, porém, que o "real work" do ACT-A é liderado pelas entidades que coordenam os diferentes pilares. Enalteceu, de todo modo, a importância da iniciativa como plataforma de colaboração e parcerias.

7. O representante da OMS destacou que, em termos de implementação, o ACT Accelerator estaria estruturado em 3 etapas ou fases, em horizonte de 18 meses (até fim de 2021): encontra-se na fase 1, voltada à identificação/desenvolvimento de soluções nos 3 pilares para produção e uso em escala mundial; na fase 2, cujo início prevê-se para o primeiro trimestre de 2021, as ferramentas previamente identificadas serão introduzidas no mercado, com foco em pessoas pertencentes a grupos prioritários, de acordo com o referido Marco Global de Alocação; por fim, na fase 3, a partir de meados de 2021, as novas ferramentas deveriam estar disponíveis em quantidades suficientes para controlar a pandemia em nível mundial.

8. Aylward discorreu brevemente sobre o que já foi alcançado no âmbito do ACT Accelerator. No ramo das vacinas, já há nove candidatas, das quais seis encontram-se em testes; em medicamentos, a "dexametasona" apresentou resultados positivos na redução de mortalidade em pacientes com sintomas graves e críticos; em diagnósticos, 50 tipos de "kits" de testes encontram-se sob avaliação, e 10 milhões de

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.º: 01709
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

"kits" já foram adquiridos. Ressaltou, ainda, que "plano de investimento" com informações detalhadas foi publicado em 26/6 (pode ser encontrado em https://www.who.int/publications/m/item/act-accelerator-investment-case) e que "roadmap" consolidado da iniciativa deverá ser disponibilizado em breve.

9. Vale destacar que, em sua apresentação inicial, Aylward não tomou a iniciativa de mencionar a dimensão de governança - ou de envolvimento de governos - no ACT-A. Limitou-se a assinalar que, na visão do DG e de entidades participantes na iniciativa, não se deveria criar "novas burocracias", mas sim "alavancar" capacidades existentes.

10. Em reação a perguntas do México sobre composição e competências do futuro "Facilitation Council" como instância de governança e prestação de contas do ACT-A, o assessor sênior foi vago. Disse que Tedros e a Comissão Europeia têm mantido consultas amplas sobre a "questão", que não há decisões tomadas ainda e que, conforme compromisso do DG, os estados membros seriam informados sobre a evolução do assunto nas próximas semanas (dando a entender que decisões devem estar sendo tomadas em breve).

MARCO GLOBAL DE ALOCAÇÃO E MECANISMO DE ALOCAÇÃO DE VACINAS

11. Na sequência da fala de Aylward, a ADG Mariangela Simão apresentou novas informações sobre a proposta de "Marco Global de Alocação Equitativa", com base nos comentários e sugestões enviados pelos Estados-Membros, desde a última sessão informativa sobre o tema (ref. TELs 1575 e 1597). Ao introduzir o assunto, recordou as premissas de que deverá haver escassez de produtos (testes, medicamentos e vacinas) e, portanto, será preciso estabelecer prioridades para sua distribuição, assim como de que deveria se prever que todos os países pudessem receber, numa primeira etapa, uma fração daquelas tecnologias.

12. A ADG afirmou que, de modo geral, os estados-membros (12, no total, segundo informou a própria dra. Simão) expressaram, em seus comentários, apoio à iniciativa do Marco e compromisso com a distribuição equitativa de produtos destinados ao enfrentamento da COVID-19. Destacou que muitos países solicitaram que o Marco fosse estendido para além de

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.°: 01709
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

vacinas, alcançando todos os produtos relacionados ao combate à pandemia.

13. Em relação aos objetivos do Marco de Alocação, assinalou ter havido consenso, à luz daqueles comentários, quanto aos objetivos de reduzir a mortalidade, proteger sistemas de saúde e priorizar populações, bem como sobre o princípio de que todos os países recebam doses da vacina ao mesmo tempo. Notou, por outro lado, preferência dos Estados-Membros por manter suas respectivas autonomias para decidir sobre como distribuir as doses dentro de seus territórios, conforme prioridades nacionais de saúde pública.

14. Sobre grupos prioritários para recebimento de vacinas, os comentários teriam sinalizado apoio à proposta da OMS de priorizar profissionais de saúde, idosos e pessoas com comorbidades associadas a sintomas mais graves da COVID-19. Alguns países teriam manifestado preocupação, no entanto, que tal priorização poderia levar, no início, a uma alocação deficiente de vacinas para países de renda média e baixa (à luz de diferentes composições populacionais e tamanho de suas respectivas forças de trabalho na área da saúde, deduz-se). A alta funcionaria da OMS mencionou, ainda, ter havido sugestões para incluir outros grupos populacionais entre as prioridades, com base no risco de exposição ao vírus, como trabalhadores de setores essenciais.

15. A dra. Simão revelou que muitos países manifestaram dúvidas sobre como o Marco Global de Alocação e o Mecanismo de Alocação de vacinas interagirão com a COVAX Facility e a COVAX Advanced Market Commitments (AMC) da GAVI. A respeito, recordou que o primeiro seria destinado a países de renda média-alta e alta (que financiariam suas próprias compras de vacinas), ao passo que o segundo a países de renda baixa e média-baixa (a terem suas compras financiadas). Salientou que a OMS tem trabalhado em estreito contato com GAVI e CEPI (as entidades que coordenam o pilar de vacinas do ACT-A, como se recorda) para assegurar a consistência e compatibilidade entre as soluções que se estruturem sob o ACT-A. Adiantou que, no caso da COVAX Facility, a GAVI estaria programando realizar, em meados de julho, sessões informativas com os países que manifestem seu interesse em somar-se àquele mecanismo, conforme prazos e formalidades determinadas pela

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.º: 01709
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

própria GAVI.

16. A ADG Simão destacou que, com base nos comentários recebidos dos Estados-Membros, o Marco de Alocação poderia ser estruturado da seguinte forma:

(i) Objetivo: proteger a saúde pública e minimizar impactos econômicos e sociais, reduzindo a mortalidade da COVID-19;

(ii) Prioridades:

A - Profissionais de saúde e área social: no primeiro momento, cada país receberia doses da vacina em número equivalente a 3% da respectiva população;

B - Adultos em risco: numa segunda fase, cada país receberia doses da vacina em número equivalente a 20% da respectiva população, para atender a idosos (acima de 65 anos), adultos com comorbidades e outros grupos associados a riscos mais elevados; e

C - Outros grupos prioritários: por fim, cada país receberia doses da vacina em número equivalente a 20% da respectiva população, com base em suas necessidades e vulnerabilidades.

17. Por fim, a ADG Simão solicitou aos Estados-Membros que enviem, até o dia 3 de julho, qualquer comentário adicional à proposta de Marco de Alocação, cujo novo "draft" deverá ser circulado em 6 de julho. Nova sessão informativa sobre o tema deverá ocorrer em 16 de julho, e a versão final do Marco deverá ser publicada até o fim do mês corrente, segundo o cronograma tentativo da OMS.

18. Em sucinta sessão de perguntas, o Equador indagou como o Marco de Alocação estaria relacionado aos demais pilares do ACT Accelerator, além daquele dedicado a vacinas. Também solicitou esclarecimentos sobre como o Marco seria aplicado no âmbito do mecanismo COVAX Facility. Em resposta, a dra. Simão afirmou que, no pilar de fortalecimento dos sistemas de saúde, a ideia seria a de incorporar as vacinas nos programas nacionais de imunização, assegurando que cada sistema de saúde absorva as capacidades desenvolvidas pelo ACT Accelerator. Em relação ao pilar de diagnósticos, informou já haver marco de alocação para o tema, que funcionaria com dinâmica

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.°: 01709
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

própria (em alusão ao que me disse o diretor-executivo do Fundo Global em conversa que relatei no TEL 1565). No que tange ao pilar de medicamentos, informou ser intenção da OMS também elaborar um marco de alocação específico, cuja proposta seria circulada nas próximas semanas. Ressaltou, ainda, que o foco inicial recaiu sobre o pilar de vacinas, porque haveria maior urgência em questões relacionadas ao tema. Já quanto à relação do Marco global com iniciativas bilaterais ou regionais, admitiu que não haveria decisão sobre eventual criação de regras, ao tempo que se referiu a que a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estaria em contato com a Gavi e que países europeus estariam estruturando também mecanismo regional de negociação e aquisição de vacinas.

18. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação e à Casa Civil, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 02/07/2020 15:51:41 N.º: 01709
Código de autenticação: MTcwOV9tY29ycmFkaV8wMi8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 06/07/2020 14:36:54 N.º: 01740
Código de autenticação: MTc0MF9tY29ycmFkaV8wNi8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 06/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DPIND/DIPI/DACESS/DDH/AEG
DESCR=STES
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS
REF/ADIT=TEL 1565,TEL 1064,TEL 994
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Diagnósticos. Reunião com a
FIND. Relato.
//

Nr. 01740

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA e DELBRASOMC

RESUMO=

Relata diálogo com a CEO da FIND, sobre possibilidades de engajamento do Brasil no pilar de diagnósticos da iniciativa "ACT Accelerator". FIND manifesta interesse em envolvimento amplo do Brasil.

Informo e rogo providências. Mantive, em 3 de julho corrente, por videoconferência, reunião com a CEO da

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 06/07/2020 14:36:54 N.º: 01740
Código de autenticação: MTc0MF9tY29ycmFkaV8wNi8wNy8yMDIw

"Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND)", Catharina Boehme. Como é de conhecimento (ref. TEL 1286), a FIND coordena o pilar de diagnósticos da iniciativa "ACT Accelerator" (ACT-A), juntamente com o Fundo Global de combate ao HIV/AIDS, malária e tuberculose.

2. Ao agradecer-lhe a disposição para o encontro, recordei a carta que enviei à FIND, em 9/6, para informar a decisão do Brasil de aderir ao "ACT Accelerator" (ref. TEL 1499), com base na prioridade conferida pelo país ao acesso a produtos essenciais no enfrentamento da pandemia, como vacinas, medicamentos e testes de diagnóstico. Ressaltei o interesse brasileiro em participar de modo substantivo da iniciativa, à luz da solidez do parque industrial brasileiro e da capacidade de produção nacional na área de ciência e tecnologia.

3. Com relação a testes de diagnóstico, recordei haver diversas iniciativas em curso no Brasil para desenvolvimento e qualificação de testes, como tenho informado à própria FIND e outros interlocutores em Genebra, com base nos subsídios transmitidos pela SERE, que muito agradeço. A respeito, recordei a correspondência que a própria CEO me remetera, em abril passado, em resposta a informação sobre iniciativas na área de ciência e tecnologia em curso no país para o enfrentamento da pandemia, na qual propôs possibilidades de parcerias da FIND com instituições brasileiras (ref. TEL 994). Mencionei, ademais, que a Missão vem conversando com os principais atores envolvidos no "ACT Accelerator", inclusive no pilar de diagnósticos, como o Fundo Global (cf. TEL 1565) e a Unitaid (TELs 1672 e 1699), para averiguar formas de promover efetiva participação do Brasil na iniciativa.

4. Catharina Boehme sublinhou que a FIND teria grande interesse no engajamento efetivo do Brasil no pilar de testes de diagnóstico da iniciativa. Explicou que FIND e Fundo Global subdividiram o pilar em grupos de trabalho (GTs) específicos para temas como pesquisa e desenvolvimento (coordenado pela Fundação Bill e Melinda Gates); preparação de mercado (coordenado por FIND e Unitaid); e oferta de produtos, com foco em países de renda média e baixa (coordenado pelo Fundo Global). Haveria, ainda, GT sobre capacidade operacional e treinamento, com o objetivo de oferecer

De: DELBRASGEN Recebido em: 06/07/2020 14:36:54 N.°: 01740
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc0MF9tY29ycmFkaV8wNi8wNy8yMDIw

capacitação de pessoal e de laboratórios nos países, que teria caráter transversal e contaria com a participação do setor privado (mobilizado pelo Fórum Econômico Mundial de Davos) e outras instituições.

5. De modo concreto, assinalou as seguintes possibilidades para engajamento do Brasil:

(a) participação de laboratórios, empresas e inovadores em chamada/edital - cujo lançamento estaria previsto para hoje, 6 de julho - para "expressão de interesse" em apresentar projetos voltados a desenvolvimento de testes rápidos para detecção de antígenos, assim como a ampliação da escala de sua produção, inclusive com oportunidade para produção local em países de renda média. Boehme asseverou que a FIND tem buscado parcerias para fortalecer a produção de testes de diagnóstico para COVID-19 em diferentes regiões. Mencionou estar em contato com a Fiocruz, por meio do diretor do Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde, Carlos Morel (ex-presidente da Fiocruz e um dos 12 membros do conselho da FIND), mas que, em função das potencialidades do Brasil na área de produção industrial (citou especificamente Bio-Manguinhos), seria importante contar com outros parceiros na área. O foco estaria no desenvolvimento, produção e distribuição de testes sorológicos inovadores, acessíveis e de alta qualidade. Assinalou que a FIND já contaria com USD 30 milhões para investimentos nesse campo e vem buscando apoio de instituições financeiras que poderiam juntar-se ao esforço, via empréstimos, como o Banco Mundial, o Banco para o Desenvolvimento da Ásia e o Banco Europeu de Investimento. Sugeriu, nesse contexto, que, em caso de interesse, que o pagamento do custos locais de produção no Brasil poderia vir a ser contabilizado como contribuição ("in-kind") no âmbito do ACT Accelerator;

(b) participação em iniciativa que a FIND pretende lançar, em breve, no moldes da "COVAX Facility" da GAVI (ref. TEL 1276 d DET 382), para a formação de grupo de países interessados na aquisição conjunta ("pooled procurement") de testes de diagnóstico. Boehme informou que, após o lançamento, de modo análogo à iniciativa da Gavi, deverá ser estabelecido um prazo para que países possam manifestar interesse em aderir. Ressaltou que a participação brasileira no "pool" seria outra forma de

De: DELBRASGEN Recebido em: 06/07/2020 14:36:54 N.°: 01740
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc0MF9tY29ycmFkaV8wNi8wNy8yMDIw

engajar o país no "ACT Accelerator";

(c) ampliação dos locais para estudos clínicos sobre testes diagnósticos, em linha com o que já vem fazendo a parceria entre a FIND e a UFRJ (sob a supervisão do professor Amílcar Tanuri). Segundo a CEO, o Brasil é um dos 10 países envolvidos nessa empreitada, que objetiva "testar os testes" para aferir qualidade, eficácia e confiabilidade - critérios em que se embasarão autoridades regulatórias nacionais e organismos internacionais que adquirem tais produtos. Boehme elogiou a rapidez com que o país tem buscado aprimorar o exame dos chamados "testes rápidos"; e

(d) envolvimento na governança e nos trabalhos técnicos do pilar de diagnósticos. Minha interlocutora admitiu que a participação de governos nas diferentes estruturas do ACT Accelerator, embora a seu ver necessária e importante, seria tarefa mais complexa. Enfatizou, de todo modo, que o Brasil teria papel de relevo a desempenhar e comprometeu-se a repassar informações adicionais sobre a estrutura do pilar. Ressaltou que seriam bem-vindas eventuais propostas nossas sobre como fortalecer a participação dos governos na coordenação da área de diagnósticos. Ofereceu, também, a possibilidade de que instituições/técnicos brasileiros acompanhem, caso haja interesse de nossa parte, conversações de alguns grupos técnicos de trabalho sob o pilar de diagnósticos (que se reúnem quinzenalmente).

6. Ao agradecer as informações e sugestões apresentadas, notei que a única região em que a FIND ainda não teria um "hub" era a América Latina e Caribe, lacuna que as credenciais brasileiras talvez pudessem ajudar a suprir. Ressaltei que a menção de minha interlocutora à possibilidade de transferência de tecnologia para produção local teria especial importância, à luz da capacidade produtiva da indústria nacional.

7. Sobre a forma da participação de países na estrutura de governança do "ACT Accelerator", avaliei haver percepção de que é preciso aumentar a transparência das várias iniciativas em discussão ou implementação no seu âmbito. Ponderei, ademais, que me parecia importante assegurar que todos os países que aderiram ao "ACT Accelerator" pudessem, de alguma

De: DELBRASGEN Recebido em: 06/07/2020 14:36:54 N.º: 01740
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc0MF9tY29ycmFkaV8wNi8wNy8yMDIw

forma, participar da tomada de decisões quanto às linhas estratégicas, ainda que não façam parte diretamente de uma futura estrutura de governança formalizada.

8. No âmbito das Américas, perguntei-lhe se a FIND estaria em contato com a OPAS ou com o BID, já que minha interlocutora mencionara outras instituições financeiras de caráter regional. Em resposta, Boehme informou que a OPAS, juntamente com o Centro de Controle de Doenças da África, estaria liderando o GT de capacitação de países e que se voluntariara para intermediar contatos da FIND com o BID, para averiguar possibilidades de parcerias na área de diagnósticos para COVID-19.

9. A exemplo do que o Posto registrou a partir de suas conversas com a UNITAID (cf. TELs 1672 e 1699), a conversa com Boehme reforça a percepção de que o pilar de diagnósticos do ACT-A parece descortinar oportunidades interessantes e viáveis para que, além do objetivo primário de identificar e distribuir soluções de saúde para a COVID-19, o Brasil também seja partícipe e beneficiário da transferência de tecnologias e ampliação das capacidades produtivas em escala mundial.

10. Muito agradeceria transmitir o que precede aos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil e à Fiocruz, sem prejuízo de outros interlocutores potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF

De: DELBRASGEN
Recebido em: 06/07/2020 14:36:54 N.º: 01740
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTc0MF9tY29ycmFkaV8wNi8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 08/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DSA
DESCR=STES
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,OMCBRMS,INDBREM
REF/ADIT=TEL 1735,TEL 1689,TEL 1623
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. FPGH.
Comunicado conjunto. Reunião
de peritos (8/7). Relato.
//

Nr. 01766

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, DELBRASOMC e Brasemb Jacarta

RESUMO=

Relata reunião de peritos promovida em 8/7, pela Indonésia, para discutir comunicado conjunto da FPGH, que se tenciona adotar por ocasião de retiro ministerial virtual (ainda sem data). Apesar da reticência de outras delegações, Indonésia tenciona finalizar negociação do texto, obstada por parágrafos relativos à propriedade intelectural e serviços sexuais e reprodutivos, em reunião amanhã (9/7).

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

Informo e rogo instruções. Como antecipado (cf. TEL 1735), a missão da Indonésia em Genebra, no exercício da presidência da Iniciativa "Foreign Policy and Global Health" - FPGH, promoveu hoje, 8/7, novo encontro de peritos para tentar avançar na negociação do comunicado conjunto para o projetado retiro ministerial virtual.

2. Vale notar que, segundo informado pela Indonésia, as possíveis datas para o retiro estariam sendo discutidas entre Jacarta e as respectivas capitais dos demais países. Mencionou as possibilidades de que o encontro se dê nesta sexta-feira, dia 10, ou na próxima semana.

3. Não obstante as reiteradas ponderações de outros países, inclusive ao Brasil, quanto à conveniência de que a negociação do comunicado conjunto fosse precedida pela definição da nova data, a Indonésia insistiu em dar continuidade ao exercício de revisão de texto, sob a alegação de que seria necessário chegar a "acordo preliminar" em Genebra, até mesmo pela eventualidade de que a reunião ministerial se realize "antes do que esperado".

4. O Brasil, ao reiterar sua melhor disposição de manter postura colaborativa e construtiva, em razão de nosso interesse no tema de acesso a medicamentos e em respeito à presidência indonésia, reservou posição, à falta de instruções específicas sobre o projeto de comunicado conjunto.

5. A nova rodada negociadora foi realizada com base na minuta que transmiti pelo TEL 1614. A exemplo das sessões anteriores, os principais debates se deram ao redor dos temas de (i) acesso a medicamentos e proteção à propriedade intelectual (v. P16(k)); e (ii) saúde sexual e reprodutiva (v. P6 e P16(b)).

6. Com efeito, a Noruega propôs reformulação do P16 (b) - baseado no parágrafo 14 (c) da última declaração de ministros da saúde do FPGH, por ocasião da 73ª Assembleia Mundial da Saúde (cf. TEL 1351) - para inclusão de acesso a serviços de saúde, incluindo de saúde sexual e reprodutiva. A Indonésia propôs, como solução de compromisso, a menção a "sexual and reproductive health care services". Ambas as

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

delegações informaram que iriam avaliar a possibilidade de aceitar tal texto.

7. Ainda sobre o mesmo tema, a Noruega propôs que o P16 (c), que faz referência ao parágrafo 68 de Declaração Política de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde, reproduza integralmente o teor do texto contido na referida Declaração. Houve consenso preliminar em relação à proposta, embora o Brasil tenha salientado que o uso do verbo "ensure" vai muito além das formulações utilizadas em outros parágrafos operativos do comunicado conjunto.

8. No que toca ao tema de propriedade intelectual, a Noruega, com o apoio da França, sugeriu inclusão de texto que faça alusão ao parágrafo 3 da Declaração de Doha sobre TRIPS ("recognizing the important role of intellectual property rights in stimulating research and development"), sob a justificativa de aumentar o equilíbrio em relação às citações ao uso das flexibilidades do Acordo TRIPS. Informou que Oslo teria solicitado a inclusão daquele trecho em parágrafo preambular (P13) ou operativo (agora, P16.j). África do Sul, Brasil, Indonésia e Senegal manifestaram preferência de que o P13 mantivesse sua estrutura original, inspirada na recente resolução da AMS sobre "COVID-19 response".

9. Entretanto, África do Sul e Senegal sinalizaram flexibilidade para discutir a linguagem norueguesa no âmbito do P16(j). A Indonésia sugeriu que esse trecho fosse objeto de subparágrafo em separado, sugestão rechaçada pela negociadora norueguesa. Nesse contexto, colaborador meu recordou que o parágrafo 3 da Declaração de Doha, referenciado por Oslo, incluía também trecho sobre efeitos da propriedade intelectual nos preços de produtos médicos ("We also recognize the concerns about its effects on prices"), aludindo à eventual possibilidade de ter que incorporar noções similares em trechos que façam referência à importação de direitos de propriedade intelectual para inovação.

10. No que toca a outros pontos ainda em aberto, houve consenso preliminar em relação ao P8, sobre cessar-fogo mundial proposto pelo SGNU em face da necessidade de resposta à COVID-19; à referência à imunização como "bem público global" de saúde (P9(f)), trecho em que foi adicionada também referência ao mecanismo da COVAX Facility; e à proposta alternativa

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

da Noruega para o P14, que agora faz referência a responsabilidade primária dos governos de combater a pandemia de COVID-19, em linha com o parágrafo 9 da última declaração de ministros da saúde do FPGH.

11. A Indonésia, com o propósito de finalizar as negociações sobre o texto no nível de peritos em Genebra, promoverá nova rodada negociadora amanhã, dia 9 de julho.

12. No entendimento de que delegações (incluindo a do Brasil) ainda aguardam instruções específicas, a versão sob consideração tem o seguinte teor:

<ABRE ASPAS>

Joint Ministerial Communiqué Foreign Policy and Global Health (FPGH) Initiative

Joint Ministerial Meeting, ... July 2020

1. We, the Ministers of Foreign Affairs and the Ministers of Health of the Foreign Policy and Global Health (FPGH) Initiative, comprising Brazil, France, Indonesia, Norway, Senegal, South Africa and Thailand met at the Joint Ministerial Virtual Meeting on .. July 2020 to address the current urgent challenges and mitigate the impact of COVID-19 within the broader goal to achieve affordable health care for all;

2. We recall that the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being;

3. We reaffirm our commitment to achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) including Universal Health Coverage (UHC) by 2030, and recall the 2007 Oslo Ministerial Declaration as well as the 2010 Oslo Ministerial Declaration " Foreign Policy and Global Health - Responding to new Challenges and Setting Priorities for the Future: The Oslo Ministerial Declaration Three Years Later and Beyond";

4. We express the need for a global, coordinated, coherent, transparent and accountable response to the COVID-19 pandemic based on equity, unity, solidarity and multilateral cooperation, leaving no one behind;

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

5. We emphasize that transparency and trust are vital in order to protect people from COVID-19 and that the response should not discriminate on any grounds and that any measures limiting fundamental rights and freedoms shall be necessary, proportional, limited in time, and based on the rule of law;

6. We underline the need to address the wider socio-economic impacts of the COVID-19 pandemic, in particular increased poverty, unemployment, food insecurity, discrimination, stigma and gender - based and domestic violence;

7. We express grave concern about the devastating impact of the COVID-19 pandemic across the world, especially in countries affected by humanitarian crises, armed conflicts, or in post-conflict situations;

8. We reaffirm our support to the United Nations Secretary General Appeal for Global Ceasefire amid the COVID-19 Pandemic;

9. We further reaffirm that, in times of the current pandemic, the interconnectivity between foreign affairs and global health issues becomes more apparent than ever, underlining the importance of the FPGH initiative and underscoring the need to strengthen international collaboration based on transparency, trust, accountability and fairness and [respect - IND] (DEL: NOR) for human rights;

10. We recall the constitutional mandate of WHO to act, inter alia, as the directing and coordinating authority on international health work, and acknowledge its key leadership role within the broader UN response to the COVID-19 pandemic;

11. We reiterate that an effective response to health emergencies relies on resilient and inclusive health systems providing timely, quality, safe, and affordable health services based on UHC and strong preparedness and response capacities in line with IHR (2005);

12. We recognize the need to ensure sufficient manufacturing and supply of quality, safe, effective and affordable essential vaccines, medicines and

health technologies, especially during health emergencies, to achieve equitable access based on public health needs;

13. We reaffirm our call for the universal, timely and equitable access to and fair distribution of all quality, safe, efficacious and affordable essential health technologies and products including their components and precursors required in the response to the COVID-19 pandemic as a global priority, and the urgent removal of unjustified obstacles thereto; consistent with the provisions of relevant international treaties, including the provisions of the TRIPS agreement and the flexibilities as confirmed by the Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health.

[while recognizing the important role of intellectual property rights in stimulating research and development and noting the need for ap propriate incentives in the development of new products- NOR, FRA]

(DEL: SE,SA,BRZ,ID and revert to WHA Resolution Language)

14. We emphasize the need to galvanize support from the wider international community,including civil society, private sector, multilateral health funds and partnerships to achieve affordable health care for all, without discrimination on any ground, while respecting, protecting, and fulfilling human rights for allWe underline the primary responsibility of governments to adopt and implement responses to the COVID-19 pandemic that are specific to their national context, as well as for mobilizing the necessary resources to do so, while recognizing that a successful international response necessitates coordinated international efforts to mobilize financial resources and development cooperation for countries in greatest need;

15. Recalling and building upon the Joint Statement of the Ministers of Health of the FPGH on the 18th of May 2020 entitled "COVID-19: Turning this unprecedented crisis into an opportunity to achieve affordable health care for all," we will strive to advance the affordable health care theme through the following:

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

a. Engage in and support the coordinated international response to the COVID-19 pandemic;

b. Strengthen national health systems with a focus on primary health care, including through providing universal access to health services, including sexual and reproductive health [care - IND] services, new-born, child and maternal health services as well as mental health services, and non-communicable and communicable disease, including HIV, malaria and tuberculosis health services that are people-centered, age- and gender-responsive, quality, safe, integrated, cost - effective and affordable;

c. [Encourage countries to fulfil commitment to - DEL NOR] ensure, by 2030, universal access to sexual and reproductive health-care services, including for family planning, information and education, and the integration of reproductive health into national strategies and programmes, and ensure universal access to sexual and reproductive health and reproductive rights in accordance with the Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform for Action and the outcome documents of their review conferences;

d. Engage with the World Health Organization, international organizations, other countries and relevant stakeholders on ways to reinforce the preparedness for and response to health emergencies of countries, territories and areas, and the international community as a whole;

e. Explore with other countries and relevant partners options to strengthen and to fully implement the International Health Regulation (IHR) (2005), taking into account the results of the planned evaluation of the COVID-19 Response requested by Resolution WHA 73.1;

f. Explore ways to engage and support the implementation of the Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator, including COVID-19 Vaccines Global Access (COVAX) Facility, and other multilateral initiatives , such as COVID-19 Technology Access Pool (C-TAP), to accelerate a coordinated response to the COVID-19 pandemic, and recognizing the role of extensive immunization against COVID-19 as a global public good

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.°: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

for health.

g. Encourage the use of existing mechanisms, such as the Medicines Patent Pool, for the voluntary pooling of patents or other intellectual property rights and data related to medicines, vaccines, and other health technologies related to COVID-19 and encourage licensing on reasonable terms;

h. Encourage the fair distribution of priority health products and technologies through various avenues of cooperation, for their worldwide availability, affordability and accessibility;

i. Explore options for possible collective action, through means such as research, clinical trial, and productions scheme to scale up the production of vaccines and medicines;

j. Share best practices and identifying feasible partnerships for capacity building, technology transfers and know how in manufacturing pharmaceuticals as well as share experiences on making effective use of the provisions, including those regarding flexibilities contained in the TRIPSs agreement,

[while recognizing the important role of intellectual property rights in stimulating research and development and the need for appropriate incentives in the development of new health products. - NOR, FRA]

[ALTERNATIVE NEW PARAGRAPH - Promote cooperation through the international IP system for the protection of IP rights in stimulating research and development and the need for appropriate incentives in the development of new health products - IND]

k. Facilitate further exchange and cooperation among FPGH countries, through relevant entities to achieve UHC in line with the Sustainable Development Goals, as well as strengthened health emergencies preparedness, including through exploring initiatives such as WHO`s Global Cities Network (GCN) for Health Emergency and Urban Preparedness ;

l. Further explore possible cooperation among FPGH countries to advance the agenda on affordable health care for all.

De: DELBRASGEN Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

<FECHAS ASPAS>

12. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde.

13. Nessas condições, permito-me reiterar o pedido das instruções de Vossa Excelência.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo

Recebido em: 08/07/2020 16:27:58 N.º: 01766
Código de autenticação: MTc2Nl9tY29ycmFkaV8wOC8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 08:00:20 N.°: 01767
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc2N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 09/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgente
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,INGBREM,OMCBRMS
REF/ADIT=TEL 1726,TEL 1603,DET 382
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. Reunião com CEPI.
Relato.
//

Nr. 01767

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, Brasemb Londres e DELBRASOMC

RESUMO=

Relata reunião, em 8/7, com o CEO da CEPI, Richard Hatchett, sobre desenvolvimento de vacinas no âmbito do "ACT Accelerator". Hatchett assinala interesse em estabelecer parcerias com fabricantes de vacinas no Brasil.

Informo e rogo providências. Em seguimento às reuniões

mantidas com os executivos das entidades responsáveis pela coordenação das atividades do "ACT Accelerator" - ACT-A (cf. TELs 1565, 1603, 1672, 1740 e 1758), reuni-me, por videoconferência, em 8/7, com o sr. Richard Hatchett, CEO da "Coalition for Epidemics Preparedness Innovations" (CEPI), instituição que lidera o ramo de pesquisa e desenvolvimento no pilar de vacinas ("COVAX").

2. Em linha com a carta que lhe enviei a propósito da decisão do Brasil de somar-se ao ACT-A (cf. TEL 1499), recordei a meu interlocutor o empenho político-diplomático do país na agenda de acesso a medicamentos e nos esforços para garantir que produtos de saúde sejam distribuídos de forma equitativa e a preços acessíveis, tema que teria se tornado ainda mais crucial à luz da atual pandemia. Nesse contexto, referi-me, igualmente, à singularidade do sistema universal de saúde brasileiro, único sistema público gratuito para uma população de mais de 200 milhões de habitantes, garantido por norma constitucional, que estabelece a saúde como direito do cidadão e dever do Estado. Salientei também as reconhecidas credenciais acadêmicas, científico-tecnológicas e produtivas do Brasil na área de saúde pública. Citei, ainda, o conhecimento acumulado e o êxito consabido do programa nacional de imunização, desdobrado em território extenso e entre população caracterizada por ampla diversidade, o que poderia vir a se demonstrar útil para elaboração e implementação de programas similares de vacinação contra COVID-19 em terceiros países.

3. Notei, ademais, que o Brasil já havia estabelecido parcerias para realização de estudos clínicos e para produção, por meio de acordos de transferência de tecnologia, de duas vacinas candidatas contra a COVID-19: (i) aquela em desenvolvimento pela Universidade de Oxford em parceria com a empresa AstraZeneca, a ser produzida por Biomanguinhos; e (ii) a vacina da companhia chinesa SinoVac, que tem acordo com o Instituto Butantã.

4. Sublinhando o propósito do governo brasileiro de participar, de forma concreta e objetiva, nos esforços internacionais para superação da pandemia, inclusive por meio do "ACT Accelerator" e da COVAX Facility, ambas iniciativas às quais nos estamos associando (cf. DETs 307 e 382, que muito agradeço), ressaltei a centralidade da dimensão de transferência de

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 08:00:20 N.º: 01767
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc2N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

tecnologia para o Brasil.

5. Ao agradecer-me pelo interesse em procurar a interlocução com a CEPI, Hatchett saudou a iniciativa brasileira de aderir ao "ACT Accelerator". Enalteceu a rapidez da elaboração do projeto ("a remarkable story"), que teria tido sua primeira reunião preparatória em 26 de março e, menos de um mês depois, já teria sido anunciado publicamente, durante evento mundial, em 24 de abril (cf. TELs 1064 e 1065). Assinalou que a CEPI tem estado envolvida no ACT-A desde suas origens em março passado. Afirmou que, dentro do pilar de vacinas, a sua organização trabalha em estreita colaboração com a GAVI e a OMS, tendo em conta a necessidade de garantir mecanismos equitativos para a imunização em escala mundial, com vistas a possibilitar a superação da fase aguda da pandemia.

6. Hatchett qualificou a carteira de projetos de vacinas contra a COVID-19 com financiamento da CEPI como a mais ampla e provavelmente a mais avançada. Notou que, dos 9 projetos financiados pela Coalizão, 6 vacinas candidatas já estariam em estudos clínicos, o que, segundo ele, atestaria o nível de qualidade das iniciativas selecionadas pela CEPI. Sinalizou a expectativa de expandir a lista de projetos, sob a lógica principal de que, para lograr mais de uma vacina segura e eficaz, será necessário investir em "multiple shots" ao mesmo tempo (pediu-me reserva, ao compartilhar a informação de que há conversas adiantadas para incluir a vacina da Sinovac na carteira de projetos da CEPI). A mesma linha de raciocínio, segundo o CEO da CEPI, embasaria a decisão do pilar de vacinas do ACT-A de fomentar a ampliação da capacidade de manufatura de vacinas em paralelo a projetos de pesquisa ainda em andamento, mesmo que não se disponha de certezas sobre quais deles se comprovarão eficazes e seguros nos próximos meses.

7. O CEO discorreu, em complemento, sobre como a lógica de partilha de riscos para o desenvolvimento dos produtos, associada à partilha de riscos na compras das vacinas, criaria oportunidades efetivas para distribuição de doses na forma mais regulada e equitativa possível, para bilhões de pessoas. Reiterou que a intenção da CEPI e da GAVI, ao se criar a COVAX Facility, seria de que o "clube de compras" internacional, reunindo significativo poder de alavancagem, seja o parceiro principal de todos os

fabricantes de vacinas. Estimou que, entre países auto-financiados e países elegíveis ao apoio pela GAVI, seria possível que a "COVAX Facility" congregasse mais de 100 países. Contrapôs a esse cenário colaborativo, a alternativa, para ele seguramente muito ineficiente e desigual, de múltiplos acordos bilaterais entre países e companhias farmacêuticas. Enfatizou que a opção coletiva ajudaria a alcançar preços mais baixos e, ao mesmo tempo, atraentes para a indústria farmacêutica. Argumentou que, para ser "eficiente" no enfrentamento da pandemia, a repartição das futuras vacinas contra a COVID-19 teria de ser "equitativa" (em alusão ao princípio de que ninguém estará a salvo a menos que todos estejamos).

8. Em relação à necessidade de expansão da produção, Hatchett indicou que o pilar de vacinas do ACT-A contaria com o envolvimento dos principais fabricantes multinacionais e da Rede de Produtores de Vacinas dos Países em Desenvolvimento (DCVMN, na sigla em inglês; grupo do qual participam, no caso do Brasil, Fiocruz e Instituto Butantã). Informou que executivos da GSK, no primeiro caso, e da farmacêutica indiana Biological E., no segundo, têm assento no "coordination meeting" daquele pilar, sob a condução dos presidentes dos Conselhos da GAVI e da CEPI. Assinalou que o setor privado também integra os chamados "technical problem-solving teams" (ou "SWAT teams"), que o pilar de vacinas do ACT-A tem mobilizado para avançar, com celeridade, nos seus propósitos de desenvolver, produzir e distribuir vacinas contra a COVID-19, no horizonte pré-estabelecido de aplicar 2 bilhões de doses até fins de 2021. Hatchett disse acreditar que há especialistas do Instituto Butantã já envolvidos em alguns dessas "equipes técnicas".

9. Reiterando o significativo interesse da CEPI de contar com a DCVMN para ampliar a escala de produção de vacinas contra a COVID-19 e, em especial, de parceiros brasileiros ("oportunidade extraordinária"), Hatchett repetiu-me a informação de que a Fundação Ataulpho de Paiva, Fiocruz e Instituto Butantã teriam respondido a editais da CEPI para "expressão de interesse" em usar as respectivas capacidades de fabricação e de acabamento de doses daquelas futuras vacinas. A CEPI, segundo o seu CEO, aguardaria informações complementares daquelas entidades brasileiras para dar seguimento a essa conversação.

Recordou que a Coalizão já teria tido conversações profícuas, em momentos anteriores, tanto com a Fiocruz como com o Butantã, a respeito da produção de vacinas candidatas contra chikungunya, com base em projetos das companhias farmacêuticas Themis (recém-adquirida pela Merck) e Valneva.

10. Consultado por mim sobre eventuais sinergias entre o fato de que a mesma vacina Oxford-AstraZeneca estava recebendo financiamento da CEPI e sendo objeto de negociação bilateral com o Brasil, Hatchett aludiu à possibilidade de que, mesmo na hipótese de que o projeto não demonstre ser eficaz, linhas de produção estabelecidas no país poderiam ser redirecionadas para a manufatura daquelas que se comprovem bem-sucedidas. Nesse contexto, ressaltou a capacidade do Brasil de atuar, no contexto da "COVAX Facility", não somente como um comprador de doses, mas como parceiro tecnológico para expansão da produção internacional e para implementação de programas de imunização em outros países. Mencionou, nesse sentido, que a entidade já estaria em conversas com o governo britânico (que deverá financiar a produção de vacinas na AstraZeneca em seu território) para que parte da produção, após atendida a população local, seja possivelmente redirecionada para as iniciativas internacionais, lógica que poderia ser replicada para o caso brasileiro.

11. Meu interlocutor apontou, igualmente, que a expectativa do "ACT Accelerator" seria de que a COVAX Facility, como mecanismo conjunto de aquisição de doses, fosse o principal comprador mundial durante 2 ou 3 anos. A capacidade instalada, de todo modo, seguiria útil para além desse horizonte.

12. Hatchett confirmou que, na próxima semana, deverá ser realizada reunião com os países que manifestaram interesse na adesão à "COVAX Facility". Reconheceu que permanecem em aberto inúmeras questões de grande relevância para os próximos passos da iniciativa. Observou que as conversações da semana vindoura, com GAVI e a própria CEPI, deverão ser provavelmente uma "apresentação" ou "introdução concentrada". Previu de duas a três sessões, com cerca de 3 horas de duração cada uma, para esses primeiros intercâmbios, que estimou deverão se estender ao longo das próximas semanas, para aprofundar discussões sobre alocação, responsabilização, monitoramento da segurança e outros

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 08:00:20 N.º: 01767
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc2N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

tópicos.

13. Solicitei informações adicionais acerca de expectativas temporais para disponibilização de vacinas, assim como para precificação das doses, em referência às grandes diferenças de preços indicadas no contexto de acordos bilaterais e da proposta da GAVI. Recordei, nesse sentido, a importância de discutir mecanismos para garantir preços acessíveis, notando que, no caso dos projetos de vacinas contra a COVID-19, há mobilização de volumes extraordinários de recursos públicos (governos, fundações filantrópicas e indivíduos), com a consequente redução de riscos para as companhias privadas. Realcei também que o preço é elemento fundamental para a sustentabilidade dos sistemas de saúde em geral.

14. Em reação, o CEO da CEPI mencionou que diferentes fabricantes estaria cogitando abordagens diferentes para precificação de suas futuras vacinas. Alguns teriam sinalizado interesse em mecanismos de "tiered-pricing"; e outros (como a AstraZeneca), em preços únicos globais (no caso da fabricante britânica, por volta de USD 2,50, montante qualificado por Hatchett como "quite reasonable"). Enfatizou, nesse contexto, as incertezas a respeito da custo de produção que terá cada projeto, uma vez concluídas as pesquisas e as etapas de testes clínicos. Segundo Hatchett, apenas ao final do verão setentrional (ou início do outono), deverão estar disponíveis informações confiáveis, ou estimativas mais concretas, sobre fatores centrais para a precificação de vacinas, tais como sua produtividade ("yield") e a quantidade de princípio ativo necessário por dose. Sustentou que o preço estimado usado pela GAVI para modelar a COVAX Facility (USD 20/dose) deve ser encarado como um "placeholder", nesse cenário de marcadas incertezas e indefinições, assim como pelo interesse em acelerar o desenvolvimento, produção e distribuição de produtos absolutamente novos. Insistiu em que não é definitivo ("it is not set in stone"). Assegurou que o objetivo central da COVAX Facility é garantir volume "at the lowest fair price" (para os países e fabricantes).

15. Manifestou preferência por enfoques de "tiered-pricing", afirmando que os "prêmios" associados à redução de risco e à aceleração do desenvolvimento do produto seriam, nesse caso, assumidos pelos países mais ricos, que subsidiariam o

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 08:00:20 N.°: 01767
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc2N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

acesso para países de baixa renda (a preço de custo). Assinalou, ainda, que, nas conversas com grandes multinacionais e com produtores de países em desenvolvimento, estaria identificando genuíno interesse em tratar as vacinas contra a COVID-19 como "bem público" e não como "oportunidade comercial" (notou, de passagem, que o quadro seria algo distinto para as "biotechs"). Afirmou que as companhias privadas também estão investindo recursos próprios nas pesquisas e redirecionando linhas inteiras de produção para manufaturar "bilhões de doses".

16. Indagado por mim acerca do nível de participação de outros países no pilar das vacinas, Hatchett confirmou que muitos países de renda alta teriam já manifestado interesse. Mencionou, a esse respeito, a criação do grupo informal "Amigos da COVAX Facility", liderado por Suíça e Singapura, com a participação de Reino Unido, Japão, Canadá, Austrália, Nova Zelândia e "vários países do Golfo". Expressou otimismo quanto à perspectiva de somar o poder de compra da Comissão Europeia e dos países europeus, embora, por questões normativas internas, recursos comunitários para situações de emergências sanitárias - segundo explicou - só possam ser destinado para compras conjuntas em benefício dos próprios europeus. Destacou que a Comissão tem sido de grande apoio à CEPI.

17. Ao término de nossa reunião, o CEO da CEPI solicitou os bons ofícios do Brasil para angariar apoio de outros países da América Latina e Caribe à iniciativa. Notou que a GAVI já estava em contato com a OPAS, para possível mobilização do Fundo Rotatório em combinação com a COVAX Facility. Argumentou que isso não deveria desincentivar outras formas de colaboração dos países da nossa região com o pilar de vacinas do ACT-A, com o que concordei. A exemplo do que a GAVI estava fazendo com bancos regionais de outras regiões do mundo, sugeri que a CEPI também examinasse o potencial de colaboração com o BID, que poderia ser alternativa relevante para financiar a participação de países da região nos mecanismos conjuntos de compra das futuras vacinas. Dispus-me, de todo modo, a organizar nas próximas semanas encontro informal entre colegas RPs latino-americanos e caribenhos com Hatchett e o CEO da GAVI, para intercâmbio em benefício mútuo, ao que meu interlocutor agradeceu.

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 08:00:20 N.º: 01767
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc2N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

18. Concordamos em nos manter em contato regular para atualização mútua sobre a evolução de nossas perspectivas a respeito das vacinas contra COVID-19.

19. À guisa de comentário desta reunião, mas também do conjunto de interações que a Missão tem tido nas últimas semanas, em cumprimento às instruções de Vossa Excelência, parece-me que o mapeamento de áreas com maior potencial para envolvimento do Brasil no ACT-A atingiu suficiente massa crítica para que a SERE, em coordenação com as demais instâncias competentes de governo, possa consolidar e articular os elementos mais relevantes para nosso processo decisório interno. Ao mesmo tempo, considero essencial, à luz da própria dinâmica das pesquisas avançadas e das perspectivas de sua aplicação em linhas de produção, que o governo brasileiro envolva, em suas próximas discussões sobre nossa participação no ACT-A, aqueles especialistas, institutos de pesquisa, empresas públicas e/ou privadas e associações relevantes que têm, segundo venho relatando a Vossa Excelência, envolvimento direto ou interesse potencial nas diferentes oportunidades de colaboração que se descortinam nos diferentes pilares (vacinas, diagnósticos e medicamentos) da luta contra o novo coronavírus. Tenho para mim que, ao articular essa interação - hoje dispersa entre múltiplos canais não necessariamente comunicantes entre si -, o governo brasileiro estará amplificando seus meios de influência no marco do ACT-A, para dele extrair mais e melhores benefícios para o próprio país.

20. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

Recebido em: 09/07/2020 08:00:20 N.º: 01767
Código de autenticação: MTc2N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

VCC

De: DELBRASGEN
Recebido em: 09/07/2020 08:00:20 N.º: 01767
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTc2N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:24:38 N.º: 01776
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3Nl9tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 09/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,INGBREM,USABREM
REF/ADIT=TEL 1597,TEL 1575,DET 307
CATEG=MG

//
Saúde. OMS. COVID-19. "ACT
Accelerator". Marco de
Alocação Equitativa. Minuta
inicial. Comentários.
//

Nr. 01776

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC, Brasemb Londres e Brasemb Washington

RESUMO=

Transmite avaliação sobre projeto de "Marco de Alocação Equitativa" da OMS para produtos médicos contra COVID-19. No caso das vacinas, prevê-se que todos os países recebam doses iniciais proporcionais à 20% da população. Secretariado solicita comentários até 14/7.

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:24:38 N.°: 01776
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3Nl9tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

Informo e rogo instruções. Em complemento ao que informei pelos TELs 1575 e 1597, o secretariado da OMS compartilhou, em 7/7, com os estados-membros, versão inicial e preliminar do projeto de "Marco Global de Alocação de Produtos Médicos" para COVID-19. Segundo informado pela OMS, comentários dos governos auxiliariam na elaboração de uma primeira versão do "Marco", a ser finalizada até o final de agosto próximo, após consultas junto aos Estados Membros. Comentários ao documento são esperados até o próximo dia 14 de julho, segundo a mensagem do secretariado.

2. O documento transmitido pelo secretariado está dividido em duas partes. A primeira seção apresenta princípios gerais para alocação de quaisquer produtos médicos que venham a ser desenvolvidos ou identificados para a COVID-19, notando que mecanismos específicos deverão ser desenvolvidos, com base no marco geral, para regular a distribuição de diagnósticos, medicamentos e vacinas.

3. A segunda seção delineia um mecanismo de alocação para vacinas. O "Marco" parte do pressuposto da implementação e coordenação de seus objetivos com apoio de esforços internacionais, tal como o "ACT Accelerator", assim como seu mecanismo de compra conjunta e distribuição de vacinas, a COVAX Facility.

4. Os princípios referenciados seriam: (i) garantia de transparência para aprimorar eficiência e prestação de contas, assim como para manter a confiança; (ii) cuidados para a seleção e alocação de produtos médicos, para lidar com as necessidades de saúde pública; (iii) incorporação de abordagens flexíveis para questões regulatórias e de compras, para melhorar o acesso em tempo real para países em necessidade; (iv) colaboração com atores nacionais e internacionais relevantes, para aceleração e criação de escala à resposta; e (v) uso de valores éticos e de necessidades de saúde pública para informar as estratégias de alocação.

5. Na visão do secretariado, tais conceitos básicos seriam importantes para atingir metas amplas de saúde pública, com vistas a proteger indivíduos e sociedades, minimizando o impacto social e econômico da pandemia. De acordo com a avaliação do documento, impactos positivos máximos para a saúde pública

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:24:38 N.°: 01776
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3Nl9tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

dependeriam do exame da epidemiologia da enfermidade e sua fisiopatologia; das características dos novos produtos e "timing" de sua disponibilização; e cenários nos quais os produtos serão usados. A ideia de definir a alocação internacionalmente é classificada como "limitada no tempo", cobrindo somente período em que haja escassez de oferta de produtos. O projeto qualifica como fundamental a escolha das populações-alvo, o que deveria ser definido também de acordo com as características específicas de cada um dos produtos a serem desenvolvidos. À guisa de exemplo, menciona-se que, caso o objetivo principal seja a redução da mortalidade, populações em risco poderiam ser priorizadas para imunização. Em casos em que a manutenção de outros serviços essenciais seja mais urgente, profissionais de saúde poderiam ser vacinados primeiramente.

6. Ademais, o "Marco", de formal geral, reconhece que países específicos podem ter de ser priorizados, levando em consideração parâmetros relativos à ameaça representada pela COVID-19 e à vulnerabilidade de seus sistemas de saúde, resultando em mecanismos de alocação que vão além da simples distribuição populacional.

7. Em relação ao tópico específico de vacinas, as formas de alocação partiriam do pressuposto da adesão generalizada à iniciativa COVAX Facility, sob a premissa de que a iniciativa de compras conjuntas seguiria os critérios, estratégias e políticas definidas pela OMS. Nesse contexto, e com vistas à consecução dos objetivos gerais de reduzir a mortalidade e proteger os sistemas de saúde, são identificadas três categorias iniciais de populações-alvo: (i) profissionais de saúde e de ambientes de cuidados sociais; (ii) adultos com mais de 65 anos; e (iii) adultos com condições prévias (comorbidades). A análise do secretariado seria de que, para a maioria dos países, uma alocação inicial correspondente a 20% de sua população permitiria imunizar a todos esses grupos.

8. A partir dessa premissa, são propostas duas fases de distribuição de doses:

a) na fase 1, subdividida em dois períodos, seriam alocadas doses inicialmente equivalentes a 3% da

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:24:38 N.º: 01776
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3Nl9tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

população (para imunização de profissionais de saúde e trabalhadores sociais) e, posteriormente, para atingir 20% da população (montante considerado suficiente para vacinar as três populações-alvo). Durante a fase 1, a alocação de vacinas seria unicamente determinada pelo tamanho da população de cada país. Segundo o planejamento inicial, a adoção de mecanismos de distribuição proporcionais asseguraria previsibilidade, tanto para fabricantes como para países;

b) já na fase 2, que começaria após alocação de doses correspondentes a 20% da população de cada país, seria iniciada a vacinação de outros grupos prioritários (ainda a serem definidos). No âmbito da fase 2, a alocação de vacinas seria determinada não só por critérios populacionais, mas também por variáveis associadas à ameaça da pandemia e à vulnerabilidade dos sistemas de saúde nacionais. De acordo com o anexo 2 do documento, a avaliação da ameaça dependeria (i) do número de reprodução (R0) da doença em cada país; e (ii) da localização geográfica de cada país, tendo em conta a sazonalidade dos períodos de influenza em cada hemisfério. A vulnerabilidade dos sistemas de saúde seria determinada com base (i) no índice de cobertura universal de saúde da OMS; e (ii) nas taxas de ocupação de hospitais e de leitos de UTI.

9. Por fim, o "Marco" não especifica modalidades ou formas para governança geral de tais mecanismos de alocação, indicando que funções e estrutura de governança serão determinadas nas próximas semanas.

10. Vale notar que, durante "briefing" para os Estados Membros promovido pela OMS, em 9/7 (que será objeto de relatos em separado), a cientista-chefe da organização, Soumya Swaminathan, repassou a lógica de alocação preconizada pelo documento para o caso da distribuição equitativa de vacinas. Reiterou a expectativa de que as primeiras parcelas de doses sejam distribuídas com vistas a atingir, equitativamente, 3% da população de cada país (buscando garantir a imunização de profissionais de saúde) e que, em seguida, se busque distribuir, de acordo com critérios populacionais, doses para até 20% da população de cada país que esteja na COVAX Facility. Somente após atingida essa meta inicial de 1/5 da população, as parcelas passariam a ser alocadas com base em outras variáveis.

11. Cumpre assinalar também que organizações da sociedade civil têm veiculado alguns comentários e críticas ao processo de elaboração do "Marco", ressaltando (i) a possiblidade de alocação preferencial de doses por países que participem da COVAX Facility; (ii) as incertezas a respeito da aplicação do "Marco" por outros mecanismos de compras (por exemplo, para acordos bilaterais) e para outros produtos médicos; (iii) preocupação de que priorização de populações possa levar a uma menor alocação para países de baixa renda e países de baixa renda média (com populações mais jovens); (iv) lacuna em relação ao impacto de limitações das capacidades de testes dos países para identificação de variáveis que serão "a posteriori" definidoras das frações de vacinas a que cada qual faria jus nos termos do Marco; e (v) manutenção da autoridade de tomada de decisão dos governos sobre como usar doses nos seus próprios países.

12. A ONG Médicos Sem Fronteira, por exemplo, liderou o envio de carta que solicita, entre outros aspectos, a necessidade de garantir preços a nível de custo, à inclusão de compradores não governamentais no mecanismo e a operação da COVAX Facility em linha com o "COVID-19 Technology Access Pool" - C-TAP (cf. TEL 1409).

13. Líderes de diversos países e de algumas organizações internacionais têm advogado igualmente, pela distribuição gratuita (financiada por países desenvolvidos) de vacinas contra COVID-19, em iniciativa denominada "The People`s Vaccine".

14. Por oportuno, também me permito cotejar a minuta publicada pelo secretariado com as sugestões de comentários submetidas à consideração da SERE pelo TEL 1597, relacionadas a dinâmicas e aspectos que poderiam ser de importância particular para o Brasil, caso nos interesse apresentar comentários no prazo proposto pelo secretariado:

(a) o Marco reafirma princípio básico de que a superação definitiva da pandemia depende do acesso universal e equitativo a tecnologias e produtos de saúde a preços acessíveis. Embora as questões de definição de critérios e de universalidade do acesso e da alocação estejam contempladas, componentes para

assegurar que os produtos objetos da estratégia de alocação o sejam a preços acessíveis não estariam incluídos. Na ausência de previsão de decisões sobre métodos e formas de precificação, a ideia de alocação equitativa poderia ser objeto de barreiras relacionadas à capacidade fiscal dos países;

(b) a promoção de altos níveis de transparência e inclusão estaria consagrada nos princípios condutores do processo, incluindo questões relativas à segurança, qualidade, avaliações de risco e características técnicas das vacinas a serem distribuídas no seu âmbito. Ademais, a estratégia a ser eventualmente adotada para o caso do compartilhamento de vacinas, abrangeria de forma geral, os critérios a serem considerados, embora não haja clareza, no momento, sobre como os indicadores de ameaça e vulnerabilidade impactariam o cálculo dos volumes para a fase 2. Mecanismos compartilhamento de informações, com recurso, por exemplo, a "open knowledge" e bancos de dados comparativos, no entanto, não são citados expressamente;

(c) os esforços para mapeamento de capacidades produtivas de vacinas em escala mundial e a divulgação de requisitos técnicos para as diferentes etapas do processo produtivo, com identificação de locais apropriados para fabricação, envasamento e distribuição, não seriam citados, embora haja reconhecimento da provável incapacidade da oferta mundial atingir, em curto prazo, as demandas potenciais para vacinas e outros produtos médicos.

(d) o Marco não abordaria os incentivos a que eventuais ações unilaterais, regionais ou multilaterais, externas à OMS ou ao "ACT Accelerator", possam conectar-se aos mecanismos gerais de alocação de produtos médicos. Embora se parta do pressuposto de que a alocação, no âmbito de vacinas, seja realizada por meio do mecanismo de "risk-pooling" da COVAX Facility, não há informações sobre mecanismos externos à COVAX Facility ou aqueles a serem adotados para alocação de diagnósticos e medicamentos. Em tal contexto, a ideia de universalidade do Marco de Alocação poderia ser mitigada pela necessidade de participação na "COVAX Facility" e pelos eventuais limites a serem definidos na estrutura liderada por GAVI e CEPI;

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 09/07/2020 14:24:38 N.º: 01776
Código de autenticação: MTc3Nl9tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

(e) apesar de fazer referência às dificuldades para aumentar a produção e inclusão de princípio relativo à colaboração para acelerar e dar escala à produção de novas tecnologias, não seriam estabelecidas regras de cooperação e transferência de tecnologia que permitam diversificação da fabricação das vacinas em diferentes partes do mundo. Atividades de transferência de tecnologia são mencionadas, mas sem detalhes sobre como incentivar tais iniciativas;

(f) o documento não referenciaria ferramentas previstas no "COVID-19 Technology Access Pool" - C-TAP (cf. TEL 1409), que visariam reduzir ou remover barreiras, inclusive de propriedade intelectual, à aceleração da produção de vacinas ou outros produtos médicos. Com efeito, a influência dos direitos de propriedade intelectual como barreira ao acesso não é mencionada;

(g) A minuta preliminar prevê que a alocação obedeça ordem de prioridade que privilegie profissionais de saúde e populações comprovadamente mais vulneráveis ao novo coronavírus. No entanto, caberia possivelmente definir de forma mais exata como seriam definidas as demais populações prioritárias;

(h) entre os parâmetros estabelecidos, para além da alocação global mínima para todos os países, estariam presentes variáveis relacionadas ao número de reprodução, mas não à carga geral e ao fardo relativo da doença para cada país (já que o número de reprodução indicariam o estado atual da aceleração da infecção, mas não seu impacto prévio). Ademais, critérios de renda per capita não seriam mencionados, o que poderia ser eficiente para determinar a capacidade dos países adotarem outras medidas de saúde pública, como isolamento, já que a informalidade e capacidade de prover recursos básicos durante "lockdowns" estaria associada, em regra geral, a essa variável. Por fim, caberia examinar o critério de sazonalidade, tendo em conta, que, até o momento, não haveria sido identificada correlação específica com a aceleração da pandemia e os períodos de influenza;

(i) cumpriria, ainda, fornecer informação ou estimativas sobre volume de recursos necessários para o funcionamento do Marco de alocação, assim como sobre projeções de necessidades de recursos para que o mecanismo possa atender a demanda de estados-membros.

Recebido em: 09/07/2020 14:24:38 N.°: 01776
Código de autenticação: MTc3Nl9tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

15. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, ao Ministério da Ciência e Tecnologia, à Casa Civil, à ANVISA e à FIOCRUZ, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

16. Estimaria, igualmente, as instruções de Vossa Excelência quanto ao envio de comentários pelo Brasil.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 09/07/2020 14:54:52 N.º: 01777
Código de autenticação: MTc3N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 09/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/AEG/DPTEC I/ABC
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,INGBREM,INABREM
REF/ADIT=TEL 1763,TEL 1709,TEL 1767
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (9/7). Atualização
sobre "ACT Accelerator" e
"COVAX Facility". Relato.
//

Nr. 01777

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, Brasemb Londres e Brasemb Nova Delhi

RESUMO=

Durante sessão informativa da OMS com Estados-Membros, hoje (9/7), secretariado atualizou informações sobre a iniciativa "ACT Accelerator", com foco na implementação do mecanismo de compra conjunta de vacinas, "COVAX Facility".

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 09/07/2020 14:54:52 N.º: 01777
Código de autenticação: MTc3N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

Informo e rogo providências. Conforme adiantei pelo TEL 1763, durante a sessão informativa semanal com os Estados-Membros sobre a atual pandemia de coronavírus, realizada hoje, 9/7, o secretariado da OMS, em conjunto com GAVI e CEPI, apresentou atualização sobre a iniciativa "ACT Accelerator" (ACT-A), com o objetivo de detalhar as características e o funcionamento do mecanismo de compra conjunta de vacinas contra COVID-19 do pilar de vacinas do acelerador, a "COVAX Facility". A apresentação foi realizada por Soumya Swaminathan, cientista-chefe da OMS e pelos CEOs da Gavi, Seth Berkley, e da CEPI, Richard Hatchett, com mediação de Bruce Aylward, assessor-sênior da OMS.

2. Aylward recordou a apresentação realizada na semana anterior (cf. TEL 1709), na qual foi feito panorama geral do "ACT Accelerator" e reiterou os objetivos de acelerar o desenvolvimento de novas tecnologias de combate à COVID-19 e de garantir acesso equitativo a tais produtos, com metas de distribuição de 2 bilhões de doses de vacinas, 245 milhões de tratamentos e 500 milhões de testes, até 2021. Fez alusão também ao interesse em não se criar "novas burocracias", porém de aproveitar as agências envolvidas na arquitetura internacional de saúde para articulação dos 4 pilares do projeto (vacinas, tratamentos, diagnósticos e fortalecimento de sistemas de saúde). Informou que o secretariado teria expectativa de organizar ainda "3 ou 4" briefings, para apresentar as ações de cada um dos pilares.

3. Em seguida, Swaminathan, responsável na OMS pelo referido pilar, ao notar o impacto significativo da COVID-19 ao redor do mundo, tanto na saúde quanto na economia, apontou também que estudos recentes indicariam que apenas proporção pequena da população teria desenvolvido anticorpos protetores para a enfermidade. Availou que, nesse cenário, a melhor solução para criar imunização contra a pandemia seria vacinar quantidade suficiente de pessoas para quebrar a cadeia de transmissão. Tal tarefa exigiria, segundo a cientista-chefe, abordagem de ponta a ponta, rapidez e grandes investimentos iniciais, com seu êxito dependendo, em grande parte, do apoio do conjunto dos Estados Membros.

4. Seth Berkley, em sua alocução inicial, recordou o lema de que "no one is safe, unless everyone is safe", para defender abordagem comum para aquisição de doses,

argumentando que série de acordos bilaterais entre países específicos e produtores não seriam eficientes, já que resultariam em alguns países com alta cobertura, enquanto a maioria não teria acesso às vacinas. Como havia indicado em reunião que mantivemos previamente (cf. TEL 1603), apontou que a chance de sucesso de uma vacina em fase pré-clínica seria de somente 7%, defendendo, nesse contexto, a diversificação de investimentos pelos países. Em relação aos altos custos estimados para o projeto, assinalou que a pandemia estaria custando USD 375 bilhões ao PIB mundial, por mês, e que o êxito da COVAX Facility poderia adiantar, em meses, a retomada completa da atividade econômica e social. Reiterou, por fim, os objetivos de (i) desenvolver portfólio amplo e diversificado portfólio de candidatas; (ii) entregar 2 bilhões de doses até o fim de 2021; e (iii) garantir acesso justo e equitativo para vacinas contra COVID-19 em todos os países.

5. Richard Hatchett discorreu, então, sobre a lógica de compartilhamento de riscos adotada pela iniciativa, com diversificação de opções para desenvolvimento, expansão da produção e compra de vacinas. Asseverou que a COVAX Facility não seria simples clube de compras, realizando também gerenciamento ativo do portfólio, para garantir retorno máximo nos investimentos coletivos e uso eficiente de ativos. Detalhou os custos previstos, que chegariam a total de USD 18 bilhões (com USD 11,3 bilhões necessários entre julho e dezembro de 2020 e USD 6,8 bilhões ao longo de 2021), entre aquisição "auto-financiada", para países de renda alta e de renda média-alta, e ajuda humanitária, para países de renda baixa e renda média-baixa.

6. O CEO da CEPI comentou sobre o atual portfólio da Coalizão, com 9 projetos sendo financiados e 6 já em fase de estudos clínicos. Assinalou que o conjunto de candidatas abrangeria tecnologias variadas, relacionadas a vetores virais, proteínas recombinantes, DNA e RNA. Ademais, seria geograficamente diversificado, com 3 vacinas sendo desenvolvidas na América do Norte, 3 na Europa e 3 na Ásia/Pacífico. Notou que haveria ainda interesse em novas parcerias, para chegar a número de 12 a 15 candidatos, o que reduziria ao máximo, em sua avaliação, o risco da empreitada. Estimou, igualmente, que para distribuição de 2 bilhões de doses, até o

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:54:52 N.º: 01777
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

final de 2021, seria necessário aumentar o número de locais de fabricação, recordando a intenção de se dar escala à produção de doses, antes da certificação final da segurança e eficácia das vacinas. Nesse contexto, informou que a Coalizão teria escolhido locais de fabricação que possam ser reaproveitados, caso umas das vacinas sendo produzidas no local não se mostre eficaz, em linha com o que havia informado em conversa que mantivemos ontem (cf. TEL 1767).

7. A cientista-chefe Swaminathan voltou a tomar a palavra, para discorrer sobre a estratégia para distribuição de vacinas no âmbito do "Marco Global de Alocação de Produtos Médicos" da OMS (cf. TEL 1776), elaborada sob a liderança da Diretora-Geral Assistente da OMS para Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, com subsídios dos Estados Membros. Apresentou a premissa de alocação inicial de doses equivalentes a 3% da população de cada país, com vistas à imunização de profissionais de saúde e trabalhadores sociais, a ser seguida por novas fase de entregas, até ser atingida marca de 20% da população, montante considerado suficiente para vacinar o conjunto total das populações prioritárias: (i) profissionais de saúde e de ambientes de cuidados sociais; (ii) adultos com mais de 65 anos; e (iii) adultos com condições prévias (comorbidades). Após distribuição de doses equivalente a 20% da população dos países envolvidos, a lógica de distribuição poderia ser alterada, incluindo outras variáveis, além da demográfica.

8. O CEO da GAVI também interviu novamente, para anunciar que reuniões com os países que deverão participar da iniciativa sob a lógica de "auto-financiamento" (países de renda alta e renda média-alta), serão realizadas em 16 e 17 de julho, para discutir mecanismos de governança e financiamento. Notou, também, que, até o final de agosto, esses governos deverão formalizar compromissos vinculantes, com expectativa de realização de pagamento inicial ("upfront payment") pelas doses. Já países que serão atendidos por recursos de ajuda humanitária serão chamados para consultas em 20 e 21 de julho.

9. Aberta a sessão para comentários, o Reino Unido, que indicou já estar comprometido com doação de recursos para ajudar a países de renda baixa e

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:54:52 N.°: 01777
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

média-baixa por meio da iniciativa, perguntou como se daria a relação entre os incentivos de oferta e demanda ("push" e "pull") para distribuição de vacinas. Ao congratular o compromisso do "ACT Accelerator" de evitar novos arranjos governamentais, indagou também como seria realizada a governança da COVAX Facility. Canadá e Nova Zelândia confirmaram ambos o interesse em participar da iniciativa e anunciaram terem se juntado ao grupo informal "Amigos da COVAX Facility", liderado por Suíça e Singapura. Ademais, ambas as delegações também perguntaram sobre o mecanismo de governança do projeto, fazendo referência à participação de países de baixa renda e de organizações de sociedade civil em sua gestão.

10. O México indicou ter já confirmado interesse na iniciativa e solicitou informações sobre como eventuais acordos bilaterais afetariam a negociação de preços das vacinas, já que a COVAX Facillity poderia estar "competindo" com outros países e acordos regionais, diminuindo a chance de distribuição equitativa. O Peru, que também asseverou sua participação, chamou atenção para as necessidades de países de renda média e pediu detalhes sobre a alocação das 300 milhões de doses já asseguradas pela GAVI junto a AstroZeneca.

11. A Guiné Equatorial perguntou sobre o tratamento dos direitos de propriedade intelectual para a vacina. A Zâmbia instou a OMS e ambas as agências a realizarem esforços para catalisar ações de pesquisa e desenvolvimento no continente.

12. O Ministro de Saúde da Índia, Harsh Vardhan, assinalou o envolvimento indiano na fabricação de vacinas contra COVID-19, tendo em conta estimativas que o país forneça cerca de 60% da oferta de vacinas mundial. Nesse contexto, perguntou quais seriam os mecanismos previstos para acelerar a entrada em mercado das vacinas.

13. Em resposta aos comentários, Swaminathan asseverou que a sociedade civil e as comunidades atingidas seriam envolvidas no processo, assim como países de todas as regiões. Informou também que o Departamento de Regulamentação e Pré-qualificação da OMS estaria trabalhando com agências regulatórias, para a listagem de uso emergencial e a pré-qualificação de vacinas.

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:54:52 N.°: 01777
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

14. Hatchett informou que já teriam sido iniciados projetos para expansão e ampliação da capacidade de fabricação e que tais investimentos estariam associados a acordos de acesso, os quais garantiriam preferência de compra à CEPI. Nesse sentido, a COVAX Facility seria potencialmente o cliente preferencial para os fabricantes. O CEO da Coalizão ressaltou também que reunião de poder de compra conjunto de grande quantidade de governos poderá tornar a iniciativa a compradora mais relevante. A respeito dos preços das vacinas, avaliou haver ainda variáveis desconhecidas para sua definição, tais como produtividade ("yield") e quantidade de princípio ativo necessário por dose. Ressaltou, ainda, que a CEPI estaria em discussão com fabricantes africanos, por meio da Rede de Produtores de Vacinas dos Países em Desenvolvimento (DCVMN, na sigla em inglês) e que duas das candidatas financiadas pela CEPI estariam passando por estudos clínicos em países do continente.

15. A respeito da governança da iniciativa, Berkley avaliou que existiria "problema" no que toca à manutenção da estrutura atual da GAVI ou da CEPI, pelo fato de que os "novos investidores" não teriam assento no Conselho dessas entidades, defendendo a criação de "algum tipo de mecanismo" para dar voz a esses governos. Recordou, no entanto, a necessidade de agilizar tal discussão, já que o alongamento do debate sobre governança poderá significar a perda da janela de oportunidade de compras. Sobre a participação da Índia, afirmou que as lideranças da COVAX Facility teriam se reunido com empresas locais para explorar novos acordos. Discorreu, por fim, sobre a expectativa de classificar eventuais vacinas como "bens públicos globais", reconhecendo que as pesquisas estão sendo desenvolvidas por empresas privadas, mas que as farmacêuticas teriam interesse no fornecimento mais amplo possível, por questões comerciais e de imagem. Avaliou que a GAVI teria tido êxito em sua relação com o setor privado, o que teria possibilitado que as vacinas fornecidas pela entidade sejam adquiridas por preços, em média, 95% menor do que o de vendas normais.

16. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação e à Casa Civil, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

De: DELBRASGEN Recebido em: 09/07/2020 14:54:52 N.°: 01777
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTc3N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações
Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
Recebido em: 09/07/2020 14:54:52 N.º: 01777
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTc3N19tY29ycmFkaV8wOS8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/07/2020 16:13:02 N.º: 01801
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgwMV9tY29ycmFkaV8xMy8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 13/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/CGBRICS/DPTEC I/DIPI/DNU I
DESCR=STES-BRIC
RTM=OEABRMS,ONUBRMS
RTM/CLIC=GRPBRIC
REF/ADIT=TEL 1777,TEL 1699,TEL 1565
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. BRICS.
Reunião com agências
internacionais de saúde.
Relato.
//

Nr. 01801

Retransmitido via clic para as demais Embaixadas nos países membros do BRIC

Retransmissão automática para DELBRASUPA e DELBRASONU

RESUMO=

Relata reunião promovida pelo Fundo Global de Combate ao HIV/AIDS, Tuberculose e Malária - em parceria com Unitaid e GAVI - com pontos focais de saúde das missões dos países dos BRICS em Genebra, em 10/7.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/07/2020 16:13:02 N.°: 01801
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgwMV9tY29ycmFkaV8xMy8wNy8yMDIw

Informo e rogo providências. O Fundo Global de Combate ao HIV/AIDS, Tuberculose e Malária, em parceria com Unitaid e GAVI, promoveu, em 10/7, reunião entre as áreas técnicas das três entidades com especialistas das áreas de saúde das missões permanentes em Genebra de Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul.

2. De acordo com informações transmitidas pelo secretariado do Fundo Global, as três agências, tendo em conta sua atuação conjunta no âmbito da iniciativa do "Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator", estaria organizando reuniões informais com as missões de diversos agrupamentos regionais e políticos em Genebra, com vistas a discutir ações de combate à pandemia e demais tópicos de cooperação internacional na área sanitária.

3. Ao abrir o encontro, Ming Xu, diretor do Departamento de Economias Emergentes do Fundo, recordou a relevância dos países do BRICS em temas de saúde global, assim como o papel importante de seus governos na resposta internacional contra a COVID-19. Informou que a reunião representaria oportunidade para se trocar informações e ideias preliminares, podendo evoluir, no futuro, para diálogo mais aprofundado.

4. Em seguida, Françoise Vanni, diretora de Relações Externas do Fundo Global, agradeceu o apoio dos membros do BRICS à entidade e sublinhou o papel crescente desses países durante a pandemia, particularmente como provedores de suprimentos no contexto internacional. Agradeceu também a proposta de inclusão de linguagem sobre a entidade na minuta de declaração dos Ministros de Saúde do agrupamento. Cumpre recordar que todos os países dos BRICS já contribuíram com recursos para o Fundo. África do Sul, China e Índia anunciaram compromissos de doações para o atual plano estratégico da entidade (o Brasil fez sua última contribuição em 2007, a Rússia, em 2013). Ademais, África do Sul e Índia continuam a ser recipiendários de recursos da entidade. Atualmente, a África do Sul (representante da região da África Oriental e Setentrional) e a Índia (representante alterno da região do Sudeste Asiático) também compõem seu Conselho.

5. Vanni informou que o Fundo Global estaria enfrentando ativamente a pandemia e manifestou preocupação particular com o impacto indireto da

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/07/2020 16:13:02 N.°: 01801
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgwMV9tY29ycmFkaV8xMy8wNy8yMDIw

COVID-19 nos programas para controle das três grandes enfermidades e nas economias nacionais (cf. TEL 1565). Nesse contexto, apresentou os resultados de modelos desenvolvidos em parceria com UNAIDS, Unitaid e Stop TB, que assinalariam a possibilidade de 1,4 milhão de fatalidades adicionais pelas doenças conhecidas como "big 3", somente em 2020, números que representariam retrocesso em cerca de uma década em relação a tais enfermidades. Indicou, igualmente, que cerca de 3/4 dos programas apoiados pelo Fundo teriam já notificado algum nível de interrupção de suas atividades.

6. Diante desse cenário, a diretora de Relações Externas reiterou os esforços do Fundo Global contra a pandemia, citando a disponibilização de até USD 1 bilhão para países recipiendários, por meio da (i) adoção de maiores flexibilidades para uso dos recursos enviados nos "pacotes de doações" (com USD 172 milhões já aprovados para 91 países); e da (ii) criação de mecanismos específicos de resposta contra a COVID-19 (USD 468 milhões teriam sido já solicitados por 68 países e USD 197 milhões, aprovados, para 47 governos).

7. Entre outras atividades levadas a cabo pela entidade contra a pandemia, até o momento, citou a compra e distribuição de diagnósticos, EPI, medicamentos e oxigênio (com apoio de entidades internacionais e regionais, como a "Africa Medical Supplies Plarform" da União Africana). Destacou também a adaptação dos programas nacionais de HIV, tuberculose e malária e de reforço de sistemas de saúde. Descreveu, ainda, a participação do Fundo como co-líder dos pilares de diagnósticos e fortalecimento de sistemas de saúde do "ACT Accelerator", além de ser responsável pela linha de trabalho de compras e distribuição, no âmbito do pilar de medicamentos.

8. No que toca aos valores para financiar tais ações, informou que teriam sido identificadas necessidades de cerca USD 6 bilhões nos próximos 12 meses (USD 1 bilhão para adaptação de programas de HIV, tuberculose e malária; USD 1,8 bilhões para proteção de profissionais de saúde; USD 0,9 bilhão para fortalecimento de sistemas de saúde e USD 2,3 bilhões para diagnósticos e medicamentos contra COVID-19). Além do USD 1 bilhão já alocados, o secretariado do Fundo estaria buscando parceiros para financiar os USD 5 bilhões adicionais.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/07/2020 16:13:02 N.°: 01801
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgwMV9tY29ycmFkaV8xMy8wNy8yMDIw

9. Em seguida, Mauricio Cysne, diretor de Relações Externas da Unitaid, apresentou as ações da entidade no contexto da pandemia (cf. TELs 1672 e 1699). Noto que, entre os países dos BRICS, o Brasil (co-fundador e atual vice-presidente do Conselho Executivo) e a África do Sul (que representa atualmente os países africanos no sistema de governança da entidade) têm relacionamento mais estreito com a agência. Embora somente o Brasil contribua financeiramente para a Unitaid, projetos na África do Sul, na China e na Índia já foram financiados por seus recursos.

10. Cysne apresentou duas séries de intervenções realizadas pela Unitaid. Em primeiro momento, a organização teria se concentrado em ações para acelerar o acesso a diagnósticos para COVID-19; avaliar o impacto da pandemia em pessoas vivendo com HIV e nas pesquisas contra a doença; identificar e solucionar desafios em acesso a instrumentos respiratórios; promover o acesso equitativo a tecnologias relacionadas ao novo coronavírus; e apoiar campanhas de informação e comunicação.

11. A segunda série de intervenções, por sua vez, estaria associada a busca de desenvolvimento de novos diagnósticos, como testes de antígenos e de anticorpos; identificação de tratamentos preventivos e moléculas candidatas para estudos clínicos; desenvolvimento de ferramentas para promover acessos a oxigênio; e criação de modelos de fornecimento de produtos de saúde para outras enfermidades. Tais iniciativas estariam associadas à participação da Unitaid no "ACT Accelerator", no contexto dos pilares de medicamentos e diagnósticos.

12. O diretor de Relações Externas discorreu, então, acerca da estrutura do pilar de medicamentos, que buscará abordagem estruturada ampla, com linhas de trabalho direcionadas à coordenação e análise de evidências científicas; à preparação de mercados; à distribuição em países; e à identificação das necessidades financeiras do pilar. Apresentou também as expectativas do pilar em relação aos tipos de medicamentos, indicando que os esforços iniciais foram direcionados a buscar medicamentos "repurposed", já testados e com protocolos de segurança aprovados, o que facilitaria a entrada em mercado e o acesso às terapias. Citou, nesse contexto, a ação tempestiva do

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/07/2020 16:13:02 N.°: 01801
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgwMV9tY29ycmFkaV8xMy8wNy8yMDIw

pilar em relação ao uso da dexametasona para casos graves, incluindo a finalização compromisso de compra antecipada, junto com a UNICEF, para fornecer 4,5 milhões de doses do medicamento para países de renda baixa ou média. Segundo Cysne, em breve a molécula seria recomendada pela OMS e, possivelmente, aprovada por diferentes autoridades regulatórias.

13. Estariam previstos, igualmente, o apoio ao desenvolvimento de produtos novos, com terapias direcionadas especificamente para usos distintos em cada estágio da progressão da enfermidade (pré-exposição; pós-exposição; casos leves; casos moderados; e casos severos). Mencionou os resultados preliminares positivos com uso de anticorpos monoclonais e de plasma de pacientes recuperados. Assinalou que a Unitaid estaria trabalhando para também identificar perfis de cada medicamento candidato e formas de superar eventuais lacunas, associadas usualmente à aprovação regulatória, à propriedade intelectual, à precificação e à capacidade produtiva internacional.

14. Cysne indicou ainda, as expectativas financeiras do pilar de medicamentos, que buscaria USD 7,2 bilhões em contribuições para os próximos 12 meses (USD 2 bilhões para P&D; USD 0,6 bilhão para aumento da capacidade produtiva; e USD 4,6 bilhões para compras e distribuição). Desse total, USD 3,8 bilhões refletiriam necessidades imediatas (USD 1 bilhão para P&D; USD 0,3 bilhão para aumento da capacidade produtiva; e USD 2,5 bilhões para compras e distribuição).

15. Por fim, representante da GAVI apresentou as ações realizadas no contexto do pilar de vacinas do "ACT Accelerator", denominado "COVAX Facility" (cf. TELs 1777 e 1726). Como é sabido, nenhum país do BRICS está atualmente no Conselho da GAVI, embora todos os países do agrupamento tenham já realizado doações para a entidade (com África do Sul, China e Índia contribuindo para a última reunião de recomposição de fundos da entidade). Ademais, noto que, segundo os critérios para 2019, somente a Índia, entre os BRICS, poderia ser objeto de assistência da Aliança.

16. A GAVI ressaltou os objetivos da "COVAX Facility", com vistas a (i) possibilitar o retorno a vida econômica e social; e (ii) controlar a pandemia.

Reiterou, ainda, o argumento em favor da reunião de recursos e compartilhamento de riscos entre produtores e compradores, o que viabilizaria a alocação e gerenciamento do estoque de vacinas de forma regulada, tornando possível controle primário do vírus entre populações de risco, de forma equilibrada internacionalmente, o que aceleraria a recuperação econômica mundial. A necessidade de administrar a oferta de vacinas foi sublinhada à luz da expectativa de que, antes do final de 2021, não haja suprimento suficiente para atender à demanda por imunização. Nesse cenário, instou os países do BRICS a se juntarem ao mecanismo de compras conjuntas, recordando o interesse da entidade em arrecadar USD 2 bilhões para apoio a países de renda baixa ou média e de recursos ainda maiores para os países "auto-financiados", que serão convidados a financiar suas parcelas de doses no âmbito do projeto.

17. Aberta a sessão para comentários, o Brasil agradeceu a oportunidade para entrar em diálogo concertado com outros países e com três das organizações implementadoras do "ACT Accelerator", iniciativa a qual o país já teria aderido (cf. DET 307, que muito agradeço). Sublinhou também a relevância e necessidade de que as entidades envolvidas com a iniciativa busquem estabelecer canais de comunicação contínuos e abertos com os governos nacionais, tendo em conta a dificuldade e fragmentação das informações disponíveis sobre o tema. Assinalou, ainda, o grande potencial científico e inovador do governo e do setor privado brasileiro, com base nas informações constantes das CITs 113.525, 113.452, 113.436 e 113.421, que muito agradeço, dando destaque para os estudos clínicos e parcerias para produção de vacinas estabelecidas pela Fiocruz e pelo Instituto Butantã.

18. A China salientou o comprometimento de seu governo com investimento em ferramentas para a COVID-19. Informou que as estimativas apontariam que o país teria investido mais de USD 5 bilhões em P&D e que, quando uma eventual vacina desenvolvida na China estiver disponível, ela seria classificada como "bem público global" (sem, no entanto, discorrer sobre eventuais consequências desse status), sob os princípios de acessibilidade e de economicidade de preços. De acordo com as informações transmitidas pelo representante chinês, 8 vacinas candidatas estariam já

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 13/07/2020 16:13:02 N.º: 01801
Código de autenticação: MTgwMV9tY29ycmFkaV8xMy8wNy8yMDIw

em estudos clínicos no país. A vacina da Sinovac estaria já em fase 3, enquanto as da CanSino Biological, do Instituto de Produtos Biológicos de Wuhan e do Instituto de Produtos Biológicos de Pequim teriam completado a fase 2. Outras 4 candidatas (produzidas pelo Instituto de Medicina Biológica; pela Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical; pelo Exército da China; e pela associação Clover/GSK/Dynavax) conduziriam fase 1 de pesquisas. Na área de diagnósticos, indicou que 7 fabricantes chineses já teriam sido certificados pela OMS para uso emergencial. Afirmou, por fim, que a China teria interesse em compartilhar maiores informações e em estabelecer cooperação no tema com os países do BRICS.

19. A África do Sul destacou a situação particular dos países de renda média no contexto das ações internacionais de combate à pandemia, já que tais países não seriam elegíveis para apoio internacional, porém enfrentariam ainda significativa escassez de recursos para realizar compras antecipadas de novas tecnologias. Reiterou também o pedido para atualização das informações sobre as ações em curso, com vistas a subsidiar decisões informadas por Pretória.

20. A Rússia discorreu sobre o papel do BRICS no contexto da pandemia, particularmente no que toca à preocupação com os impactos do novo coronavírus no esforço global para combater outras doenças, salientando a importância de ações para evitar que os ganhos conquistados em outras áreas sejam perdidos. Ressaltou que, embora as atividades da presidência russa do agrupamento tenham sido impactadas pela crise, o planejamento das diversas iniciativas da área de saúde (como as Reuniões de Ministros da Saúde do BRICS, de Altos Funcionários em Saúde do BRICS e da Rede de Pesquisa em Tuberculose do BRICS) estariam em curso e que aas atividades deveriam ser retomadas no segundo semestre.

21. Ao final da reunião (que não contou com intervenção da Índia, apesar da presença de representante indiano), os funcionários do Fundo Global aventaram a ideia de criar mecanismos eletrônico (de lista de correios eletrônicos ou de sítio fechado) para compartilhamento e disponibilização de informações sobre ações de combate e de resposta à pandemia. Indicou também o interesse em dar continuidade ao diálogo conjunto, por meio de

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 13/07/2020 16:13:02 N.°: 01801
Código de autenticação: MTgwMV9tY29ycmFkaV8xMy8wNy8yMDIw

novos encontros.

22. Cópias das apresentações realizadas serão encaminhadas ao correio eletrônico da DCID.

23. Muito agradeceria a gentileza de avaliar dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outras organizações potencialmente interessadas.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 14/07/2020 15:07:32 N.º: 01819
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgxOV9tY29ycmFkaV8xNC8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 14/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
REF/ADIT=TEL 1726,DET 382,TEL 1777
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. Reunião sobre a
"COVAX Facility".
//

Nr. 01819

RESUMO=

Secretariado da GAVI convida para reunião de consultas com países que apresentaram expressões de interesse para participar da iniciativa "COVAX Facility", nos dias 16 e 17 de julho.

Informo e rogo instruções. Conforme previsto (cf. TEL 1777), o secretariado da GAVI enviou convite-circular para reunião de consultas, nos dias 16 e 17, com os países que manifestaram interesse preliminar em

De: DELBRASGEN Recebido em: 14/07/2020 15:07:32 N.º: 01819
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgxOV9tY29ycmFkaV8xNC8wNy8yMDIw

participar da iniciativa "COVAX Facility". O objetivo das consultas será tratar dos seguintes temas: lógica de gerenciamento de demanda e oferta do projeto; acordos com fabricantes; políticas de segurança e de monitoramento das vacina; marcos de alocação; e formatos para acordos com os países (inclusive compromissos financeiros e não-financeiros esperados). Composição da delegação (com chefe de delegação e mais três participantes) deverá ser informada até o final do dia 15/7.

2. Ademais, a entidade solicita consentimento (até a manhã de 15/7, horário de Genebra) para incluir o nome do Brasil em "press release" a ser publicado pela GAVI em 16/7, para divulgação da iniciativa. O texto da minuta de declaração à imprensa foi solicitado ao secretariado.

3. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos potencialmente interessados.

4. Estimaria, igualmente, eventuais instruções.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 23/07/2020 15:54:32 N.°: 01882
Código de autenticação: MTg4Ml9tY29ycmFkaV8yMy8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 23/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS
REF/ADIT=TEL 1881,TEL 1776,TEL 1579
CATEG=MG

//
OMS. Sessão informativa aos
Estados-Membros sobre a
pandemia de COVID-19 (23/7).
Marco Global de Alocação.
Relato.
//

Nr. 01882

Retransmissão automática para DELBRASONU e DELBRASUPA

RESUMO=

Relata a apresentação da ADG Mariangela Simão, durante a sessão informativa aos Estados-Membros sobre a pandemia de COVID-19, acerca da proposta de Marco Global de Alocação para distribuição equitativa de vacinas. Versão final do mecanismo deverá ser apresentada em fins de agosto. Deverá ser elaborado instrumento semelhante para o pilar de medicamentos da iniciativa "ACT Accelerator".

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/07/2020 15:54:32 N.º: 01882
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg4Ml9tY29ycmFkaV8yMy8wNy8yMDIw

Conforme informado pelo TEL 1881, no âmbito da sessão informativa da OMS aos Estados-Membros sobre a pandemia de coronavírus, realizada hoje, 23/7, a diretora-geral assistente (ADG, na sigla em inglês) para acesso a medicamentos e produtos de saúde, a brasileira Mariangela Simão, apresentou atualizações sobre a proposta de "Marco Global de Alocação", instrumento em elaboração que visa a assegurar distribuição equitativa de vacinas contra a COVID-19 (ref. TEL 1597 e demais expedientes a respeito).

2. Inicialmente, a dra. Simão recordou a estrutura proposta para o Marco de Alocação, afirmando que o mecanismo está sendo elaborado, em um primeiro momento, para vacinas, mas que deverá ser estendido também para o pilar de medicamentos da iniciativa "ACT Accelerator". Ressaltou que deverão ocorrer novas rodadas de atualização do Marco de Alocação, com base nos comentários que a OMS segue recebendo dos Estados-Membros. Assinalou que nova versão do Marco de Alocação deverá ser disponibilizada em 10 de agosto, com vistas à sua finalização no fim do mesmo mês, de forma concomitante ao cronograma previsto para a COVAX Facility.

3. Em seguida, a ADG destacou os principais comentários e dúvidas relacionados ao Marco de Alocação, enviados à OMS pelos Estados-Membros. Informou que, de modo geral, há visão comum de que o Marco constitui passo importante para assegurar distribuição equitativa de produtos destinados ao enfrentamento da pandemia e, nesse sentido, não deve ficar restrito apenas ao pilar de vacinas. Asseverou, nesse contexto, que o trabalho de desenvolvimento de mecanismo similar para o pilar de medicamentos já começou e que, em breve, a OMS atualizará os Estados-Membros sobre o tema. Adiantou que, em relação à "dexametasona" (ref. TEL 1566), a principal questão envolvida não seria de alocação, por não se tratar de produto escasso, mas de formas para facilitar sua aquisição por países que tenham dificuldades na compra do medicamento.

4. A dra. Simão reiterou que, dentro dos parâmetros em desenvolvimento na proposta de Marco de Alocação, os países terão autonomia em seus territórios para

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/07/2020 15:54:32 N.º: 01882
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg4Ml9tY29ycmFkaV8yMy8wNy8yMDIw

definir grupos populacionais a serem priorizados no recebimento de doses da vacina (ref. TEL 1776). Mencionou que alguns países demonstraram preocupação com a taxa universal proposta de 20% da população a ser beneficiada em cada país, na fase 1 do Marco de Alocação, sob a alegação de que, em alguns casos, os grupos mais vulneráveis (idosos e profissionais de saúde, por exemplo) englobariam mais do que 20% da população. Também informou que a OMS recebeu sugestões de incluir outros grupos populacionais, como refugiados, entre as prioridades para a fase 1 do Marco de Alocação.

5. Outro tema abordado nos comentários recebidos dos países, segundo informou a ADG Simão, refere-se à forma de alocação de futuras vacinas, caso haja mais de um produto disponível no mercado. A respeito, ponderou que produtos diferentes podem ter eficácia distinta, por uma série de fatores, sendo mais eficientes em determinados indivíduos e menos em outros, não sendo necessariamente intercambiáveis. Ainda haveria muitas dúvidas, a seu ver, sobre o grau de eficácia de futura(s) vacina(s), reconhecendo ser grande o desafio de assegurar distribuição equitativa de produtos escassos.

6. Já em relação à governança do mecanismo, informou que a ideia seria utilizar os órgãos de governança já existentes, como o Conselho Executivo da OMS e os "boards" de CEPI e Gavi, mas reconheceu que uma proposta mais específica sobre o tema, a ser apresentada aos Estados-Membros, segue pendente de maiores entendimentos entre a OMS e as duas instituições. Sublinhou, ademais, que a OMS se encarregará de assegurar apoio técnico aos países para aplicação de vacinas em suas respectivas populações.

7. Por fim, quanto ao processo de elaboração e aprovação do Marco de Alocação, reafirmou ser intenção da OMS contar com a versão definitiva até o fim de agosto e, até lá, realizar "briefings" com os Estados-Membros para recolher comentários, dirimir dúvidas e apresentar atualizações. A ideia, segundo informou, seria a de estabelecer um "light approach", de modo a atingir o necessário consenso para aprovação do mecanismo. Ponderou, por outro lado, não estar completamente definida a forma como tal aprovação ocorrerá, o que irá depender de maior entendimento com as instituições parceiras e com os Estados-Membros.

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/07/2020 15:54:32 N.º: 01882
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg4Ml9tY29ycmFkaV8yMy8wNy8yMDIw

8. Ao abrir a sessão informativa para comentários e perguntas, os países (Nicarágua, Noruega, Peru e Singapura) solicitaram mais esclarecimentos sobre a relação do Marco de Alocação e da COVAX Facility com outras iniciativas regionais/bilaterais de aquisição e distribuição de vacinas. Em resposta, a dra. Simão assinalou que o Marco de Alocação possui característica global e que seu princípio geral - assegurar distribuição equitativa - deveria funcionar para qualquer mecanismo de caráter regional ou bilateral. Revelou ter conhecimento de apenas uma iniciativa de caráter regional (não especificou qual), mas afirmou que Gavi e CEPI estariam em contato para averiguar formas de conectá-la à COVAX Facility.

9. Ao final da sessão, o DG-OMS, Tedros Adhanom, reiterou sua opinião, já expressada na última coletiva de imprensa, em 20/7 (ref. TEL 1862), de que, para assegurar a distribuição equitativa de vacinas e medicamentos, mais importante do que elaborar um marco de alocação seria garantir compromisso político dos líderes mundiais, no sentido de considerar os produtos essenciais de combate à pandemia como bens públicos globais, sendo igualmente importante, nesse contexto, o envolvimento da sociedade civil. Salientou, ainda, ser também fundamental trabalhar para que haja produção em quantidade suficiente de tais bens essenciais. Informou, a respeito, que a OMS, com agências e instituições parceiras, vem mantendo contatos com o setor privado, a fim de incrementar a produção de tais bens.

10. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/07/2020 15:54:32 N.º: 01882
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg4Ml9tY29ycmFkaV8yMy8wNy8yMDIw

CEMNF

De: DELBRASGEN Recebido em: 23/07/2020 15:54:32 N.º: 01882
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg4Ml9tY29ycmFkaV8yMy8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 21/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,CEEBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 1835,TEL 1834,TEL 1819
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. Reunião sobre a
"COVAX Facility". Relato.
//

Nr. 01863

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, BRASEUROPA e Brasemb Londres

RESUMO=

Transmite relato da reunião de consultas promovida pela GAVI e pela CEPI, em 16 e 17/7, sobre a iniciativa "COVAX Facility" para aquisição conjunta de vacinas, no âmbito do pilar de vacinas do "ACT Accelerator".

Informo e rogo providências. Conforme previsto (cf.

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.°: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

TEL 1819) o secretariado da GAVI promoveu, em 16 e 17 de julho corrente, reunião virtual de consultas com os países que manifestaram interesse em aderir à iniciativa "COVAX Facility", no âmbito do pilar de vacinas do "ACT Accelerator" (cf. TELs 1777, 1767 e 1726), inclusive o Brasil (cf. DET 382, que muito agradeço). Participaram total de 77 delegações de países de renda alta e renda média-alta (incluindo, entre outros, África do Sul, Arábia Saudita, Argentina, Austrália, Bareine, Botswana, Canadá, Chile, Colômbia, Coreia do Sul, Costa Rica, Equador, Emirados Árabes Unidos, Israel, Irã, Japão, México, Namíbia, Noruega, Nova Zelândia, Paraguai, Peru, Portugal, Reino Unido, Sri Lanka, Suécia, Suíça, Tailândia, Uruguai e Venezuela). Pelo Brasil, chefiou a delegação o Sr. SASC, Embaixador Fábio Marzano, assistido por funcionários da Casa Civil e da Assessoria Internacional do Ministério da Saúde, assim como por diplomatas da SERE e desta Missão.

DIA 1 - SESSÃO 1 - ABERTURA E APRESENTAÇÃO DO PORTFÓLIO

2. Ao abrir a reunião, Andrew Witty, Enviado Especial da OMS para o "ACT Accelerator", ressaltou a presença de grande número de países às consultas. Sublinhou que - em conjunto com os países de renda baixa e renda média-baixa a serem apoiados pela GAVI na forma de assistência humanitária (por meio do "COVAX AMC") - o grupo de nações que teriam acesso a vacinas por meio do "ACT Accelerator" poderia representar mais de 60% da população global. Nesse contexto, afirmou que mecanismos conjuntos e multilaterais para acelerar o desenvolvimento e compras de doses de vacinas contra a COVID-19 seriam a melhor forma de gerenciar e regular o acesso a essas novas tecnologias, garantindo distribuição equitativa e justa.

3. Em seguida, Seth Berkley, CEO da GAVI, apresentou as estimativas da "COVAX Facility" para o processo de P&D de vacinas contra a COVID-19, indicando que mais de 160 projetos estariam em andamento, com 23 candidatas tendo avançado para estudos clínicos. Ressalvou que, apesar dos esforços de grande porte, a probabilidade de sucesso de uma vacina em fase pré-clínica seria de 7% e, entre aquelas que passam para a fase de estudos clínicos, de 17%. Destacou também os altos custos incorridos até a aprovação de novo produto, estimados entre USD 150 milhões e USD 1

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

bilhão, e acrescentou que a aprovação regulatória da primeira vacina contra a COVID-19 não representaria acesso imediato, à luz de possível cenário de excesso de demanda durante 12 a 18 meses, até ajustes na oferta de doses. Diante desse cenário, reiterou os objetivos da "COVAX Facility" de construir o maior portfólio internacional de candidatas e de dar escala para a produção de vacinas eficazes, com vistas a distribuir 2 bilhões de doses até o fim de 2021, de forma equitativa e justa, permitindo o fim da fase aguda da pandemia nesse prazo.

4. Richard Hatchett, CEO da CEPI, recordou a estrutura básica do "ACT Accelerator" (cf. TEL 1064), assim como suas metas de distribuição de 2 bilhões de doses de vacinas, 245 milhões de tratamentos e 500 milhões de testes, até 2021. Reiterou também o interesse em não se criar "novas burocracias", porém de aproveitar as agências envolvidas na arquitetura internacional de saúde para articulação dos 4 pilares do projeto (vacinas, tratamentos, diagnósticos e fortalecimento de sistemas de saúde). No que toca ao pilar de vacinas, discorreu em particular sobre as funções específicas da CEPI (apoiar P&D do laboratório até a produção), da GAVI (juntar compradores e incentivar expansão da produção) e da OMS (orientação normativa sobre políticas, segurança, regulação e alocação) no processo.

5. Soumya Swaminathan, cientista-chefe da OMS, esclareceu que a capacidade de compras da "COVAX Facility" seria associada aos mecanismos de apoio para acesso a vacinas por países de renda baixa e média-baixa no contexto do "ACT Accelerator" ("COVAX AMC"). Notou também que, além de juntar compradores, a GAVI e a CEPI buscariam também agregar o maior número possível de fabricantes ao projeto, para possibilitar garantia de acesso e regulação da distribuição de doses. Apresentou também mapa preliminar com a lista de países que seriam possivelmente incluídos por meio de ambos os mecanismos, chegando a total de 165 países. Ao reiterar a necessidade de assistência humanitária para países de renda baixa ou média-baixa e, em relação aos países em desenvolvimento classificados pelo Banco Mundial como de renda média-alta (caso do Brasil), apontou que a "COVAX Facility" estaria em discussões com bancos regionais de desenvolvimento e outras entidades para facilitar a participação "auto-financiada" de tais governos.

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

6. Hatchett voltou a tomar a palavra para apresentar, com maiores detalhes, as expectativas em relação às ações de cada ator, indicando que aos países participantes caberia:

(i) apresentar compromissos financeiros de compra de número pré-determinado de doses;
(ii) realizar pagamento adiantado para financiar a aceleração do desenvolvimento e a produção de candidatas;
(iii) contribuir com dados e informações epidemiológicas; e
(iv) dar apoio para aprovação regulatória expedita das novas tecnologias.

7. Em contrapartida, os países participantes receberiam:

(i) alocação de doses suficiente para cobrir 20% da população de seus países, correspondente às populações de risco (com possibilidade de rodadas adicionais, atingidos os 20% iniciais);
(ii) acesso a portfólio diversificado de candidatas, que teria em conta necessidades específicas de subpopulações;
(iii) acesso privilegiado a acordos de compras;
(iv) benefícios de preço relacionados às compras em grande escala; e
(v) redução das dinâmicas de competição entre governos, evitando-se "guerra de preços".

8. No que toca às expectativas em relação às entidades que formam a "COVAX Facility", particularmente GAVI e CEPI, assinalou as seguintes funções:

(i) financiamento da expansão produtiva;
(ii) compromisso de efetivar as compras de número de doses pré-definidas;
(iii) condicionalidade do pagamento à aprovação regulatória e pré-qualificação das candidatas pela OMS, com vistas a garantir sinais de demanda sólidos.

9. Quanto ao ponto de vista dos fabricantes e produtores de vacinas, notou que o fornecimento de doses e colaboração com a "COVAX Facility" ensejaria as seguintes vantagens:

(i) realizar investimentos necessários em aumento da

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

produção;
(ii) garantir fornecimento de doses com base em demanda regular;
(iii) negociar preço conjunto único (sob lógica de "retorno mínimo" durante a fase aguda da pandemia); e
(iv) assegurar transparência nos financiamentos recebidos e termos de contratos.

10. O CEO da CEPI discorreu, igualmente, sobre as mudanças no paradigma de desenvolvimento de vacinas, já que, ao invés de seguir os passos usuais de pesquisas pré-clínicas, estudos de fase inicial, estudos de fase final e licenciamento, os esforços conjuntos buscariam dar início a cada etapa antes da finalização do período anterior. Segundo Hatchett, a compressão dos prazos seria o principal desafio, em termos de P&D, porém caso houvesse êxito na empreitada, possibilitaria introduzir vacinas no mercado em 12 a 18 meses (contra média tradicional de 7 anos para desenvolvimento total). A consecução desse objetivo dependeria também da criação de capacidade produtiva anterior à aprovação regulatória, o que significaria que a expansão produtiva das fábricas teria de ser realizada ao mesmo tempo em que evidências finais sobre segurança e eficácia das vacinas estariam sendo coletadas em estudos clínicos. Notou que os riscos financeiros associados ao projeto poderiam ser classificados como "prêmios de risco", incluindo o preço para possibilitar que vacinas estejam disponíveis assim que consideradas eficazes e seguras.

11. Segundo Hatchett, a entidade teria buscado financiar pesquisas com formas variadas de tecnologias e em localidades geográficas diversificadas, para cobrir todos os possíveis riscos na empreitada, o que incluiria, até o momento, apoio a 9 vacinas, de acordo com as seguintes tecnologias:

(i) vacinas à base de proteínas (Clover, Novavax, e Universidade de Queensland): baseadas em antígenos proteicos recombinantes ou purificados, método de custo médio, porém usado amplamente em outras vacinas e sem requerer uso de vírus ativo, o que retiraria o risco de contaminação biológica;
(ii) vacinas de ácidos nucleicos (Inovio; Moderna e Curevac): produzidas com plasmídeos geneticamente modificados contendo a sequência de DNA do antígeno ou com "RNA-mensageiro" com antígeno, método de custo

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

alto, que seria porém adaptável em outros locais de fabricação de forma simples e rápida; e
(iii) vacinas de vetores virais (Merck/Themis; Universidade de Hong Kong e AstraZeneca): feitas a partir de vírus quimicamente enfraquecidos para transmitir DNA com sequência de antígenos específicos, metodologia de custo baixo, que produziria forte resposta dos sistemas imunológicos.

12. Ressaltou, igualmente, que 3 candidatas estariam sendo desenvolvidas nos Estados Unidos, 3 na Europa e 3 na Ásia/Pacífico. Asseverou que haveria possibilidade de aumento do portfólio, com discussões para inclusão de pesquisas sendo apoiadas pela Fundação Bill & Melinda Gates, além das negociações para produção em outros locais. Indicou que seria possível realocar candidatas e flexibilizar o uso de recursos, recordando os altos custos das atividades de transferência de tecnologia e de gerenciamento do portfólio, que deveriam ser "borne by the world as a whole", inclusive a partir dos pagamentos adiantados a serem realizados pelos governos para a "COVAX Facility".

13.Anunciou, por fim, que a Coalizão tencionaria selecionar 4 novas vacinas candidatas para inclusão em seu portfólio. Nesse sentido, já estaria em curso processo de avaliação de 9 outras vacinas candidatas, que já teriam recebido apoio financeiro da Fundação Bill & Melinda Gates. Sem anunciar nomes, informou serem projetos desenvolvidos na Coreia do Sul, China (2 candidatas), EUA (2 candidatas), Índia (2 candidatas), Reino Unido e em sítios multinacionais, com base em distintas tecnologias e em variados níveis de desenvolvimento. Apresentou, ainda, as necessidades financeiras da CEPI para 13 candidatas (as 9 atuais e as 4 novas), com estimativas de USD 2,4 bilhões adicionais para P&D e USD 7 bilhões para transferência de tecnologia e expansão produtiva.

14. Melanie Saville, Diretora de Pesquisa da CEPI, discorreu sobre os critérios utilizados pela entidade para avaliação de candidatas, que incluiriam eficácia/imunogenicidade; segurança; viabilidade técnica; possibilidade de alocação e aprovação regulatória; e disponibilidade para parcerias. Apontou que, enquanto buscariam financiar a aceleração do desenvolvimento, a CEPI teria também publicado chamadas abertas, com vistas a avaliar a capacidade

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

manufatureira internacional (no Brasil, Fundação Ataulpho de Paiva, Fiocruz e Instituto Butantã teriam indicado interesse na produção de doses - cf. TEL 1767). Assegurou que aspecto crítico dos contratos negociados pela CEPI incluiriam a garantia de fornecimento de doses para a "COVAX Facility". A entidade estaria analisando ainda mais de 100 possíveis novas candidatas, com o objetivo de incluir até 4 outras vacinas em seu portfólio.

15. Derrick Sim, Diretor de Oferta e Demanda da CEPI, discorreu sobre os dois mecanismos de investimentos adotados pela "COVAX Facility" para possibilitar o avanço rápido do processo, sob a lógica de "push and pull", que buscaria acelerar a oferta e a demanda. Os recursos para pagamento adiantado, pagos pelos governos participantes, seriam usados para investir diretamente em aumento da capacidade manufatureira, enquanto as garantias de compras incentivariam os fabricantes a dar escala à produção. Reiterou também que tais mecanismos levariam a nível de risco significativo, dada as incertezas a respeito da eficácia e segurança das candidatas, porém seria a única forma de dar velocidade ao processo de disponibilização de doses.

16. Por fim, Thomas Cueni, diretor-geral da Federação Internacional de Fabricantes e Associações Farmacêuticas (IFPMA, na sigla em inglês) e Sai Prasad, presidente da Rede de Produtores de Vacinas de Países em Desenvolvimento (DVCMN, na sigla em inglês), grupo do qual fazem parte a Fiocruz e o Instituto Butantã, reiteraram o apoio do setor privado e dos fabricantes de vacinas incluídos nos dois grupos à iniciativa da "COVAX Facility". Indicaram que, com uma ou duas exceções, nenhum país seria grande o suficiente para "hedge the bets" para compras adiantadas de doses e para competição aberta no mercado, já que a demanda por vacina para COVID-19 deverá ser duas vezes maior do que a capacidade produtiva total internacional no momento. Apresentaram preocupações com seguro e marcos de proteção contra passivos para produtores de vacinas, assim com a necessidade de "fast-track" regulatórios pelos países participantes. Reiteraram, ainda, compromisso dos produtores com segurança, qualidade e eficácia das vacinas.

17. Aberta a sessão para intervenções dos países, o

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

Sr. SASC comentou os seguintes aspectos: (i) a governança do mecanismo, notando a necessidade de garantir que todos os Estados-Membros participantes possam ter voz ativa e decisiva na supervisão e tomada de decisões do mecanismo; (ii) a transferência de tecnologia no desenvolvimento e produção de vacinas, tendo em vista que os recursos públicos deverão incentivar, em última análise, atividades de P&D, investimentos em ensaios clínicos e em produção, por meio de riscos compartilhados, e que, logo, tais tecnologias e conhecimentos deverão também reverter para os Estados Membros, auxiliando a expansão da disponibilidade de vacinas; (iii) o cronograma provisório de pagamentos e do anúncio dos preços das vacinas, que deverão estar alinhados com as políticas internas de regulamentação e compras dos países; e (iv) as garantias para os recursos alocados, que deverão ser usados em benefício dos cidadãos e contribuintes.

18. Nesse contexto, o Sr. SASC solicitou informações adicionais acerca (i) da estrutura de governança do mecanismo COVAX, inclusive se implicará a criação de novas estruturas, regras e um novo conselho; (ii) da relação da iniciativa com acordos nacionais ou regionais para a aquisição de vacinas; (iii) do eventual impacto de acordos bilaterais ou regionais na alocação de doses; (iv) do eventual uso de mecanismos regionais para aquisição de doses, por meio da OPAS ou do BID; (v) de formas de contribuição dos países com capacidade de fabricação já instalada, do ponto de vista da oferta; (vi) das possibilidades da comunidade científica nacional apoiar o gerenciamento ativo do portfólio; (vii) das estratégias de precificação a serem implementadas, levando em consideração as diferentes realidades entre os países e as restrições fiscais associadas as ações para mitigar as conseqüências econômicas e sociais da pandemia; e (viii) do possível envolvimento das entidades responsáveis pela "COVAX Facility" na distribuição de doses adquiridas.

19. A Colômbia perguntou sobre o apoio para aprovação regulatória, indagando se a "COVAX Facility" iria buscar criar padrões unificados de pedidos de aprovação. O Peru, por sua vez, perguntou sobre a alocação de doses nos contratos já existentes, citando o acordo da GAVI com a AstroZeneca, que prevê compra de 300 milhões de doses. Notou que o restante da

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

produção da empresa (1,9 bilhões de doses) seria já reservado para outros contratos. O Chile indagou se seria necessário que os países participantes da "COVAX Facility" participassem dos estudos clínicos para avaliar eficácia e segurança das candidatas no portfólio da CEPI.

20. O Reino Unido, ao indicar interesse de tomar parte em acordos multilaterais de compras, assinalou a necessidade de incentivos e informações para subsidiar o processo de tomada de decisões, com demonstração dos vínculos entre os gastos e os benefícios de suas populações, já que os recursos dos países "auto-financiados" deverão vir dos orçamentos nacionais para saúde, comentário secundado pela Noruega. Recordou também a necessidade de garantir a autonomia dos governos na condução de seus programas de imunização, após recebimento das doses, e a compatibilidade entre os arranjos feitos junto a GAVI e CEPI com outras iniciativas bilaterais e/ou multilaterais. A Noruega alertou para a necessidade de, desde já, planejar as ambições coletivas para o período após a imunização de 20% da população, assim como para a importância dos incentivos para mobilização dos orçamentos nacionais para a iniciativa. A Suécia solicitou avaliação sobre como a "COVAX Facility" iria estar em sincronia com os mecanismos regionais a serem implementados pela UE, dos quais a Suécia também participaria e que já teria assinado diversos contratos com produtores.

21. O Irã fez referência às sanções contra o sistema financeiro local e aos recursos "bloqueados" em bancos nos EUA, instando a OMS a apoiar a liberação de tais valores, que poderiam ser usados para compras conjuntas de vacinas, afirmando que tal ação seria uma questão de defesa dos direitos humanos.

22. O Japão recordou que o fim da pandemia dependeria da contenção internacional da COVID-19 e notou a grande quantidade de incertezas associadas à empreitada, demandando detalhes adicionais sobre as vacinas no portfólio. Singapura solicitou que as autoridades regulatórias nacionais possam acompanhar, de forma paralela, os dados e evidências em análise pelos comitês da "COVAX Facility". Pediu também avaliação sobre os cenários otimistas e ótimos para disponibilidade de vacinas e sobre quais investimentos seriam considerados "de risco" pelo secretariado da

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

GAVI e da CEPI. A Coreia do Sul perguntou sobre a aprovação, pelo Conselho da GAVI, das listas de países elegíveis para apoio humanitário. A Tailândia indagou acerca dos meios para assegurar transparência em relação aos métodos de precificação adotados pelos fabricantes, notando que a maior parte dos gastos em P&D viriam de recursos públicos. Questionou, igualmente, sobre os critérios para definição de preços para países de renda alta, de renda média-alta e países incluídos na "COVAX AMC".

23. O Bareine perguntou a respeito dos critérios para alocação de doses, após atingidos os patamares de 20% da população de cada país, assinalando que, em alguns países, as populações de risco poderiam corresponder a mais de 1/5 da população nacional. Solicitou também comentários acerca dos efeitos de compras de outros fabricantes para a alocação no âmbito do mecanismo. O Líbano indagou acerca da interação entre o mecanismos e sistemas de compras conjuntas já instalados, como os da UNICEF. Chamou atenção, igualmente, para os países que teriam obrigações associadas à acolhida de deslocados internacionais (caso do Líbano) e a outras crises humanitárias.

24.Em resposta aos diversos comentários, Hatchett informou que cerca de 1 bilhão de doses das vacinas candidatas estariam reservadas para a Coalizão, porém fez ressalva de que não seria possível assumir êxito nas pesquisas em curso. Buscou assegurar os países de que a "COVAX Facility" compraria o número de doses necessárias para atender o patamar de 20% das populações dos países, inclusive por meio da aquisição de vacinas que não estejam no portfólio de investimentos da CEPI. No que toca ao detalhamento do "best case scenario", ponderou que seria situação em que haja garantia de volume suficiente de doses para atender a demanda e que seja atingida massa crítica para o mecanismo, com número suficiente de países para dar escala ao volume de compras da "COVAX Facility", possibilitando assim o controle internacional da pandemia.

25.O CEO da CEPI Informou também que os atores envolvidos estariam envidando esforços para assegurar capacidade manufatureira, inclusive de biorreatores. Nesse contexto, Hatchett discorreu sobre as dificuldades de estimar o número de doses que seriam disponibilizadas, fazendo alusão às incertezas

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

relacionadas ao rendimento e produtividade dos reatores ("yield") e à quantidade de produto necessária em cada doses. Separou, então, os tipos de investimentos "de risco" a serem feitos em três categorias: (i) aumento da capacidade produtiva, que deverá ser realizado em relação aos candidatos mais promissores e que enseja compromissos de oferta para a "COVAX Facility"; (ii) criação de inventários e estoques de doses; e (iii) compromissos de compra avançados realizados pela GAVI, que dariam efetividade para as opções de escolha. No que toca aos compromissos de compra avançados, informou que haveria expectativa de que a maior parte dos recursos só fosse dispensado após a comprovação da eficácia das vacinas candidatas.

26.Em resposta à pergunta do Brasil, Witty reiterou que as ações de gerenciamento de portfólio buscariam criar a possibilidade de alterar a tecnologia adotada em uma fábrica, caso a candidata a ser produzida em complexo específico não se prove eficaz. Mencionou, ainda, o grande interesse em iniciar discussões sobre produção em território brasileiro, aludindo à possibilidade de "compensação trilateral" para alocação eficiente de doses. Ainda sobre mecanismos de entrada para países com capacidade produtiva, recordou que muitos governos teriam realizado investimentos diretos em P&D de candidatas (que deverão ser compensados por acesso mais tempestivo a doses).

27.Seth Berkley, por sua vez, reiterou o interesse da "COVAX Facility" em adquirir vacinas de qualquer produtor, a partir do momento em que elas se demonstrem eficazes, independentemente do portfólio da CEPI ("we are in the market for vaccines anywhere in the world"). Aludiu às conversas com o Fundo Rotatório da OPAS e com o BID, que poderiam auxiliar países da região a financiarem recursos para o "upfront payment" e para a realização de compras efetivas. Apresentou também a lógica para fornecimento de doses em crises humanitárias, notando que cerca de 5% das doses adquiridas seriam reservadas para estoque de emergência, destinado, por exemplo, a surtos em campos de refugiados e em situações de conflito. Em relação aos incentivos para uso dos orçamentos domésticos pelos governos, estimou que os pedidos para o mecanismo multilateral seriam uma "microfração" dos gastos públicos associados à pandemia, mas assegurou que haveria formas de buscar dar garantias do uso

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

adequado desses valores para os governos. Nesse sentido, instou os países desenvolvidos e o G20 a manifestarem apoio ao processo, o que poderia dar legitimidade ao envolvimento das autoridades nacionais. No que toca à interação com a UE, assinalou já estar em contato com a Comissão Europeia para avaliar como integrar os mecanismos comunitários à "COVAX Facility", indicando também ter entrado em diálogo com autoridades dos EUA e da China. Destacou as vantagens relacionadas a precificação e a regulação da demanda, associadas ao aumento do número de participantes da iniciativa.

DIA 1 - SESSÃO 2 - MECANISMOS DE ALOCAÇÃO E ASPECTOS REGULATÓRIOS

28. A segunda sessão das consultas foi dedicada a debater as estratégias de alocação e os desafios regulatórios decorrentes do processo. Kate O`Brien, Diretora do Departamento de Imunização, Vacinas e Biológicos da OMS, destacou, inicialmente, os três aspectos principais, que definiriam, em sua avaliação, as estratégias de vacinação de cada país: (i) estrutura de alocação, que definiria o quadro abrangente para metas e prioridades de saúde pública; (ii) orientações e recomendações para estratégias de imunização e para vacinas candidatas do Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas (SAGE, na sigla em inglês); e (iii) questões regulatórias, de segurança e de monitoramento.

29. Mariângela Simão, Diretora-Geral Assistente da OMS para Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos discorreu sobre o "Marco de Alocação Equitativa" proposto pela OMS. Ao reiterar os objetivos gerais de reduzir a mortalidade e proteger os sistemas de saúde relacionados à primeira rodada de fornecimento de doses, seriam identificadas três categorias iniciais de populações-alvo: (i) profissionais de saúde e de ambientes de cuidados sociais; (ii) adultos com mais de 65 anos; e (iii) adultos com condições prévias (comorbidades). A análise do secretariado seria de que, para a maioria dos países, uma alocação inicial correspondente a 20% de sua população permitiria imunizar a todos esses grupos.

30. Levando em consideração esse cenário, seria alocado incialmente, para cada país, volume de doses equivalente a 3% da população (que cobriria

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

profissionais de saúde e trabalhadores sociais) e, posteriormente, rodadas adicionais seriam realizadas até se chegar ao patamar de 20% da população (montante considerado suficiente para vacinar as três populações-alvo). Simão informou que os comentários colhidos junto aos Estados Membros sobre o tema estavam sendo analisados e que informações atualizadas sobre o documento seriam fornecidas durante a sessão informativa sobre COVID-19 da semana seguinte à reunião.

31. O`Brien voltou a tomar a palavra para tratar dos aspectos regulatórios associados ao mecanismo, tendo em conta a adoção de diferentes tecnologias e plataformas pelos candidatos, que teriam implicações nos programas de imunização, e poderiam dificultar que as vacinas fossem "intercambiáveis". Segundo a funcionária da OMS, características da vacina e configurações do estudo (por exemplo, população de estudo ou país) afetariam as estratégias de imunização e a adequação para populações-alvo ou países específicos, particularmente os aspectos relacionados a:

(i) imunogenicidade (apresentando, como exemplo, a expectativa de efeito subóptimo de algumas candidatas em populações idosas);
(ii) perfil de segurança (fazendo alusão a possíveis efeitos adversos em mulheres em idade fértil);
(iii) capacidade de ampliar a fabricação;
(iv) requisitos para produção (como cadeias de frio, que exigem temperaturas de -70 graus celsius).

32. Emer Cooke, Diretora do Departamento de Regulação e Pré-Qualificação da OMS, destacou a singularidade da situação atual, do ponto de vista regulatório, à luz da quantidade de vacinas em desenvolvimento (que incluem novas plataformas, como a RNA mensageiro) e da expectativa de aprovação de vacinas em todos os países, com diferentes contextos regulatórios, de forma alinhada. Notou que a OMS estaria trabalhando com muitas agências regulatórias (citando a FDA e a EMA) e com comitês consultivos para definir e preparar sistemas de segurança e monitoramento para seguimento de efeitos adversos. Destacou, nesse sentido, o trabalho do Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização da OMS (SAGE), que estaria dando orientações para (i) revisão contínua das evidências disponíveis sobre o progresso de candidatos

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

a vacina específicos; (ii) desenvolvimento de modelos de previsão para determinar as faixas etárias ideais e populações-alvo para a introdução; (iii) alocação precoce de vacinas; (iv) acesso equitativo à vacinação e segurança das vacinas. Ademais, o SAGE teria articulado a ação para COVID-19 de seus subgrupos de trabalho sobre (i) metas de vacinação e priorização; (ii) coleta de evidências sobre vacinas em testes clínicos; (iii) e modelagem do impacto da vacina.

33. Em sessão de perguntas e respostas, a Tailândia solicitou informações sobre eventual apoio da OMS para aspectos regulatórios de novas vacinas, no âmbito da "COVAX Facility" e independente do mecanismo. O secretariado confirmou disponibilidade para cooperar com os Estados Membros a respeito de questões regulatórias.

DIA 2 - SESSÃO 3 - PRECIFICAÇÃO E COMPROMISSOS FINANCEIROS

34. A terceira sessão da reunião de consultas foi dedicada ao tema de precificação e de expectativas financeiras para os governos participantes. Aurélia Nguyen, Diretora de Vacinas e Sustentabilidade da GAVI, apresentou os princípios de participação no mecanismo, incluindo (i) acesso global e aberto a todos os países; (ii) transparência e orientação das decisões; (iii) solidariedade e ação coletiva, com compromissos políticos e financeiros claros por parte dos participantes; e (iv) complementaridade com outros fundos, que preveem transparência dos fabricantes em relação a financiamento de P&D, assim como abertura para compras de vacinas que não estejam no portfólio principal da CEPI.

35. Em seguida, Anthony Brown, assessor jurídico da GAVI, apresentou os termos dos acordos a serem assinados com os países. Informou que haveria expectativa de negociação de acordo individual específico para cada país, associado a compromisso político de alto nível, além de documento de "princípios de participação" (que deverá ser padrão para todos os países). No que toca as expectativas em relação às autoridades nacionais, seria previsto o "upfront payment" para operacionalização do mecanismo, que incluiria valores qualificados como "prêmio de rapidez", relacionados à aceleração do acesso às vacinas, assim como compromissos não financeiros.

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

Notou, ainda, que porcentagem para o "upfront payment" variaria entre os países, a depender do "rating" de crédito internacional de cada governo. A primeira fase de pagamentos também corresponderia à expectativa de que o primeiro contrato preveja a distribuição de doses necessárias para imunização de 20% da população nacional e que a continuação da participação seria então avaliada. Do lado dos fabricantes, os contratos de compras incluiriam expectativa de que todos os recursos alocados pela GAVI seriam usados para vacinas para COVID-19 e que a "COVAX Facility" seja informada do desenvolvimento das candidatas e de eventuais recursos públicos usados para P&D e para entrega de doses segundo as condições acordadas.

36. Marie-Ange Saraka Yo, Diretora de Mobilização de Recursos e Mecanismos Inovadores da GAVI, detalhou a lógica de compartilhamento de riscos entre os demandantes e ofertantes do produto. Demonstrou as estimativas usuais para vacinas desenvolvidas pelo setor privado, em que os investimentos em P&D seriam amortizados após 100 milhões de doses e com "mark-up" significativo para recuperação do risco adotado pela empresa. A intenção da GAVI seria garantir sistemas de precificação similares aos do mercado tradicional, porém com intensificação do processo de desenvolvimento.

37. Saraka apresentou - de forma hipotética e estimada - cenários para precificação relativos aos primeiros 2 bilhões de doses a serem fornecidas. Segundo tais estimativas, possíveis preços seriam implementados segundo a prática de diferenciação de preços por categorias de países ("tiered-pricing"), adotada pela maioria dos produtores. Para países de renda alta, as estimativas estariam entre USD 25 e 40 por dose, para os de renda média-alta, entre USD 10 e 16 por dose, e para países de renda baixa e média-baixa, USD 5 a 8 por dose. Apresentou estimativas para países desenvolvidos e em desenvolvimento, com população de 50 milhões (necessidade de 12,2 milhões de doses para 20% da população), o que resultaria em custos totais entre USD 300 e 500 milhões (para países desenvolvidos) e USD 120 e 200 milhões (para países em desenvolvimento).

38. Em relação aos "upfront payments", o modelo preveria pagamento adiantado de 15% do valor total. A Diretora da GAVI ressaltou, no entanto, que - além do

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

"rating" de crédito - a quantidade de países que aderisse ao projeto afetaria tal porcentagem, já que a participação mais ampla diluiria a necessidade de recursos nesse momento. Nesse sentido, além da variabilidade dos preços (dependente das características de cada vacina e dos contratos a serem assinados), haveria também possível variabilidade entre a porcentagem que teria de ser adiantada. De acordo com as expectativas da organização, os pagamentos adiantados deveriam ser realizados já em setembro de 2020 e poderiam ser revistos posteriormente (possivelmente em fevereiro de 2021). Em meados de 2021, os pagamentos já seriam realizados diretamente para compra dos "tranches" disponíveis de vacinas. Seth Berkley acrescentou que a GAVI acreditaria que os preços das doses cairiam ao longo do tempo, após ajustes de ofertas. Para a primeira rodada de alocação, indicou que algumas vacinas poderiam ter custo baixo e outras maiores, dependendo dos mecanismos de precificação e dos subsídios incluídos nas atividades de P&D. Witty notou, ainda, que, segundo outros processos de desenvolvimento de vacinas, clareza definitiva acerca de custos só estaria disponível provavelmente cerca de 3 meses antes da entrega das vacinas.

39. Aurelia Nguyen indicou, ainda,, que os compromissos não financeiros para os países participantes incluiriam (i) a não imposição de embargos ou impedimentos para acesso, além do apoio à aprovação regulatória para exportação e importação de vacinas; (ii) a facilitação e convergência regulatória para uso da vacina; (iii) o fornecimento de dados e informações epidemiológicas e virológicas para repositórios comuns de conhecimento; e (iv) a transparência em relação a outros acordos bilaterais assinados pelos países.

40. Dick Wilder, Diretor de Desenvolvimento de Negócios da CEPI, comentou, a seguir, que os riscos potenciais de responsabilidade jurídica seriam ainda incertos. De acordo com Wilder, a "Liability Task Force" da "COVAX Facility" estaria analisando tais questões, destacando a impossibilidade de cobertura por seguros do risco potencial de efeitos adversos das novas vacinas. Notou que alguns países já teriam implementando mecanismos para compensar eventuais eventos adversos e que fabricantes teriam receio de fornecer doses em jurisdições onde o risco seria

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.°: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

maior. Instou os governos a entrarem em contato com a GAVI para compartilharem experiências com temas de responsabilidade e riscos no uso de vacinas, incluindo por meio de legislação nacional.

41. Aberta essa sessão para comentários, o Brasil, além de Argentina e Colômbia, perguntaram sobre a interrelação entre os mecanismos da OPAS e do Banco Interamericano de Desenvolvimento com a "COVAX Facility". A Argentina, ademais, solicitou informações sobre a "Liability Task Force", mencionada na apresentação, assim como sobre o gerenciamento da eventual segunda fase de compras, atingidos o nível de imunização de 20% da população. O Peru indagou acerca de possível diversificação de produção para a América Latina, tendo em conta a necessidade de garantir centros produtivos em todas as regiões.

42. A Venezuela perguntou sobre o tratamento que seria dado às patentes das vacinas candidatas, e secundou comentário feito, no dia anterior, pelo Irã, sobre uso de recursos objeto de sanções financeiras internacionais.

43. O Bareine e os EAU indicaram interesse na possibilidade de os países indicarem preferência por uso de categorias de vacinas específicas, de acordo com o perfil populacional específico de cada sociedade. Pediram detalhes, igualmente, sobre como acordos bilaterais seriam levados em consideração.

44. Singapura pediu esclarecimentos sobre quais compromissos financeiros seriam vinculantes, se somente os "upfronts payments" ou a totalidade das doses, perguntando também se haveria quociente mínimo de países para atingir massa crítica necessária ao êxito do mecanismo. O Japão solicitou flexibilidade em relação à porcentagem de 20% para populações-risco, destacando a grande prevalência de idosos no país, que representariam 27% da população.

45. Líbano e Israel solicitaram esclarecimentos sobre os preços das vacinas, particularmente se haveria diferenças entre os diferentes fabricantes.

46.Austrália e Suíça manifestaram interesse em conhecer mais detalhes sobre os acordos a serem assinados. A delegação australiana perguntou se haveria possibilidade de estender o prazo de 31 de

agosto para assinatura dos contratos, enquanto a Suíça indagou acerca da eventual inclusão de compromissos não financeiros nos mesmos documentos.

47. Em resposta aos comentários sobre participação da OPAS, Seth Berkley comentou que a expectativa inicial seria de que os compromissos fossem assinados com a organização pan-americana, mas também junto aos países. Reiterou que, na ausência de acordos vinculantes com os países, a "COVAX Facility" teria dificuldades para assinar contratos adiantados com fabricantes. Notou, ainda, que o BID teria demonstrando interesse em financiar as contribuições dos países das Américas, proposta que deveria ser submetida ao Conselho do Banco em breve. Nesse contexto, avaliou que mecanismos similares poderiam ser utilizados em outras regiões. Em resposta à pergunta da Venezuela, observou que, em sua experiência pessoal, patentes não seriam barreiras significativas para acesso a vacinas, cuja oferta seria restringida, sobretudo, pela falta de "know-how" e de conhecimento tecnológico para viabilizar a fabricação. No que toca ao impacto das sanções, ponderou somente que o apoio político à iniciativa poderia, eventualmente, facilitar a flexibilização de restrições.

48. Quanto à pergunta sobre a interação de mecanismos bilaterais com a "COVAX Facility, Nguyen informou, inicialmente, que arranjos bilaterais não teriam qualquer impacto - positivo ou negativo - na alocação pela GAVI. Em relação à escolha das vacinas candidatas, estimou que haveria grandes dificuldades em alterar o "mix" disponível para países participantes, em momento inicial, tendo em conta a expectativa de restrições de oferta. Sem indicar qual seria eventual patamar mínimo de países participantes para viabilizar o projeto, confirmou que a entrada de mais governos diluiria os valores requisitados como "upfronts payments". Isso não obstante, Hatchett, que também comentou o tema, deu a entender que haveria possibilidade de incorporar acordos bilaterais no cálculo de alocação pelo mecanismo multilateral, porém sem detalhar como isso seria feito.

49. A respeito das questões específicas acerca dos contratos, Anthony Brown confirmou que os compromissos financeiros vinculantes estariam associadas tanto à realização do "upfront payment", quanto à compra de

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

doses necessárias para imunização de 20% da população. Indicou que os compromissos não financeiros e algumas outras questões associadas aos contratos poderiam ser discutidos individualmente, para atender características e especificidades nacionais, mas reiterou o prazo de 31 de agosto para assinatura final.

50. Dick Wilder instou todos os países que tenham interesse em participar a entrarem em diálogo com GAVI e CEPI, assim que possível, para discutir aspectos de responsabilidade e "liability", informando também que os secretariados das duas entidades estariam dispostos a colaborar com autoridades nacionais para estabelecimento de marcos regulatórios.

DIA 2 - SESSÃO 4 - MECANISMOS DE GOVERNANÇA

51. A última sessão da reunião foi dedicada às discussões sobre mecanismos e estruturas de governança propostas pela GAVI, que deverão ser chanceladas pelo Conselho da GAVI em reunião em 29 de julho próximo. Nguyen recordou o interesse de aproveitar as estruturas de governança existentes, sem recriar ou expandir desnecessariamente mecanismos, segundo os princípios do "ACT Accelerator", ao mesmo tempo em que se possa garantir prestação de contas e representação de todas as partes interessadas durante o período em que a "COVAX Facility" estiver em vigor. Ressaltou a necessidade de permitir que o mecanismo da "COVAX Facility" possa tomar decisões no que toca a transações comercialmente sensíveis, bem como antecipar potenciais necessidades de adaptação e ajustes no uso de fundos, dadas as incertezas da pandemia (por exemplo, a epidemiologia da doença). Notou, no entanto, a importância de garantir a representação de todos os participantes e fornecer visibilidade suficiente.

52. A proposta da GAVI prevê a criação de novo órgão, intitulado "Conselho de Acionistas", que incluiria todos os países "auto-financiados", para (i) fornecer orientação estratégica ao gerenciamento da "COVAX Facility" em áreas relacionadas ao status das vacinas em desenvolvimento; (ii) compartilhar informações e ter acesso a atualizações regulares da iniciativa; (iii) nomear 3 membros para o "Comitê de Decisões de Mercado Sensíveis da GAVI"; sem prejuízo de demais responsabilidades adicionais a serem definidas. Outras

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

estruturas da GAVI e da CEPI em vigor se manteriam, via de regra, inalteradas. O Conselho da GAVI teria responsabilidade para supervisionar o papel da entidade na implementação do mecanismo e garantir consistência com o mandato dado GAVI (inclusive a supervisão completa do uso de recursos do "COVAX AMC", direcionado a países de renda baixa e renda média-baixa). Ademais, foram citados na apresentação outros grupos técnicos que seriam mantidos, como o "Comitê de Pesquisa, Desenvolvimento, Fabricação e Investimento" da CEPI (que decide sobre o portfólio da Coalizão), e o "Strategic Advisory Group of Experts" sobre imunização da OMS.

53. O "Comitê de Decisões de Mercado Sensíveis da GAVI" (composto atualmente por 14 membros, incluindo o próprio Berkley, a presidente e vice-presidente do Conselho da GAVI, UNICEF, Banco Mundial, Fundação BIll & Melinda Gates, Etiópia, Armênia, Reino Unido, Comissão Europeia, EUA, representante da sociedade civil e dois membros a título pessoal) teria atribuição para revisar os termos dos acordos realizados com fabricantes de vacinas e as transações conduzidas pela "COVAX Facility". Três novos assentos seriam criados no referido Comitê, a serem distribuídos para os países "autofinanciados".

54. Novos comitês e grupos independentes seriam criados, particularmente o (i) "Grupo Independente de Produtos", a ser formado por 5 a 7 especialistas selecionados por GAVI, OMS, CEPI, IFPMA e DCVMN, para fornecer consultoria independente sobre seleção de candidatos a vacinas, critérios de compra, revisão do portfólio geral e considerações para o "Comitê de Pesquisa, Desenvolvimento, Fabricação e Investimento" da CEPI; e o (ii) "dose allocation body", com formato a ser ainda discutido, para revisar e analisar dados e documentação sobre candidatas e fazer recomendações de alocação de acordo o Marco de Alocação da OMS (cf. TELs 1776 e 1597).

55. Aberta a última sessão para comentários, a Namíbia perguntou sobre os mecanismos para alocação, após atingidos os patamares iniciais de 20%.

56. O Peru indagou sobre o relacionamento e as formas de interação entre o Conselho de Acionistas e o grupo de consultoria independente de produtos proposto com o já existente Comitê de Investimento e Desenvolvimento

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

e Pesquisa e Fabricação da CEPI. Ademais, perguntou se os custos operacionais e administrativos das novas estruturas de governança propostas serão assumidos pela GAVI dentro dos recursos existentes.

57. Seth Berkley respondeu que os mecanismos de alocação após a fase inicial seriam ainda discutidos. Anthony Brown indicou que haveria possibilidade de reavaliar o funcionamento do mecanismo, com estabelecimento de novos contratos, ou manutenção do sistema inicial, para eventual segunda fase da "COVAX Facility". Kate O`Brien reiterou que o patamar de 20% seria piso para as expectativas da OMS de imunização contra a COVID-19, já que quantidades muito maiores das populações deveriam também ser imunizadas.

58. O CEO da GAVI confirmou ainda que custos administrativos relacionados às atividades com países "autofinanciados" seriam cobertos, provavelmente, por "small overhead" relativos às contribuições de tais governos. Reiterou, ainda, que as estruturas de governança propostas seriam preliminares e que as interações entre os distintos comitês e grupos de assessoramento, particularmente em relação ao "Conselho de Acionistas", seriam ainda detalhadas.

PRÓXIMOS PASSOS

59. Por fim, os secretariados da GAVI e da CEPI apresentaram os próximos passos do processo de consultas e de estruturação da iniciativa.

- semana de 20/7: seguimento das consultas com países "autofinanciados" e realização de reuniões com países elegíveis para apoio humanitário pela GAVI;

- semana de 27/7: consultas regionais sobre os termos gerais dos acordos;

- semana de 3/8: envio de contratos individuais para os governos;

- semana de 10/8: consultas adicionais sobre governança e termos dos acordos individuais;

- semanas de 17/8 e 24/8: consultas finais; e

- 31/8: prazo para assinatura de compromissos para participação na "COVAX Facility".

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

60. Em seus comentários finais, Berkley afirmou que, apesar das grandes incertezas em relação a preços e categorias de vacinas, "sinais de eficácia" das candidatas mais avançadas estariam provavelmente disponíveis já no quarto trimestre do ano corrente. Witty, por sua vez, alertou para a necessidade de ação conjunta, apesar das dúvidas, fazendo alusão às dificuldades enfrentadas para imunização contra o H1N1. Como atividade de seguimento, a GAVI e a CEPI comprometeram-se a enviar respostas por escrito a muitas das perguntas dos Estados Membros. Recordo que ambas as entidades já se mostraram abertas a marcar reunião individual com representantes do governo brasileiro.

61. Cumpriria notar, igualmente, a importância de articular frente de negociação, por meio da OPAS ou do BID, para buscar melhores condições de avaliação da eventual participação brasileira no mecanismo. Permito-me indicar, ainda nesse contexto, a existência de potencial para intercâmbio de informações e de experiências com outros países classificados como economias de renda média-alta, na África e no Sudeste Asiático, que são, usualmente, parceiros do Brasil em relação a temas de acesso a medicamentos, transparência de preços e distribuição justa e equitativa de produtos médicos, entre os quais África do Sul, Botswana, Indonésia e Tailândia. O diálogo conjunto com os referidos grupos poderá promover melhores perspectivas para possível atuação do Brasil no âmbito do projeto.

62. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo

Recebido em: 21/07/2020 08:34:07 N.º: 01863
Código de autenticação: MTg2M19tY29ycmFkaV8yMS8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 15/07/2020 15:21:13 N.º: 01835
Código de autenticação: MTgzNV9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 15/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
REF/ADIT=TEL 1819,TEL 1726,DET 382
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. Reunião sobre a
"COVAX Facility". Agenda.
//

Nr. 01835

Informo e rogo providências. Tendo em vista a reunião de consultas, prevista para os dias 16 e 17/7, com os países que manifestaram interesse preliminar em participar da iniciativa "COVAX Facility", o secretariado da GAVI enviou mensagem com material de apoio para a reunião, assim como com agenda detalhada para o encontro.

2. Segundo a comunicação, deverão tomar a palavra inicialmente o CEO da GAVI, Seth Berkley, o CEO da CEPI, Richard Hatchett, a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan, e o Enviado Especial da OMS para o "ACT Accelerator", Andrew Witty. As delegações são

De: DELBRASGEN
Recebido em: 15/07/2020 15:21:13 N.º: 01835
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTgzNV9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

convidadas a realizarem comentários sucintos e reservar questionamentos para as sessões dedicadas a perguntas e respostas. Ademais, solicita-se que as discussões ocorram sob as "Regras de Chatham House".

3. Reproduzo abaixo a proposta de agenda para os dois dias de reunião:

<ABRE ASPAS>

COVAX Facility Country Consultations Day 1, Thursday 16 July 2020, 13:00 - 16:00 CET

High Level Agenda

Welcome & objectives of the consultation
Review of the agenda for both days & housekeeping
Scene-setting, end-to-end view of the COVAX effort

Deep dive 1: Value proposition and what participating countries can expect to receive

Facility overview and benefits of pooled procurement (the demand side)
COVAX candidates and the actively managed portfolio (the supply side)
Deals with manufacturers
Manufacturer support for Facility and perspective on the approach
Participant Discussion
Allocation, policy, regulatory, safety & monitoring?

Participant discussion

COVAX Facility Country Consultations Day 2 , Friday 17 July 2020, 13:00 - 16:00 CET

High Level Agenda
Welcome and recap from Day
Participant discussion/ overflow questions from Day 1

Deep dive 2: Terms of participation - agreements between the Facility and countries
Overview of the different agreements?
Financial commitments of countries
Non-financial commitments of countries
Participant discussion

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 15/07/2020 15:21:13 N.º: 01835
Código de autenticação: MTgzNV9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

Deep dive 3: COVAX Facility governance and how countries participate??????????????????????????????????????

Governance
Participant discussion
Timelines and next steps

<FECHA ASPAS>

4. Cópia da mensagem foi adiantada por correio eletrônico.

5. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outras organizações potencialmente interessadas.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 15/07/2020 15:21:13 N.°: 01835
Código de autenticação: MTgzNV9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 15/07/2020 15:19:11 N.º: 01834
Código de autenticação: MTgzNF9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 15/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
REF/ADIT=TEL 1819,TEL 1777,DET 382
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. Reunião sobre a
"COVAX Facility". Elementos.
//

Nr. 01834

RESUMO=

Transmite sugestão de elementos que poderão subsidiar participação da delegação brasileira na reunião de consultas promovida pela GAVI, em 16 e 17/7, sobre a iniciativa "COVAX Facility".

Informo. Transmito, a seguir, a título de contribuição do posto, sugestão de elementos para subsidiar a participação brasileira na reunião de consultas organizada pela GAVI, nos dias 16 e 17/7, com os

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/07/2020 15:19:11 N.°: 01834
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgzNF9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

países que manifestaram interesse preliminar em participar da iniciativa "COVAX Facility".

[ABRE ASPAS]

- Brazil is committed to participating in collaborative efforts to give a united response to the current unprecedented crisis associated with the COVID-19 pandemic.

- We believe that Brazilian political commitment; diplomatic capacity; strong scientific community; vibrant science, techonology and innovation ecosystem; and significant health product manufacturing capacity in the public and private sectors can play a crucial role for mitigating and fighting the virus, including within the ACT Accelerator and the COVAX Facility initiatives.

- There is an urgent need to ensure that all countries, be it low-income, middle-income and high-income, are able to rapidly access and produce safe, effective, quality and affordable COVID-19 vaccines.

- In that regard, it is essential to encourage the establishment of a transparent, inclusive and efficient mechanism for managing supply and demand of vacines against the new coronavirus, as well as an effective, fair and equitable allocation framework.

- This requires both great involvement of Member States and provision of accurate timely information on the most relevant aspects of the initiative.

- In doing so, the international community will be closer to deliver on our hopes of finding and developing innovative tools to bring this devastating pandemic under control.

- With a view to evaluate better ways to engage international capacities and resources to the fullest, would like to be highlight the following aspects of the COVAX Facility to be considered collectively:

- Governance of the mechanism, which should ensure that all participating Member States can have an active and decisive voice on oversight and decision-making of the Facility.

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 15/07/2020 15:19:11 N.°: 01834
Código de autenticação: MTgzNF9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

- Technology transfer in vaccine development and production. Since governments will be ultimately incentivising scale-up of research & development, clinical trial investments, and manufacturing for a portfolio of vaccine candidates, through shared risks, the technologies and knowledges which are being financed should also revert to Member States, helping to achieve an international scale-up of vaccine availability.

- Provisional schedule of payments and of the announcement of vaccine prices, taking into consideration that the innovative Advance Market Commitments mechanisms must be aligned with countries` domestic regulation and procurement policies.

- Guarantee of the resources allocated, to ensure that taxpayers` resources are used to provide access to the succesful vaccine candidates, reverting to the benefits of citizens.

- Taking all of these aspects into consideration, I would kindly pose the following questions for consideration of GAVI:

- How do you foresee the governance structure of the COVAX Facility, including whether it will entail the creation of new structures, rules and a new board?

- How will the COVAX Facility relate to national or regional arrangements for the procurement of vaccines?

- If countries that agreed to the COVAX Facility also sign to bilateral or regional agreements, how will that be taken into account for the allocation of doses?

- How could the countries of the Americas take use of the arrangements in place with PAHO or the IDB?

- In what way could countries with manufacturing capacity already installed contribute with the COVAX Facility, from a supply point of view?

- In what manner would countries with a strong scientific health community support the active portfolio management conducted by the Facility?

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/07/2020 15:19:11 N.º: 01834
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTgzNF9tY29ycmFkaV8xNS8wNy8yMDIw

- What are the pricing strategies in place, taking into consideration the different realities between countries, particularly those with large poor populations, which have strained financial resources to mitigate the economic and social consequences of the pandemic?

<FECHA ASPAS>

Maria Nazareth Farani Azevêdo, Embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/07/2020 14:09:58 N.º: 01932
Código de autenticação: MTkzMl9tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 30/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 1931,TEL 1576
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19.
ACT-Accelerator. Governança
(Facilitation Council).
Atualização.
//

Nr. 01932

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC e BRASEUROPA

RESUMO=

OMS apresenta informações atualizadas sobre conformação do "Facilitation Council", para governança do "ACT Accelerator". Instância, temporária e informal, será composta por governos (20 a 25), filantropias, sociedade civil e setor privado. Composição será definida pelo DG em consulta com CE.

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/07/2020 14:09:58 N.°: 01932
Código de autenticação: MTkzMl9tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

Informo e rogo providência. Como antecipado no TEL 1931, a OMS promoveu, no âmbito da sessão informativa aos Estados-Membros sobre a pandemia de coronavírus, realizada hoje, 30/7, apresentação sobre a criação do chamado "Conselho de Facilitação do `ACT Accelerator`" ("ACT Accelerator Facilitation Council"), que deverá atuar como entidade de aconselhamento e orientação estratégica na consecução dos objetivos estabelecidos no âmbito daquela iniciativa.

2. Bruce Aylward - médico epidemiologista e assessor sênior do DG Tedros que coordena o "hub" do ACT-A - esclareceu que o Conselho de Facilitação servirá para orientar e apoiar o trabalho dos diferentes pilares do "ACT Accelerator". Seu objetivo seria reforçar o trabalho e o envolvimento de atores interessados para superar os desafios atualmente enfrentados pelo acelerador, em especial no que se relaciona a financiamento da iniciativa.

3. Quanto a esse último aspecto, Aylward salientou que a necessidade de recursos para financiar as atividades do ACT Accelerator nos seus três pilares substantivos (vacinas, terapias e diagnósticos) seria de USD 31 bilhões, dos quais somente USD 3,4 bilhões estariam disponíveis.

4. Também haveria, segundo apontou o especialista da OMS, importante lacuna prospectiva relacionada ao número de doses de vacinas com que atualmente contaria o "ACT Accelerator" - por intermédio da COVAX Facility -, que somente teria assegurado, até o presente, cerca de 300 milhões de doses. Esse número, informou, contrastaria com o montante já assegurando por países (mais de um bilhão de doses, por países como EUA, Reino Unido e Brasil - assinalados na transparência que Aylward utilizou para sua exposição) e por mecanismos regionais (Comissão Europeia, com mais de 400 milhões de doses). Nesse contexto, ainda faltariam 1,7 bilhão de doses de vacinas a serem disponibilizadas, em linha com o objetivo inicial de prover 2 bilhões de doses. Esse panorama, para Aylward, evidenciaria a necessidade de reforço do trabalho no âmbito do "ACT Accelerator", para o que o novo Conselho de Facilitação poderia se mostrar de especial valia.

5. Aylward detalhou as funções do Conselho da seguinte

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/07/2020 14:09:58 N.°: 01932
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTkzMl9tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

maneira:

- Funções primárias:
a. auxiliar o "ACT Accelerator" a lidar com questões-chave relacionadas à estratégia, políticas e finanças; e
b. envolver-se no mais elevado nível político para defender a necessidade de mobilização de recursos necessários para que o ACT Accelerator obtenha sucesso;

- Funções secundárias:
a. atuar como "caixa de ressonância" das reivindicações dos atores relevantes junto à OMS;
b. orientar politicamente o trabalho do "ACT Accelerator";
c. monitorar o progresso do "ACT Accelerator";
d. divulgar o progresso do "ACT Accelerator", inclusive em foros internacionais relevantes;
e. mobilizar a comunidade internacional e envolver-se com a sociedade civil; e
f. monitorar o uso eficiente dos recursos doados ao "ACT Accelerator".

6. O funcionário da OMS disse que o Conselho se baseará nos seguintes princípios: (i) tamanho restrito, agilidade e duração limitada; (ii) representação de alto nível; (iii) facilitação do trabalho do ACT (tendo em conta que as decisões permanecem a car dos Conselhos das entidades parceiras).

7. A composição seria feita da seguinte forma: entre 20 e 25 estados-membros, que se dividiriam entre países doadores, países com capacidade de produção de produtos médicos e líderes de arranjos políticos globais ou regionais; participação da OMS e da Comissão Europeia, como co-fundadores iniciais do "ACT Accelerator"; "Bill and Melinda Gates Foundation" e "Wellcome Trust", como representantes de parceiros não governamentais; e "convidados", como representantes da indústria e da sociedade civil.

8. Os métodos de trabalho do Conselho, segundo Aylward, envolveriam reuniões mensais ou trimestrais (ainda a definir), ao passo que o "Hub" do "ACT Accelerator" atuaria como secretariado. O trabalho do Conselho seria comunicado aos demais estados-membros durante as reuniões informativas semanais promovidas

pela OMS.

9. O cronograma para implementação do Conselho envolveria, segundo Aylward, a apresentação realizada hoje; o anúncio da composição do Conselho na próxima semana (provavelmente na sessão informativa do dia 6/8); e realização da primeira reunião do Conselho no início de setembro (em data a confirmar).

10. Na sessão de perguntas e respostas, o Canadá questionou sobre o engajamento do Conselho de Facilitação com a sociedade civil. Aylward esclareceu que a OMS e o "Hub" do "ACT ACcelerator" vinham cooperando regularmente com a sociedade civil, que contribuía de maneira significativa com suas capacidades e experiência, e que esse trabalho iria prosseguir.

11. A França perguntou sobre potencial superposição deste Conselho com o "Grupo de Doadores", que já vinha atuando como apoio político ao "ACT Accelerator". A esse questionamento, o funcionário da OMS indicou que o "Grupo de Doadores" seria mecanismo mais restrito e que teria sido pensado no início do ACT. O Conselho de Facilitação, prosseguiu, seria mais amplo e congregaria não somente doadores, mas países e atores que poderiam contribuir de outras maneiras. Aylward informou, ademais, que a criação do Conselho teria sido comunicada ao "Grupo de Doadores" e a seus membros, em especial a Comissão Europeia, que tem sido seu coordenador.

12. Rússia e Ucrânia indagaram sobre a definição dos países que integrariam o Conselho de Facilitação. Aylward sublinhou que o DG-OMS, ao orientar a formação dessa entidade, tinha a intenção, como assinalado acima, de contar com 3 tipos de países com assento: 1 - países que estejam presidindo grandes arranjos multilaterais ou regionais de cooperação (provável referência a G7 e G20); 2 - membros fundadores do "ACT Accelerator"; e 3 - países que contem com ampla capacidade de produção de medicamentos e vacinas, que poderão participar de decisões sobre alocação de capacidade produtiva. O funcionário da OMS reiterou que a composição deverá ser decidida até a próxima semana, mas que haveria espaço para colher impressões dos estados membros ao longo dos próximos dias. Recordou, ademais, que o assento não seria definitivo e que poderia haver arranjos de rotação (como o que

ocorreria com eventual rotação das presidências de grupos multilaterais ou regionais). Esclareceu que a escolha dos governos que comporão o Conselho de Facilitação será feita pelo DG, "em consulta com a Comissão Europeia e outros parceiros relevantes do ACT-A".

13. Cópia digital da apresentação feita por Aylward será transmitida ao correio eletrônico da DCID.

14. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN
Recebido em: 30/07/2020 14:09:58 N.º: 01932
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTkzMl9tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.°: 01937
Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 30/07/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/AEG/DIMP
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,COLBREM
REF/ADIT=TEL 1897
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(30/7). Relato.
//

Nr. 01937

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA e Brasemb Bogotá

RESUMO=

Em conferência de imprensa hoje, 30/7, sobre COVID-19, DG-OMS ressalta vulnerabilidade de idosos que vivem em instituições de cuidado; importância de conscientizar os jovens; e relevância de hábitos adequados para manter a saúde. Sobre este tema, anunciou criação de Grupo Consultivo sobre Comportamento e Saúde.

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.°: 01937
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

Informo e rogo providências. A OMS promoveu na tarde de hoje, 30/7, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia de COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, e o recém-nomeado presidente de Grupo de Especialistas sobre Comportamento e Saúde, dr. Cass Sunstein (da Universidade de Harvard).

2. Em sua fala de abertura, o DG transmitiu mensagem aos muçulmanos pelo Eid Mubarak al-Adha. Felicitou, ademais, a Arábia Saudita pelas medidas adotadas para tornar a celebração do "Hajj" a mais segura possível neste ano. Nesse sentido, recordou que esse tipo de iniciativa seria evidência dos tipos de medidas que os países podem e devem tomar para adaptação ao "novo normal". A pandemia, pontuou o DG, não significa que a vida precise parar. Tedros sublinhou que todos devemos aprender a viver com o vírus e a tomar as medidas necessárias para seguir nossas vidas, protegendo a nós mesmos e aos outros - especialmente aqueles suscetíveis a maiores riscos associados à COVID-19.

3. A esse respeito, recordou a situação de vulnerabilidade das pessoas idosas, especialmente aquelas que vivem em instituições de cuidado. Tedros também assinalou que, em alguns países, mais de 40% das mortes relacionadas à COVID-19 ocorreram em asilos. Como forma de combater essa situação, a OMS teria divulgado nota informativa ("brief") com políticas de prevenção e gerenciamento da COVID-19 para aquele tipo de ambiente. O documento listaria as principais ações a serem adotadas pelos formuladores de políticas e autoridades nacionais e locais para proteger as pessoas idosas. Isso incluiria, de acordo com o DG, a integração de cuidados de longo prazo na resposta nacional, a mobilização adequada de recursos, a garantia de prevenção e controle de infecções, apoio a familiares e cuidadores voluntários - entre outros aspectos.

4. Seria adequado ainda, na visão do DG, transformar os serviços de assistência a idosos no longo prazo, para que possam receber atendimento de qualidade, com respeito a seus direitos, liberdades e dignidade. Nesse contexto, Tedros saudou todos os profissionais que trabalham em instituições de cuidados a idosos,

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.º: 01937
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

que, segundo afirmou, fariam "trabalho heróico" para salvar vidas e proteger as pessoas.

5. O DG lembrou que, embora os idosos estejam sujeitos a maior risco associado à COVID-19, os mais jovens também o estariam e que um dos desafios seria convencê-los disso. As evidências, de acordo com Tedros, sugerem que picos de casos em alguns países estão sendo provocados em parte por pessoas mais jovens durante o verão no hemisfério norte. Para o DG, seria importante relembrar que os "jovens não são invencíveis", que podem morrer e transmitir o vírus a outras pessoas. Nesse sentido, Tedros conclamou todos a adotarem as mesmas precauções para se proteger a si próprios e proteger aos outros.

6. Nessa linha de pensamento, o DG reafirmou que todas as pessoas, diariamente, tomam decisões que afetam a saúde das pessoas ao seu redor, de várias maneiras. Para além do dano causado pela desinformação, seria importante, de acordo com Tedros, lembrar que somente a informação não seria suficiente. As pessoas, pontuou, tomariam decisões com base em uma ampla gama de fatores relacionados a sua cultura, crenças, valores, circunstâncias econômicas e outros fatores. As decisões, ademais, segundo disse, estariam condicionadas por pressão financeira e social sem precedentes, relacionadas a altos níveis de ansiedade e sistemas de saúde mal equipados.

7. Com isso em conta, o DG indicou que diversos países, no contexto da pandemia, estariam tentando influenciar o comportamento dos indivíduos, por meio de campanhas ou de leis, regulamentos, diretrizes ou até multas. Essas experiências estariam, segundo Tedros, demonstrando o que funcionaria ou não e que, por isso, seria muito importante avanço na área da ciência comportamental. Para o DG, essa área de conhecimento ajudaria a entender como as pessoas tomam decisões, para que, a partir desse entendimento, seja possível auxiliar todos a tomarem as melhores decisões para sua saúde.

8. Feitos esses comentários, o DG anunciou a criação do grupo consultivo técnico sobre Comportamento e Ciências da Saúde, composto por 22 especialistas de 16 países, com experiência em áreas como psicologia, antropologia, promoção da saúde, neurociência, economia comportamental, marketing social e outras. O

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.º: 01937
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

novo grupo aconselhará a OMS sobre como aumentar e melhorar o uso das ciências sociais e do comportamento em várias áreas da saúde, incluindo no combate à pandemia do COVID-19. Após o anúncio, Tedros convidou o presidente do grupo, professor Cass Sunstein, a proferir breve alocução.

9. Ao agradecer o convite de Tedros, Sunstein disse que o grupo consultivo envolveria pessoas de todo o mundo, de diferentes áreas do conhecimento, com o objetivo comum de entender melhor como atuar para a melhoria do comportamento humano em busca de hábitos mais saudáveis. Para o acadêmico, os hábitos estariam no cerne de diversas enfermidades, como a própria COVID-19, saúde reprodutiva, tabagismo e outras doenças crônicas. O grupo, informou, tentaria ser o mais empírico possível para identificar políticas que funcionem ou não. A atuação estaria voltada a auxiliar a OMS e o DG na busca pelo "objetivo do triplo bilhão" do Programa Geral de Trabalho 2019-2023 (um bilhão a mais de pessoas com cobertura de saúde, um bilhão de pessoas mais seguras de contra emergências de saúde pública e um bilhão de pessoas com melhor qualidade de vida).

10. Aberta a sessão de perguntas e respostas, jornalista da agência "EFE" indagou sobre a situação geral na América Latina e especificamente na Colômbia, que estaria registrando mais de 10 mil casos diários da doença. Mike Ryan afirmou que a situação regional é mista, pois diferentes países, de norte a sul do continente, estariam com transmissão em nível comunitário. Destacou que o governo colombiano tem adotado estratégia abrangente, incluindo auxílio a refugiados oriundos da Venezuela. Reiterou que a OMS considera a América Latina como epicentro da doença, com locais em que a situação seria especialmente complexa, como favelas e aldeias indígenas. Ponderou haver progressos, mas que ainda seria grande o desafio de suprimir a transmissão na região.

11. Jornalista norte-americano perguntou sobre de que formas a sociedade molda seu comportamento em função de exigências de saúde pública. O professor Sunstein ponderou que diferentes culturas teriam distintas abordagens, havendo alguns grupos populacionais que aceitam melhor medidas mais rígidas de restrição. Considerou haver formas de lidar com a doença de modo a respeitar as liberdades individuais, assinalando ser

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.º: 01937
Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

importante que as pessoas reconheçam os riscos envolvidos em seus comportamentos.

12. Jornalista da agência "Today News Africa", ao se referir ao aumento de casos no continente africano, consultou como a OMS buscaria assegurar que vacinas alcancem populações vulneráveis. Em resposta, a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan, recordou que a iniciativa "ACT Accelerator" tem o objetivo de assegurar a distribuição equitativa de vacinas, para o que a OMS tem trabalhado em parceria com a GAVI e a CEPI. Ressaltou que a ideia seria investir no maior número de potenciais vacinas, mas reconheceu que muitas vacinas em testes não terão êxito. Observou que, em média, apenas 10% de vacinas testadas têm eficácia. Destacou que a COVAX Facility visa a agrupar países que desejam investir nas futuras vacinas, de modo a mitigar os riscos de investimento e possibilitar negociação de preço mais vantajoso com empresas fabricantes. Afirmou que, quanto mais países se juntarem à iniciativa, maiores serão as chances de êxito, sublinhando que a OMS buscará assegurar que as pessoas, em diferentes países, recebam as vacinas ao mesmo tempo, algo que seria inédito, como salientou.

13. Jornalista do Japão perguntou se haveria recomendação para uso de máscaras por grávidas durante o parto, como estaria ocorrendo em seu país. Maria van Kerkhove destacou haver situações em que máscaras podem ser instrumento útil de prevenção, mas que não tinha informações específicas sobre o caso mencionado.

14. Profissional da agência "AFP" recordou os seis meses da declaração da COVID-19 como Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional, solicitando avaliação da OMS a respeito da aplicação das recomendações nos países. Maria van Kerkhove afirmou ser possível caracterizar a situação global como mista, já que alguns países, por terem experiência com epidemias respiratórias anteriores, tiveram abordagem rápida e abrangente, com bons resultados. Ressaltou, no entanto, que mesmo países submetidos a grande estresse, "como Espanha e Itália", lograram reverter a situação, a partir de grande engajamento de suas populações. Asseverou que a OMS agiu de forma rápida, elaborando as primeiras recomendações sobre testes e preparação ainda em janeiro. Reconheceu ser importante aumentar o conhecimento sobre a doença, de modo a evitar a volta do confinamento da população. Em

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.º: 01937
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

complemento, Mike Ryan afirmou que a OMS elabora recomendações de caráter global e presta assistência no terreno em locais com maiores lacunas em seus sistemas de saúde, destacando a operação integrada em curso no leste da República Democrática do Congo. Ressaltou ter sido surpreendido pela lentidão com que muitos países reagiram à pandemia e que, se pudesse "voltar no tempo", proporia auxílio no terreno também para países que a OMS supunha terem capacidades próprias de resposta adequada. Afirmou que, numa pandemia, "ninguém tira nota máxima" nas ações de resposta, mas ponderou ser necessária avaliação sobre capacidade de resposta dos países, já que, em muitos locais, o desempenho teria sido aquém do esperado.

15. Jornalista de agência especializada do México solicitou avaliação da OMS sobre os "pobres resultados" de seu país na garantia do acesso universal à saúde, especialmente em atenção primária. Mike Ryan asseverou que a COVID-19 expôs vulnerabilidades de sistemas de saúde em todo o mundo, também à luz de baixos investimentos em serviços de atenção primária. Ao destacar que epidemias põem, em um curto espaço de tempo, sistemas de saúde e comunidades sob grande pressão, ponderou que a resiliência dos sistemas seria peça fundamental para o êxito do enfrentamento da doença. Concluiu que o mundo paga alto preço, atualmente, pela ausência, no passado, de investimentos em sistemas de saúde.

16. Em resposta a pergunta sobre recomendações para a população quanto a padrões de comportamento durante a pandemia, o professor Sunstein afirmou ser necessário reunir dados de diversas áreas das ciências, como psicologia, antropologia e economia. Reiterou que a iniciativa anunciada pela OMS buscará discutir e elaborar tais recomendações, com auxílio de diversos especialistas. Sublinhou haver precedentes, em termos de desafios em saúde pública, nos quais o comportamento das pessoas se adaptou para possibilitar que mais vidas fossem preservadas.

17. Jornalista da Rede Globo sediada na Suíça pediu mais esclarecimentos sobre o impacto da COVID-19 em pessoas jovens. Maria van Kerkhove reconheceu que haveria, ainda, "muito o que aprender" com o comportamento da doença nesse grupo populacional. Ressaltou que jovens podem se infectar e transmitir o vírus, que a COVID-19 tende a apresentar sintomas

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.º: 01937
Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

leves ou moderados nessa faixa etária, mas sublinhou haver casos de sintomas graves, críticos e mesmo óbitos de jovens. Mencionou, ademais, ser importante continuar estudando possíveis efeitos de longo prazo da doença, mesmo entre aqueles que apresentam sintomas leves. Reiterou que as pessoas devem ser capazes de gerenciar seus próprios riscos, seguindo as recomendações de uso de máscaras, higienização de mãos e etiqueta respiratória. Em complemento, sobre efeitos de longo prazo, Mike Ryan recordou que a COVID-19 causa, principalmente, inflamação pulmonar, mas que pode se estender para outros órgãos do corpo humano. Mencionou estudo que apontaria a possibilidade de efeitos cardíacos prolongados, que poderiam ser decorrentes de reação do organismo ao vírus. Ponderou serem necessárias mais pesquisas no tema, reafirmando a importância de todos se protegerem da doença.

18. Jornalista do Marrocos solicitou informações específicas sobre a situação epidemiológica de campo de refugiados localizado na Nigéria. Mike Ryan, ressalvando não dispor, no momento, de tais informações, manifestou preocupação geral com a situação de pessoas em centros de detenção e campos de refugiados, em função das dificuldades sanitárias de tais locais. Ressaltou que, em relação aos campos de refugiados, não foram registrados, até o momento, grandes surtos da doença, mas que, em centros de detenção, a situação seria mais preocupante. Chamou a atenção para que governos assegurem prevenção e tratamento adequados para pessoas privadas de liberdade, destacando que a OMS tem buscado apoiar iniciativas nessa área, mas que a responsabilidade pela segurança sanitária em centros detenção caberia às autoridades de cada país.

19. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

20. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/07/2020 17:41:33 N.°: 01937
Código de autenticação: MTkzN19tY29ycmFkaV8zMC8wNy8yMDIw

CEMNF/ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 06/08/2020 05:31:05 N.º: 01968
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk2OF9tY29ycmFkaV8wNi8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 06/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,CEEBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 1863,TEL 1819,DET 382
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Covax Facility. Convite para
reunião (11/8).
//

Nr. 01968

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, BRASEUROPA e Brasemb Londres

RESUMO=

Transmite convite para nova reunião de consultas promovida por GAVI, CEPI e OMS, em 11/8, sobre a iniciativa "COVAX Facility" para aquisição conjunta de vacinas, no âmbito do "ACT Accelerator".

Informo e rogo providências. O secretariado da GAVI circulou, em 4/8, convite para nova reunião virtual de

De: DELBRASGEN Recebido em: 06/08/2020 05:31:05 N.º: 01968
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk2OF9tY29ycmFkaV8wNi8wOC8yMDIw

consultas, na próxima terça-feira, dia 11, com os países que manifestaram interesse em aderir à iniciativa "COVAX Facility", no âmbito do pilar de vacinas do "ACT Accelerator" (cf. TELs 1777, 1767 e 1726), em seguimento às consultas realizadas em 16 e 17 de julho passado (cf. TEL 1863). A reunião está prevista durar das 13h00 às 16h00, no horário de Genebra (5 horas a mais do que horário oficial de Brasília).

2. De acordo com a mensagem da GAVI, a reunião, da qual também participarão OMS e CEPI, deverá propiciar "discussões aprofundadas" sobre tópicos centrais da COVAX Facility, entre os quais (i) alocação de vacinas, (ii) termos e condições financeiras e de pagamentos, e (iii) governança. A GAVI comprometeu-se a transmitir, ainda nesta semana, minutas dos seguintes documentos, que serão objeto de exame na reunião do dia 11: (i) "princípios de participação", relativos principalmente aos compromissos não-financeiros dos países (que deverá ser padrão para todos os governos); e (ii) minutas dos acordos/contratos individuais.

3. A exemplo da reunião de julho, os organizadores solicitam que as delegações nacionais sejam compostas por até 4 representantes (chefe de delegação + 3), preferencialmente com capacidade decisória. A GAVI pede que os países credenciem suas delegações até hoje, 6. Incentivam os países participantes, igualmente, a canalizarem suas intervenções por meio dos chefes de delegação. Caso haja interesse, países poderão adiantar suas perguntas por escrito. Detalhes da conexão deverão ser compartilhados pelo secretariado nesta sexta-feira, dia 7/8.

4. Vale também notar que, segundo a Missão apurou junto ao secretariado da GAVI, estaria sendo planejada, para além da reunião de 11/8, rodada de consultas junto aos países da América Latina e ao secretariado da OPAS. Funcionário da entidade afirmou também que a expectativa inicial seria de que o cronograma proposto na reunião de julho passado fosse mantido, com alguma margem de flexibilidade para acomodar, no que cabível, processos internos de tomada de decisões dos países. No que toca à estrutura de governança para a COVAX Facility, a GAVI informou que as propostas para criação e modificação de estruturas existentes, apresentada aos países membros em 17/7

De: DELBRASGEN Recebido em: 06/08/2020 05:31:05 N.º: 01968
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk2OF9tY29ycmFkaV8wNi8wOC8yMDIw

(cf. TEL 1863, parágrafos 51b a 54), teria sido aprovada pelo Conselho da GAVI em sua reunião de 29/7.

5. Cópia da mensagem-convite da GAVI está sendo restransmitida à caixa virtual da DCID.

6. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

7. Estimaria, igualmente, as instruções de Vossa Excelência para o credenciamento da delegação brasileira à reunião do dia 11.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
Recebido em: 06/08/2020 05:31:05 N.º: 01968
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTk2OF9tY29ycmFkaV8wNi8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.º: 01991
Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 10/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/DEUA/AEG/DIMP
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,LIBBREM,JAPBREM
REF/ADIT=TEL 1978,TEL 1937
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(10/8). Relato.
//

Nr. 01991

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, Brasemb Beirute e Brasemb Tóquio

RESUMO=

Em conferência de imprensa (10/8), DG-OMS lamenta iminência dos 20 milhões de casos e 750 mil mortes de COVID-19. Reitera mensagem de esperança, com foco na necessidade de medidas contra a pandemia. Em solidariedade ao Líbano, delineia ajuda oferecida pela OMS. Em reação a jornalista, OMS fala em relativo "achatamento" da curva, em patamar ainda alto.

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.º: 01991
Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. A OMS promoveu na tarde de hoje, 10/8, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia de COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, e o assessor-sênior do DG, Bruce Aylward.

2. Cumpre assinalar que, no capítulo de perguntas, repórter da CNN Brasil, ao fazer alusão às 100.000 fatalidades no país, afirmou que o Presidente da República continuaria manifestando opinião de que as mortes seriam "inevitáveis", além de "promover a hidroxicloroquina como uma bala de prata" e dizer que "distanciamento social" não seria necessário. O jornalista asseverou, ainda, que o governo brasileiro não estaria oferecendo assistência financeira suficiente às populações vulneráveis e que haveria críticas do Senhor PR à "vacina chinesa". O repórter indagou, então, o "que os brasileiros podem fazer para se proteger do vírus" e "se haveria algo errado com a vacina chinesa".

3. Em resposta, Mike Ryan avaliou que o Brasil continuaria a ter números elevados de novos casos diários (50 mil a 60 mil), com "número de reprodução" entre 1,1 e 1,5. Enalteceu, de modo enfático, a resiliência dos trabalhadores de saúde no Brasil e informou que a capacidade de leitos ainda não teria sido superada de forma generalizada. Observou que os sistemas de saúde estaduais e nacional ainda estariam dando conta dos desafios, apesar dos vários meses de pressão e das elevadas taxas de ocupação das UTIs. Comentou, igualmente, sobre a alta positividade dos testes e sobre percepção de que "a curva teria sido algo achatada, mas não estaria diminuindo", em cenário de transmissão comunitária, com sustentação de nível alto da pandemia. Ryan notou que, embora o número de casos cresça apenas 10% a 15% por semana, a base para tal crescimento seria muita alta.

4. Em relação ao uso de hidroxicloroquina, o diretor do Programa de Emergências da OMS reiterou que o medicamento "não seria uma solução nem uma bala de prata". Reconheceu que se trata de decisão soberana de cada nação como tratar a enfermidade, mas afirmou que não haveria evidências científicas para uso da

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.°: 01991
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

hidroxicloroquina, de acordo com os estudos científicos publicados.

5. No que toca ao distanciamento social e uso de máscaras, defendeu a adoção continuada de tais medidas, admitindo, entretanto, a dificuldade de implementação de tais ações em comunidades específicas no país. Argumentou em favor de que os governos apoiem suas populações mais pobres, assinalando que "empoderamento das comunidades" deve estar calcado em ações e recursos, e não apenas palavras.

6. Confirmou que, entre as vacinas em estudo, duas de origem chinesa estariam já em fase 3. Afirmou que tais candidatas passariam exatamente pelos mesmos tipos de estudos rigorosos que as outras vacinas e que não haveria evidências para suspeição em relação a qualquer vacina, embora seja necessário reunir mais dados para entender a segurança e eficácia das candidatas. Apontou que a OMS, por meio de seu grupo científico consultivo sobre imunização, estaria acompanhando todos os estudos em curso e não recomendaria vacinas cuja eficácia e segurança não venham a se comprovar.

7. Na abertura da conferência de hoje, o DG-OMS lamentou que, nesta semana, o mundo deverá atingir a marca de 20 milhões de casos e 750 mil mortes causados pelo SARS-CoV-19. Não obstante a gravidade desses números, prosseguiu o DG, existiriam "brotos de esperança" e que nunca seria tarde para que os países, regiões, ou cidades, revertessem o avanço da pandemia. Para tanto, Tedros enfatizou que dois elementos seriam essenciais: os líderes deveriam enfrentar o desafio com ações adequadas e os cidadãos deveriam acatar as medidas adotadas.

8. De acordo com Tedros, alguns países na região do rio Mekong, a Nova Zelândia (que registrou, no fim de semana, 100 dias sem novos casos) e Ruanda seriam exemplares por sua liderança, cobertura de saúde, orientação aos trabalhadores de saúde e manutenção de estratégia clara de comunicação com as respectivas populações. Em Ruanda, destacou o DG, haveria gratuidade de testes para que o diagnóstico não seja prejudicado por questões econômicas. Os casos positivos seriam isolados, e agentes comunitários de saúde visitariam todos os contatos. Essas medidas, segundo Tedros, permitiriam que houvesse clareza sobre

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.°: 01991
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

o avanço do vírus, de forma a tornar mais eficientes todas as medidas adotadas.

9. Tedros também sublinhou que, mesmo em países que tenham passado por surtos de maiores proporções, como França, Alemanha, Coreia do Sul, Espanha, Itália e Reino Unido, foram tomadas medidas adequadas para controlar as epidemias e as autoridades continuariam atentas para suprimir novos surtos que surjam. Como exemplos, citou a medida de restrição de movimento imposta pelo primeiro-ministro Boris Johnson no norte da Inglaterra; e uso compulsório de máscara estabelecido pelo Presidente Macron, da França. Para o DG, medidas assertivas e precisas, como essas, seriam centrais para prevenir o ressurgimento do vírus e permitir a reabertura das economias, com segurança. As autoridades, no sentir de Tedros, deveriam continuar a promover testes em massa, isolar os casos confirmados, rastrear contatos e promover o uso de máscaras, com base em política que envolva todo o governo e toda a sociedade, a fim de manter a vigilância e não permitir que o vírus se aproveite de possível leniência.

10. O DG reiterou o desejo de ver escolas reabertas, desde que essa reabertura seja baseada na segurança de todos, inclusive dos funcionários, mas ponderou que somente com mensagens claras sobre a manutenção das medidas seria possível reabrir as sociedades.

11. Tedros recordou a importância de acelerar o trabalho para desenvolver e distribuir ferramentas adicionais para combater a pandemia da COVID-19. Lembrou que, há cerca de 3 meses, lançou o "ACT Accelerator", como mecanismo rápido e efetivo para alcançar aqueles objetivos. Na visão do DG, o Acelerador combinaria a experiência pública e privada para desenvolver, produzir, comprar e distribuir tecnologias e soluções de saúde. Até o momento, prosseguiu, o mecanismo teria rendido bons frutos, com diversas vacinas em fase II e III de ensaios clínicos, com o engajamento de mais de 160 países na "COVAX Facility"; o Acelerador também estaria auxiliando na garantia de fornecimento da dexametasona - primeira terapia comprovadamente eficaz contra a COVID, segundo Tedros, com diversos outros medicamentos sendo testados ou desenvolvidos; e cerca de 15 diagnósticos estariam em avaliação, inclusivo teste rápido de antígeno, que poderia facilitar a identificação de casos.

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.°: 01991
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

12. Apesar desses avanços, Tedros indicou que o nível de ambição ainda não se traduziu em nível adequado de financiamento ao ACT Accelerator. Reiterou sua gratidão aos atores que destinaram recursos à iniciativa, mas indicou que somente 10% dos "bilhões de dólares" necessários para viabilizar o êxito do mecanismo teriam sido disponibilizados. O objetivo, reiterou o DG, é o de garantir o acesso às ferramentas médicas contra a COVID-19 "a todos, em todos os lugares". Somente para a distribuição de vacinas, Tedros disse que serão necessários USD 100 bilhões. Segundo o DG, a cifra parece alta, mas seria muito inferior aos cerca de USD 10 trilhões já investidos pelos países do G20 em estímulos às economias por conta das consequências da pandemia, até o momento.

13. Ao final da sua intervenção, Tedros manifestou solidariedade ao povo do Líbano em relação às perdas decorrentes da explosão na área portuária de Beirute na semana passada. A OMS, segundo o DG, seguiria à disposição do povo libanês, e produtos médicos já teriam sido destinados à capital do país, assim como recursos emergenciais foram liberados no âmbito do Fundo de Contingência para Emergências (CFE, na sigla em inglês). Uma equipe da OMS estaria no terreno para avaliar os impactos no sistema de saúde, enquanto USD 1,7 milhão em equipamentos de proteção individual e suprimentos humanitários, foram enviados, juntamente com equipes médicas de emergência. A OMS, ademais, teria lançado apelo (de USD 76 milhões) para a continuidade dos seus trabalhos no país, finalizou o DG.

14. Aberta a sessão de perguntas e resposta, jornalista norte-americano solicitou comentários da OMS sobre eventual aspecto determinante ("chave") para desenvolvimento de vacina para SARS-CoV-2. Em resposta, Mike Ryan explicou que a função principal buscada por todas as vacinas candidatas seria a criação de uma resposta imunológica com incidência sobre as espículas do novo coronavírus (estruturas que permitem a entrada do vírus nas células humanas e sua posterior replicação). Demonstrou confiança na descoberta de vacinas seguras e efetivas para COVID-19, porém acautelou quanto às dificuldades em dar escala à sua manufatura, financiar sua aquisição, promover acesso equitativo às doses e organizar mecanismos de sua distribuição dentro dos países. Em

complemento, Bruce Aylward notou que há diferentes abordagens sendo pesquisadas (entre 5 e 7), o que poderia propiciar características diferentes de cada vacina-candidata, em termos de atuação em grupos populacionais, de estabilidade do produto e em formas de armazenamento das doses. Para a funcionária da OMS, tais aspectos poderiam ser tão importantes quanto a segurança e eficácia da vacina em si, para seu uso em larga escala. Elogiou os trabalhos de P&D que estão sendo realizados ao redor do mundo para descobertas de vacinas e assinalou, igualmente, avaliação positiva da viabilidade de se ter solução de imunização para pandemia.

15. Repórter chinês fez referência à fala de abertura do DG-OMS, particularmente no que toca à responsabilidade de governos e de comunidades na prevenção de pandemias. Citou a possibilidade de estar ocorrendo "segunda onda" de infecções na Europa e perguntou se tal situação estaria associada principalmente à ação dos governos ou das sociedades. Mike Ryan recordou que há problemas ainda para supressão da transmissão do vírus no Sul e no Leste da Europa. Avaliou que os países da Europa Ocidental teriam tido êxito em controlar a primeira fase da epidemia. Ressaltou, no entanto, que os países da região precisariam continuar a dar atenção à identificação, supressão e controle de "clusters" ou "flare-ups". Instou os países europeus a conduzirem respostas rápidas, localizadas e ágeis a tais fenômenos, o que poderia evitar a adoção de medidas restritivas generalizadas, como "lockdowns" de escala nacional. Ponderou que isso dependeria da capacidade de implementação de medidas de saúde pública pelos governos. Informou também que o vírus não teria manifestado, até o momento, padrões sazonais e, logo, a retirada da pressão sobre a infecção levaria, necessariamente, ao ressurgimento de casos. Maria van Kerkhove criticou o uso de noções de atribuição de "culpa" para crescimento de casos, defendendo empoderamento das comunidades e participação das populações na administração de risco de suas ações diárias (seguir orientações das autoridades nacionais, adotar recomendações de isolamento, evitar áreas lotadas e ambientes com pouca ventilação, praticar distanciamento social e higiene pessoal). Reiterou opinião de que não haveria indicação de sazonalidade para a COVID-19 e que grande parte das populações, em todos os países, estaria ainda suscetível a infecções.

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.º: 01991
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

16. Correspondente da Reuters em Genebra citou relatos sobre afastamento da Alemanha e da França, em 7/8, de discussões sobre reforma da OMS no âmbito do G7. Mike Ryan recordou que a resolução aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde, em maio passado, sobre resposta à COVID-19 (WHA 73.1 - cf. TELs 1332 e 1340) contemplaria uma série de decisões e recomendações, associadas a vários aspectos da pandemia, inclusive à avaliação da resposta e das atividades de prontidão da OMS. Mencionou que há outras discussões a respeito de prontidão para pandemias sendo realizadas, com menção específica ao G7 e à União Europeia. Sem fazer comentários sobre posições de países, saudou a noção de que tais grupos discutam e debatam formas para aprimorar a ação multilateral e avaliou que consenso global sobre tais temas seria positivo para a organização.

17. Repórter do "Financial Times" discorreu sobre possibilidade de que outros coronavírus tenham gerado imunidade ao SARS-CoV-2 em algumas populações e pediu comentários sobre evidências a respeito do assunto. Maria van Kerkhove informou que as pesquisas sobre impacto de outros coronavírus na imunidade natural à SARS-CoV-2 seriam parte de importantes discussões entre os grupos científicos de assessoramento da OMS. Assinalou que existiriam debates em andamento sobre "reatividade cruzada", para avaliar se pessoas em relação às quais se identificou resposta de células T para o novo coronavírus teriam sido expostas ao próprio SARS-CoV-2 ou a outros vírus.

18. Jornalista indiano perguntou sobre a investigação para identificar a origem do vírus, recordando a identificação inicial da COVID-19 em Wuhan, na China. Van Kerkhove confirmou que os estudos e investigações para quaisquer epidemias se iniciariam a partir do local de identificação dos primeiros casos, para avaliar a interface humano-animal, com vistas a determinar a origem do SARS-CoV-2. Em complemento, Ryan avaliou que o vírus teria se provado "excepcionalmente difícil" para sua detecção e controle. Notou que, apesar de os primeiros "clusters" terem sido notificados em Wuhan, o "caso 0" não necessariamente estaria vinculado a esse primeiro "cluster". Recordou que, em alguns casos, foram necessárias décadas para identificar a origem de

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.º: 01991
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

outras doenças e, no caso da SARS, sequer fora possível fazê-lo. Argumentou que as atividades humanas, ao criarem pressões sobre ambientes naturais, estariam influenciando negativamente a segurança sanitária e criando oportunidades para novas pandemias.

19. Correspondente da AFP consultou a respeito do comportamento do SARS-CoV-2. Mike Ryan avaliou que a ação do vírus seria simples, com base em sua intenção de se espalhar e aumentar a infecção, assinalando que os seres humanos teriam maior capacidade de combater o vírus. Van Kerkhove reiterou que o objetivo do vírus seria simplesmente reproduzir-se. Indicou que, apesar da necessidade de se desenvolver medicamentos e vacinas, já existiriam mecanismos e ações disponíveis para prevenir a aceleração da transmissão. Nesse contexto, repisou os argumentos em favor de distanciamento social, rastreamento de contatos, isolamento, uso de máscaras e higiene pessoal. Defendeu que todas as populações "teriam um papel" na resposta e poderiam "auxiliar a quebrar a corrente de transmissão".

20. Jornalista japonesa comentou sobre ressurgimentos de casos no país e solicitou comentários sobre orientações para países em tais circunstâncias. Mike Ryan, ao saudar as ações das autoridades japonesas, comentou que países com grande êxito inicial em prevenir a transmissão comunitária teriam realizado grandes esforços para controlar "clusters", que continuam a aparecer. Discorreu sobre a avaliação dos padrões de transmissão, que confirmariam a maior incidência de aumentos de casos relacionados a espaços específicos, como clubes noturnos e centros religiosos. Salientou que o governo japonês estaria provendo dados e análises muito precisas, o que possibilitaria conduzir estratégias localizadas. Elogiou, igualmente, os mecanismos de comunicação de risco adotados pelas autoridades locais, com instruções precisas para evitar espaços fechados, aglomerações e contatos próximos, assim como para arejar ambientes e usar máscaras. Em complemento, Bruce Aylward, ao classificar o SARS-CoV-2 como "vírus endêmico em nível global", reiterou que as ações para controlar a doença exigiriam compromisso e responsabilidade, mas não seriam "rocket science". Por fim, van Kerkhove indicou que o uso de dados precisos teria permitido organizar abordagens condicionadas aos

De: DELBRASGEN Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.°: 01991
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

novos padrões identificados em estudos. Notou que algumas pesquisas dariam grande importância aos "super spreader events", já que, em alguns países, somente 10% a 15% dos casos seriam responsáveis por mais de 80% das infecções secundárias.

21. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

22. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB/VCC

.

De: DELBRASGEN
Recebido em: 10/08/2020 15:56:07 N.º: 01991
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MTk5MV9tY29ycmFkaV8xMC8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 13/08/2020 14:03:59 N.°: 02003
Código de autenticação: MjAwM19tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 13/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/AEG/DAF I/DAF III/DDH
DESCR=STES-WHO
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,BENBREM,KENBREM,USABREM
REF/ADIT=TEL 1992,TEL 1976,TEL 1939
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (13/8). Relato.
//

Nr. 02003

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, Brasemb Cotonou, Brasemb Nairóbi e Brasemb Washington

RESUMO=

Em sessão informativa da OMS com Estados-Membros, hoje (13/8), Brasil, Benim e Somália apresentaram suas respectivas estratégias nacionais de resposta à pandemia. Secretariado atualizou informações sobre a governança e finanças do "ACT Accelerator". GAVI apresentou desdobramentos sobre a iniciativa "COVAX Facility".

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 14:03:59 N.º: 02003
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwM19tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. Conforme previsto (ref. TEL 1992), a OMS promoveu hoje, 13/8, sessão informativa semanal com os Estados-Membros sobre a atual pandemia de coronavírus. O ministro de saúde interino, Eduardo Pazuello, realizou apresentação sobre a estratégia brasileira de resposta à pandemia, cujo relato circunstanciado transmitirei por expediente em separado. Também os ministros da saúde de Somália e do Benim expuseram as respectivas respostas nacionais à COVID-19. Em segundo momento da sessão, Bruce Aylward, assessor sênior da OMS, e Seth Berkley, CEO da GAVI, atualizaram os Estados Membros sobre, respectivamente, aspectos de governança e finanças do "ACT Accelerator" e sobre a iniciativa "COVAX Facility", o que também será objeto de expedientes à parte.

2. Em sua fala de abertura, o DG Tedros ressaltou os desafios da OMS em relação ao financiamento da resposta multilateral à pandemia, tendo em conta que o secretariado teria recebido somente 10% dos recursos necessários.

3. Chamou também atenção para a publicação do relatório anual sobre Estatísticas Mundiais da Saúde, com dados atualizados acerca do cumprimento das metas relacionadas à saúde nos ODS e do 13° Programa Geral de Trabalho da própria OMS, além de examinar tendências atuais nos Estados Membros e nas regiões. Segundo Tedros, os dados mostrariam que, apesar de progresso encorajador em alguns tópicos, áreas-chave e algumas regiões ainda estariam ficando para trás. O documento ressaltaria, igualmente, o impacto da COVID-19 nos esforços internacionais.

4. Tedros informou que, conforme solicitado pelos Estados Membros, a OMS teria disponibilizado eletronicamente as metodologias e o banco de dados para a medição do impacto do 13o Programa de Trabalho da OMS (GPW-13, no jargão da OMS). Nesse contexto, indicou que a divisão de dados e estatísticas da OMS estaria trabalhando com Estados Membros para desenvolver sistemas mais eficientes para fornecimento de dados oportunos, confiáveis e acionáveis. Defendeu, ainda, maiores esforços em redução de desigualdades, em combate à mudança climática e em fortalecimento do sistemas de saúde, com vistas ao atingimento das chamadas metas "triplo bilhão" do GPW-13 e dos ODS.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 14:03:59 N.º: 02003
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwM19tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

5. O DG destacou o lançamento hoje de relatório conjunto com o UNICEF sobre obstáculos para reabertura de escolas devido à falta de instalações básicas para higiene e saneamento em centros escolares. Recordou que a higiene pessoal seria uma das principais recomendações de prevenção à COVID-19. Salientou que, segundo o relatório, mais de duas em cada cinco escolas, em todo o mundo, não dispõem de instalações básicas para higiene manual, afetando cerca de 818 milhões de crianças. Ademais, a maioria dessas escolas sequer teria acesso a água potável ou instalações sanitárias, problema que iria além do novo coronavírus e impactaria na luta contra conjunto mais amplo de doenças infecciosas. Finalizou sua intervenção afirmando que, na medida em que os governos trabalham para reabrir escolas com segurança, de acordo com as diretrizes da ONU e do Banco Mundial, instalações de água, saneamento e higiene deveriam ser prioridades ainda mais altas.

6. Na sequência, teve início o segmento de apresentações nacionais, que resumo a seguir.

I - Somália

7. A ministra da saúde da Somália, Fawziya Abikar, recordou a fragilidade do país, que vive atualmente uma guerra civil. Apresentou os dados sobre a epidemia no país, desde o primeiro caso identificado em 16/3. Até o momento, teriam sido confirmados 3.227 casos (entre 12.617 suspeitos), sendo 90% notificados na região de Mogadíscio. Teriam sido registradas 93 fatalidades (taxa de fatalidade de 2,89%) e 2.293 recuperações, ao passo que 18.607 contatos foram rastreados pelas autoridades de saúde.

8. Segundo Abikar, a estratégia nacional teria tido resultados positivos, com declínio da taxa de positividade nos testes, administrados somente em pessoas que apresentem sintomas ou que tenham estado em contato com casos positivos já identificados. O governo local teria implementado ampla campanha de conscientização, com vistas a incentivar a população quanto à importância de lavar as mãos e evitar espaços lotados. Apontou dificuldades com aplicação das restrições, particularmente no período do Ramadã.

9. Entre as medidas restritivas adotadas, a ministra da saúde citou o fechamento de escolas, em 19/3, e o

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 14:03:59 N.º: 02003
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwM19tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

cancelamento de voos internos e voos internacionais. Em seguida, todas as aglomerações teriam sido proibidas, e as instituições públicas, fechadas. Agradeceu o auxílio da OMS, da Itália e da Suécia, para fortalecimento da capacidade laboratorial (que permitiu realização de testes em 4 laboratórios de 3 regiões do país), treinamento de mais de 600 profissionais de saúde e planejamento para criação de novo instituto de saúde pública. Apontou que a atual pandemia teria demonstrado as lacunas significativas nos serviços de saúde no país, já que somente 50% da população teria acesso ao pacote de serviços de saúde do governo federal, enquanto outros 50% seriam atendidos somente por programas de assistência humanitária.

II - Benim

10. O ministro de saúde do Benim, Benjamin Hounkpatin, iniciou sua apresentação discorrendo sobre os últimos dados epidemiológicos no país, desde o primeiro caso identificado em 16 de março. Desde então, 2.014 casos teriam sido confirmados (entre 5.218 suspeitos). O país estaria em curva epidemiológica descendente, com taxa de positividade de testes em 3%. A faixa etária mais afetada (67% dos casos) seria entre 15 e 45 anos, e 94% das transmissões estariam associadas a outros casos locais. A taxa de recuperação se encontraria em 83% e a de letalidade, em 2%.

11. Hounkpatin ressaltou a decisão do governo beninês de não aplicar confinamento geral e adotar estratégia de cordão sanitário, já que mais de 80% dos casos foram notificados somente em três departamentos da região costeira (incluindo Cotonou). Ponderou que casos isolados teriam ocorrido, no entanto, em quase todo o território. Segundo notou, as autoridades sanitárias locais, com base em mecanismos de coordenação interministerial, teriam aumentado o compromisso financeiro do governo com a pandemia, ativado fundos especiais para desastres e aumentado o abastecimento local de cloroquina (para uso profilático e terapêutico), máscaras e álcool em gel, com início de sua produção local. Laboratórios e locais de triagem para diagnóstico também teriam sido reforçados, com instalação de um centro laboratorial em cada departamento e dois em Porto Novo. Grande atenção teria sido também dada ao fortalecimento das medidas de vigilância e proteção à saúde, com

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 14:03:59 N.º: 02003
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwM19tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

instalação de dispositivos de desinfecção no aeroporto de Cotonou e quarentena forçada de todos os que entraram no país.

12. Entre os desafios e lacunas identificados, o ministro do Benim sublinhou (i) respeito às barreiras e às medidas de triagem em contexto de levantamento de restrições; (ii) gestão de casos e de contatos: identificação; (iii) limitação de importação de casos importados à luz da de retomada das atividades econômicas; (iv) aprimoramento na gestão de casos graves; (v) motivação das equipes sanitária diante de uma crise contínua; e (vi) fortalecimento da resiliência do sistema de saúde face a crises recorrentes.

13. Na sessão para interação com os demais estados-membros, não houve perguntas aos países que fizeram as apresentações.

14. Cabe destacar que os EUA, entre outros assuntos, manifestaram interesse em obter informações sobre a escolha dos membros do Painel Independente sobre Preparação e Resposta à pandemia (IPPR, na sigla em inglês - cf. TEL 1976 e DET 453), assim como sobre o andamento da missão internacional para investigação da origem do vírus, notadamente acerca dos termos de referência da nova fase da missão e da composição do grupo de especialistas (cf. TEL 1939).

15. Em relação ao IPPR, o DG confirmou o encerramento do prazo para indicação de membros (na última sexta-feira, dia 7), que as candidaturas (que teriam sido em grande número) foram enviadas as co-presidentes do Painel, às quais competirá avaliar as indicações e selecionar os panelistas. Segundo Tedros, nova sessão informativa entre as co-presidentes e os estados membros estaria prevista para 3/9, sem prejuízo de que eventuais novas informações possam ser transmitidas aos países antes disso.

16. No que toca à missão de especialistas, o diretor-executivo do Programa de Emergências da OMS, Mike Ryan, informou que a escolha de seus integrantes avançando. Notou que diversos governos apresentaram nomes, mas que a OMS iria também entrar em contato com cientistas da "Global Outbreak Alert and Response Network" (GOARN). Assinalou que o grupo iria trabalhar

de forma virtual e com missões "in loco", em duas fases principais. A fase 1 seria voltada a estudos retrospectivos para estabelecer a epidemiologia humana da pandemia, enquanto a fase 2 buscaria estruturar estudos para compreender a origem zoonótica do vírus. As conversações entre a OMS e a China sobre os termos de referência da missão estariam quase concluídas, segundo Ryan. Asseverou que o documento seria compartilhado com o conjunto dos Estados Membros oportunamente.

17. Cópias das apresentações realizadas estão disponíveis no seguinte endereço eletrônico:

<https://apps.who.int/gb/COVID-19>.

18. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 17/08/2020 12:45:03 N.º: 02025
Código de autenticação: MjAyNV9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 17/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgente
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,OMCBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 2020,TEL 1863,DET 382
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. COVAX Facility. Novas
informações.
//

Nr. 02025

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, DELBRASOMC e Brasemb Londres

RESUMO=

Em resposta a consulta do Posto, secretariado da GAVI apresentou esclarecimentos sobre novo documento para eventual associação à "COVAX Facility".

Informo e rogo providências. Em aditamento ao TEL 2020, informo que o secretariado da GAVI, em resposta a consulta do Posto, transmitiu, hoje, dia 17, os

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 12:45:03 N.°: 02025
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyNV9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

seguintes esclarecimentos sobre o documento "Confirmation of intent to participate", nova etapa no processo de adesão à "COVAX Facility":

- o documento "Confirmation of Intent to Participate", que deverá ser apresentado pelos governos interessados até 31/8 (cf. TEL 2020, § 53), não será vinculante. Servirá para sinalizar a "intenção" do respectivo país em participar. Nesse sentido, assemelha-se "do ponto de vista estritamente jurídico", segundo a GAVI, a uma "expression of interest", como aquela firmada por Vossa Excelência no início de julho passado (cf. DET 382); e

- o "Commitment Agreement", cujo novo prazo para assinatura ainda está por ser informado, representará o compromisso vinculante dos estados participantes e substituirá a "confirmation of intent".

2. Seguirei informando.

3. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede à Casa Civil da Presidência da República, assim como aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, e da Economia, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.º: 02004
Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 13/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DIPI/DPTEC I/ABC/DIMP/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 1992,TEL 1953,DET 450
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. OMS. Sessão
informativa. Participação do
Ministro da Saúde. Relato.
//

Nr. 02004

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, DELBRASOMC e BRASEUROPA

RESUMO=

Relata a participação do Ministro da Saúde, Eduardo Pazzuelo, em sessão informativa promovida pela OMS, hoje (13/8) para atualização sobre o combate ao coronavírus. Ministro destaca objetivo de salvar vidas e dá informações sobre iniciativas em áreas como reforço do sistema de saúde, pesquisa e desenvolvimento, saúde dos povos indígenas e cooperação transfronteiriça e multilateral.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.º: 02004
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

Informo e rogo providência. Como antecipado pelos TEL 1953 e 2003, o ministro, interino, da saúde, Eduardo Pazzuelo, fez apresentação sobre a resposta brasileira à pandemia de COVID-19, no contexto de sessão informativa promovida pela OMS para estados-membros hoje, 13/8.

2. Ao agradecer a oportunidade para expor as principais linhas da estratégia do governo do Presidente Bolsonaro para enfrentar o novo coronavírus, o ministro Pazuello recordou que o direito à saúde está consignado na Constituição Federal. Sublinhou que o Sistema Único de Saúde (SUS), principal pilar da resposta ao coronavírus, oferece acesso integral, universal e gratuito à saúde para mais de 200 milhões de pessoas, inclusive migrantes e refugiados, feito único no mundo. Segundo enfatizou o ministro, o objetivo do Brasil tem sido o de salvar vidas.

3. O ministro também detalhou os investimentos diretamente dirigidos à resposta sanitária contra a pandemia no Brasil, no montante de mais de R$ 42 bilhões, para aquisição e distribuição de equipamentos de proteção individual, ventiladores pulmonares, instalação de leitos de UTI, promoção de pesquisas, bem como compra e produção de vacina em desenvolvimento. Esses recursos, destacou, seriam adicionais aos mais de R$ 140 bilhões já destinados ao financiamento do SUS.

4. Pazzuelo salientou, igualmente, a atenção especial do governo brasileiro à formação e capacitação dos profissionais de saúde, com cadastro de mais de 1 milhão de indivíduos interessados em atuar na luta contra o coronavírus. Indicou, ainda, que mais de 100 mil estudantes da área de saúde já participam do esforço.

5. O Ministro ressaltou, também, a qualidade e a transparência do sistema de vigilância sanitária do Brasil, apoiado pela capilaridade do SUS em todo o território nacional. Enalteceu a capacidade do sistema de saúde nacional, ilustrada pelo número (superior a 2 milhões) de pessoas já recuperadas.

6. Segundo acentuou a autoridade brasileira, atenção

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.º: 02004
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

especial está sendo dada pelo governo federal à proteção das populações indígenas, com destaque para o envio de mais de 2 milhões de itens (EPIs, medicamentos e testes), entrega de cestas básicas e habilitação de leitos de UTI nas regiões onde vivem essas populações.

7. Na seara internacional, Pazuello mencionou iniciativas em curso com Uruguai e Colômbia, como forma de ilustrar a vontade do Brasil de coordenar ações com países vizinhos, para vencer a pandemia de forma conjunta. No âmbito multilateral, lembrou a participação ativa do Brasil em iniciativas internacionais, como os "Solidarity Trials" e o "ACT Accelerator", além de ter citado o acordo com a AstraZeneca para aquisição/produção de 100 milhões de doses da vacina de Oxford, com transferência de tecnologia para o país.

8. O Ministro da saúde afirmou que apenas um sistema universal de saúde forte e inclusivo, juntamente com a garantia de acesso equitativo a futura vacina, podem garantir que o mundo "vença a batalha" contra o coronavírus.

9. Ao concluir sua fala, Pazuello transmitiu mensagens de apoio aos que perderam entes queridos pela doença e de reconhecimento ao sacrifício pessoal dos profissionais de saúde para salvar vidas.

10. Transcrevo, a seguir, o inteiro teor da apresentação feita pelo Ministro da Saúde, que estou divulgando também pelas mídias sociais do Posto:

<ABRE ASPAS>

Senhor diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom, demais ministros, embaixadores e delegados,

Bom dia,

Tenho imensa satisfação em apresentar as medidas do governo do Presidente Jair Bolsonaro no enfrentamento à pandemia de covid-19.

O artigo 196 da Constituição Federal brasileira dispõe que "a saúde é direito de todos e dever do estado". O Brasil estabeleceu, assim, o sistema único de saúde - o SUS -, que é o principal pilar da nossa resposta ao

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.º: 02004
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

coronavírus.
Somos o único país do mundo com mais de 100 milhões de pessoas a assegurar acesso integral, universal e gratuito aos mais de 200 milhões de habitantes, inclusive migrantes e refugiados. Nosso objetivo é e sempre foi salvar vidas.

Em 3 de fevereiro, estabelecemos dentro do ministério da saúde o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública dedicado a planejar, coordenar e implementar medidas ao combate à pandemia. Além dos R$140 bilhões destinados ao nosso Sistema Único de Saúde (SUS), desde o início da pandemia, já destinamos mais de R$ 42 bilhões de reais exclusivamente ao reforço no combate à covid-19: entregamos 9.899 ventiladores pulmonares para todo o brasil; habilitamos 11.827 leitos de uti, com repasse no valor de 1,7 bilhão de reais; adquirimos 241 milhões de unidades de equipamentos de proteção individual; investimos 2,8 bilhões de reais só em itens emergenciais de saúde; e abrimos crédito extraordinário de 2 bilhões de reais para a compra e produção de uma vacina contra a covid-19.

Também estamos dando especial atenção à formação e capacitação de nossos profissionais da saúde: cadastramos mais de 1 milhão de profissionais interessados em atuar contra o coronavírus e mais de 100 mil estudantes da área da saúde, distribuídos por todas as regiões brasileiras, auxiliam no combate à pandemia.

Com isso, equipamos nosso sistema de saúde para responder à altura a essa pandemia, assegurando atenção médica e tratamento adequados a todos os que precisam.

Além disso, investimos cerca de 50 milhões de reais em pesquisa e desenvolvimento, especialmente relacionada a tratamentos, vacinas, diagnósticos, patogêneses e história natural da doença, carga da doença, atenção à saúde e prevenção e controle.

A resposta brasileira está acontecendo em estrito cumprimento ao Regulamento Sanitário Internacional. Notificamos imediatamente a OMS quando confirmado o primeiro caso no território brasileiro, em 26 de fevereiro deste ano. Compartilhamos diariamente informações aos demais estados-parte e a OMS do

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.°: 02004
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

contexto geral da reposta à pandemia. Relatamos casos confirmados e possíveis contatos com casos confirmados em brasileiros no exterior e estrangeiros no Brasil.

O Brasil conta com avançado sistema de vigilância epidemiológica, que é apoiado pela capilaridade do SUS em todo o território nacional. Os dados que recebemos em tempo real sobre a covid-19 são de qualidade e representativos de toda a população brasileira. Graças ao nosso sistema, temos informações precisas que nos permitem elaborar estratégias eficazes de combate ao coronavírus. Os dados podem ser acessados na nova plataforma online interativa que inauguramos recentemente. O novo site expressa nosso compromisso inequívoco com a transparência de dados sobre a covid-19 no Brasil.

Até o final do dia de ontem, o Brasil contabilizava 2.309.477 casos recuperados de covid-19. Estamos entre os líderes mundiais em pacientes recuperados, o que evidencia o acerto das ações do governo brasileiro em resposta à pandemia. Orientamos todos que apresentem sintomas gripais a procurarem os serviços de saúde imediatamente. O objetivo é minimizar internações e evitar a morte. Repito: nosso objetivo é e sempre foi salvar vidas.

Damos especial atenção à proteção das populações indígenas aldeadas. Desde janeiro deste ano, ainda antes de a OMS declarar a pandemia do coronavírus, o Ministério da Saúde vem publicando recomendações a respeito do combate à covid-19. Desenvolvemos uma nova estratégia, denominada Unidade de Atenção Primária Indígena, com o objetivo de fortalecer os serviços de atenção primária à saúde indígena, respeitando suas especificidades culturais. Investimos mais de um milhão de reais em pesquisas com foco no enfrentamento da doença entre povos indígenas. Já enviamos quase dois milhões de itens, entre medicamentos, equipamentos de proteção individual e testes rápidos. Desenvolvemos programa de telemedicina e garantimos transporte fluvial às populações ribeirinhas até os pontos de atendimento de saúde. Habilitamos 156 leitos em hospitais localizados em áreas de grande concentração indígena. Garantimos a entrega de cestas de alimentos, em prol da segurança alimentar da população indígena.

Damos também atenção às fronteiras do Brasil.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.º: 02004
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

Estabelecemos protocolo único com o Uruguai para cidades gêmeas fronteiriças e demos o pontapé inicial com a Colômbia para o estabelecimento na fronteira de sala binacional de vigilância sanitária. Essas iniciativas mostram nossa disposição de trabalhar de forma coordenada para vencer a pandemia. Somente juntos ganharemos essa batalha.

Além das ações em âmbito nacional, nosso governo tem se engajado ativamente em esforços internacionais. Participamos no estudo "Solidarity Trial" da OMS e na iniciativa "Act Accelerator", no âmbito da qual estudamos contribuir com o pilar de vacinas, intitulado "Covax Facility".

Sobre vacinas, o Brasil assinou acordo de 100 milhões de doses com AstraZeneca-Oxford, que também prevê transferência de tecnologia para produção da vacina no brasil. Outras instituições brasileiras também estão colaborando com grandes empresas farmacêuticas internacionais para a pesquisa e desenvolvimento de uma vacina para a covid-19. Nosso país conta com importante capacidade produtiva e com o maior sistema público do mundo de imunização. O Brasil deve e vai contribuir para encontrar a cura para essa pandemia.

Senhoras e senhores,

O desafio que enfrentamos deixará lições importantes. Mais do que simplesmente uma emergência de saúde, a atual pandemia resultou em uma crise econômico-social em escala jamais vista. Deixou claro que ninguém está seguro até que todos estejam seguros. Apenas um sistema universal de saúde forte, inclusivo e a garantia de acesso equitativo a uma futura vacina para a covid-19 podem garantir que o mundo vença esta batalha. De nossa parte, saibam que o Brasil seguirá engajado nesta luta.

Quero terminar expressando meus sinceros sentimentos a todos que perderam entes queridos para a covid-19 e reconhecer o imenso sacrifício pessoal que profissionais de saúde fazem diariamente para ajudar o próximo e para salvar vidas. O Brasil se solidariza com vocês.

Muito obrigado.

<FECHA ASPAS>

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.°: 02004
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

11. Cópia digital da apresentação em powerpoint do Ministro Pazuello será transmitida à caixa virtual da DCID.

12. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:50:36 N.º: 02004
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNF9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 14/08/2020 05:39:05 N.°: 02007
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwN19tY29ycmFkaV8xNC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 14/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 2003,TEL 1977,TEL 1932
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (13/8). ACT-A.
"Facilitation Council".
//

Nr. 02007

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC e BRASEUROPA

RESUMO=

MS confirma composição do "Facilitation Council", com participação do Brasil. Foram agregadas Indonésia e Coreia do Sul, elevando a 27 o número de governos envolvidos. DG elogia apresentação do ministro Pazuello e encoraja entrada do Brasil na COVAX Facility.

De: DELBRASGEN Recebido em: 14/08/2020 05:39:05 N.º: 02007
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwN19tY29ycmFkaV8xNC8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. Em aditamento ao TEL 2003, informo que, na sessão informativa de ontem, 13, sobre COVID-19, o assessor sênior do DG-OMS Bruce Aylward fez apresentação sobre desdobramentos do ACT Accelerator (cf. TELs 1064 e 1065), com ênfase no seu "Facilitation Council".

2. Em larga medida, Aylward apenas reiterou os elementos que havia compartilhado com os estados membros em "briefings" sobre o assunto nas últimas semanas (cf. TELs 1977 e 1932). A exemplo do apelo feito pelo próprio DG Tedros na abertura da sessão de ontem, Aylward acentuou a necessidade e importância de que o ACT-A receba recursos suficientes para poder implementar seus objetivos, no nível de ambição adequado à superação da pandemia em todo o mundo. Relembrou que a estimativa para os 3 pilares (vacinas, terapias e diagnósticos) é da ordem de USD 31,8 bilhões de dólares e que, realizados duas conferências de doadores (em 4/5 e 27/6), apenas USD 2,6 bilhões teriam sido efetivamente destinados ao ACT-A (outros USD 600 milhões estariam em discussão).

3. A principal novidade anunciada pelo funcionário da OMS foi a inclusão de Indonésia e Coreia do Sul entre os países que também deverão compor o "Facilitation Council", instância de orientação estratégica do ACT-A. Transcorrido o prazo para comentários, todos os demais 25 países, incluindo o Brasil, foram mantidos na estrutura do Conselho. Os países deverão ser convidados até o próximo dia 21/8, caso não haja objeções. Como forma de permitir que outros países tomem conhecimento das discussões, está sendo considerada a possibilidade de concessão de "status" de observador aos países que assim solicitarem ou realizar os debates de forma aberta aos estados-membros.

4. Em resposta aos EUA, Aylward sinalizou que versão mais elaborada dos termos de referência do Facilitation Council deverá ser circulada até o final da próxima semana.

5. Registro, por oportuno, que, em telefonema que me fez nesta manhã, o DG Tedros agradeceu e elogiou a participação do Ministro Eduardo Pazuello no "briefing" de ontem (cf. TELs 2003 e 2004). Argumentou que o Brasil, por todas as suas credenciais e, agora, pelo papel no "Facilitation Council", deveria

De: DELBRASGEN Recebido em: 14/08/2020 05:39:05 N.°: 02007
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwN19tY29ycmFkaV8xNC8wOC8yMDIw

sentir-se encorajado a confirmar sua adesão também à COVAX Facility, para aquisição e distribuição equitativa de vacinas. Para o DG, seria contribuição fundamental na luta contra a pandemia.

6. Aproveitei o contato do DG, para reiterar-lhe gestão em favor da candidatura do ex-ministro Nelson Teich para o "Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response" - IPPR (cf. TEL 1979 e DET 453). Tedros disse-me ter encaminhado o nome do candidato brasileiro às co-presidentes do Painel Independente, a quem, segundo frisou, compete a escolha dos painelistas, em linha com o que havia afirmado na sessão informativa de ontem (cf. TEL 2003). Explicou que as co-presidentes o têm consultado apenas em caso de dúvidas ou de potenciais conflitos de interesse. Para o DG, esse proceder ajudaria a preservar o caráter independente do exercício, conforme os termos da resolução adotada na última Assembleia Mundial da Saúde.

7. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Inovação, e à Casa Civil, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 14/08/2020 05:39:05 N.º: 02007
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwN19tY29ycmFkaV8xNC8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 13/08/2020 17:02:45 N.°: 02006
Código de autenticação: MjAwNl9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 13/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/DPA I/DACESS/AEG/DIMP
DESCR=STES-WHO
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,CHNBREM,FAOREPR,ZAIBREM
REF/ADIT=TEL 1991,TEL 1978,TEL 1937
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(13/8). Relato.
//

Nr. 02006

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, Brasemb Pequim, REBRASFAO e Brasemb Kinshasa

RESUMO=

Em conferência de imprensa (13/8), DG-OMS incentivar países a participarem no "ACT Accelerator" e dá novas informações sobre surto de ebola na província de Equateur, na RDC. Em resposta a pergunta de jornalista brasileira, OMS afirma não haver evidência de risco de infecção em alimentos ou embalagens.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 17:02:45 N.º: 02006
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNl9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. A OMS promoveu na tarde de hoje, 13/8, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia de COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a diretora-geral assistente para Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, e o assessor-sênior do DG, Bruce Aylward.

2. Vale notar que, no capítulo de perguntas, correspondente da Rede Globo na Suíça comentou sobre o anúncio - feito hoje pela China - de detecção de amostra do coronavírus em asas de frango provenientes do Brasil. Perguntou quais seriam os riscos para os consumidores. Van Kerkhove confirmou que a China estaria monitorando pacotes/embalagens de alimentos importados, mas que ainda não haveria evidências de que o coronavírus seja transmitido por meio de alimentos, tendo em conta que a preparação de carnes extermina eventual presença do vírus. Informou que a OMS teria publicado, em parceria com a FAO, diretrizes sobre riscos associados aos alimentos. Em apoio ao que disse Van Kerkhove, o diretor-executivo do Programa de Emergências, Mike Ryan, recomendou cautela na disseminação de informação sobre presença de coronavírus em alimentos, na medida em que poderia gerar pânico e temor excessivo do público, em momento já marcado por importantes constrangimentos para a segurança alimentar. Indicou que o conhecimento disponível até o presente aponta para a segurança do consumo de alimentos no que concerne a riscos associados ao coronavírus.

3. Na abertura da coletiva de imprensa , o DG-OMS recordou ter se passado um semestre desde a declaração do novo coronavírus como emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII), nível de alerta máximo no contexto do Regulamento Sanitário Internacional (RSI). Repisou que, quando daquela declaração, em 30/1, somente cerca de 100 casos e nenhuma fatalidade teriam sido notificados fora da China. Avaliou que, desde então, teria ocorrido aumento exponencial no número de casos, o que impactou todos os países do mundo, com efeitos nos serviços essenciais de saúde, na economia e na forma como as pessoas vivem seu dia-a-dia.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 17:02:45 N.º: 02006
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNl9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

4. Em referência a questionamentos sobre "retorno ao normal", Tedros defendeu que o mundo avance, de forma conjunta, para novo patamar sanitário. Notou que, no início de janeiro, a OMS já teria ativado redes técnicas globais para reunir as informações disponíveis sobre o vírus e que, nas primeiras semanas daquele mês, o genoma do SARS-COV-2 foi mapeado e compartilhado, permitindo o desenvolvimento dos primeiros diagnósticos e o início da pesquisa de vacinas. Acrescentou que a primeira reunião do "R&D Blueprint" foi realizada em fevereiro, reunindo cientistas para identificar as prioridades de pesquisa e elaborar roteiro para desenvolvimento e distribuição justa de diagnósticos, medicamentos e vacinas. Apesar de vários países terem mostrado, ao longo de fevereiro e março, que seria possível empregar abordagem abrangente para suprimir o vírus, com medidas tradicionais de saúde pública, teriam também percebido a necessidade de se unir para desenvolver novos produtos médicos.

5. Nesse contexto, o DG recordou o lançamento da iniciativa "Access for COVID-19 Tools (ACT) Accelerator", em abril, com participação de diversos líderes mundiais (cf. TELs 1064 e 1065). A iniciativa, segundo Tedros, já teria mostrado resultados após somente três meses, com novas vacinas candidatas (inclusive em fase II ou III de estudos clínicos) fazendo parte do portfólio da "COVAX Facility", que seria o mais amplo do mundo. Conjunto de países que corresponderia a quase 70% da população global já teria expressado interesse em fazer parte desse processo. No pilar de medicamentos, a capacidade de produção da primeira terapia comprovada para COVID-19 (dexametasona) estaria sendo apoiada desde o início de junho. No que toca ao desenvolvimento de diagnósticos, mais de 50 testes estariam em avaliação e novas evidências teriam sido geradas para avançar em testes baseados em antígenos.

6. Tedros afirmou que o "ACT Accelerator" seria a única estrutura global para garantir a distribuição justa e equitativa de tais ferramentas. Ressalvou que o êxito do projeto dependeria de mais financiamento, a fim de mobilizar os investimentos necessários no projeto. Contrastou tais investimentos às estimativas do FMI de que a pandemia causaria, atualmente, prejuízos de 375 bilhões de dólares por mês e poderia

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 17:02:45 N.°: 02006
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNl9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

levar a perdas totais de 12 trilhões de dólares, ao longo de dois anos. Notou, ainda, que os países do G20 já teriam mobilizado mais de 10 trilhões em estímulos fiscais, o que representaria mais de três vezes do que o gasto na resposta sanitária à pandemia. Nesse sentido, afirmou que o "ACT Accelerator" - que prevê gastos totais de USD 100 bilhões para vacinas, com necessidades imediatas de USD 31,3 bilhões - não seria um esforço de P&D, e sim um estímulo econômico.

7. Ao afirmar que o "ACT Accelerator" permitiria que governos mitiguem riscos e compartilhem benefícios dos investimentos, avaliou que o desenvolvimento de vacinas apresenta riscos significativos e complexos, antecipando que a maioria das candidatas não teria êxito. Logo, seria necessário buscar vários candidatos, com vistas a maximizar as chances de encontrar solução eficaz. Adicionalmente, o DG apontou que, quando tal solução for encontrada, haverá mais demanda do que oferta, cenário que já estaria gerando "nacionalismo de vacinas". Classificou o contexto como falha de mercado, que somente poderia ser superada com base em solidariedade global e em investimento e engajamento do setor privado. Reiterou que a melhor maneira de acabar com a pandemia e garantir uma recuperação global rápida seria uma combinação de ajuda humanitária e estímulo fiscal para o "ACT Accelerator". Alertou que, em uma economia globalizada, os países dependeriam uns dos outros para ter acesso a bens, serviços, transporte e abastecimento. Nessas condições, investimentos para desenvolvimento de vacinas, medicamentos e diagnósticos teriam grande efeito de multiplicador fiscal, como destacou Tedros.

8. Em seguida, o DG discorreu sobre a epidemia de Ebola na província de Équateur, na RDC. Recordou que a OMS, trabalhando com as autoridades daquele país, agências da ONU e outros parceiros internacionais, já teria enfrentado, ao longo de dois anos, um dos piores surtos de Ebola, na região oriental do país. No entanto, o novo surto na província de Équateur teria desenvolvimento preocupante, na visão de Tedros. Até o momento, 86 casos teriam sido notificados, mas os desafios logísticos seriam significativos, dadas a vasta distribuição geográfica da epidemia e a dificuldade de acesso. Segundo o DG, a OMS já teria enviado aproximadamente 100 funcionários para trabalhar com autoridades locais, agências da ONU,

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 17:02:45 N.º: 02006
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNl9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

ONGs e comunidades, assim como usado USD 2,5 milhões de fundos de contingência regionais e da própria OMS. Porém, seria necessário financiamento adicional para atividades de prontidão nas províncias e países vizinhos, com vistas a colocar o surto na região sob controle. Por fim, avaliou que não seria uma questão segurança sanitária de um só país, mas de segurança sanitária global.

9. Aberta a sessão de perguntas e respostas, Helen Branswell, da "STAT News", perguntou sobre possíveis casos de reinfecção de indivíduos e comentários sobre a resposta imunológica dos infectados. Van Kerkhove indicou que haveria algumas suspeitas de reinfecção, mas o consenso que o nível de conhecimento atual favorece é o de que os infectados gozam - durante certo período de duração desconhecida - de imunidade ao SARS-CoV-19. Indicou, ademais, que pesquisas com base no sequenciamento genético do vírus vêm sendo feitas para avaliar se certos casos são de pioras sucessivas do quadro clínico ou se são, de fato, reinfecção por novo vírus que contamine o organismo.

10. Repórter espanhol pediu avaliação da OMS acerca da "vacina russa", sua segurança e eventual indicação de uso pela organização. Bruce Aylward respondeu que mais de 170 vacinas estariam atualmente em desenvolvimento, em diferentes estágios; 26 estariam em fase de testes clínicos, sendo uma dessas a referida vacina russa. Notou que não faz parte daquelas que participam da "COVAX Facility". Informou que a OMS ainda não dispunha de informações suficientes sobre a vacina e que estaria em contato estreito com os russos.

11. Kay Kuperschmidt, da revista "Science", disse haver percepção de que os números da pandemia estariam se estabilizando. Solicitou comentários da OMS sobre o panorama global da pandemia. Mike Ryan recordou que a grande maioria das pessoas no mundo ainda estaria imunologicamente vulnerável a contrair o vírus. Alguns locais, prosseguiu, ainda estariam experimentando elevado índice de transmissão comunitária do coronavírus e pressão sobre seus sistemas de saúde. Ao reconhecer a necessidade de retomada de algumas atividades, Ryan observou que será fundamental "manter a pressão sobre o vírus", para que não tenha oportunidade de ressurgir onde já existe controle aparente. Em todos os locais, Ryan indicou, seria necessário continuar a adotar medidas de controle do

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 17:02:45 N.°: 02006
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNl9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

coronavírus. Como caso de sucesso, mencionou a Itália, que há alguns meses passava por forte epidemia e atualmente tem os números controlados. Nunca seria tarde para lutar contra o vírus, concluiu o diretor-executivo do Programa de Emergências. Ao coincidir com seu colega, Kerkhove recordou o imperativo de utilizar todas as práticas reconhecidamente eficazes na luta contra o COVID.

12. Jornalista do Today News Africa, sediado em Washington, indicou que boa parte dos casos na África estariam concentrados em 5 países (África do Sul, Argélia, Egito, Gana e Nigéria) e perguntou quais poderiam ser as causas dessa concentração. Ryan indicou que, possivelmente, trata-se dos países mais populosos do continente, o que naturalmente acarretaria maior número de casos, além de serem mais conectados a outros países, notadamente na Europa. Também comentou que os países mencionados dispõem de sistemas de saúde robustos, o que poderia levar à identificação de mais casos. Van Kerkhove lembrou que a África aumentou bastante sua capacidade de diagnóstico, com maior possibilidade de identificação de novos casos e maior controle sobre a pandemia.

13. Repórter estadunidense questionou sobre o risco de resistência à vacinação, com referência a pesquisa realizada nos EUA em que proporção elevada das pessoas não aceitaria, em primeiro momento, ser imunizada. A diretora-geral-assistente para acesso a medicamentos e outros produtos médicos, a brasileira Mariângela Simão, sublinhou que já haveria problemas similares com outros programas de imunização de rotina, seja por falta de confiança, seja por acesso a informações errôneas em mídias sociais. Indicou que a OMS vinha trabalhando para contraarrestar esse fenômeno, com detecção de informações equivocadas e redirecionamento para páginas de confiança. Van Kerkhove indicou que a OMS estaria trabalhando em várias frentes para garantir a segurança das vacinas, sua aceitação pelas pessoas e comunicação adequada. Ryan relembrou a importância de campanhas de conscientização e informação.

14. Jornalista chinesa manifestou preocupação com os mecanismos de distribuição de vacinas e questionou o que a OMS vinha fazendo para assegurar distribuição equitativa e tratamento das vacinas como "bens públicos globais", em especial à luz dos acordos

bilaterais que vinham sendo celebrados por países com tecnologia mais desenvolvida. A dra. Simão reiterou o comprometimento da OMS com a criação de mecanismos que assegurem acesso equitativo a ferramentas contra a COVID-19. Notou que, para tanto, estariam sendo desenvolvidos mecanismos para realização de compras conjuntas para que as tecnologias cheguem a todos os países (em referência à "COVAX Facility"). Observou que 167 países teriam manifestado interesse em fazer parte da iniciativa, em ilustração de compromisso global com o objetivo da distribuição equitativa das ferramentas contra a COVID-19.

15. Repórter da Reuters questionou sobre "esforços concorrentes" (para obtenção de vacinas) no âmbito multilateral ou bilateral e como a OMS estaria lidando com essa questão. Aylward disse entender a motivação dos países de tentarem realizar acordos bilaterais, mas, no seu sentir, seria cada vez maior o reconhecimento político de que não será suficiente vacinar apenas as pessoas em alguns países e que, em primeiro momento, não é necessário vacinar toda a população. Segundo o assessor sênior do DG, existiria consenso sobre a impossibilidade de se retornar à normalidade sem imunização no mundo inteiro, como forma de retirar pressão sobre os sistemas de saúde e retomar a atividade econômica. Aylward também ponderou que, quanto maior a quantidade de países que queira entrar em acordo com o setor privado, haveria maior nível de confiança para os produtores. Simão complementou que, a seu juízo, os acordos bilaterais podem acabar sendo frustrantes em vista de possível falha das vacinas eventualmente envolvidas. Assim, em sua visão, o regime multilateral (Covax Facility) seria mais indicado, tendo em conta a aposta em quase 200 vacinas, o que geraria maior chance de sucesso.

16. A última pergunta foi feita por jornalista do Marrocos, que pediu que a OMS discorresse sobre a situação naquele país. Ryan informou que teriam sido registrados mais de 3 mil casos na última semana, com 556 mortes. Seria, a seu ver, uma tendência de aumento no número de casos no Marrocos, o que mereceria a atenção das autoridades de Rabat. Disse que outros países da região do Mediterrâneo Oriental, como Arábia Saudita e Paquistão estariam obtendo êxito na luta contra a COVID-19, mas que países como o Marrocos, a Síria e o Iraque ensejariam preocupação. A situação no Líbano, na sequência da explosão da última semana,

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 17:02:45 N.º: 02006
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNl9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

também mereceria cuidado especial.

17. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

18. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

19. Estimaria, igualmente, a gentileza de retransmitir este expediente para Brasemb Rabat, DELBRASOMC e BRASEUROPA.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB/VCC

.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:57:45 N.º: 02005
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNV9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 13/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,FRABREM,PERBREM,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 1992,TEL 1863,TEL 2003
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (13/8). "COVAX
Facility".
//

Nr. 02005

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, Brasemb Paris, Brasemb Lima e BRASEUROPA

RESUMO=

GAVI e OMS apresentam informações atualizadas sobre "COVAX Facility", para aquisição conjunta de vacinas, no âmbito do pilar de vacinas do "ACT Accelerator". Discorrem sobre portfólio de vacinas, cálculo do preço de doses para países auto-financiados, mecanismos de alocação e aspectos de pagamento.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:57:45 N.º: 02005
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNV9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. Como antecipei pelo TEL 2003, OMS e GAVI fizeram apresentações, no âmbito de sessão informativa sobre a pandemia de coronavírus hoje, 13/8, sobre a iniciativa "COVAX Facility", para aquisição conjunta de vacinas por países, sob o pilar de vacinas do "ACT Accelerator" (cf. TEL 1064).

2. O CEO da GAVI, Seth Berkley, recordou o objetivo comum de GAVI, CEPI e OMS de, por meio da "COVAX Facility", apoiar a criação e o gerenciamento ativo do maior portfólio de vacinas candidatas para COVID-19 em todo o mundo. Sublinhou a importância de se ter um portfólio vasto e diversificado, à luz das incertezas sobre quais candidatas terão êxito. Reiterou as metas da COVAX Facility de distribuir 2 bilhões de doses, até o final de 2021, oferecendo retorno atraente aos investimentos dos governos e garantindo acesso internacional justo e equitativo.

3. Berkley notou o interesse em agregar o maior número possível de governos, entre países de renda baixa e renda média-baixa (financiados por recursos de ajuda humanitária) e países de renda alta e renda média-alta (auto-financiados), para reunir demanda agregada suficiente e consolidar significativo poder de compra conjunto. Do ponto de vista das companhias farmacêuticas, a iniciativa financiaria investimentos em pesquisa e aumento da escala positiva, além de sinalizar com mercado firme para compras futuras. Ponderou que o projeto seria benéfico até para países que podem fazer acordos bilaterais, por aumentar a diversidade do portfólio nacional e por proporcionar flexibilidade para ajustar recursos, já que seria possível usar a capacidade manufatureira e os insumos financiados pela "COVAX Facility" por diversas candidatas.

4. O CEO da GAVI, recordando sua última participação em sessões informativas da OMS para Estados Membros, em junho (cf. TEL 1513), assinalou que, desde então, mais de 200 vacinas candidatas estariam sendo acompanhadas pelas entidades, com 26 delas na etapa de ensaios clínicos (sendo cinco candidatas já em fase 3, a mais avançada). Avaliou que, nesse contexto de desenvolvimento acelerado, resultados de eficácia deveriam estar disponíveis ao longo dos próximos meses. Confirmou, ainda, dados sobre o portfólio atual da "COVAX Facility", relativo a projetos financiados pela CEPI: entre as nove candidatas, sete estariam em

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:57:45 N.º: 02005
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNV9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

fase de teste. Afirmou que esses nove projetos, escolhidos com base em critérios de rapidez, escala e acesso, teriam diversidade tecnológica e geográfica para amplificar as chances de êxito já em 2021. Informou que a CEPI estaria avaliando também novos projetos, com base em portfólio de vacinas apoiadas pela Fundação Bill & Melinda Gates (outras 9 vacinas). Notou que essas pesquisas teriam sido escolhidas com base em critérios distintos, como maior potência, capacidade de fabricação existente, menor custo do produto e abordagem inovadora. Fez a ressalva, no entanto, de que a "COVAX Facility" não iria se limitar à aquisição de doses relacionadas aos referidos projetos, já que a iniciativa estaria disposta a negociar com qualquer produtor de vacinas seguras e eficazes.

5. Berkley discorreu, igualmente, sobre dados que estão sendo disponibilizados acerca dos recentes ensaios clínicos, que seriam, em sua avaliação, positivos, já que comprovariam imunidade celular e de anticorpos, além de boa tolerância às vacinas (embora algumas tenham ocasionado reações adversas após a segunda dose). Ressaltou que ainda seria preciso ter acesso aos testes de eficácia de fase 3. Tendo em conta as incertezas atuais, explicou que, para atingir a meta de dois bilhões de doses, a "COVAX Facility" estaria buscando fechar acordos para fornecimento de até 4 bilhões de doses com as farmacêuticas, em vista de "atrittion rate" de cerca de 50%.

6. No que toca aos preços das doses, o CEO salientou o interesse da GAVI em negociar os melhores preços e em garantir que os custos para o participantes sejam diretamente relacionados aos custo da vacina. Informou que também estariam sendo avaliados mecanismos para possibilitar escolhas de categorias de vacinas (se mais de uma se provar segura e eficaz) e cláusulas de opção ("opt-out") para os governos, caso os preços finais sejam considerados demasiado altos. Nesse contexto, os países poderiam escolher e potencialmente até trocar vacinas entre si. Segundo Berkley, o custo total por dose para países auto-financiados seria composto por três variáveis: (i) custo de fábrica (entre 80% a 85%), (ii) prêmio de acesso à velocidade (15% a 20%); e (iii) custos operacionais (cerca de 3%).

7. Apresentou exemplos dos cálculos da GAVI, baseados

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:57:45 N.º: 02005
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNV9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

em média ponderada dos preços estimados das vacinas candidatas, que variariam entre mínimo de USD 2,75 e máximo de USD 26,37. Nas contas da GAVI, o custo de fábrica atualmente estimado seria de USD 8,70 por dose. A esse valor, soma-se entre USD 1,60 e USD 2,00 a título de prêmio de velocidade/acesso, o que resultaria em valor entre USD 10 e USD 11 (cumpre notar que o preço estimado apresentado inicialmente - para países de renda média-alta - foi de USD 20 por dose e passou para faixa entre USD 12 e 16 por dose). Acentuou que os números são as estimativas possíveis com as informações disponíveis. Apontou para a possibilidade de que os países participantes da COVAX Facility indiquem diferentes volumes de compra, conforme a respectiva capacidade de pagamento, abaixo ou acima do necessário para imunizar 20% da respectiva população (falou em 10%, 20%, 30%). Disse que, de todo modo, seria preciso combinar isso com a preservação do princípio de equidade da iniciativa.

8. Berkley confirmou, igualmente, a necessidade de pagamento adiantado ("upfront payment"), por volta de 15% a 20% do compromisso total de cada país participante. A "entrada" corresponderia, grosso modo, ao prêmio de acesso e velocidade. Tais recursos, repassados a risco, financiariam investimentos em pesquisa e desenvolvimento, em transferência de tecnologia e em aumento da capacidade produtiva.

9. Informou que, no caso de países de renda baixa e renda média-baixa, o Conselho da GAVI já teria aprovada apoio a 92 países, com base nas listas do Banco Mundial para 2018 e 2019 e de demais países elegíveis par assistência humanitária. Apesar de o Conselho da entidade ter aprovado a lista de países, Berkley notou que os mecanismos de apoio ainda serão discutidos em nova reunião em setembro e que haveria a possibilidade de exigência de contrapartida financeira dos países.

10. Quanto à governança do mecanismo, o CEO da GAVI recordou o princípio do "ACT Accelerator" de não criação de novas estruturas, a não ser quando estritamente necessário. Referiu-se ao estabelecimento de um "Shareholder`s Council", a ser integrado por todos os participantes auto-financiados, com as competências de supervisão estratégica do processo. A primeira reunião do novo órgão estaria sendo prevista para outubro.

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:57:45 N.º: 02005
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNV9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

11. Em relação ao cronograma para participação na COVAX Facility, Berkley confirmou a necessidade de que os países celebrem acordos individuais até o próximo dia 31 de agosto. Anunciou, no entanto, que haveria alguma flexibilidade para execução do pagamento adiantado objeto do compromisso dos países com a COVAX. Adicionalmente, apontou que, caso algum país tenha alguns obstáculos jurídicos que dificultem sua adesão, seria possível discutir o tópico.

12. Em seguida, a diretora-geral assistente (ADG) da OMS para Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, tratou da estratégia de alocação da "COVAX Facility", reiterando seus três aspectos principais: (i) distribuição proporcional, com até 2 bilhões de doses alocadas proporcionalmente, mantendo-se reserva de 5% para emergências humanitárias e surtos agudos; (ii) alocação gradual, por meio da entrega de doses à medida que as vacinas sejam produzidas e aprovadas, até que os participantes atinjam sua quantidade indicativa final; e (iii) adaptação ao contexto do país, tendo em conta as políticas e prioridades nacionais para o uso de vacinas.

13. A ADG apresentou também a estrutura consultiva para definir a alocação, que seria realizada por Força-tarefa de alocação conjunta (composta por técnicos da OMS e da GAVI). A força-tarefa, com base em modelos e dados qualitativos, contribuições dos escritórios nacionais e regionais da OMS, dados epidemiológicos atualizados e necessidades humanitárias, elaboraria propostas de distribuição das doses. As propostas, por sua vez, seriam validadas por órgão de alocação independente, integrado por especialistas independentes nomeados conjuntamente por membros da "COVAX Facility", OMS, GAVI e CEPI.

14. Durante sessão de perguntas e respostas, os EUA e a França fizeram referência a declaração do DG durante a conferência de imprensa de 10/8, de que seriam necessários USD 100 bilhões para distribuição de vacinas contra o novo coronavírus, e perguntaram sobre a diferença entre aquela cifra e os recursos solicitados pela GAVI para a conformação da COVAX Facility (cerca de USD 20 bilhões). O Peru solicitou comentários adicionais sobre (i) a força-tarefa de alocação conjunta; (ii) a escolha de vacinas do

portfólio da Fundação Bill & Melinda Gates, que estariam ainda em fase inicial de pesquisa, em comparação com outras candidatas mais avançadas; e (iii) os preços finais apresentados, com vistas a entender se eles incluiriam também custos de distribuição das futuras vacinas.

15. Acerca da estimativa de UDS 100 bilhões, Bruce Aylward, assessor sênior do DG-OMS, notou que se trata de extrapolação baseada na estima da GAVI de que serão necessários USD 20 bilhões para imunização de 20% da população mundial (cerca de 1 bilhão de pessoas, com prioridade a profissionais de saúde e populações mais vulneráveis, permitindo-se recuperação mais homogênea dos sistemas de saúde e da economia mundial). Em complemento, Berkley avaliou que as estimativas da "COVAX Facility" deverão ser modificadas, à medida que mais informações sobre preços estiverem disponíveis. Detalhou que o pedido atual seria de USD 18,7 bilhões até o final de 2021 (desse valor, USD 7,6 bilhões seriam destinado ao COVAX AMC).

16. Em relação a pergunta da França sobre contratos para países que já tenham realizado acordos bilaterais com a indústria farmacêutica, o CEO da GAVI incentivou a que tais governos poderiam encarar a COVAX Facility como forma de "seguro", ampliando suas oportunidades ou probabilidades de adquirir vacinas seguras e eficazes. Assinalou que, para alguns países, seria possível, inclusive, ter opções de troca e oportunidade de doar doses no âmbito da iniciativa (momento em que fez alusão à fala do ministro interino da Saúde, Eduardo Pazuello, sobre acordo com a AstraZeneca e, ao mesmo tempo, exame de participação brasileira na "COVAX Facility"). No que toca ao auxílio à COVAX AMC, informou que o "investment case" original tinha sido orçado em USD 2 bilhões e que USD 600 milhões já teriam sido arrecadados. Reiterou as novas estimativas, de USD 7,6 bilhões, e encorajou países doadores a aportarem recursos, diretamente ou por meio de mecanismos inovadores, como a "International Finance Facility for Immunisation" (IFFIm).

17. Ao responder a pergunta do Peru sobre a força-tarefa de alocação conjunta, a ADG Simão esclareceu que maiores definições, ainda em elaboração, deverão constar do próximo esboço do Marco de Alocação da OMS. Repetiu que a força-tarefa deverá

ser integrada por técnicos da OMS e da GAVI.

18. Berkley, ao abordar o tópico do portfólio da Fundação Bill & Melinda Gates, confirmou que se trata de projetos de vacina em estágio inicial de desenvolvimento, mas que teriam características que os tornariam atraentes, como as de serem eventualmente aplicáveis em dose única (benéfico para ambientes humanitários) ou conterem adjuvantes imunológicos, o que facilitaria a imunização de pessoas idosas.

19. Confirmou que o preço estimado na COVAX Facility não inclui custos de distribuição, os quais, no caso dos países auto-financiados, deverão ser arcados pelos próprios. Lembrou, no caso dos países latino-americanos, a opção de distribuição por intermédio da OPAS, com quem a GAVI está tendo conversações. Para os países que serão beneficiários da COVAX AMC, estuda-se a opção de que custos de distribuição fiquem a cargo dos doadores.

20. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 13/08/2020 16:57:45 N.º: 02005
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAwNV9tY29ycmFkaV8xMy8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 17/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,OMCBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 2005,TEL 1863,DET 454
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. COVAX Facility.
Consultas (11/8). Relato.
//

Nr. 02020

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, DELBRASOMC e Brasemb Londres

RESUMO=

Relata consultas de 11/8 sobre a "COVAX Facility", para aquisição conjunta de vacinas. GAVI, CEPI e OMS atualizam sobre panorama de P&D, preçoS e metodologias para vacinas, assim como sua alocação e governança da "Facility". Prazo para adesão segue 31/8, enquanto documentos ainda estão por circular aos interessados.

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

À ATENÇÃO DO SR. SASC

Informo e rogo providências. Conforme previsto (cf. TEL 1968), o secretariado da GAVI, em parceria com CEPI e OMS, promoveu, em 11/8, nova reunião virtual de consultas com os países que manifestaram interesse em aderir à iniciativa "COVAX Facility", no âmbito do pilar de vacinas do "ACT Accelerator" (cf. TELs 2005, 1777, 1767 e 1726), em seguimento às reuniões realizadas em 16 e 17/7 (cf. TEL 1863). Nos termos do DET 454, que muito agradeço, chefiei a delegação brasileira, integrada também por funcionária da Casa Civil da Presidência da República, o assessor internacional do Ministro da Saúde e diplomata da DCID.

2. Com vistas a subsidiar as discussões, o secretariado da GAVI circulou, no fim de semana anterior, minuta dos "Principles of Participation" (transmitido ao correio eletrônico da DCID), que apresenta compromissos gerais (financeiros e outros) relacionados à iniciativa e deverá ser parte dos acordos/contratos individuais a serem assinados entre os países interessados e a GAVI.

3. Segundo informado pela GAVI, cerca de 330 pessoas participaram das consultas de 11/8, entre as quais representantes dos 83 países que firmaram "expressões de interesse" na condição de participantes "auto-financiados" da COVAX FAcility.

4. As consultas foram estruturadas em sessões de apresentação sobre panorama atual das vacinas candidatas, condições financeiras de participação na COVAX Facility, alocação de vacinas e governança, às quais se seguiram sessões de perguntas e respostas, conforme sintetizo a seguir. As discussões foram moderadas pelo Enviado Especial do DG da OMS para o "ACT Accelerator", Andrew Witty.

CENÁRIO DAS VACINAS CANDIDATAS

5. A primeira parte da consulta foi dedicada à atualização sobre o cenário de vacinas candidatas para COVID-19. O CEO da CEPI, Richard Hatchett, informou que sua entidade estaria acompanhando o desenvolvimento de mais de 312 projetos de pesquisa,

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

dos quais cerca de 50 deveriam entrar em fase de estudos clínicos até o final de 2020. Notou que, atualmente, 26 projetos já se encontrariam na etapa de testes clínicos. Desse conjunto, cinco (AstraZeneca; Moderna; Sinovac; Instituto de Produtos Biológicos de Wuhan; e Pfizer/BioNtech) estão na fase 3, a mais avançada.

6. Hatchett recordou que o portfólio da CEPI inclui nove candidatas, das quais sete estariam em fase de testes clínicos (AstraZeneca, Moderna, Novavax, Inovio, CureVac, Clover e Universidade de Queensland). Afirmou que esse portfólio comporia a carteira inicial da "COVAX Facility", mas que seria ainda objeto de gestão ativa, com base em critérios de rapidez, escala e acesso, assim como em variáveis relativas à diversidade tecnológica e geográfica. Acrescentou que os especialistas da CEPI continuariam a avaliar o cenário de pesquisas, tendo em conta a possibilidade de realocar recursos entre distintos projetos.

7. Hatchett confirmou que a CEPI estaria avaliando apoiar alguns dos projetos que conformam portfólio de vacinas apoiadas pela Fundação Bill & Melinda Gates, as quais teriam sido selecionadas a partir de critérios de maior potência, capacidade de fabricação instalada, menor custo do produto e abordagem inovadora. Os 9 projetos em avaliação estariam sendo desenvolvidos na Coreia do Sul, China (2 candidatas), EUA (2 candidatas), Índia (2 candidatas), Reino Unido e por meio de projeto multinacional. Tal conjunto abarcaria distintas tecnologias (proteica, de vetor viral, sa-RNA e de vírus inativado) e variados níveis de desenvolvimento.

8. Tanto Hatchett quanto o CEO da GAVI, Seth Berkley, frisaram que o objetivo da COVAX Facility é dispor do maior número possível de vacinas eficazes e seguras e que, para tal fim, o "pool" fará todos os esforços para identificar os projetos mais promissores, sejam eles financiados ou não pela CEPI. Segundo anunciado, a COVAX Facility teria como meta incluir de 10 a 15 vacinas candidatas no seu portfólio.

9. O CEO da CEPI também celebrou que, segundo os estudos disponíveis, as vacinas que teriam avançado para fase 3 teriam tido êxito em incentivar resposta imunológica, com base em indução da criação de anticorpos, assim como de resposta imunológica

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

celular. Em geral, a tolerância teria sido alta, embora algumas vacinas tenham apresentado reações adversas após administração de segunda dose. Acautelou para o fato de que tais resultados não seriam ainda conclusivos em relação ao futuro uso dessas vacinas, já que, além de seguras e eficazes, elas deveriam também se mostrar capazes de ter produção replicada em larga escala.

CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA PARTICIPAÇÃO NA COVAX FACILITY

10. Em seguida, o diretor de Financiamento para Imunização e Sustentabilidade da GAVI, Santiago Cornejo, fez apresentação sobre condições financeiras no âmbito do mecanismo. Afirmou que a estrutura de financiamento da "COVAX Facility" buscaria negociar preços mínimos junto aos produtores e garantir que o custo final das doses seja baseado em tais valores, com os custos repassados, em transparência total, aos países participantes. Apontou que esses valores básicos seriam acrescidos de prêmio de velocidade/acesso, relativo à aceleração do processo de desenvolvimento da(s) vacina(s), e de porcentagem para cobertura de custos operacionais.

11. O prêmio de velocidade/acesso corresponderia ao valor usado pela "COVAX Facility" para investimentos em P&D, transferência de tecnologia, expansão produtiva e contratos de compra antecipada. A porcentagem dedicada aos custos operacionais, por sua vez, corresponderia a gastos administrativos e com mecanismos de mitigação do risco financeiro da GAVI (seguros e juros sobre empréstimos). Grosso modo, o custo total por dose estaria composto de três variáveis: (i) custo de fábrica (entre 80% a 85%), (ii) prêmio de acesso/velocidade (15% a 20%); e (iii) custos operacionais (cerca de 3%).

12. Para chegar a tais valores, indicou que a "COVAX Facility" estaria revisando continuamente suas estimativas, a partir de tratativas com os fabricantes e da análise de acordos bilaterais já concluídos (nesse último caso, apontou para cerca de USD 7 bilhões em negociações já consumadas entre países e fabricantes). Ponderou, no entanto, que tais acordos poderiam não refletir todos os investimentos públicos que os países estariam fazendo e relembrou que o objetivo atual da "COVAX Facility" seria montar

carteira de 10 a 15 vacinas candidatas, para diversificar riscos. Com base nessa carteira, a GAVI faria compromissos adiantados que poderiam chegar a cerca de 4 bilhões de doses, tendo em conta a necessidade de cobrir os riscos de que algumas das vacinas não se provem seguras e eficazes. Assim, a GAVI espera aumentar a probabilidade de alcançar a meta de distribuir 2 bilhões de doses até fins de 2021, conforme previsto sob o pilar de vacinas do "ACT Accelerator". Cornejo enfatizou a urgência de que a "COVAX Facility" entre de fato no jogo, já que significativos volumes de vacinas estariam sendo reservados em acordos regionais e bilaterais.

13. Com base nessa análise, Cornejo indicou que a média ponderada para o custo de compra das vacinas seria de USD 8,70/dose. Esse valor resultaria de cálculo fundado em informações disponíveis, que sinalizariam preços de doses na faixa de USD 2,75 (mínimo) até USD 26,37 (máximo). Àquele valor médio, deveriam ser adicionados cerca de USD 1,60 (relativo ao prêmio de velocidade/acesso) e de USD 0,25 (a título de custos operacionais). O preço estimado final, nessas condições, seria de USD 10,55/dose para os participantes da "COVAX Facility". Cabe recordar que o valor original apresentado pela "COVAX Facility" fora de USD 20 por dose, passando, em segundo momento, para faixa entre USD 12 e 16 por dose, segundo informado na reunião de julho passado (cf. TEL 1863).

14. O funcionário da GAVI observou que essas estimativas poderiam variar, quando a "COVAX Facility" estiver funcionando, em razão de diversos fatores, particularmente o preço efetivo das doses das vacinas exitosas. Reiterou que os participantes deverão pagar o preço associado ao custo final das doses, que pode ser menor ou maior do que as estimativas atuais. Informou, igualmente, que a maior parte dos fabricantes do portfólio teria já indicado a preferência de estabelecer preços diferenciados conforme a renda do comprador ("tier-pricing"). A esse respeito, Cornejo salientou que, na comparação com vacinas para outras doenças, as diferenças relativas de preços entre as faixas de renda dos compradores seriam mais favoráveis (para os escalões superiores) no caso da COVID-19.

15. Recordou também expectativa de que os governos se comprometam financeiramente com aquisição de doses

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

suficientes para imunizar 20% de sua população (sob a premissa de duas doses por pessoa) e com pagamento adiantado, no valor de cerca de 15% desse total, para custear o prêmio de velocidade/acesso embutido no preço. Com efeito, esse valor inicial será usado pela GAVI para (i) investimentos em P&D; (ii) investimentos na escala de produção; e (iii) adiantamentos para compra antecipada de vacinas. Cumpre notar que parte desse valor poderá ser "perdido", caso alguns dos investimentos feitos pela COVAX Facility não sejam exitosos.

16. Cornejo expôs, na conclusão de sua exposição, modelo alternativo para estruturação financeira da "Facility", o qual estaria sob consideração de GAVI, CEPI e OMS. De acordo com esse cenário alternativo, os países fariam pagamento adiantado maior, em troca de preços comparativamente menores por dose no futuro. Outra diferença em relação ao modelo até agora defendido estaria no fato de que os países teriam "opções de compra", e não se veriam, desde o início, obrigados por compromissos de "compra firme". Como vantagem adicional para os participantes, Cornejo aludiu a um potencial maior poder de supervisão sobre a carteira de investimentos nas candidatas. Segundo admitiu o próprio painelista, trata-se de avaliação muito preliminar e sobre a qual pairariam ainda muitas dúvidas e incertezas, a começar pela falta de informações sobre a reação da indústria farmacêutica, que, ao que parece, incorreria em maiores riscos nessa alternativa. O funcionário da GAVI informou que a coleta de informações e validação com o setor privado continuaria, de cujos resultados os potenciais participantes na COVAX Facility seriam oportunamente notificados.

17. Vale notar que a alternativa encontrou eco positivo em intervenções de países europeus, como Reino Unido, Noruega e Suécia. Ao que consta, seria o mesmo modelo que a União Europeia tem privilegiado nas suas conversações com a indústria farmacêutica aquisição de vacinas em proveito da região.

ALOCAÇÃO DE VACINAS SOB A COVAX FACILITY

18. A diretora-geral assistente (ADG) da OMS para Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, discorreu sobre o "Marco de Alocação Equitativa" proposto pela organização e que deverá

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.°: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

nortear a distribuição de doses de vacinas entre os participantes da "COVAX Facility". Recordou, nesse contexto, a projeção de distribuição gradual e sucessiva, à medida que as vacinas estejam disponíveis. Referiu-se às metas de imunização inicial de 3% da população dos participantes da COVAX Facility, com atenção prioritária a populações mais vulneráveis à COVID-19. A essa etapa, segundo a alta funcionária da OMS, se seguiriam rodadas de alocação até o limite de 20%, com o qual se concluiria a "Fase 1". A depender da disponibilidade de vacinas e do interesse dos participantes, seria possível pensar em ir além daqueles 20%, ainda sob a Facility.

19. Simão esclareceu que, caso o preço das doses seja superior ao da estimativa inscrita no compromisso assumido pelos respectivos países, a responsabilidade está limitada a adquirir número de doses até o montante máximo acordado. Por outro lado, caso o valor das doses seja inferior, teria a responsabilidade de adquirir doses suficientes para imunizar 20% da população, com valor menor do que o compromisso assinado.

20. A ADG informou que a alocação também estaria levando em conta a possibilidade de que participantes sinalizem preferências por vacinas distintas, à vista de especificidades das respectivas populações, tecnologias e infra-estrutura disponíveis para imunização e outras variáveis relevantes. Tudo isso, naturalmente, na dependência de que exista mais de uma bem-sucedida no âmbito da "COVAX Facility".

21. Cabe assinalar que a dra. Simão transmitiu nova informação, relativa à possibilidade de que os governos assinem cláusulas de "opt-out", para situações em que o preço efetivo de uma vacina seja "excessivo" (margem a ser ainda definida).

GOVERNANÇA

22. Coube à diretora de Governança da GAVI, Brenda Killen, expor as linhas principais da governança da "COVAX Facility". Reiterou o princípio basilar de não se criar novas estruturas, a menos que sejam estritamente necessárias. Deu ênfase ao papel do Conselho da GAVI, que já teria aprovado o arcabouço geral em sua mais recente reunião.

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

23. Entre novas instâncias, referiu-se, em especial, ao "Shareholders` Council", que será integrado por todos os países "auto-financiados" que efetivamente aderirem à COVAX Facility. O Conselho de Acionistas, segundo Killen, teria as seguintes principais funções: (i) fornecer orientação estratégica para a gestão da COVAX sobre vacinas; (ii) servir como mecanismos para troca de informações com o secretariado da GAVI; e (iii) escolher representantes adicionais para participar no "Market Sensitive Decisions Committee" da GAVI.

24. Em relação a esse último comitê de decisões de mercado, informou que o número de novos integrantes poderia ser proposto pelo próprio Conselho de Acionistas (anteriormente, como se recorda, seriam somente três representantes adicionais). Indicou também que comitês consultivos independentes sobre escolha de produtos e sobre escolha de vacinas seriam formados por especialistas independentes.

COMENTÁRIOS E PERGUNTAS DOS PAÍSES

25. Vale sublinhar que, entre os países que intervieram nas sessões de perguntas, foi recorrente a nota de cautela em relação ao prazo - 31 de agosto - para assinatura de compromissos vinculantes de participação na COVAX Facility. A exemplo do Brasil, vários países chamaram a atenção para a complexidade do assunto, cercado ainda por incertezas e indefinições, o que demandaria tempo adequado para revisão dos termos de contratos individuais com a GAVI. Nessas condições, o Brasil e outros insistiram na necessidade de que as minutas de contrato sejam compartilhadas com toda a brevidade.

26. Na oportunidade, o CEO da GAVI, Seth Berkley, não sinalizou maior disposição para alterar o prazo de assinatura dos contratos, mas aventou com alguma flexibilidade para a data do "upfront payment". Como assinalo ao fim deste expediente, os pedidos por flexibilidade parecem ter motivado a GAVI a reestruturar as próximas etapas deste processo, com vistas a oferecer tempo adicional para uma decisão definitiva por parte dos países interessados.

27. Resumo, abaixo, os elementos principais das intervenções e perguntas dos países e, em seguida, das respostas dos expositores.

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.°: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

28. O Reino Unido assinalou que, embora já tenha firmado acordos bilaterais para a aquisição de vacinas contra a COVID-19, seria forte defensor da "COVAX Facility" e da "generosidade internacional". Ressaltou a importância do investimento inicial, uma vez que outros compradores, como Estados Unidos e UE, estariam empenhando somas enormes em compras adiantadas (USD 10 bilhões dos EUA e EUR 3 bilhões da Comissão Europeia). Nesse contexto, o pedido da GAVI seria amplamente vantajosa ("a bargain"). Defendeu o "modelo alternativo" apresentado nas consultas, que, a juízo de Londres, "simplificaria" a tarefa dos países, dada a virtual impossibilidade de se calcular, hoje, valor médio de dose de uma vacina ainda inexistente. Para a delegação britânica, separar os investimentos iniciais em P&D (feitos a risco) das compras de doses (a serem concluídas a preço de custo, com base em opções associadas aos investimentos em P&D) ofereceria melhores condições para os tomadores de decisão. Avaliou, ainda, que o "modelo alternativo" daria mais poder de escolha aos países e permitiria, além da troca de doses, realizar aquisições alinhadas com as políticas dos países no que concerne a "liability".

29. Mônaco, por sua vez, defendeu o modelo original (de "shareholders"), no que foi secundado pelo Japão, que notou a escassez de tempo para exame aprofundado de distintas propostas, no horizonte de 31 de agosto. A representante monegasca (secundada por Cazaquistão, Japão e Colômbia, entre outros) destacou ser fundamental ter detalhes sobre o processo nas próximas semanas, para possibilitar avaliação dos tomadores de decisão e exame das implicações jurídicas do processo.

30. Ainda sobre o "modelo alternativo", a Austrália pediu esclarecimentos sobre a lógica apresentada pelo Reino Unido. Perguntou sobre o número mínimo de países que deveriam participar do mecanismo para garantir "massa crítica".

31. O Japão reiterou pedido de que haja flexibilidade quanto à meta de imunizar 20% das respectivas populações com doses obtidas sob a COVAX Facility. Relembrou que a sua população idosa seria superior àquele percentual. Solicitou comentários sobre uso de vacinas distintas para cada perfil populacional.

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

32. Peru e Paraguai) indagaram sobre a questão de diferenciação de preços das vacinas. A RP peruana também como seria realizada a alocação de doses, caso vacinas com tecnologias e características diferentes sejam exitosas.

31. Brunei e Irã solicitaram que os países tivessem informações para avaliar, com antecedência, a qualidade das vacinas.

32. O Irã tornou a argumentar em favor da flexibilização de sanções financeiras para que mais países possam participar do processo.

33. A Coreia do Sul pediu informações adicionais acerca da possibilidade de "opt-out" relacionada ao preço das vacinas, perguntando quando seria possível expressar tal intenção.

34. A Costa Rica perguntou sobre o número de doses a serem administradas e a respeito do papel do Fundo Rotatório da OPAS no processo.

35. A Noruega perguntou sobre eventual concorrência entre o mecanismos de aquisição de vacinas da UE e a "COVAX Facility" e, com apoio da Suécia, encorajou a GAVI a considerar incluir a Comissão Europeia no processo.

36. A Tailândia pediu informações adicionais acerca dos compromissos relacionados a "liability" e ao fornecimento de dados de vigilância; à interrelação entre acordos bilaterais e o mecanismo coletivo; e ao diálogo entre o "Shareholders Council" e o Conselho da GAVI. Defendeu, ainda, que os custos administrativos da iniciativa fossem financiados pela comunidade internacional, tendo em vista a definição da vacina para COVID-19 como "bem público global".

37. Em nome do Brasil, destaquei, como dito acima, a urgência de que os países disponham de todas as informações relevantes, a começar pela minuta de contrato individual, para que possamos avançar na reflexão interna sobre a adesão definitiva à COVAX Facility. Notei que isso poderia demandar mudanças legislativas e mobilização de somas significativas de recursos, em contexto de grande atenção da sociedade civil, da opinião pública e do sistema político.

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.°: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

Enfatizei, igualmente, que o papel fundamental da transferência de tecnologia e know-how para aumento da produção e distribuição equitativa das vacinas e que, portanto, a "COVAX Facility" deveria ser ativa na consecução desses objetivos, em parceria com os países participantes.

36. Em termos mais específicos, solicitei, entre outros, esclarecimentos sobre a sequência das diversas etapas da COVAX Facility no tempo esperado para sua vigência, à luz suas consequências jurídicas e econômicas para os países participantes. Pedi que a GAVI ofereça mais informações sobre os principais elementos dos acordos que tenciona negociar com a indústria farmacêutica. Indaguei sobre estimativas de preço, sobretudo em relação àquelas candidatas já em fase 3 de testes clínicos. Notei, a propósito, que, segundo noticiara a própria GAVI, fora possível alcançar preço estimado de USD 3/dose em acordo com o "Serum Institute of India" para produção de até 100 milhões de doses das vacinas da Astrazeneca e da Novavax para imunização em países de renda baixa ou média (via COVAX AMC). Pedi comentários sobre "outras formas de financiamento direto ou compromissos in natura dos Participantes" e sobre conversas recentes com bancos de desenvolvimento multilaterais e/ou regionais para possível financiamento dos países. Solicitei mais informações sobre a governança em elaboração para a Facility, com ênfase no Conselho de Acionistas.

RESPOSTAS

37. Em resposta aos questionamentos dos países, o CEO da GAVI, Seth Berkley, reiterou a necessidade de recursos para fechar acordos com fabricantes, embora tenha reconhecido haver questões jurídicas que limitem a possiblidade de adesão à COVAX Facility. Nesse contexto, insinuou disposição para discutir bilateralmente tais pontos e eventuais flexibilidades. No que toca ao envio dos contratos, informou que o termo de participação já teria sido elaborado, mas alguns países manifestaram interesse em discussões adicionais a respeito do modelo geral. Em relação ao cronograma de entrega de doses, assinalou que esses prazos dependeriam dos resultados dos testes de eficácia das vacinas candidatas.

38. A respeito das flexibilidades indicadas para os

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

países, o CEO da GAVI afirmou que os organizadores estariam prontos para discutir compromissos abaixo ou acima dos 20% da população recomendados pela OMS. Também reiterou a possibilidade de incluir cláusulas nos acordos com os fabricantes para não obrigar a COVAX Facility a adquirir vacinas acima de determinados níveis de preços, assim como eventualmente realizar trocas de doses.

39. Berkley confirmou, ainda, que, caso haja mais de uma vacina bem-sucedida na carteira da COVAX Facility, haveria possibilidade de eventual manifestação de preferências por parte dos países participantes, conforme critérios baseados em recomendações do Grupo Estratégico e Consultivo de Especialistas sobre Imunização da OMS (SAGE, na sigla em inglês). Em complemento, Kate O`Brien, diretora do programa de imunização da OMS, avaliou que nem todas as vacinas serão intercambiáveis ou igualmente úteis em diferentes grupos de pessoas. Ademais, características técnicas poderiam influenciar a capacidade de uso de vacinas por alguns países, como requisitos de temperatura e de administração de múltiplas doses. De todo modo, sublinhou-se que tais questões seriam hoje prematuras, por dependerem da confirmação de quais e quantas candidatas se comprovarão eficazes, seguras e passíveis de produção/distribuição em larga escala.

40. Em relação ao mecanismo alternativo proposto, Berkley notou sua viabilidade, ainda que o principal obstáculo ao processo, no momento, seja o de obter financiamento inicial o mais rápido possível e no nível mais elevado. Ponderou que, em qualquer situação, parte substancial do "upfront payment" envolverá a tomada de riscos. Adicionalmente, Santiago Cornejo observou que esses investimentos iniciais poderiam ser alavancados para outras vacinas e insumos, em proveito dos países investidores, como forma de mitigar riscos.

41. No que toca à precificação, o CEO da GAVI informou que cerca de 70% dos produtores com quem está em conversações já sinalizaram interesse no enfoque de "tiered-pricing". Afirmou que os preços das vacinas teriam variações e poderiam, por exemplo, mudar em relação ao local de fabricação (momento em fez alusão a acordos para transferência de tecnologia da AstraZeneca e da Novavax na Índia).

42. Sobre o tópico de transferência de tecnologia, Berkley asseverou interesse em promover tais acordos, mas ressalvou que nem todos os fabricantes seriam capazes de se adaptar ao nível de complexidade necessário a depender da vacina que venha a resultar bem-sucedida.

43. Também em resposta a pergunta do Brasil, informou que o órgão independente mencionado no contexto do proposto "emergency buffer" (5% das doses a serem adquiridas via COVAX Facility) seria a estrutura já utilizada para administração de doses de vacinas para meningite, cólera, febre amarela e ebola, com participação de GAVI e OMS.

44. Santiago Cornejo informou que a "COVAX Facility" estaria trabalhando com diversos bancos multilaterais de desenvolvimento, com vistas a auxiliar participantes que enfrentem eventuais barreiras financeiras. Afirmou que haveria conversas adiantadas com o BID.

45. No que tange à participação da OPAS, esclareceu-se que os acordos de adesão à COVAX Facility serão assinados entre os países interessados e a GAVI. O Fundo Rotatório poderia ser utilizado no momento da efetiva aquisição ("procurement") das doses que venham a estar disponíveis.

46. Quanto ao envolvimento da União Europeia, Andrew Witty indicou que há conversações com a Comissão Europeia e boa disposição para encontrar fórmulas de cooperação e colaboração com a COVAX Facility. Não deixou de lamentar que Bruxelas tenha optado por fonte de financiamento comunitário que somente permite compra de vacinas para os países do próprio bloco.

47. Em relação ao tema de "liability", Witty informou que algumas empresas haviam solicitado apoio para encontrar opções e mecanismos equilibrados, sobre os quais estaria debruçada "força-tarefa" específica. Adiantou que, por ora, a inclinação seria por não requerer modificações nas leis dos países participantes. Uma das opções aventadas, segundo Witty, seria criar fundo comum ("fundo de solidariedade", como o nomeou) para pagamento de indenizações sob certas condições limitadas, particularmente nos casos de países que desejem iniciar programas de imunização antes da respectiva

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

aprovação regulatória das vacinas adquiridas no contexto da Facility.

48. Em resposta aos questionamentos do Brasil, Berkley sublinhou que o "Shareholders Council" seria órgão de governança autônomo, que poderia decidir sobre inclusão de outros participantes e observadores (tais como sociedade civil e organizações regionais). Recordou a possibilidade de que o Conselho, a depender de seu tamanho, opte por estabelecer órgão executivo subsidiário (com participação mais restrita e reuniões mais frequentes). Avaliou que muitos pormenores da governança da iniciativa dependerão de escolhas e decisões do próprio Conselho de Acionistas, embora tenha também salientado que o Conselho da GAVI permanece como a autoridade máxima.

49. Berkley acrescentou que os custos de administração da COVAX Facility seriam compartilhados entre países autofinanciados e países doadores, avaliando que seria injusto solicitar somente que os governos que doem ao COVAX AMC cubram tais necessidades.

50. Por restrições de tempo durante as consultas, a GAVI comprometeu-se a circular respostas por escrito nos próximos dias. No mesmo dia 11, remeti aos organizadores lista completa das questões de interesse do Brasil, incluindo perguntas feitas pelo Sr. SASC na reunião anterior, e ainda não respondidas. A íntegra das perguntas brasileiras seguirá, para fins de registro, por expediente em separado.

PRÓXIMOS PASSOS

51. No encerramento das consultas de 11 de agosto, o CEO da GAVI repisou o prazo do próximo dia 31 para confirmação da adesão à COVAX Facility e o consequente pagamento adiantado (15%) até meados de setembro. Assinalou a expectativa de que o Conselho de Acionistas pudesse realizar sua primeira reunião no início de outubro.

52. Em linha com ponderações que fiz durante a reunião, minha equipe e eu temos reiterado junto à GAVI a importância para o Brasil de poder dispor o quanto antes da minuta de contrato individual, para que as consultas e análises internas possam avançar. O secretariado se limitara a respostas interlocutórias.

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

53. No último sábado, dia 15, o secretariado da GAVI, por mensagem eletrônica circular, prestou as seguintes informações principais:

(a) em atenção aos pedidos por "maior flexibilidade" no desenho da Facility, o documento "Princípios de Participação" está sendo atualizado. Nova versão deverá ser distribuída até a próxima sexta-feira, dia 21;

(b) os "Princípios de Participação" são, segundo frisou o secretariado, os termos que definem as condições para adesão à COVAX Facility e, nessa qualidade, mereceriam revisão pormenorizada pelos países interessados;

(c) o secretariado deverá remeter "em breve" o "Commitment Agreement", documento juridicamente vinculante que deverá conter as estimativas de custo e as opções individualizadas por país participante;

(d) em vez de solicitar que o compromisso vinculantes seja fechado até 31 de agosto, a GAVI, agora, pede que os participantes interessados forneçam uma "Confirmation of Intent to Participate" até aquela data. Modelo-padrão ("template") deverá ser recebido "na próxima semana", nos termos da mensagem eletrônica da GAVI;

(e) esse novo documento seria, segundo explica o secretariado, uma "indicação importante para que os produtores com os quais a GAVI está em ativas negociações garantam doses de vacina para a Facility". O Posto está buscando informações sobre o escopo e alcance dessa "confirmação", em particular em que medida vincularia os países em termos jurídicos para assinatura de contratos individuais;

(f) a GAVI dará informações adicionais "em breve" sobre a data para assinatura dos contratos individuais (ou "commitment agreements") e a data para o pagamento inicial (que deverá ser próxima à daquela assinatura); e

(g) o secretariado deverá circular na próxima semana primeiro conjunto de respostas às perguntas recebidas dos participantes nas consultas.

De: DELBRASGEN
Recebido em: 17/08/2020 10:06:35 N.º: 02020
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MjAyMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

54. Transmitirei, tão logo recebidos pela Missão, os documentos e esclarecimentos anunciados pela GAVI.

55. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede à Casa Civil da Presidência da República, assim como aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, e da Economia, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 18/08/2020 13:27:09 N.°: 02035
Código de autenticação: MjAzNV9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 18/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/DEUA/AEG/DIMP
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS,TURBREM
REF/ADIT=TEL 2006
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(18/8). Relato.
//

Nr. 02035

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC, BRASEUROPA e Brasemb Ancara

RESUMO=

Em conferência de imprensa (18/8), DG-OMS preconiza uso de ferramentas multilaterais, como a COVAX Facility, para aumentar o êxito da resposta à pandemia de COVID-19 em escala mundial. Refere-se a obstáculos resultantes de saídas unilaterais, que podem se agravar com advento de novos produtos médicos contra o coronavírus.

De: DELBRASGEN Recebido em: 18/08/2020 13:27:09 N.°: 02035
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzNV9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. A OMS promoveu na tarde de hoje, 18/8, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia de COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a diretora-geral assistente de Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, o assessor-sênior do DG, Bruce Aylward, e o chefe de Operações de Apoio e Logística, Paul Molinaro.

2. Na abertura da conferência de hoje, o DG-OMS lamentou o falecimento de Peter Byass, diretor do Centro de Pesquisa em Saúde Global da Universidade de Umea, na Suécia, e editor-chefe do periódico "Global Health Action", a quem qualificou de "mestre e amigo".

3. O DG delineou, em seguida, os desafios enfrentados pela OMS, nos últimos 8 meses, na distribuição de suprimentos médicos para combater a pandemia. Notou que esses desafios deverão exacerbar-se com o surgimento de inovações médicas (medicamentos e vacinas), razão pela qual preconizou a preeminência de ferramentas multilaterais e coletivas para a luta contra a pandemia.

4. Tedros passou em revista algumas iniciativas tomadas pela Organização, a partir de 5 de fevereiro, em matéria de aconselhamento técnico e científico sobre riscos de doenças respiratórias, divulgação de diretrizes para diagnósticos, controle e prevenção da nova doenças; orientações para trabalhadores de saúde, entre outras. Recordou que, com base no mapeamento do genoma do SARS-CoV-19 pela China, a OMS teria publicado documento para habilitar a produção dos testes moleculares (PCR) em laboratório. A contar da primeira semana de fevereiro, segundo Tedros, a OMS teria enviado esses testes moleculares a mais de 150 laboratórios no mundo, para ajudar os países a identificar e rastrear o vírus. A OMS também teria auxiliado no transporte de equipamentos de proteção individual, inclusive em contexto marcado por restrições à exportação e interrupções no tráfego aéreo regular. Para Tedros, "medidas nacionalistas" em relação aos suprimentos teriam exacerbado os efeitos da pandemia. Argumentou que, para superar essas dificuldades, a OMS estaria trabalhando em conjunto

De: DELBRASGEN Recebido em: 18/08/2020 13:27:09 N.°: 02035
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzNV9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

com o Programa Mundial de Alimentos e outras organizações como Unicef, Fundação Bill e Melinda Gates, Fundação Jack Ma e Alibaba Express, com vistas a estabelecer sólida rede de distribuição de produtos essenciais. Segundo Tedros, seria fundamental evitar que essa abordagem nacionalista se repetisse em relação a vacinas que venham a ser desenvolvidas.

5. Para o DG, apesar de compreensível, o desejo de proteger em primeiro lugar as respectivas populações nacionais não deve impedir que os líderes mundiais entendam que, nas condições desta pandemia, é mais eficaz proteger a grupos populações mais vulneráveis ou suscetíveis em todos os países do que proteger a toda a população de um só país. A solidariedade, na argumentação de Tedros, seria a melhor ferramenta para alcançar o interesse nacional de cada país. Uma vez mais, destacou que "ninguém estará a salvo até que todos estejam salvos".

6. Tedros salientou que, no momento em que novos diagnósticos, medicamentos ou vacinas contra a COVID-19 estiverem disponíveis, não podem ser repetidos os erros passados. Disse que essas novas ferramentas devem ser oferecidas a todos, especialmente àqueles em situação de alto risco. Lembrou que, sob tais premissas, a OMS tem desenvolvido, desde maio, Marco para promover acesso justo e equitativo das soluções tecnológicas para a doença, em benefício de todos os países. O Marco atualmente em desenvolvimento prevê duas fases: uma primeira na qual todos os países participantes receberiam montante proporcional a sua população, como forma de proteger os mais vulneráveis, e a segunda fase, em que os países em situação de maior risco seriam contemplados.

7. O DG também relembrou a interdependência nas cadeias de produção, com a necessidade de que um país produtor conte com insumos oriundos de outros. A necessidade de produzir bilhões de doses de vacina, prosseguiu Tedros, demanda planejamento de alto nível.

8. Tedros sublinhou que a OMS seguirá empenhada em incentivar os países a somarem forças contra o vírus ("bring the band together"), por entender que se trata da melhor solução para todos: "como em uma orquestra, que precisa de todos os instrumento para fazer

De: DELBRASGEN Recebido em: 18/08/2020 13:27:09 N.°: 02035
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzNV9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

música". Nesse contexto, mencionou ter enviado hoje carta aos líderes nacionais para encorajá-los a aderirem à iniciativa da "COVAX Facility", pool de demandas e recursos, como se sabe, para aquisição de vacinas contra a COVID-19, em elaboração pela GAVI, CEPI e a própria OMS. Trato por expediente em separado o conteúdo da carta do DG.

9. No capítulo dedicado a perguntas e respostas, repórter da Bloomberg na Austrália pediu, à luz do que se vira no hemisfério sul, prognóstico sobre impactos da coexistência, no próximo outono boreal, entre os vírus de influenza e SARS-CoV-2. Em resposta, van Kerkhove discorreu sobre a atuação do sistema "Global Influenza Surveillance and Response System" (GISRS), que coleta amostras de vírus de influenza e teria sido adaptado para vigilância de SARS-CoV-2. Informou que muitos países estariam utilizando tal mecanismo para rastrear ambas as enfermidades e continuariam a coletar e compartilhar amostras de vírus de influenza e de COVID-19. Avaliou que a incidência de gripe estaria abaixo do esperado durante o inverno no hemisfério sul, cenário que poderia ser associado às medidas de distanciamento físico adotadas, mas ressalvou não ser possível dar prognóstico acerca do impacto da próxima estação no hemisfério norte. Defendeu que os sistemas que realizam testes para influenza também busquem casos de COVID-19 e que programas de imunização para influenza sejam mantidos, para evitar pior cenário de coinfecção. Em complemento, Bruce Aylward notou que a COVID-19 teria atingido países do hemisfério norte no final da respectiva estação de gripe e que os casos críticos da primeira onda do novo coronavírus teriam sido atendidos, em muitos países, com base na capacidade extra prevista para atender a estação de gripe. Nesse sentido, incentivou à vacinação contra influenza para o próximo inverno no hemisfério norte, com vistas a melhorar a capacidade de sistemas de saúde durante a estação.

10. Correspondente da agência "France Presse" pediu comentários do secretariado sobre estudos recentes segundo os quais "imunidade de rebanho" poderia ser atingida após infecção de 50% da população de determinado país. Maria van Kerkhove reiterou que a "imunidade de rebanho" seria conceito usado principalmente para programas de imunização e não para curso natural de epidemias entre seres humanos. Ao

informar que mais de 100 estudos seroepidemiológicos estariam sendo acompanhados pela OMS, em mais de 50 países, assinalou que a organização estaria colaborando com os países para harmonizar as metodologias dessas pesquisas. Sublinhou que os resultados já divulgados levariam a crer que menos de 10% das populações dos países atingidos teriam sido infectadas pelo novo coronavírus. Notou que, diante desse cenário, grande proporção da população mundial continuaria suscetível à COVID-19. Acrescentou que há expectativa de que pessoas infectadas desenvolvam imunidade, mas que não haveria evidências conclusivas sobre sua potência e duração. Em complemento, Mike Ryan indicou que padrões de transmissão e de vulnerabilidade à enfermidade variariam muito entre os países. Avaliou que o mundo estaria distante ("a long way") dos níveis de imunização para suprimir a transmissão e recordou existirem ainda muitas incertezas relacionadas ao tema. Nesse contexto, acautelou contra a esperança de que seja atingida "imunidade de rebanho" em qualquer país. Bruce Aylward ressaltou que seria necessário planejar níveis altos de cobertura vacinal e de imunidade para SARS-CoV-2, tendo em conta o impacto já devastador do vírus. Ponderou que 50% de cobertura vacinal (número aludido pelo repórter) não corresponderia necessariamente à imunização de metade da população, levando-se em consideração que vacinas têm índices de eficácia inferiores a 100%.

11. Jornalista do Azerbaijão indagou a respeito da reabertura de escolas, pedindo posição oficial da OMS sobre o assunto. Van Kerkhove recordou a visão da organização de que as escolas estão inseridas em comunidades e que sua reabertura deve levar em conta o respectivo contexto de infecção comunitária, em linha com as considerações publicadas pela organização sobre o tema. Recordou a necessidade, nesse contexto, de que a reabertura das escolas seja feito de modo seguro, tendo em conta variáveis relacionadas à circulação do vírus na comunidade onde se encontrem, aos grupos etários, à infraestrutura dos prédios, ao acesso à água e álcool em gel, à comunicação de risco e a mecanismos de triagem de possíveis casos. Repisou a noção de que, se o vírus está em circulação nas comunidades, poderá também entrar em ambientes escolares.

12. Jornalista do "El País" solicitou comentários

De: DELBRASGEN Recebido em: 18/08/2020 13:27:09 N.º: 02035
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzNV9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

sobre as medidas restritivas, adotadas por diversos governos, à entrada de pessoas vindas da Espanha, principalmente com imposição de quarentenas mandatórias. Van Kerkhove confirmou que diversos países estariam reiniciando e permitindo viagens internacionais e que a OMS teria já publicado diretrizes a respeito do tema. Notou, no entanto, que a avaliação sobre risco de circulação, a principal variável a ser ponderada, seria feita pelos próprios países. Descartou que a OMS possa fazer recomendações uniformes ("one-size-fits-all") de forma prescritiva, tendo em conta a diversidade de situações sanitárias no mundo. Adicionalmente, Bruce Aylward assinalou que a posição da OMS seria a favor do fortalecimento das medidas de saúde pública, para identificação de casos, isolamento de pessoas infectadas e rastreamento contatos. Avaliou que, a partir do momento em que as autoridades nacionais possam aplicar tais medidas básicas de saúde pública relativas a testagem, isolamento e rastreamento, seria possível evitar restrições adicionais.

13. Repórter paquistanesa fez referência a estudos sul-coreanos sobre mutações em vírus SARS-CoV-2 importados do Paquistão e do Uzbequistão, perguntando se tais modificações seriam associadas às menores taxas de letalidade da enfermidade nos dois países. Segundo van Kerkhove, haveria grande número de pesquisas em curso sobre o tema, que não deveria ser motivo de alarme. Mutações, como observou, seriam comuns em coronavírus. Ressaltou que a OMS, em parceria com suas redes de cientistas, estaria identificando e examinando todas as modificações no vírus, inclusive para examinar eventuais mutações que sejam relevantes do ponto de vista de saúde pública. No que toca às diferenças de mortalidade entre países, ponderou que haveria muitas variáveis a considerar e que seria difícil comparar as taxas básicas de fatalidade. Notou, por exemplo, que os primeiros casos identificados na Coreia do Sul teriam ocorrido em populações jovens, menos suscetíveis a casos graves, e que situações análogas mitigariam a relevância médica de comparações de dados brutos.

14. Correspondente da Reuters mencionou imagens, que estariam circulado em mídias sociais, sobre festas em Wuhan, e perguntou se a OMS teria preocupações em relação ao caso. Maria van Kerkhove notou, de forma enfática, que imagens similares teriam sido

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 18/08/2020 13:27:09 N.º: 02035
Código de autenticação: MjAzNV9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

registradas em quase todos os países do mundo. Pediu cuidado contra discriminação de grupos específicos, ao mesmo tempo em que exortou as populações jovens a se protegerem do novo coronavírus, tendo em vista a maior possibilidade de transmissão e a existência de riscos de doenças graves. Defendeu a necessidade de que os jovens respeitem o distanciamento físico e outras medidas, para evitar que cenas semelhantes se repitam, em qualquer país.

15. Repórter da BBC na Turquia pediu comentários sobre a resposta à pandemia naquele país, solicitando que a OMS desse "nota" para a estratégia de resposta turca. Comentou que Ancara teria "passado a responsabilidade" pela proteção e tratamento da enfermidade aos indivíduos. Em resposta, van Kerkhove afirmou que indivíduos, famílias, comunidades e governos teriam, todos, responsabilidades relativas ao enfrentamento da doença. Assinalou também que a responsabilidade dos governos estaria relacionada primordialmente a medidas de saúde pública relativas a identificação, tratamento e cuidados apropriados (contexto em que defendeu o uso de dexametasona para casos graves), isolamento, rastreamento de contatos e treinamento e proteção de profissionais de saúde. Por fim, instou os países a adotarem respostas padronizadas, que sejam efetivas e adaptadas a seus contextos nacionais.

16. Jornalista sul-africana perguntou quantos Estados Membros teriam confirmado participação na "COVAX Facility" e se este seria o caso da África do Sul. Indagou, igualmente, a respeito de aspectos que poderiam estar impedindo maior adesão de países àquela iniciativa. Bruce Aylward ofereceu elementos de informação sobre o que seria a "COVAX Facility", destacando os objetivos de abranger o maior número de países possível, com base na cooperação para compartilhamento de recursos, mitigação de riscos no desenvolvimento de vacinas e adoção de estratégias de alocação harmonizadas. Sublinhou que a iniciativa estaria dividida entre dois grupos: países que recebem assistência humanitária (92 países) e os autofinanciados que demonstraram interesse (mais de 80 países). Notou que, somados, esses dois grupos abarcariam mais de 70% da população mundial. No que toca à formalização da participação, informou que os acordos finais ainda estariam em elaboração e recordou que o prazo se encerraria somente em 31 de agosto. Destacou, igualmente, que a OMS teria estreitado o

diálogo com a Comissão Europeia em relação à "COVAX Facility", ao longo da última semana, com vistas a promover mecanismos harmonizados para aquisição de futuras vacinas contra a COVID-19, na tentativa de ampliar sua cobertura.

17. Repórter do sítio eletrônico norte-americano "Politico" reiterou o pedido de comentários sobre eventual resistência de alguns países à "COVAX Facility". Solicitou também que a OMS desse mais informações a respeito de colaboração da iniciativa com União Europeia, EUA e China. Bruce Aylward afirmou que a OMS não estaria "twisting arms" para os países participarem, já que a adesão seria do interesse dos próprios governos. Destacou que desafios atuais estariam associados à necessidade de muitos países alterarem legislações e disposições orçamentárias, assim como harmonizarem a "COVAX Facility" com seus acordos bilaterais. Ponderou, no entanto, que haveria soluções para a maioria desses tópicos. Asseverou que o momento atual seria "janela de oportunidade" para regular internacionalmente o uso de eventual vacina para COVID-19, antes do desenvolvimento final dos projetos, e para elaborar, de forma coletiva, estratégias de alocação comuns. Em complemento, Mariângela Simão notou que, tradicionalmente, novas tecnologias médicas chegariam em períodos diferentes em cada país. Ressalvou que a "COVAX Facility" seria, nesse momento, uma possibilidade de se criar solução global para acesso comum às vacinas candidatas (ocasião em que destacou já haver cinco candidatas em fase III, a mais avançada). Assinalou que a OMS teria reiterado aos países a oportunidade vinculada ao acesso ao portfólio multilateral e que vários países com acordos bilaterais teriam também confirmado interesse em participar da "COVAX Facility". Avaliou que, ao longo das duas últimas semanas, teria havido grande convergência internacional em relação ao princípio de acesso equitativo a vacinas eficazes e seguras, inclusive com base em diálogo com o mecanismo regional europeu. Aylward voltou a tomar a palavra para recordar que a maioria dos países teria capacidade de fechar contratos de compra antecipada apenas com uma ou duas vacinas candidatas e que, portanto, o portfólio da "COVAX Facility", já com nove candidatas, poderia aumentar a perspectiva de êxito nacional.

18. A íntegra da conferência de imprensa está

disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

19. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB/VCC

.

De: DELBRASGEN Recebido em: 18/08/2020 13:27:09 N.º: 02035
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzNV9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 17/08/2020 14:02:03 N.°: 02030
Código de autenticação: MjAzMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 17/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,OMCBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 2025,TEL 2020,DET 382
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. COVAX Facility.
Perguntas enviadas para a
GAVI.
//

Nr. 02030

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, DELBRASOMC e Brasemb Londres

RESUMO=

Transmite lista de perguntas enviadas ao secretariado da GAVI relativas à "COVAX Facility", em seguimento à reunião de consultas de 11/8.

Informo e rogo providências. Em aditamento ao TEL 2020, reproduzo, a seguir, para fins de registro, a

lista completa das questões que o Brasil transmitiu ao secretariado da GAVI, em seguimento à reunião virtual de consultas de 11/8 sobre a "COVAX Facility", no âmbito do pilar de vacinas do "ACT Accelerator":

ABRE ASPAS

I - Questions and remarks presented at the consultation

A) General remarks

1. The timeframes of this process deserve a careful reflection for us to arrive at the soundest decisions in the collective interest. The matter is urgent, but it is also highly complex and surrounded by uncertainties and unknowns. At country level, a decision about signing-up to the COVAX Facility requires multiple interagency consultations and engagement of the highest decision-making levels. It may also demand changes in laws and regulations, in conjunction with mobilization of large sums of resources. All this in a context of great attention from the civil society, public opinion and political system. We are only 20 days away from the deadline for the sign-up, and key issues and documents are still to be circulated and discussed in full (in particular, the terms of the individual Commitment Agreements, yet to be received).

2. Likewise, expected timetables for the delivery of approved vaccine doses for the Participants would be equally important.

3. Transfer of technology and know how is central to the scale-up of production and equitable allocation of the vaccines. The COVAX Facility should play a major role in driving developers and manufacturers to actively seek partnerships in order to broaden and diversify their productive capacity.

4. Detailed timelines should be presented to illustrate how the "complete model operation" would play out. Possibly, one would need to draw alternative timelines in view of different options or scenarios.

5. In connection with the previous comment, it would be helpful to have a clear explanation of the expected sequence in time in relation to the terms "developed

vaccine", "successful vaccine", "approved vaccine", "available vaccine", "manufactured vaccine", as each of them seems to trigger different legal and financial obligations on the various actors in the COVAX Facility. For the same reason, clear definitions of each of those terms should be provided (as is the case for "approved vaccines"); and

6. Given the key role of the "Advance Purchase Commitments" (that GAVI will negotiate with manufacturers and developers), Participants would greatly benefit from more detailed information about their possible contents and timeframes.

B) Deep dive 1: Financial terms and allocation, with alternative option

7. According to the document "Principles of Participation" - Draft 5 August (p. 13), Participants would be allowed to swap/trade vaccines that have been allocated to them, subject to operational considerations. Does this possibility apply only among Self-Financing Participants, or between those and COVAX AMC, too? Will there be any rule for swap/trade of vaccines between Participants and non-Participants?

8. Could GAVI clarify what does "independent decision-making body" mean in the context of the vaccine allocation for the "emergency buffer" (p. 13)?

9. On the estimated cost per dose (USD 10-11), could GAVI provide more information on the current landscape of COVID-19 vaccine pricing? In this context, could GAVI refer to the agreement with the Serum Institute of India (SI) for manufacturing up to 100 million doses for low and middle income countries at a maximum price of USD 3 per dose (according to a GAVI`s release of 7 August) ? Could GAVI also refer to prices of vaccines currently at phase 3 clinical trials?

10. Could GAVI describe in more detail the concrete operations between Participants and manufacturer(s) once doses become available? Will there be a model purchase contract, with a minimum/common set of rights and obligations on each party?

11. Would it be possible to offer more details on the "other forms of direct funding or in-kind commitments from Participants" which could be considered "on a

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 14:02:03 N.°: 02030
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

case by case basis" (p. 8)?

12. Could GAVI inform us about recent conversations with multilateral and/or regional development banks for possible financing of Participants in the COVAX Facility?

C) Deep dive 2: Governance

13. The document "Principles of Participation" - Draft 5 August states that "details" on governance of the COVAX Facility are still being refined (p. 14). When should they be available? Are such details yet to be considered/endorsed by GAVI`s Board?

14. With regard to the Shareholders Council, it is said that other stakeholders could be included (p. 15). What is the rationale for that?

15. In relation to the Independent Product Group, the Draft Principles of Participation refer to "threshold criteria for eventual purchase" (p. 16). Could GAVI clarify and give examples of such "threshold criteria"?

Additional questions by BRAZIL, regarding technical aspects or topics not discussed during the consultation of 11/8

D) Financial terms and allocation
16. Could GAVI elaborate on the linkages among the following statements at p. 12 of the Principles of Participation - Draft 5 August?
a. "total amount allocated to each Participant over time may be more or less than 20%"
b. "lack of funding or readiness by a Participant or set of Participants would not delay the distribution of vaccines to other Participants"
c. "All Participants should receive doses at the same rate to the extent possible"

17. Who will ultimately define the "high risk"/"priority groups" at each Participant? What is the role of the WHO Allocation Mechanism in this context?

18. On which basis and timeframes should Participants express their possible preferences as to different

Recebido em: 17/08/2020 14:02:03 N.°: 02030
Código de autenticação: MjAzMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

vaccines?

19. There have been references to a group of 9 vaccine candidates, supported by Bill and Melinda Gates Foundation, which were under consideration for inclusion in CEPI`s portfolio. Is this process following the same as applied to the initial group of projects? Which other/additional projects would be in the radar for the COVAX Facility?

20. Could GAVI offer a more detailed explanation on why and to what extent an insurance to mitigate risks is necessary, in light of the statement that GAVI would be making Advance Purchase Commitments in excess of total Commitments for doses to account for R&D attrition (p. 6)?

21. It is stated that some Participants may be required to secure financial guarantee depending on their credit rating (p. 6). When will that be informed to Participants? Which would the thresholds and benchmarks be? Which would the deadline be for those Participants required to secure such financial guarantees?

22. Does the "estimated cost per dose" include expenses associated with distribution of the doses to each country, such as insurance and freight?

23. Could GAVI let us know more about estimates for operational costs (and its different components) of the Facility?

24. Could GAVI expand on the suggested "alternative approaches" for upfront payments, as stated in p. 8?

25. What does the Draft mean by "taking into account the Participants level of commitment", as referred to in p. 18? Will there be any margin for Participants receiving more or less than their respective relative share in the COVAX Facility, when it comes to returning surplus funds?

26. Could GAVI arrange for a presentation by the UNICEF Supply Division on its mechanism and processes for the procurement of vaccines?

E) Non-Financial Considerations

27. Which legal consequences would derive from a Participant`s non-compliance with any of the non-financial considerations set forth in pp. 4-5?

28. What is the full scope of the requirement for Participants not to interfere "in movement of vaccine doses and medical supplies required for vaccine administration from domestic manufacturers to intended recipient countries" (p. 5)? Does it imply any limitation on governments` authority on taxation, law enforcement or import/export licensing where applicable?

29. Who defines which "global information repositories" should receive data collected at national level on COVID-19 and SARS-CoV-2, as part of the involvement in the COVAX Facility (p. 5)?

30. GAVI expects that Participants with bilateral supply agreements be transparent (p. 5). Would this apply to any manufacturer/developer or only those in conversations/engagements with GAVI itself?

31. Apart from the identity of the manufacturer, the overall volume committed and timing of delivered doses, which other information would be expected/required from Participants on their bilateral supply agreements?

32. Does this transparency request apply to agreements entered into by other actors in the respective country (e.g. state-level authorities or private sector actors)?

F) Liability and Indemnity

33. Terms seem to put the entire burden on the Participants. Could GAVI provide an update on the discussions of the "Liability Task Force"?

G) Engagement with Manufacturers

34. In Brazil`s view, this section should be further developed and reinforced, at least in respect of the following aspects:

a. COVAX Facility should play a more active role in fostering a collaborative approach to Intellectual Property. While it is noted that COVAX Facility will

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 14:02:03 N.º: 02030
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

be supportive of IP licensing and know how transfer (p. 10), GAVI could perhaps favor that commitments such as the ones in the COVID-19 Technology Access Pool (C-TAP) could be part of the Advance Purchase Commitments with manufacturers and developers;

b. As to "tailored agreements" (p.10), it should be clarified if or to what extent this applies to Advance Purchase Commitments and individual purchase agreements/contracts;

c. The Principles of Participation lack a clear reference to efforts that GAVI and/or manufacturers should undertake to raise the probabilities of successful vaccines being developed as part of the Advance Purchase Commitments;
d. How would partnerships between different producers, in order to give scale and expand production capacity, be implemented and negotiated?

H) Sign-up Period

35. The Draft foresees an option for joining in after the 31 August deadline by means of a conditional Commitment Agreement, if a Participant is not able to secure financing by that date (p. 17). What is the deadline for signing up in the latter case?

I) Duration
36. When "Phase 1" is supposed to begin: at the approval of a vaccine, as from its availability, or its actual distribution to Participants?

J) Termination

37. What is the meaning of "initial Committed Amounts", as referred to in p. 18? Does it refer to the 3% or 20% allocation stages within the COVAX Facility?
38. Could GAVI explain why there is not an option for termination at the initiative of the Participants, as well?

K) Glossary

39. Advance Purchase Commitment" (p. 19): what is the meaning and scope of the clause "if developed"? Does it imply that APC would establish no commitment/obligation to manufacture/obtain

licensure/authorization (in the case of successful vaccines)?

40. "Approved Vaccine" (p. 19): the Draft resorts to the expression "at minimum". Which other events/requirements could be envisaged for a vaccine to qualify as "approved" in the context of the COVAX Facility, thus triggering a series of obligations for the Participants and other relevant actors?

41. The insertion of a definition of "successful vaccine" might be necessary if it is a trigger for any obligation.

Questions by BRAZIL presented during the consultations of 16 and 17 August

42. How could the countries of the Americas make use of the arrangements in place with PAHO or the IDB?

43. In what way could countries with installed manufacturing capacity contribute with the COVAX Facility, from a supply point of view?

44. In what manner would countries with a strong scientific health community support the active portfolio management conducted by the Facility?

45. What are the pricing strategies in place, taking into consideration the different realities between countries, particularly those with large poor populations, which have strained financial resources to mitigate the economic and social consequences of the pandemic?

FECHA ASPAS

2. Como se recorda, a GAVI comprometeu-se a circular respostas por escrito oportunamente. Tendo em conta o grande número de questões recebidas, o secretariado informou que deverá elaborar documento unificado de perguntas e respostas.

3. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede à Casa Civil da Presidência da República, assim como aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, e da Economia, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações
Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/08/2020 14:02:03 N.º: 02030
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzMF9tY29ycmFkaV8xNy8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 20/08/2020 13:16:58 N.°: 02050
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1MF9tY29ycmFkaV8yMC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 20/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DIPI/DPTEC I/DPA I/AEG
DESCR=COVID19-WHO
RTM=OEABRMS,ONUBRMS,USABREM,CEEBRMS,CHNBREM
REF/ADIT=TEL 2047,TEL 2042,TEL 2039
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (20/08). Relato.
//

Nr. 02050

Retransmissão automática para DELBRASUPA, DELBRASONU, Brasemb Washington, BRASEUROPA e Brasemb Pequim

RESUMO=

Em sessão informativa da OMS com Estados-Membros, hoje (20/8), DG Tedros volta a incentivar países a participarem da "COVAX Facility" e confirmasessão especial do Conselho Executivo em 5 e 6/10 para seguimento da Resolução WHA 73.1 (2020).

Informo e rogo providências. Conforme previsto (ref. TEL 2039), a OMS promoveu hoje, 20/8, sessão

De: DELBRASGEN Recebido em: 20/08/2020 13:16:58 N.º: 02050
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1MF9tY29ycmFkaV8yMC8wOC8yMDIw

informativa semanal com os Estados-Membros sobre a atual pandemia de coronavírus. Na oportunidade, autoridades de saúde da Nigéria e da Arábia Saudita expuseram as respectivas respostas nacionais à COVID-19 (o que será objeto de expediente à parte). Na segunda parte da sessão, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias da OMS, Maria van Kerkhove, e o epidemiologista do Programa de Emergências Boris Pavlin apresentaram informações atualizadas sobre a evolução epidemiológica da enfermidade.

2. Em sua fala de abertura, o DG Tedros referiu-se aos quase 22 milhões de casos e cerca de 776 mil fatalidades da COVID-19. Avaliou que, em que pese o aumento do número de infecções, haveria sinais de que os países estariam muito mais bem preparados do que no início da crise. Assinalou que a maioria dos países já possuiria plano de prontidão e resposta para COVID-19, assim como plano de comunicação de risco e envolvimento da comunidade. Notou também que todos os Estados Membros teriam capacidade laboratorial para diagnóstico. Ressalvou, por outro lado, que ainda persistiriam lacunas preocupantes, já que apenas metade dos países teria implementado programas nacionais de prevenção e controle de infecções e padrões nacionais para saneamento e higiene em todas as unidades de saúde. Ademais, somente um terço teria estabelecido políticas e diretrizes para prevenção e controle de infecções em instalações de cuidados de longa duração, e apenas um quarto teria criado planos nacionais de segurança para profissionais de saúde. Tedros fez alusão, igualmente, a pesquisa da OMS entre países prioritários, segundo a qual dois terços dos governos pesquisados teriam adiado ao menos uma campanha de imunização em massa.

3. O DG-OMS, ao afirmar que seria natural que os líderes queiram proteger suas respectivas populações em primeiro lugar, recordou que "no one is safe until everyone is safe", para reiterar, na sequência, sua "profunda preocupação" com o potencial para um "nacionalismo de vacinas". Tal cenário, segundo Tedros, poderia exacerbar os efeitos da pandemia e as desigualdades de saúde existentes. Nesse contexto, fez referência à resolução aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde em maio passado, a qual exorta ao acesso universal, tempestivo e equitativo aos produtos de saúde e reconhece o papel da imunização extensiva como bem público global. Afirmou

De: DELBRASGEN Recebido em: 20/08/2020 13:16:58 N.º: 02050
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1MF9tY29ycmFkaV8yMC8wOC8yMDIw

que, à medida que novos diagnósticos, vacinas e medicamentos se tornem disponíveis, os países deveriam buscar não repetir os erros do início da pandemia, quando houve retenção de suprimentos em determinados lugares e escassez em outros.

5. Tedros notou que, desde maio, a OMS teria se envolvido em amplas consultas para criar nova estrutura de alocação de vacinas, diagnósticos e medicamentos, das quais teriam resultado o "ACT Accelerator" e a "COVAX Facility", qualificada como mecanismo crítico para aquisição conjunta de vacinas e compartilhamento de riscos. Confirmou o recente envio de carta a todos os Estados-Membros, encorajando-os a aderir ao "COVAX Facility" (cf. TEL 2036) e ponderou que o compartilhamento de suprimentos escassos, de forma estratégica e global, seria do interesse nacional de cada país, representando a maneira mais rápida de acabar com a pandemia e reabrir economias, com base na proteção das populações de maior risco em todos os países, ao invés de todas as populações de apenas alguns países. Acrescentou que nenhum país teria, isoladamente, condições e meios para dominar, por completo, o ciclo de pesquisa e desenvolvimento, manufatura e a cadeia de suprimentos para produtos de saúde essenciais ao combate à pandemia.

6. Em seguida, o DG recordou a proposta de alocação de eventuais vacinas, no âmbito da "COVAX Facility", em duas fases, com alocação proporcional e simultânea na fase I e inclusão de critérios de ameaça e vulnerabilidade na fase II. Salientou a prioridade que deveria ser dada a profissionais de saúde e agentes comunitários, assim como para pessoas com mais de 65 anos e outras populações mais vulneráveis. Avaliou que a alocação prevista para a fase I (20% da população) permitiria cobrir a maioria dos grupos de risco.

7. Ademais, o DG informou sobre a realização de sessão especial do Conselho Executivo da OMS nos próximos dias 5 e 6 de outubro, conforme consultas com o presidente daquele órgão, o ministro de saúde da Índia, Marsh Vardhan. A sessão especial teria por pautas principais a discussão sobre a resposta à pandemia, a implementação da Resolução WHA73.1 e os trabalhos do "Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response" (IPPR).

De: DELBRASGEN Recebido em: 20/08/2020 13:16:58 N.°: 02050
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1MF9tY29ycmFkaV8yMC8wOC8yMDIw

8. Tedros indicou, em conclusão, que, durante a sessão informativa do próximo 27/8, o secretariado deverá apresentar a ferramenta "SCORE for Health Data Technical Package", "solução completa" para fortalecer os sistemas de informação em saúde em todo o mundo, assim como a capacidade dos Estados Membros de gerar dados tempestivos, confiáveis e aptos para uso de gestores e formuladores de políticas públicas.

9. Após as apresentações nacionais de Arábia Saudita e Nigéria, Boris Pavlin, epidemiologista do Programa de Emergências, informou que, em lugar de boletim epidemiológico diário sobre a COVID-19, a OMS passará a divulgar documento semanal. Pavlin retomou as informações gerais sobre o impacto da enfermidade, com dados que indicariam que 20% dos casos seriam severos, além de taxas de fatalidade de 4% de entre casos notificados e de 0,6% entre as infecções gerais. Apontou para a variabilidade entre os países e as populações naqueles quesitos. Realçou o maior risco de forma grave da doença entre idosos e pessoas com comorbidades, assim como entre populações vulneráveis, como indígenas. Ressaltou também a interrupção dos serviços de rotina em diversos países e o atual maior risco de propagação em populações ainda suscetíveis, enquanto são flexibilizadas as medidas restritivas. Destacou a necessidade de atenção especial a profissionais de saúde e trabalhadores em ambientes humanitários.

10. Pavlin avaliou que a OMS estaria ainda aprendendo muito sobre as formas de transmissão do novo vírus e sublinhou desafios relacionados à falta de pessoal e de equipamentos de proteção individual, mas ponderou que o cenário atual já demonstraria como medidas de saúde pública muito restritivas não seriam eficazes a longo prazo. Destacou que a curva epidemiológica geral continuaria a indicar aumento do número de casos e de fatalidades, mas que o número de casos estaria crescendo mais rápido do que o número de mortes, possivelmente em razão de incremento geral na capacidade de testagem.

11. Em relação às situações regionais, o epidemiologista assinalou que a região das Américas continuaria a ser a mais atingida, com estabilização do número de casos na última semana, mas aumento de 13% no número de mortes. Ressaltou o aumento exponencial da mortalidade no Peru e a maior taxa de

De: DELBRASGEN Recebido em: 20/08/2020 13:16:58 N.º: 02050
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1MF9tY29ycmFkaV8yMC8wOC8yMDIw

fatalidade entre grupos indígenas na região. Em relação à Europa, notou aumento gradual nas últimas semanas, com ressurgimento de casos, principalmente em instalações de processamento e embalagem de carne na Bélgica, Dinamarca e Alemanha. No que toca ao Sudeste Asiático, indicou que seria a segunda região mais atingida, com 26% dos novos casos e 19% dos novos óbitos, além de contínuo aumento de número de casos. Pontuou que a Índia representaria 85% de todos os casos confirmados na última semana epidemiológica. No tocante ao Mediterrâneo Oriental, assinalou que, após cinco semanas de declínio no número de novos casos, teria havido aumento de 10% na última semana, impulsionado por Iraque, Marrocos, Palestina, Líbano e Líbia. Sobre a África, observou que o continente teria tido a maior redução na última semana, com diminuição de 27% do número de novos casos e de 21% de novos óbitos, apesar de situações diferenciadas, como a Etiópia, que teria testemunhado expansão de 56% no número de infecções. Quanto ao Pacífico Oriental, Pavlin notou a continuada tendência de queda, apesar de ressurgimento da doença na Nova Zelândia, Austrália e Vietnã.

13. Apresentou, igualmente, mapas relativos às modificações ao longo da última semana para número de casos relatados por milhão de habitantes, mudança percentual do número de infecções novas, mudanças na porcentagem de óbitos e status de classificação de transmissão no mundo. Por fim, discorreu sobre dados distribuídos por sexo (47% dos casos em mulheres e 53% em homens, enquanto 40% dos óbitos em mulheres e 60% em homens) e idade, destacando o aumento da mortalidade e da incidência na faixa entre 25 e 64 anos.

14. Em seguida, Maria van Kerkhove, chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias da OMS, versou sobre a atuação da OMS. Chamou atenção para a promoção de reuniões de redes de especialistas, de sessões informativas para Estados membros, de consultas com grupos de assessoramento, de encontros com líderes em saúde global e de reuniões do comitê da Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN, na sigla em inglês).

15. Van Kerkhove informou também sobre a missão da OMS à China, entre 10 de julho e 2 de agosto, com o objetivo de revisar estudos já conduzidos, identificar

lacunas de conhecimento e desenvolver termos de referência para missão internacional multidisciplinar que deverá investigar a origem do vírus. Assinalou que a missão multidisciplinar deverá se desdobrar em duas fases. A primeira, de curto prazo, será dedicada a estudos epidemiológicos abrangentes, sobre os primeiros casos e "clusters" em Wuhan, enquanto a segunda deverá realizar avaliações epidemiológicas, virológicas e sorológicas aprofundadas em populações humanas e animais, com base nos resultados da fase I.

16. A chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias repassou, igualmente, progressos e desafios nas áreas de vigilância, testes e rastreamento de contatos, que permaneceriam fundamentais para controlar a transmissão do vírus. Destacou, nesse contexto, a criação de indicadores de vigilância, o apoio a estratégias nacionais e subnacionais de diagnóstico e rastreamento de contatos e as diretrizes para circulação simultânea de SARS-CoV-2 e vírus de influenza.

17. Maria van Kerkhove informou, então, sobre protocolos de pesquisa científica desenvolvidos pelo secretariado para estudos. Quarenta e sete países já teriam começado a implementado de alguns dos seis estudos recomendados pela OMS, e 46 teriam anunciado intenção de conduzir tais pesquisas. Entre as publicações já em fase de "pre-print", citou estudos de transmissão domiciliar na Finlândia e estudos seroepidemiológicos no Canadá, na Alemanha e no estado de São Paulo.

18. Nesse contexto, repisou que ainda se estaria aprendendo sobre a severidade e a transmissão do vírus. Acerca de tais aspectos, confirmou as evidências de que pessoas sem sintomas também podem transmitir a COVID-19 e que as pessoas com maior capacidade de transmissão estariam na fase de desenvolvimento de sintomas (1 a 3 dias antes de seu aparecimento) ou no início do período sintomático. Asseverou que crianças poderiam ser infectadas e transmitir o vírus, apesar de menor incidência nessa faixa etária. Ademais, notou que a maioria da transmissão se daria através de gotículas e contatos em ambientes fechados. Sobre isso, informou que a OMS estaria discutindo com arquitetos e engenheiros a respeito de transmissão por gotas e pelo ar, mas que já seriam conhecidos os principais "superspreader

De: DELBRASGEN Recebido em: 20/08/2020 13:16:58 N.º: 02050
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1MF9tY29ycmFkaV8yMC8wOC8yMDIw

events", relacionados a locais de entretenimento, centros de cuidados prolongados e demais ambientes com proximidade física e pouca ventilação. No que toca à resposta imunológica, confirmou que as pessoas infectadas desenvolveriam resposta ao SARS-CoV-2, mas que não haveria certeza sobre potência e duração de tal efeito, o que teria impacto em questões relacionadas à reinfecção e ao uso de vacinas.

19. Van Kerkhove também destacou que o foco atual da OMS estaria em três áreas principais: supressão da transmissão; redução da mortalidade; e capacitação de indivíduos e comunidades para ação. Sublinhou, nesse sentido, as prioridades de (i) fornecer diretrizes baseadas em evidências; (ii) fortalecer capacidades e sistemas de saúde; (iii) melhorar vigilância, testagem e rastreamento de contatos; (iv) manter serviços e suprimentos essenciais; (v) combater a infodemia por meio de empoderamento de indivíduos e comunidades; (vi) orientar medidas de viagem proporcionais e baseadas em risco; (vii) acelerar pesquisas para lidar com lacunas de conhecimentos; (viii) desenvolver diagnósticos, vacinas e medicamentos, com diretrizes de acesso equitativo e de alocação; (ix) preparar para as consequências de longo prazo da pandemia; e (x) sustentar o compromisso político em favor da resposta à pandemia.

20. Aberta a sessão para comentários dos Estados Membros, os EUA solicitaram informações adicionais a respeito de: (i) agenda da sessão especial do Conselho Executivo; (ii) termos de referência da missão à China e os especialistas designados para tal investigação; (iii) convites para reunião do Conselho de Facilitação do "ACT-Accelerator"; e (iv) cronograma para as co-presidentes do IPPR designarem os membros do painel. O Canadá pediu comentários sobre o comitê de revisão no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional. Mônaco instou por atualizações a respeito do envio do acordo final para participação dos países na "COVAX Facility" (cf. TEL 2025) e sobre documentação relativa ao próximo orçamento da OMS, que deverá ser analisado no âmbito dos comitês regionais de 2020.

21. Em resposta, Tedros reiterou que a agenda da sessão especial do Conselho Executivo deverá ser centrada na implementação da resolução WHA 73.1 e no IPPR. Tim Armstrong, diretor de Governança da OMS,

confirmou que a agenda da sessão especial do Conselho estaria sendo discutida com seu atual presidente e deverá ser apresentada em breve. O DG também esclareceu que o cronograma para composição do Painel Independente ainda não estaria definido, dado o grande número de candidaturas apresentadas pelos Estados Membros ("it will take some time"). Tedros afirmou, ainda, que questões do orçamento de 2021-2022 deverão ser avaliadas em sessão posterior do Conselho Executivo, após discussão em todos os comitês regionais, mas assinalou abertura para promover debate acerca do tema durante as sessões informativas regulares das quintas-feiras.

22. No que toca ao Conselho de Facilitação do "ACT Accelerator", Bruce Aylward, assessor sênior do DG, indicou que alguns Estados Membros teriam considerado insuficiente o prazo para realização de sua primeira reunião do órgão em 2/9 (cf. TEL 2007). Nesse contexto, a OMS teria decidido por adiar o processo por uma semana, com a realização do primeiro encontro do Conselho de Facilitação em 9/9. De acordo com Aylward, os convites deverão ser enviados na próxima semana.

23. A respeito da "COVAX Facility", o assessor sênior informou que teriam sido realizadas modificações nos documentos relevantes, para acomodar e adaptar aspectos da iniciativa, incluindo mecanismos que permitiam a participação de mais países. Reiterou, no entanto, que a documentação seria circulada até o final desta sexta-feira, 21/8 (cf. TEL 2025). Também incentivou os Estados Membros a analisarem e enviarem comentários, até 26/8, à nova versão do "Marco de Alocação" da OMS, circulado em 18/8 (cf. TEL 2042), tendo em vista a expectativa do secretariado de finalizar o processo até o início de setembro.

24. Maria van Kerkhove, respondendo à pergunta dos EUA sobre os termos de referência da missão internacional de investigação à China, indicou que convite para especialistas seria circulado por meio da Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN) para posterior consolidação pelo secretariado.

25. No que toca ao comitê de revisão no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional, Jaouad Mahjour, diretor-geral assistente de Prontidão para

Emergências, assinalou que o secretariado estaria buscando potenciais membros para o grupo, com base no Artigo 52 do RSI e que estaria explorando mecanismos de consulta aos Estados Membros e ao IPPR.

26. Cópias das apresentações realizadas estão disponíveis no seguinte endereço eletrônico:

<https://apps.who.int/gb/COVID-19>.

27. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 20/08/2020 13:16:58 N.º: 02050
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1MF9tY29ycmFkaV8yMC8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 19/08/2020 12:23:07 N.º: 02042
Código de autenticação: MjA0Ml9tY29ycmFkaV8xOS8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 19/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgente
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 2005,TEL 1776
CATEG=MG

//
Saúde. OMS. COVID-19. "ACT
Accelerator". Marco de
Alocação Equitativa. Nova
versão. Comentários.
//

Nr. 02042

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC e BRASEUROPA

RESUMO=

OMS circula nova versão do "Marco de Alocação Equitativa" para produtos de saúde contra COVID-19, com inserção de novos princípios, marco ético de repartição e proposta de governança. Comentários podem ser enviados até 26/8. Versão final previsto para início de setembro.

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/08/2020 12:23:07 N.º: 02042
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA0Ml9tY29ycmFkaV8xOS8wOC8yMDIw

Informo e rogo instruções. O secretariado da OMS circulou, em 18/8, nova versão do projeto de "Marco Global de Alocação de Produtos Médicos" para COVID-19, na esteira das consultas finalizadas em 14/7. De acordo com a mensagem eletrônica que circulou a nova versão, o documento deverá ser objeto de nova rodada de comentários dos estados-membros até o dia 26/8, para consolidação e disponibilização de documento final de trabalho na primeira semana de setembro. Trata-se, como se recorda, do parâmetro multilateral que a GAVI tenciona utilizar para alocação de doses de vacina para COVID-19 sob a "COVAX Facility" (cf. TEL 2005).

2. Do ponto de vista formal, o projeto de Marco continua dividido em duas seções principais: a primeira sobre os princípios gerais para alocação de quaisquer produtos médicos que venham a ser desenvolvidos ou identificados para a COVID-19; e a segunda estabelece mecanismo propriamente dito para alocação de vacinas. A nova versão reitera disposição de elaboração de novos Marcos para distribuição de produtos médicos em geral, caso necessário.

3. Detecta-se, na primeira seção da nova versão, substancial modificação no elenco de princípios a serem observados. Em lugar dos cinco princípios indicados na primeira versão, com redação mais vaga e genérica (cf. parágrafo 4 do TEL 1776), desta vez o documento é mais objetivo ao estabelecer os 8 seguintes princípios gerais:

a. solidariedade;
b. atribuição clara das responsabilidades ("accountability");
c. transparência;
d. reação às necessidades de saúde pública;
e. equidade e justiça;
f. economicidade ("affordability");
g. colaboração; e
h. eficiência regulatória e de compras.

4. A aplicação desses princípios, de acordo com o documento, deve resultar em acesso para aqueles que mais necessitam dos produtos de saúde, seja pela sua própria condição, seja pelos benefícios que tal enfoque propiciaria para o conjunto da resposta em geral.

5. Os princípios, na nova versão e conforme antecipado na versão original, contam agora com um "Marco de Valores", elaborado pelo "Strategic Advisory Group of Experts" - SAGE (especialistas reunidos pela OMS para recomendações sobre vacinas). Ao examinar o contexto atual da pandemia, o "Marco de Valores" assenta, como premissas, a escassez imediata de vacinas e de outros produtos médicos; a igualdade de importância entre todos os seres humanos, o que deveria impedir que as vacinas sejam distribuídas arbitrariamente ou com base em características extrínsecas à condição humana (inclusive raça, gênero ou capacidade financeiras); a necessidade de realizar a alocação de forma equitativa e justa; a realidade de que a pandemia é problema global e demanda soluções igualmente globais; a conclusão de que alocação baseada em poder e capacidade financeira ensejará distribuição desigual e ineficaz.

6. A nova versão do "Marco de Alocação" reitera que qualquer arranjo de alocação deverá ser "limitado no tempo", com duração válida apenas enquanto dure quadro de escassez de oferta. O projeto qualifica como fundamental a escolha das populações-alvo, com foco em idosos, indivíduos com comorbidades e profissionais de saúde.

7. Outro ponto importante diz respeito à reafirmação de que cada país é soberano em última instância para decidir quem, na respectiva população, deverá receber prioritariamente determinado produto médico. Não obstante isso, a OMS se reserva a possibilidade de emitir recomendações específicas com base em evidências científicas.

8. No que tange à segunda parte do documento, específica para alocação de vacinas, a nova versão reitera que a forma de repartição dependeria da adesão generalizada à iniciativa "COVAX Facility". O documento parte da premissa de que aquela iniciativa de compras conjuntas seguiria os critérios, estratégias e políticas definidas pela OMS. A exemplo de sua versão anterior, o documento enaltece as qualidades da "COVAX Facility" e do "COVAX Advanced Market Commitment" (este último para atender países de renda baixa ou média, como é sabido). Para a OMS, tais mecanismos são particularmente oportunos por reduzirem riscos para os países e permitirem aumento da escala

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/08/2020 12:23:07 N.º: 02042
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA0Ml9tY29ycmFkaV8xOS8wOC8yMDIw

da capacidade de produção de vacinas.

10. A nova versão inova ao indicar que, enquanto o estoque de vacinas contra a COVID-19 permanecer baixo, seria imperativo que os programas de imunização mantivessem o foco em grupos de risco e na proteção de trabalhadores de saúde. Também foi inserido parágrafo que discorre sobre a importância da eficácia e segurança das vacinas que sejam alocadas conforme ao Marco.

11. A nova versão também detalha as razões pelas quais os grupos prioritários deveriam ser os profissionais de saúde (com destaque para aqueles que trabalham no combate à COVID-19); adultos com mais de 65 anos e adultos com comorbidades. A ocorrência de taxa de mortalidade muito mais elevada entre esses grupos é o principal argumento, dada a limitação de conhecimento sobre o vírus. A idade teto pode variar, com o avanço do conhecimento sobre o coronavírus, aponta a nova versão.

12. Conforme delineado no documento original, a nova versão do Marco de Alocação repete o esquema de distribuição de vacinas em duas fases: a primeira, com destinação a todos os países de doses para 20% das suas populações (com alocação imediata prevista para 3% da população, e contínuo suprimento gradual até atingir os 20%); e uma segunda fase, uma vez que os 20% tenham sido alcançados para todos os participantes. Para esta última, seriam levadas em conta a vulnerabilidade dos diferentes sistemas de saúde e a intensidade da pandemia nas diferentes regiões.

13. Em outra inovação importante, a nova versão apresenta maior nível de detalhamento sobre a governança do Marco. Os seguintes princípios-chave deveriam ser considerados ao identificar opções para a governança do Marco:

a. representatividade de todas as entidades relevantes;
b. garantia da proteção contra influências indevidas;
c. salvaguardar a transparência na composição e funcionamento de toda a estrutura de governança;
d. mecanismos de controle robustos;
e. publicidade dos comentários e decisões; e
f. privilegiar soluções ágeis, para garantir

De: DELBRASGEN Recebido em: 19/08/2020 12:23:07 N.°: 02042
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA0Ml9tY29ycmFkaV8xOS8wOC8yMDIw

celeridade das decisões.

14. Com base nesses princípios, a nova versão propõe que a governança do Marco seja feita por meio de 3 órgãos principais:

- "Joint Allocation Taskforce" - JTF - realizará propostas de alocação, com base em considerações baseadas em dados e formada pela OMS e pelo secretariado do "COVAX Facility";
- "Independent Allocation Validation Group" - IAVG - composto por especialistas técnicos, servirá para validar as decisões da JTF. Especialistas seriam nomeados pelos membros do "COVAX Facility", como OMS, GAVI e CEPI; e
- "Participants Committee/Council" - formado pelos participantes do "COVAX FAcility", para quem as decisões de alocação e atividades em geral seriam reportadas periodicamente.

15. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, ao Ministério da Ciência e Tecnologia, à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

16. Estimaria, igualmente, eventuais instruções. Entendo que os comentários que o Posto submeteu à consideração de Vossa Excelência pelo TEL 1776 ainda seriam relevantes e oportunos, caso haja interesse do Brasil em apresentá-los.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

IBS

De: DELBRASGEN
Recebido em: 19/08/2020 12:23:07 N.º: 02042
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MjA0Ml9tY29ycmFkaV8xOS8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 18/08/2020 13:31:47 N.º: 02036
Código de autenticação: MjAzNl9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 18/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=COVID19
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,OMCBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 2025,TEL 2020,DET 382
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. ACT
Accelerator. Vacinas. COVAX
Facility. Carta do DG-OMS.
//

Nr. 02036

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, DELBRASOMC e Brasemb Londres

RESUMO=

Transmite teor de carta-circular pela qual o DG-OMS encoraja os países a aderirem à "COVAX Facility", iniciativa para aquisição conjunta de vacinas contra a COVID-19. Secretariado solicita que mensagem seja transmitida a chefes de estado e de gover.

Informo e rogo providências. Por carta-circular

De: DELBRASGEN Recebido em: 18/08/2020 13:31:47 N.°: 02036
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzNl9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

(C.L.32.2000), recebida na Missão hoje, dia 18, o DG-OMS, Tedros Adhanom, busca incentivar os países a aderirem à iniciativa "COVAX Facility", em desenvolvimento sob o pilar do ACT Accelerator para aquisição conjunta de vacinas para COVID-19 (cf. TELs 2007 e 1064).

2. Em sua mensagem, Tedros afirma que o acesso equitativo e universal a vacinas seguras e eficazes seria a única forma eficiente de se proteger sistemas de saúde e se retomar atividades sociais, possibilitando a reabertura das economias nacionais e o fim da fase aguda da pandemia, com base em solução coletiva e ambiciosa.

3. Segundo a carta, a "COVAX Facility" forneceria tal solução, a partir de princípios de diversificação de portfólio, compartilhamento de recursos financeiros e científicos e economias de escala. A iniciativa permitiria aos governos mitigar riscos relacionados à compra antecipada de vacinas que não se mostrem eficazes. Ao mesmo tempo, a Covax Facility garantiria acesso às vacinas candidatas exitosas, com melhor relação custo-benefício.

4. Para o DG, a colaboração, por meio da "COVAX Facility", proporcionaria maior oportunidade de acesso dos países a vacinas e a preços menores, já que se evitaria a competição associada com mercados não regulados e com concorrência de ofertas.

5. A missiva recorda, ainda, que o mecanismo estaria aberto a todos os Estados Membros, incluindo tanto países autofinanciados quanto recipiendários de assistência humanitária (em referência aos 92 elegíveis para o COVAX AMC). Assevera, igualmente, que teriam sido desenvolvidos formatos de participação que preveem adesão de países que já tenham celebrado acordos bilaterais. Avalia também que o atual momento é particularmente sensível, dada a necessidade de realizar acordos de forma tempestiva junto aos fabricantes.

6. Em fecho, a mensagem confirma pedido para que os países autofinanciados manifestem intenção de se unir à "COVAX Facility" até 31 de agosto corrente. Indica que a formalização efetiva de compromisso deverá ocorrer logo após aquela data.

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 18/08/2020 13:31:47 N.°: 02036
Código de autenticação: MjAzNl9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

7. Cumpre notar que, ao transmitir a carta-circular, o secretariado da OMS solicitou que seu conteúdo fosse levado ao conhecimento dos respectivos chefes de estado e/ou governo.

8. Registro, por oportuno, que o envio da carta-circular foi objeto de menção específica do DG durante sua coletiva de imprensa desta manhã, quando também exortou os países a se unirem à "COVAX Facility", como alternativa mais eficaz para o conjunto das nações.

9. Como se recordará, têm-se multiplicado nas últimas semanas as apresentações sobre a "Covax Facility" aos estados-membros e à imprensa (cf. TELs 2006 e 2005, por exemplo). Isso poderia explicar-se, por um lado, pelo fato de que se aproxima o prazo para confirmação da adesão dos interessados. Trata-se, ainda, de desdobramento importante do ACT Accelerator, em cuja promoção o DG tem estado pessoalmente empenhado desde o lançamento em abril. Por outro lado, a movimentação recente em torno do assunto também não deixa de dar margem a interpretações de que, a poucos dias do prazo final, o número de participantes confirmados ainda esteja aquém das expectativas ou necessidades dos formuladores da Facility (GAVI, CEPI e a própria OMS). A tardança da GAVI para circular a minuta de contrato/"commitment agreement" entre os países interessados (cf. TEL 2025) agrava quadro já marcado por inúmeras e importantes incertezas e indefinições.

10. Reproduzo, a seguir, o teor da correspondência:

<ABRE ASPAS>

Ref.: C.L.32.2020

COVAX Facility for Fair and Equitable Allocation

The Director-General of the World Health Organization (WHO) presents his compliments to Member States and has the honour to refer to the COVAX Global Vaccine Facility of the Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator.

In the face of the tragic loss of life and human suffering caused by COVID-19, alongside trillions of dollars in lost economic output and fiscal stimulus, the need for global equitable access to safe and

De: DELBRASGEN Recebido em: 18/08/2020 13:31:47 N.º: 02036
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjAzNl9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

effective vaccines for COVID-19 is critical. This is the only way that any individual economy can fully reopen - through protecting all countries from continued risk of re-emergence of infection. To end this acute phase of the pandemic, we need a bold and collective solution.

COVAX provides this solution: through portfolio diversification, pooling of financial and scientific resources, and economies of scale, participating governments can hedge the risk of backing unsuccessful vaccine candidates, assure all governments can access life-saving vaccines, and collaborate on a global solution to protect health systems and restore societies and economies. COVAX supports countries to insure themselves against the failure of any individual vaccine candidate and secure successful vaccines in a cost-effective, targeted way.

Collaborating through the COVAX Facility means both a greater chance at shared rewards through access to successful vaccine candidates, as well as lower prices as competition in a nonpooled risks scenario leads to a disorderly market with price gouging as individual buyers seek to outbid each other for limited resources.

The COVAX Facility, co-led by Gavi, the Vaccine Alliance, the Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) and WHO, is open to all Member States including those who will self-finance vaccine procurement, and the 92 eligible participants whose vaccine costs will be supported through the Advance Market Commitment (AMC) of the Gavi Alliance.

We have been creating the COVAX Facility together, and we now have mechanisms by which every country - including those with existing commitments - can join with the Facility to benefit from its comparative advantages and, in turn, solve this global problem through a collective, rather than a protective, approach.

We thank the more than 80 self-financing participants who submitted Expressions of Interest to join the COVAX Facility, joining the 92 AMC participants. The Facility is now at a critical and time-sensitive phase as vaccine supply commitments must be made with vaccine manufacturers. Self-financing participants are

asked to express commitment to join the Facility by 31 August 2020 with formal commitments to be requested shortly thereafter. AMC eligible participants are asked to support the COVAX efforts to fundraise for the Facility. the Questions regarding the COVAX Facility may be directed to covax@gavi.org.

To restore societal and economic vitality, we must accelerate the availability of vaccine, and ensure globally fair allocation and access for all countries. Working with and through the COVAX Facility affords the international community an opportunity to achieve this objective.

The Director-General of the World Health Organization takes the opportunity to renew to Member States the assurance of his highest consideration.

GENEVA, 17 August 2020

<FECHA ASPAS>

11. Cópia da referida documentação seguirá para o correio eletrônico da DCID.

12. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede à Casa Civil da Presidência da República e aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação e da Economia, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN
Recebido em: 18/08/2020 13:31:47 N.°: 02036
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MjAzNl9tY29ycmFkaV8xOC8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:26:39 N.º: 02059
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1OV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 24/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,OMCBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 2025,TEL 2020,TEL 2005
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. COVAX Facility.
Termos e condições.
//

Nr. 02059

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, DELBRASOMC e Brasemb Londres

RESUMO=

Na nova versão dos termos e condições da "COVAX Facility", GAVI propõe duas formas alternativas de participação (compra firme ou opção de compra) e dá prazo até 31/8 para confirmação de interesse (não vinculante). Prazos para assinatura de contratos e pagamentos iniciais são prorrogados (18/9 e 9/10, respectivamente).

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:26:39 N.°: 02059
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1OV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

À ATENÇÃO DO SR. SASC

Informo e rogo instruções. O secretariado da GAVI circulou, na noite do passado domingo, 23/8, os seguintes documentos relacionados à COVAX Facility:

- versão revista dos "Princípios de Participação", agora renomeados de "Termos e Condições", nos quais estão inscritas as regras comuns e gerais para participação na "Facility". Ao transmitir o documento, a GAVI pediu que lhe fosse dada atenta leitura, uma vez que seria a base dos futuros "Commitment Agreements" (contratos individualizados a serem firmados pelos países e aquela entidade). Ressalvou-se que a versão distribuída, embora bastante avançada, ainda aguarda aprovação definitiva da área jurídica da GAVI;

- modelo de carta para "confirmation of intent" de participação na COVAX Facility. Segundo o secretariado, a carta, mesmo que não crie compromisso juridicamente vinculante, ofereceria à GAVI "informação importante" para que possa prosseguir nas negociações com os produtores de vacinas em nome da Facility. Países interessados em participar do empreendimento devem remeter a "confirmation of intent" à GAVI até a próxima segunda-feira, dia 31/8; e

- nota conceitual com comparação das principais características e diferenças entre as duas alternativas para participação na COVAX Facility (compra firme ou compra opcional).

2. Vale destacar que a minuta dos futuros contratos individualizados ("commitment agreements"), segundo a mensagem da GAVI, deverá ser distribuída "nesta semana".

3. A principal inovação embutida nos "termos e condições" está relacionada à inclusão de nova possível modalidade/alternativa de participação na "COVAX Facility", na qual os países poderão decidir por ter "opções de compras" de doses, em vez de se comprometerem, de antemão e integralmente, com a obrigação de adquirir doses até o teto do valor estabelecido nos contratos individuais. Versão

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:26:39 N.°: 02059
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1OV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

preliminar dessa modalidade alternativa, como se recordará, fora apresentada nas consultas de 11/8, quando recebeu apoio de Reino Unido, Noruega e Suécia (cf. TEL 2020).

4. Outra novidade importante tem a ver com a mudança no cronograma de adesão e pagamentos. O prazo de 31 de agosto passa a valer agora para o envio, como dito, da "confirmation of intent"; os contratos individuais ("commitment agreements"), por sua vez, deverão ser assinados até 18 de setembro; e o pagamento inicial ("upfront payment") deve ser feito até 9 de outubro (mesmo prazo para que os participantes entreguem à GAVI garantias financeiras para os montantes restantes, conforme o caso).

5. Resumo e comento, a seguir, os principais pontos dos "termos e condições", com ênfase nas duas possíveis alternativas de participação:

OPÇÃO 1 - "Committed Purchase"

6. De acordo com a nova proposição, essa opção 1 é a mesma do modelo original para a "COVAX Facility". Conforme a seus termos, os governos interessados assinariam contratos vinculantes pelos quais assumiriam compromisso financeiro em montante igual ao da seguinte multiplicação: USD 10,55 (custo estimado por dose) x 2 (número estimado de doses por tratamento) x 10%-50% da respectiva população (proporção que ficaria a critério de cada participante; na versão anterior, a meta era 20%, como se recorda).

7. Os pagamentos seriam feitos ao início da operação ("upfront payment", no valor de: USD 1,60 por dose x n. de doses pretendidas) e à medida que vacinas seguras e eficazes estejam disponíveis. O "upfront payment" corresponderia a cerca de 15% do valor total. Em conjunto com o pagamento inicial, os países teriam de entregar à GAVI garantia financeira no valor do restante da respectiva operação, segundo a fórmula "USD 8,95 x n. de doses pretendidas". Quando as vacinas seguras e eficazes se tornem disponíveis, os países que optarem por essa modalidade terão de adquiri-las ao preço determinado pelo fabricante, a menos que exceda o valor de USD 21,10 por dose (ou seja, mais de 100% do custo estimado).

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:26:39 N.°: 02059
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1OV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

8. A depender do preço efetivo das futuras vacinas, sob o compromisso financeiro total de cada participante, poderão ser compradas mais ou menos doses do que a proporção da respectiva população indicada nos contratos individuais. Em nenhum caso, os países serão obrigados a pagar mais do que o teto do compromisso financeiro total. Se o preço efetivo das vacinas for inferior ao estimado na adesão à COVAX Facility, os países poderão adquirir maior número de doses, a partir do momento em que todos os participantes já tenham tido 20% das suas respectivas populações atendidas (ou fração menor, caso assim previsto nos contratos individuais).

OPÇÃO 2 - "Optional Purchase"

9. Já a opção 2 ("Optional Purchase") propõe que países interessados se comprometam a um pagamento inicial mais elevado (USD 3,10 por dose x n. de doses pretendidas), em troca de terem "opções de compra" (pro-rata), que seriam ou não confirmadas pelo respectivo participante em momento oportuno. Segundo a GAVI, o valor mais alto do "upfront payment" nessa modalidade serviria para cobrir todos os custos de risco. Os participantes que optem por essa segunda alternativa deverão também entregar garantia financeira - no valor de USD 0,40 por dose x n. de doses -, que a GAVI poderá ter ou não de executar conforme a necessidade de arcar com despesas associadas a eventual cenário em que a "COVAX Facility" não consiga distribuir as doses que venha a adquirir, em razão da falta de interesse coletivo.

10. A exemplo da opção 1, a "optional purchase" poderia cobrir de 10% a 50% da respectiva população do país interessado. À diferença da opção 1, os governos não teriam, no entanto, o compromisso de adquirir necessariamente o total de doses solicitada por meio da GAVI. A tais participantes, a GAVI ofereceria, antes de assinar contratos com fabricantes, a opção de adquirir esta ou aquela vacina. Eles também poderão declinar ou confirmar suas opções de compra, quando as vacinas se tornem disponíveis. Na hipótese de que confirmem tais opções, os participantes pagarão o preço de custo das doses. Caso não adquiram o número total de doses pretendidas, não terão direito a reembolso dos valores adiantados à GAVI.

11. Como explica a própria GAVI, a opção 2 poderia ser

mais "atrativa" para países que já tenham acordos bilaterais com fabricantes de vacinas que também venham a fazer parte da carteira da COVAX Facility. Por essa lógica, tais países poderiam dirigir melhor seus próprios recursos para vacinas candidatas outras, em reforço a estratégias nacionais de compras.

COMPARAÇÃO ENTRE AS OPÇÕES 1 E 2

12. Na comparação entre as duas opções de participação, resta evidente que a de n. 2 implica um "upfront payment" bem superior (na verdade, mais do que o dobro do que na opção 1). Trata-se, convém recordar, de recursos investidos - em ambas as opções - a risco e, portanto, dependentes do desempenho das diferentes candidatas. Em caso de insucesso das vacinas sob a COVAX Facility, a perda financeira na opção 2 seria, consequentemente, maior do que na opção 1.

13. Por outro lado, o empenho financeiro total, na origem das operações, é menor na opção 2. Na alternativa de "compras firmes", o país participante se compromete, desde o início, a adquirir doses de quaisquer vacinas que se provem eficazes e seguras até o montante total assumido para imunizar uma determinada proporção de sua população. Como expressão de tal compromisso, o participante tem de, também ao início, entregar à GAVI uma garantia financeira que equivale a 85% do total de seu compromisso (os outros 15% terão sido desembolsados a título de "entrada").

14. Além disso, vale ressaltar que, ao contrário da opção 2, o participante que escolha a opção 1 teria apenas uma situação em que poderia declinar da compra das futuras doses: se o preço efetivo exceder em mais de 100% o preço estimado na origem.

15. No caso do Governo federal, que já tem conversações adiantadas para adquirir, bilateralmente, doses da vacina da AstraZeneca/Oxford, a opção 2, caso o país confirme sua adesão à COVAX Facility, poderia propiciar oportunidade para melhor dirigir os recursos nacionais para as demais alternativas/candidatas.

OUTRAS ALTERAÇÕES RELEVANTES NOS TERMOS E CONDIÇÕES

16. Na comparação com sua versão anterior ("principles of participation"), os atuais "termos e condições"

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:26:39 N.º: 02059
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1OV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

modificaram as referências à dimensão de transparência, em várias passagens. Retiraram, por exemplo, uma longa seção sobre acordos bilaterais (atuais e futuros) entre países e produtores de vacinas. O que antes era um dos "compromissos não-financeiros" para participação na COVAX Facility, tornou-se agora uma cláusula de "best endeavours" e sujeita à primazia das regras de confidencialidade daqueles acordos. A nova versão também suprimiu referência expressa a compartilhamento de informações sobre custos de expansão manufatureira, produção de risco e compras antecipadas, tudo isso agora simplificado na expressão de custos associados à "COVAX Facility" e menção, genérica, de que a GAVI tenciona dar transparência ampla sobre seus acordos de compra. Ainda a respeito do tema, citação ao interesse de garantir "os melhores preços" foi retirada.

17. Em inovação importante na nova versão - e que pode aportar flexibilidade conveniente aos participantes -, a GAVI propõe a criação de mecanismo de compensação/trocas ("COVAX Exchange") de vacinas sob a Facility. Por meio do mecanismo, países poderiam intercambiar doses e opções, com vistas a melhor atender respectivos perfis e demandas, à luz de potenciais diferenças das futuras vacinas. Ademais, tal plataforma serviria também para que países que tenham acordos bilaterais sejam convidados a compartilhar, no contexto da Facility, doses compradas por meio desses contratos. Não está claro se, eventualmente, a "Bolsa" estaria apta também a efetuar trocas de vacinas adquiridas sob a COVAX AMC, em teoria a preços mais baixos para atender países de renda baixa ou média, financiados por ajuda direta ao desenvolvimento.

18. Em relação à responsabilidade/indenização pelo uso da vacinas ("liability"), o novo documento continua a recordar que os fabricantes poderão exigir proteção/imunidades amplas contra responsabilização legal ou judicial nos países em que suas vacinas venham a ser utilizadas. Trata-se, a meu ver, de aspecto sensível e que merece toda a atenção de especialistas brasileiros sobre eventuais limites e condições de eventual participação nossa no mecanismo. Cabe não esquecer que, pela própria urgência da resposta à pandemia, os processo de desenvolvimento e produção de vacinas estão sendo acelerados de maneira inédita, circunstância que não me parece menor na

avaliação de riscos e da eventual latitude para tratamentos diferenciados, em nome da abreviação dos tempos ordinários para imunização.

19. À nova versão foram incorporados, igualmente, aspectos inovadores em relação à governança da COVAX Facility. Além do grupo consultivo sobre produtos ("Independent Product Group"), há previsão de que seja criado órgão consultivo para dar orientações acerca dos contratos de compra, tendo em conta a situação do mercado de vacinas. Tal grupo incluiria representantes de GAVI, UNICEF e da OPAS. Por outro lado, a menção a órgão específico para atores interessados no mecanismo de compras para países de renda baixa ou média-baixa ("AMC Stakeholders Group") foi retirada do documento, assim como seções adicionais a respeito do mecanismo COVAX AMC.

RESPOSTAS A PERGUNTAS DOS INTERESSADOS

20. Registro, por oportuno, que a GAVI ainda não distribuiu respostas por escrito às perguntas feitas por vários participantes, inclusive o Brasil (cf. TEL 2025), nas reuniões de consultas. A Missão tornou a consultar o secretariado sobre quando tais respostas deverão ser circuladas, ademais de pedir esclarecimentos adicionais sobre a opção de "optional purchase".

21. Cópia da documentação GAVI foi restransmitida à caixa virtual da DCID.

22. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação, à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

23. Estimaria, igualmente, as instruções de Vossa Excelência sobre eventual envio da "confirmation of intent" pelo Brasil.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:26:39 N.º: 02059
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA1OV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.º: 02061
Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 24/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DEMA II/DIPI/ABC/DEUA/AEG/DIMP
DESCR=COVID19-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,UNEBRMS,USABREM,SSRBREM
REF/ADIT=TEL 2056,TEL 2050,TEL 2035
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(24/8). Relato.
//

Nr. 02061

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASUNESCO, Brasemb Washington e Brasemb Moscou

RESUMO=

Em conferência de imprensa (24/8), DG-OMS tornou a incentivar à adesão dos países à "COVAX Facility", para acesso mais equitativo a vacinas contra COVID-19. Na sessão de perguntas e respostas, OMS detalhou perspectivas para uso e acesso de vacinas e de medicamentos para COVID-19.

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.º: 02061
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. A OMS promoveu na tarde de hoje, 24/8, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia de COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a diretora-geral assistente de Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, o assessor-sênior do DG, Bruce Aylward, e a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan.

2. Na abertura, o DG Tedros recordou ter enviado, na semana passada (cf. TELs 2056 e 2036), carta a todos os estados-membros com convite para que participem da COVAX Facility, iniciativa sob o "ACT-Accelerator", para aquisição conjunta de vacinas contra o novo coronavírus. Referiu-se a que 172 países teriam manifestado interesse no mecanismo, que, segundo frisou o DG, teria o maior e mais diversificado portfólio de vacinas contra COVID-19. De acordo com Tedros, atualmente nove vacinas fazem parte desse portfólio, constantemente revisado e otimizado para garantir o acesso à melhor gama de produtos possível. Haveria, ainda, discussões em andamento com mais quatro produtores, e outras nove vacinas estariam em avaliação para etapa futura.

3. A "COVAX Facility", para o DG, seria o principal mecanismo para aquisição conjunta e compartilhamento de riscos, de forma a permitir acesso a vacinas de eficácia e segurança comprovadas. Para Tedros, a ferramenta teria, ainda, o valor de permitir implementação coordenada entre os países, em nível global, o que seria do interesse de todos, ponderou Tedros, mesmo para aqueles países que já teriam celebrado acordos individuais para compra de vacinas.

4. O DG-OMS também disse que a organização trabalha com fabricantes para promover acesso equitativo a todas as vacinas licenciadas e aprovadas, com indicação de prática dos preços mais baixos possíveis. Outros tipos de arranjo, segundo Tedros, conduziriam a uma competição global por doses de vacinas, que, por sua vez, acarretaria aumento de preços. Ademais, tal competição serviria para prolongar a pandemia, uma vez que apenas pequeno número de países obteria a maior parte do suprimento, pontuou. Na visão do DG, o "nacionalismo das vacinas" apenas serviria ao vírus

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.º: 02061
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

5. Tedros recordou que o mundo já teria investido 12 trilhões de dólares para manter o funcionamento das economias. Apenas o investimento na "COVAX Facility", a seu juízo, acabaria de maneira rápida com a pandemia e garantiria recuperação econômica sustentável.

6. O DG afirmou que, somente por meio do Marco de Alocação previsto para orientar a distribuição no âmbito da "COVAX FAcility" se garantiria que países de todos os níveis de renda recebam a vacina em tempo hábil, tão-logo surja opção segura e eficaz. Para que essas ferramentas funcionem, sublinhou o DG, seria fundamental o preenchimento de lacunas de financiamento para a pesquisa e desenvolvimento e para financiar países de baixa renda dentro do mecanismo. A única forma de deter a pandemia, para Tedros, seria de forma conjunta.

7. O DG também reiterou o prognóstico de que, ao menos inicialmente, a oferta de vacinas estará aquém da demanda. Preconizou, nessas circunstâncias, prioridade àqueles que correm maior risco em todo o mundo, como os profissionais de saúde, pessoas com mais de 65 anos e aquelas que apresentam comorbidades. À medida que a oferta aumente, prosseguiu o DG, as vacinas deveriam ser disponibilizadas com base nas vulnerabilidades ao vírus em cada país.

8. Como diversas vacinas já estariam, atualmente, em fases finais dos respectivos ensaios clínicos e seria de se esperar que várias candidatas obtenham sucesso, comentou o DG, o próximo passo demandaria que os países assumam compromissos vinculantes em apoio à "COVAX Facility. A meta seria distribuir pelo menos dois bilhões de doses de vacinas seguras e eficazes até o final de 2021, segundo o DG.

9. Apesar de todas as vantagens exaltadas pelo DG, a COVAX Facility ainda não teria colhido todos os recursos de que precisa para atingir seus objetivos. Por tal razão, Tedros reforçou o apelo a que os países confirmem sua adesão ao mecanismo, com a brevidade possível.

10. Não obstante a importância da vacina, Tedros também recordou a necessidade de continuar a utilizar as ferramentas de que se dispõe agora para combater o vírus. À medida que os governos aprimoram seus sistemas de rastreamento e monitoramento dos cidadãos,

prosseguiu, todos podem fazer sua parte, com distanciamento físico, medidas de higiene e uso de máscara, para quebrar potenciais cadeias de transmissão, conclamou o DG.

11. Tedros reiterou, igualmente, a importância da contínua capacitação e das estratégias de comunicação. A plataforma de capacitação virtual da OMS, segundo o DG, já teria treinado mais de 4 milhões de pessoas durante a pandemia.

12. Em particular, Tedros destacou a parceria com a Federação Internacional de Jornalistas Científicos, para capacitar os jornalistas à medida que o conhecimento sobre o vírus aumenta, o que auxiliaria no combate à desinformação. A OMS, juntamente com a UNESCO e a Universidade do Texas, teria elaborado curso virtual para esse público, do qual teriam participado mais de 9000 jornalistas de 162 países. O curso estaria disponível em inglês, francês, espanhol e português e seria vertido, proximamente, para árabe, chinês, russo e hindi.

13. Na sessão interativa, jornalista da "Bloomberg" na Austrália fez referência a anúncio de caso de reinfecção por COVID-19 em paciente em Hong Kong, que teria sido causada por nova cepa do vírus, já geneticamente sequenciada. Em resposta, van Kerkhove confirmou ter conhecimento preliminar do estudo e reiterou haver evidências significativas de que pacientes infectados desenvolveriam resposta imunológica. Ressalvou, no entanto, que permaneceriam incertezas a respeito da potência e duração dessa resposta. Acautelou para a necessidade de se levar em conta o contexto do caso específico e se evitarem conclusões precipitadas. Ao recordar que a diminuição da imunidade já teria sido identificada para outros tipos de coronavírus (como SARS e MERS), asseverou que a OMS estaria acompanhando estudos longitudinais, relativos ao acompanhamento de longo prazo de pacientes recuperados, que deverão ser analisados para entender melhor as possíveis dinâmica de resposta imunológica.

14. Repórter de Malta indagou sobre a opinião da OMS acerca da possibilidade de recomendação de uso mandatório de vacina para COVID-19. Bruce Aylward respondeu que decisões sobre políticas e requisitos de programas de imunização seriam de responsabilidade dos

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.º: 02061
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

Estados nacionais. Sublinhou que a posição da OMS seria pela promoção da aceitação da vacina, com base no fornecimento de informações sobre segurança e eficácia, com vistas a encorajar atitudes positivas a respeito de estratégias de imunização.

15. Jornalista indiano pediu comentários da organização sobre vacina candidata em desenvolvimento na Rússia. A cientista-chefe, Soumya Swaminathan, inicialmente, saudou o grande esforço para desenvolvimento de vacinas, com centenas de candidatas e mais de 30 delas em diferentes fases de estudos clínicos. Recordou os critérios já publicados pela OMS para perfis de vacina, que preveem no mínimo 30% de eficácia, além de comprovação de segurança, no curto e no longo prazo. Nesse contexto, instou todos os fabricantes a conduzirem estudos segundo os protocolos, padrões e normas previstos pela organização.

16. Em relação à vacina em produção na Rússia, a cientista-chefe informou que o secretariado teria solicitado informações adicionais acerca do projeto e que o governo russo teria indicado intenção de iniciar, em breve, fase III de testes, etapa que, segundo Swaminathan, "would really be the test" em termos de eficácia e segurança. Defendeu, nesse contexto, a realização de testes clínicos de forma coletiva, sob a lógica dos "Solidarity Trials", com vistas à harmonização dos dados e dos padrões resultados, o que permitiria avaliação mais eficiente e mais rápida.

17. Repórter do sítio norte-americano "Politico" fez referência ao cronograma para expressão de interesse na "COVAX Facility", perguntando se o prazo de 31/8 seria final e se países poderiam aderir à iniciativa após essa data (mencionou possibilidade de adesão em dezembro de 2020 ou março de 2021). Em resposta, Bruce Aylward discorreu sobre o cronograma atual, indicando que 31/8 seria data-limite para expressão de interesse, enquanto o prazo para assinatura do contrato iria até 18/9 e o de realização do pagamento inicial, até 9/10. Notou que, na maioria dos países, existiriam desafios legislativos e financeiros próprios, que deveriam ser ainda solucionados. Em complemento, Swaminathan avaliou que, ao longo das próximas semanas, muitas discussões sobre formas de participação deverão ocorrer entre países e grupos de

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.º: 02061
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

países com o secretariado da "COVAX Facility", assim como acerca da possibilidade de inclusão de novas candidatas no portfólio da "COVAX Facility". Segundo a cientista-chefe, a flexibilidade em relação aos volumes e aos tipos de vacinas a serem adquiridos representaria grande atrativo da iniciativa.

18. Jornalista do canal bósnio "N1" perguntou acerca da eventual participação de países dos Balcãs Ocidentais na iniciativa "COVAX Facility" e do interesse de governos da região em comprar vacinas fabricadas na Rússia. Aylward assinalou que mais de 80 países teriam confirmado interesse, até o momento, na modalidade de "autofinanciamento" da "COVAX Facility", mas que muitos países não teriam ainda autorizado que seja dada publicidade à respectiva participação, cujos detalhes ainda estão em negociação. Reiterou que ainda não seria possível falar em adesão, uma vez que os contratos ainda estariam por ser finalizados. De todo modo, asseverou existir interesse preliminar de países de todas as regiões. Fez referência também à circulação do documento de "Terms and Conditions", transmitido pela GAVI aos países interessados em 23/8 (cf. TEL 2059), o que daria início ao processo de adesão de governos ao projeto. Em relação a compra de vacinas russas, recordou que todas as candidatas em desenvolvimento deverão passar pelo processo de avaliação e de pré-qualificação pela OMS.

19. Repórter da revista especializada "Science" indagou sobre a harmonização de acordos bilaterais com os objetivos da "COVAX Facility". Aylward notou a importância de se ter uma forma regulada de administração de vacinas, para redução de riscos, de forma conjunta, em todas as sociedades e para aumento da possibilidade de retomada coletiva da economia mundial. Avaliou que as mudanças recentemente feitas nas opções de participação na "COVAX Facility" (cf. TEL 2059), com intenção de dar maior flexibilidade e de permitir que países com acordos bilaterais adiram ao projeto, seriam complementares ao interesse da OMS em garantir administração regulada de doses. Para Aylward, o uso e distribuição da vacina seriam mais importantes que os meios de sua aquisição. Nesse sentido, a entrada de mais países no processo aumentaria probabilidades de se alcançar o objetivo de garantir que número específico de doses chegue a todos os países de forma coordenada, sob a lógica de que nenhum país, isoladamente, conseguiria interromper a

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.°: 02061
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

transmissão da pandemia. A participação de mais países, inclusive aqueles com acordos bilaterais, nesse cenário, melhoraria a capacidade de coordenação multilateral.

20. Repórter do canal norte-americano "ABC" solicitou informações sobre uso de anticorpos monoclonais para tratamento de COVID-19. Swaminathan discorreu sobre a natureza do produto, informando que seriam anticorpos muitos específicos, que preveniriam que o vírus infectasse as células humanas. Recordou que a técnica seria inovação tecnológica relativamente nova, usada nos últimos 10 a 15 anos, principalmente para tratamento de doenças crônicas. Acrescentou que o uso dessa categoria de produto para tratamento de doenças infecciosas estaria começando a ser desenvolvido e que já estariam em curso diversas linhas de pesquisa relacionadas à COVID-19, cujos testes buscariam avaliar potencial preventivo e de tratamento em várias fases da doença. Deu atenção especial à complexidade econômica e tecnológica para conferir ampla escala produtiva aos anticorpos monoclonais, atualmente concentrada em poucos países. Nesse sentido, indicou que a OMS estaria em diálogo com empresas farmacêuticas para favorecer transferência de tecnologia.

21. Em complemento, a ADG Mariângela Simão confirmou que o preço das terapias a base de anticorpos monoclonais seria uma preocupação da OMS, dado que os custos atuais do produto existente no mercado são altos ("high-cost drugs"). Mencionou que, no âmbito do pilar de medicamentos do "ACT Accelerator", a OMS já estaria trabalhando para incentivar a expansão da produção dessa tecnologia e para fazer uso de biossimilares, o que daria oportunidade de garantir acessibilidade e escala de produção. Por fim, Bruce Aylward reiterou a necessidade do desenvolvimento de terapias eficazes para COVID-19, em complemento aos esforços para desenvolvimento de vacinas. Argumentou, a esse respeito, que a imunização poderá não ser a resposta adequada ou eficaz para certos grupos (referiu-se, em concreto, à população idosa), o que demandará soluções alternativas. Nesse contexto, repisou que não há "silver bullet" contra a COVID-19, e sim a necessidade de desenvolver portfólio abrangente de produtos médicos inovadores.

22. Profissional do veículo especializado "Health

Policy Watch", ao mencionar o anúncio da autorização pela FDA dos EUA para uso emergencial de plasma de pacientes recuperados de COVID-19, pediu ao secretariado explicações sobre as diferença entre o tratamento com base em plasma convalescente e em anticorpos monoclonais. Swaminathan recordou que o uso de plasma seria técnica terapêutica tradicional, com mais de 100 anos de existência, mas cuja eficácia no tratamento de doenças infecciosas variaria de acordo com a enfermidade. No caso da COVID-19, informou que a técnica seria adotada, usualmente, para tratamento de pacientes hospitalizados e que os estudos já realizados não seriam conclusivos em relação a sua eficácia. Afirmou que o uso de plasma seria ainda considerado "tratamento experimental". Observou haver grande diferença entre o uso dessa técnica e o de anticorpos monoclonais. Estes últimos, segundo a cientista-chefe, seriam produzidos em série, com características iguais, enquanto bolsas de plasma convalescente teriam características distintas. Em complemento, Aylward notou que existiriam riscos e potenciais efeitos adversos associados ao uso de plasma e que, por tais razões, a realização de mais testes clínicos seria primordial para elaboração de orientações pela OMS.

23. Repórter do "El País" comentou sobre anúncio do governo espanhol do fim de estoques do antirretroviral remdesivir no país, recordando também a compra de grandes volumes do medicamento pelos Estados Unidos. Solicitou comentários da OMS acerca de eventuais preocupações com acesso ao medicamento. Mariângela Simão indicou que a situação mencionada pelo jornalista ilustraria os problemas relacionados a acesso a medicamentos que tenham somente um produtor. Confirmou que, apesar de o remdesivir ser adotado somente para diminuir hospitalização em casos graves de COVID-19 (sem evidências em relação a diminuição da mortalidade), a OMS estaria preocupada com a compra de grandes volumes para fins de estoque e com a ausência de avanço nos acordos para produção de versões genéricas da molécula.

24. Jornalista indiana pediu atualizações sobre os "Solidarity Trials" e sobre estudos soroepidemiológicos na Índia. Swaminathan informou que mais de 9.000 pacientes, em cerca de 400 hospitais em 24 países, estariam já inscritos naqueles exames coordenados pela OMS. Indicou, igualmente, que os

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.º: 02061
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

ramos relativos ao uso de lopinavir/ritonavir e de hidroxicloroquina teriam sido descontinuados, devido à ausência de evidências sobre a eficácia daquelas moléculas. Anunciou que a segunda fase dos estudos deveria começar em breve, com inclusão de novos países e de novos medicamentos (momento em que mencionou a expectativa de inclusão de anti-inflamatórios e de anticorpos monoclonais no projeto). Em relação aos estudos soroepidemiológicos na Índia, indicou que muitas pesquisa estariam sendo realizadas no país, com resultados preliminares variados, a depender da gravidade da epidemia em cada região, e que o governo indiano deverá participar de iniciativa para realização de estudos sorológicos com protocolo unificado, intitulado "Unity Studies".

25. Correspondente em Bruxelas do veículo "China Daily" referiu-se à flexibilização do uso de máscaras em Pequim e outras cidades na China, ao passo que países na Europa estariam aumentando restrições. Nesse contexto, pediu comentários sobre quais políticas e medidas de prevenção da COVID-19 teriam maior êxito. Van Kerkhove ponderou que cada país estaria tomando medidas baseadas nos riscos e no grau de transmissão em seu respectivo território, com base nos dados e informações de vigilância disponíveis, assim como nas medidas de saúde pública que poderiam ser aplicadas. Afirmou que todos os países deveriam estar preparados para ter que aplicar medidas mais restritivas, quando e nos locais necessários. Notou que a expectativa da OMS seria de que "lockdowns" nacionais não fossem mais necessários, já que ferramentas de restrições localizadas e temporárias poderiam ser efetivas para controle de "clusters" e transmissões comunitárias em ambientes específicos.

26. Jornalista estoniana perguntou sobre reabertura de escolas e infecção de COVID-19 em crianças. Van Kerkhove reiterou os argumentos já apresentados pelo secretariado relativos aos critérios para reabertura de escolas, citando particularmente a necessidade de avaliar e controlar a transmissão do vírus nas comunidades em que as unidades educacionais estejam inseridas. Em relação à infecção e transmissão do novo coronavírus em crianças, afirmou que a vasta maioria dos casos infantis seria leve ou assintomática, embora existam exemplos de casos severos e, inclusive, fatalidades. Indicou que o nível de transmissão entre crianças seria de difícil avaliação, pelo grande

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:31:22 N.°: 02061
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MV9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

número de casos assintomáticos, e que os estudos seroepidemiológicos em curso sugeririam diferenças significativas por faixa etária, com menor prevalência de infecções e capacidade de transmissão em crianças de menor idade.

27. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

28. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB/VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:29:16 N.°: 02060
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MF9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 24/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DIPI/DPTEC I/DNU I/DEMA II
DESCR=COVID19
RTM=OMCBRMS,ONUBRMS,USABREM,OEABRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 1291
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. Medicamentos
e vacinas. Seminário da IFPMA
(20/8). Relato.
//

Nr. 02060

Retransmissão automática para DELBRASOMC, DELBRASONU,
Brasemb Washington, DELBRASUPA e BRASEUROPA

RESUMO=

Relata segundo seminário virtual promovido, em 20/8,
pela IFPMA sobre trabalho do setor privado
farmacêutico no contexto da pandemia. IFMPA salienta
necessidade de cooperação para mitigar riscos e
defende preços diferenciados para viabilizar
distribuição equitativa.

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:29:16 N.º: 02060
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MF9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

Informo e rogo providências. A Federação Internacional das Associações de Indústrias Farmacêuticas (IFPMA, na sigla em inglês) promoveu, no dia 20/8, a segunda edição de seminário virtual para estados-membros da OMS, com o objetivo de compartilhar a percepção do setor privado farmacêutico sobre os esforços comuns para combater a pandemia da COVID-19. Como se sabe, a IFPMA reúne as principais indústrias farmacêuticas de países desenvolvidos.

2. O diretor-executivo Thomas Cueni (antigo diplomata de carreira suíço) discorreu sobre a estratégia das companhias filiadas à IFPMA para pesquisa e desenvolvimento de novas terapias e de vacinas contra o coronavírus.

3. Sobre o desenvolvimento de tratamentos, Cueni sublinhou que se trata de "começar do zero", tendo em conta o insucesso relacionado a alguns medicamentos que teriam despontado como promissores no início da pandemia. Citou, nesse contexto, a hidroxicloroquina - que qualificou de ineficaz - e outros antiinflamatórios. As terapias identificadas até o momento, como a dexametasona e o remdesivir, segundo o executivo da IFPMA, ainda teriam impacto limitado e estariam circunscritas ao tratamento dos casos graves. O setor privado, prosseguiu Cueni, estaria plenamente engajado junto à OMS e sob o pilar de terapias do "ACT Accelerator", para identificar medicamentos mais eficazes e de alcance mais amplo. Não precisou, todavia, substâncias que demonstrassem, no presente, potencial para o futuro próximo.

4. O dirigente da IFPMA sublinhou que, no campo do desenvolvimento de vacinas, o setor privado estaria movimentando-se o mais rapidamente possível. Recordou que, em regra, vacinas demoram entre 10 a 15 anos para serem desenvolvidas e chegarem aos mercados. O caso mais excepcional, para Cueni, teria sido a vacina contra o vírus Ebola, que teria demorado 4 anos.

5. Acelerar esse cronograma, para o executivo, demandaria colaboração singular entre todos os atores envolvidos. Garantiu que o setor privado estaria plenamente disposto a participar de tal colaboração. Cueni celebrou que "mais de 20 vacinas" já estivessem em fase avançada de testes clínicos (fases 2 e 3), com resultados, até o momento, encorajadores. Pediu nota de cautela, entretanto, uma vez que, até o momento,

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:29:16 N.º: 02060
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MF9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

somente pacientes saudáveis e jovens teriam participado dos ensaios. Seria necessário, no seu sentir, avanço paulatino e seguro dos testes para grupos de risco.

6. Haveria, continuou Cueni, incertezas adicionais relacionadas à eventual duração da resposta imunológica ou ao número de doses necessárias para criar tal resposta. Esses fatores, informou, impactariam diretamente a projeção de capacidade de produção instalada e custos para os países, com necessidade de criação ou adaptação de unidades produtoras e dedicação de montante elevado de recursos, a exemplo do que ocorria com a estrutura para a vacinação de gripes sazonais ou de poliomielite. Na melhor das hipóteses, segundo Cueni, a necessidade atualmente estimada seria de cerca de 15 bilhões de doses. Qualificou como "desafio tremendo" produzir tal quantidade, à luz da capacidade instalada atual e da necessidade de continuar a elaborar vacinas para as demais enfermidades. Para Cueni, o desafio somente poderia ser superado com comprometimento de países de alta renda para compartilhar riscos com o setor privado. Alguns, como Estados Unidos, Reino Unido e Austrália, entre outros, já teriam assumido compromissos, indicou.

7. Cueni afirmou que a IFPMA estaria participando ativamente de todas as discussões e foros no âmbito do "ACT Accelerator" e da "COVAX Facility", que considerava a melhor saída para que se atinja o objetivo de distribuição equitativa das vacinas, uma vez desenvolvidas. A exemplo do que disse no seminário anterior, o diretor-executivo tornou a criticar a narrativa de que a vacina deveria ser tratada como "bem público global". Argumentou que isso não faria sentido sob premissas econômicas. Observou que a vacina, quando autorizada, será item escasso e sua inoculação em um indivíduo implicará, portanto, falta para outro - o que, na sua visão, seria conceitualmente diferente de "bens públicos, como o ar".

8. Disse que o setor privado estaria alinhado com a ambição da "COVAX Facility" de vacinar 20% da população mundial até o fim do ano que vem, com previsão de distribuição de 950 milhões de doses para os países contribuintes ("self-funding"; categoria em que se encaixaria o Brasil, caso confirme

De: DELBRASGEN Recebido em: 24/08/2020 14:29:16 N.°: 02060
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA2MF9tY29ycmFkaV8yNC8wOC8yMDIw

participação) e outras 950 milhões para os países que receberiam ajuda externa por meio da GAVI (grupo de chamou de "GAVI eligible plus"). Para tanto, julgou fundamental que número suficiente de países contribuintes se comprometesse efetivamente com o mecanismo. Lamentou que, apesar do elevado perfil e tom do comprometimento político mundial, houvesse ainda limitado desembolso efetivo para apoiar a "COVAX Facility", situação que precisaria mudar.

9. Cueni lembrou que, para além do desenvolvimento de vacinas, a imunização contra a COVID-19 precisaria superar problemas logísticos importantes, em especial quanto à distribuição e administração das doses. Outra questão importante, sublinhou, seria a prevalência de resistência à vacinação em diversos países, o que mereceria estratégia própria de comunicação com a população e manutenção de elevado nível de segurança e eficácia das vacinas eventualmente administradas.

10. Cueni indicou, em resposta a pergunta do público sobre a metodologia para definição de preços, que a IFPMA favorece abordagem de "preços diferenciados" das vacinas ("tiered pricing"), o que conciliaria as diferentes capacidades de pagamento dos países com manutenção da viabilidade econômica da produção das vacinas.

11. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 28/08/2020 10:52:38 N.º: 02099
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA5OV9tY29ycmFkaV8yOC8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 28/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,OMCBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 2059,TEL 2025,TEL 2020
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Vacinas. COVAX Facility.
Minutas de acordo.
//

Nr. 02099

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, DELBRASOMC e Brasemb Londres

RESUMO=

GAVI transmite minutas de contratos relativos às duas formas alternativas de participação (compra firme ou opção de compra) na COVAX Facility. Reitera prazo até 31/8 para confirmação de interesse (não vinculante) na iniciativa e prazos para assinatura de contratos e pagamentos iniciais em 18/9 e em 9/10, respectivamente.

De: DELBRASGEN Recebido em: 28/08/2020 10:52:38 N.°: 02099
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA5OV9tY29ycmFkaV8yOC8wOC8yMDIw

À ATENÇÃO DO SR. SASC

Informo e rogo providências. Conforme previsto (cf. TEL 2059), o secretariado da GAVI circulou, na madrugada de hoje, 28/8, as minutas de contrato individualizados ("commitment agreements") para participação dos países na iniciativa "COVAX Facility". Foram enviadas minutas para dois modelos de contratos, um relativo à modalidade de "compra firme" ("Purchase Purchase") e outro correspondente à modalidade alternativa de "opções de compras" ("Optional Purchase").

2. As minutas de contrato se diferenciam, principalmente, em relação aos mecanismos de aquisição e distribuição de vacinas para os países, em conformidade com os modelos descritos no tel 2059. Ademais, apresentam as cláusulas relativas a formas de pagamento, solução de disputas, garantias e demais obrigações e responsabilidade de cada uma das partes.

3. Cumpre notar que a GAVI também remeteu a versão final dos "Termos e condições" (regras gerais e comuns para participação na Facility) e nova versão da nota conceitual com comparação das principais características e diferenças entre as duas alternativas para participação na COVAX Facility. Com relação a este último documento, vale assinalar que o secretariado procurou esclarecer as flexibilidades relacionadas ao processo de opção de compras, em especial a necessidade de confirmar opções de compras quando a GAVI finalize contrato com fornecedor e de executar tais opções quando elas sejam efetivamente disponibilizadas.

4. Noto, igualmente, que foram confirmadas as mudanças no cronograma de adesão e pagamentos: 31 de Agosto, para envio da "confirmation of intent"; até 18 de setembro, assinatura dos contratos individuais ("commitment agreements"); e até 9 de outubro, para o "upfront payment" e para entrega das correspondentes garantias financeiras.

5. Cópia da documentação GAVI foi retransmitida à caixa virtual da DCID.

6. Muito agradeceria dar conhecimento do que precede

aos Ministérios da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovações, e da Economia, bem como à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 28/08/2020 10:52:38 N.º: 02099
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjA5OV9tY29ycmFkaV8yOC8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 03/09/2020 14:22:45 N.°: 02138
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEzOF9tY29ycmFkaV8wMy8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 03/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/AEG/DPTEC I/ABC
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS
REF/ADIT=TEL 2127,TEL 2096,DET 453
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (3/9). Relato.
//

Nr. 02138

Retransmissão automática para DELBRASONU e DELBRASUPA

RESUMO=

Em sessão informativa da OMS com Estados-Membros, hoje (3/9), as co-presidentes do Painel Independente de Preparação e Resposta à pandemia anunciam os nomes dos demais 11 integrantes do mecanismo. DG-OMS salienta papel do "Facilitation Council" para o êxito do "ACT Accelerator".

Informo e rogo providências. Conforme previsto, a OMS promoveu hoje, 3/9, sessão informativa semanal com os

De: DELBRASGEN Recebido em: 03/09/2020 14:22:45 N.°: 02138
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEzOF9tY29ycmFkaV8wMy8wOS8yMDIw

Estados-Membros sobre a atual pandemia de coronavírus. Como informado pelo TEL 2127, a sessão teve por objetivo atualizar os Estados-membros sobre a implementação da Resolução sobre COVID-19 (WHA73.1), adotada durante a última Assembleia Mundial da Saúde, e foi dividida em duas partes: informações sobre o Painel Independente de Preparação e Resposta à pandemia (IPPR); e atualização sobre a iniciativa "ACT Accelerator (ACT-A)", que relatarei por expediente em separado.

2. Em breve alocução inicial, o DG-OMS agradeceu novamente às co-presidentes do IPPR - Ellen Johnson (ex-Presidente da Libéria) e Helen Clark (ex-Primeira-Ministra da Nova Zelândia e ex-Administradora do PNUD) e desejou êxito nos trabalhos do Painel.

3. Em relação ao ACT-A, afirmou que houve avanços em todos os pilares da iniciativa, ressaltando a utilização de medicamentos corticosteroides em pacientes de COVID-19 hospitalizados, o que tem contribuído para reduzir a mortalidade da doença. Destacou, ademais, a primeira reunião do "Facilitation Council", do qual o Brasil é parte, a ser realizada no próximo dia 10 de setembro (como comento em expediente à parte). Para Tedros, o Conselho será crucial para a implementação do ACT-A.

4. Por fim, Tedros celebrou que 172 países tenham expressado interesse de se unirem à COVAX Facility, manifestando sua expectativa de que outros também possam ingressar até o dia 18 de setembro. Sublinhou que a iniciativa tem por objetivo viabilizar a distribuição equitativa de vacinas a todos os países, em lugar de concentrá-las entre poucos: "recover faster is recover together", concluiu.

5. Ao iniciar a primeira parte da reunião, a sra. Ellen Johnson agradeceu os comentários recebidos para elaboração dos termos de referência do IPPR (ref. TEL 1976), destacando que os trabalhos do Painel serão realizados de forma independente e imparcial, com base em evidências científicas, conforme determinado pela Resolução WHA73.1. Enumerou, em seguida, as seguintes recomendações para as atividades do IPPR, emanadas dos subsídios transmitidos pelos Países Membros:

- tratar da atuação da OMS na pandemia em seus três

níveis (global, regional e nacional);

- elaborar cronograma detalhado para as atividades do Painel e manter constante canal de informação para os Estados-Membros;

- evitar duplicação de trabalho com outros órgãos, como o Comitê de Revisão do Regulamento Sanitário Internacional e o "Independent Oversight Advisory Committee"; e

- Incluir no relatório final detalhamento dos recursos e cronograma de implementação das recomendações que serão elaboradas pelo Painel.

6. Johnson assegurou que todos os elementos listados serão levados em conta tanto nos termos de referência como nos trabalhos do IPPR.

7. Na sequência, coube à sra. Helen Clark anunciar os membros escolhidos para compor o Painel. O nome do Dr. Nelson Teich, indicado pelo Brasil, não foi selecionado. Ao listar os integrantes, Clark frisou que, na seleção, as co-presidentes se pautaram pelos critérios de equilíbrio geográfico e de gênero, bem como de habilidades e competências específicas, especialmente nas áreas de saúde, economia e diplomacia.

8. São os seguintes os membros selecionados para integrar o IPPR:

- Mauricio Cárdenas (Colômbia), ex-ministro das finanças;

- Aya Chebbi (Tunísia), enviada especial da União Africana para a Juventude;

- Mark Dybul (EUA), ex-diretor-executivo do Fundo Global;

- Michel Kazatchkine, da França, ex-diretor-executivo do Fundo Global;

- Joanne Liu (Canadá), ex-presidente internacional da ONG "Médicos sem Fronteiras";

- Precious Matsoso (África do Sul), ex-diretora-geral de saúde de seu país e ex-presidente "Independent

Oversight and Advisory Committee" da OMS;

- David Miliband (Reino Unido), ex-chanceler;

- Thoraya Obaid (Arábia Saudita), ex-diretora-executiva do UNFPA;

- Preeti Sudan (Índia), ex-ministro da saúde;

- Ernesto Zedillo (México), ex-presidente da república; e

- Zhong Nanshan (China), professor de pneumologia e editor-chefe do "Journal of Thoracic Disease".

9. Clark, ao final de sua apresentação, afirmou que a primeira reunião dos membros do IPPR deverá ocorrer em 17 de setembro corrente. Recordou, ainda, que serão realizadas, mensalmente, sessões informativas com os Estados-Membros para atualizar sobre o andamento dos trabalhos, estado prevista, ademais, apresentação sobre o IPPR durante a sessão especial do Conselho Executivo da OMS, em outubro próximo (cf. TEL 2135).

10. Aberta a sessão interativa com os Países-Membros, França e Alemanha transmitiram votos de êxito para os trabalhos do Painel. Referiram-se, na oportunidade, ao "non-paper" de sua co-autoria com propostas de reforma da OMS (ref. TELs 2096 e 2120), afirmando que o documento tem por objetivo fortalecer a Organização e está inserido no processo de revisão estabelecido pela Resolução WHA73.1. Informaram, ainda, que ambos os países pretendem promover reunião, nas próximas semanas, para discutir as propostas contidas no texto circulado informalmente.

11. Canadá, Reino Unido e Ucrânia também manifestaram apoio às co-presidentes do IPPR, felicitando-as pela escolha dos membros do Painel.

12. Em tom distinto, a Áustria expressou preocupação com a falta de transparência nos critérios utilizados para a escolha dos integrantes do IPPR. Asseverou, ademais, não ter havido tempo suficiente para que os países pudessem elaborar comentários sobre os termos de referência do Painel. Na visão de Viena, as informações compartilhadas durante os "briefings" da OMS não constituiriam consultas aos Países-Membros. Solicitou que o IPPR promova consultas com os membros

De: DELBRASGEN Recebido em: 03/09/2020 14:22:45 N.°: 02138
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEzOF9tY29ycmFkaV8wMy8wOS8yMDIw

do Conselho Executivo da OMS, antes da definição dos termos de referência e atuem de forma "mais cuidadosa", de modo que o processo possa "chegar a bom termo". Em resposta, a sra. Ellen Johnson afirmou que as co-presidentes têm a preocupação de que todos os Estados-Membros sejam "devidamente consultados" e que tais consultas estarão refletidas nos trabalhos do IPPR.

13. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF

De: DELBRASGEN Recebido em: 03/09/2020 14:22:45 N.º: 02138
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEzOF9tY29ycmFkaV8wMy8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.°: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 04/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/AEG/DIMP
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 2113
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa (4/9).
Relato.
//

Nr. 02153

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA e BRASEUROPA

RESUMO=

Em conferência de imprensa (4/9), DG-OMS ressalta prioridades no combate à pandemia e situação mais vulnerável daqueles afetados por DCNTs. Informa de publicação de orientação sobre uso de corticoesteroides e classifica "COVAX Facility" como meio mais adequado para usar vacinas de forma eficaz. Jornalista brasileira comenta sobre declaração do PR a respeito de vacinas.

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.º: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

Informo e rogo providência. A OMS promoveu na tarde de hoje, 4/9, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia do COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, a cientista-chefe, Soumya Swaminathan, o assessor sênior do DG Bruce Aylward, e a diretora do Departamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Bente Mikkelsen.

2. Vale notar que, no capítulo de perguntas, correspondente da Folha de São Paulo em Bruxelas, referindo-se a declaração do Senhor Presidente da República de que não haveria vacinação compulsória para COVID-19 no Brasil, indagou o que poderia ser feito para combater o movimento anti-vacina. Em resposta, a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan, afirmou que o primeiro aspecto a ser considerado é que vacinas salvam vidas, pois várias doenças, como varíola, poliomielite e sarampo foram erradicadas - ou tiveram sua incidência bastante reduzida - por obra da imunização. Seria necessário, prosseguiu, enfatizar a eficácia das vacinas e seu histórico em proveito da humanidade. Sobre a COVID-19, Swaminathan afirmou que a velocidade de desenvolvimento de vacinas é extraordinária, o que está sendo possível também em função da capacidade instalada em nível mundial para pesquisas e produção de vacinas. Recordou que vacinas precisam passar por testes em animais e seres humanos, primeiro em poucas pessoas e depois em grupos maiores, a fim de verificar resposta imunológica. Acrescentou que a fase 3 dos testes envolvem mais de 10 mil pessoas e avalia participantes que receberam vacinas e placebos. Sublinhou que nenhuma vacina será liberada antes que a OMS e organismos reguladores nacionais estejam seguros quanto à eficácia e segurança do produto, enfatizando existir processo criterioso de avaliação, para garantir que todas as vacinas recomendadas pela OMS tenham passado por testes que respeitem padrões mínimos consagrados. Informou que a OMS, nos contatos com empresas e instituições que estão desenvolvendo vacinas, tem recebido retorno positivo quanto ao seguimento das regras e padrões. Concluiu sua resposta acentuando a necessidade de se atuar com transparência no fornecimento de informações à população, tanto sobre vacinas em geral, como no caso da COVID-19. Em

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.°: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

complemento, o DG reiterou que a OMS não aprovará vacinas que não sejam eficazes e seguras, recordando o uso de vacinas para erradicar a varíola, a poliomielite em alguns países e o ebola na República Democrática do Congo, onde foi possível realizar campanhas de vacinação mesmo em regiões com conflitos armados. Sublinhou haver "bom número de candidatas promissoras" para vacinas contra a COVID-19 e que, apesar de narrativas criadas por movimentos anti-vacinas, o histórico das campanhas de vacinação mostra que vacinas são eficazes. Afirmou que se deve buscar informações sobre como a mortalidade infantil foi reduzida e como doenças foram erradicadas por conta de vacinas. "Devemos observar como as vacinas mudaram o mundo", concluiu.

3. Ao lançar a coletiva de imprensa, Tedros informou ter participado de conferência dos países do G20, em que o principal tema teria sido como reabrir economias, sociedades e fronteiras, objetivos que a OMS apoia plenamente, como frisou. Disse que os "lockdowns" teriam sido medidas contundentes e que teriam "cobrado preço elevado". No atual momento, avaliou o DG, seria possível adotar medidas mais específicas para evitar aquelas mais restritivas. Segundo notou Tedros, os países estariam empregando abordagem baseada em dados para abrir de forma segura, com manutenção da sua capacidade de resposta rápida onde ocorra ressurgimento.

4. Para o DG, as 4 prioridades deveriam ser (i) evitar eventos que possam amplificar a contaminação pelo vírus; (ii) empoderar as populações; (iii) manter o foco na prestação de serviços de saúde; e (iv) proteger as pessoas mais vulneráveis.

5. A COVID, continuou o DG, teria vitimado, de modo acentuado, a pessoas afetadas por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), em especial indivíduos com câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias. Tais condições aumentariam a vulnerabilidade das pessoas ao novo coronavírus. Obesidade, fumo, diabetes estariam entre os principais fatores de risco para que pacientes desenvolvessem sintomas mais severos da COVID. Na próxima semana, indicou o DG, a OMS participará da Semana de Ação Global contra DCNTs, que visa a promover o combate e a prevenção dessa classe de enfermidades, aumentar a cooperação entre países,

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.º: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

setor acadêmico e setor privado para adotar práticas que reduzam o peso dessas doenças. A semana também deverá ser marcada pelo lançamento de uma série de publicações da OMS sobre o tema, elaboradas pela Força Interagências do Sistema ONU, com o propósito de orientar os esforços de enfrentamento às DCNTs durante e após a pandemia. Segundo Tedros, aspecto importante seria o de garantir "lugar de fala" para pessoas que vivem com DCNTs, em especial na elaboração de políticas que afetem suas vidas. Também seria feito chamado internacional para a criação de mecanismo global de financiamento para a luta contra DCNTs em países de renda baixa. O DG salientou que a OMS também favorece diálogo construtivo com o setor privado em tal empreendimento.

6. Tedros também informou que a OMS teria publicado nova orientação sobre o uso de corticoesteroides (conforme antecipado no TEL 2148), com recomendação para uso em pacientes graves sob regime de auxílio à respiração. Assinalou que não seria indicado para pacientes com manifestação branda da doença. A orientação, indicou Tedros, teria sido feita com base no mais rigoroso padrão científico.

7. O DG-OMS recordou que, nos próximos meses, provavelmente seriam divulgadas boas notícias sobre vacinas. Ponderou que, no momento em que estiverem disponíveis, devem ser usadas com eficiência. O correto seria, a seu ver, vacinar grupos prioritários em todos os lugares, ao invés de todos os habitantes em (apenas) alguns lugares. O estoque inicial das vacinas - limitado - deveria ser direcionado a trabalhadores essenciais e àqueles sob maior risco, como idosos e pessoas com comorbidades. Para o DG, essa abordagem, além de representar imperativo moral e ético, também seria imperativo econômico, já que, enquanto o vírus continuar matando, será impossível uma recuperação total. O "nacionalismo em relação às vacinas", reiterou Tedros, somente serviria para prolongar a pandemia. A "COVAX Facility", na sua visão, seria o mecanismo adequado para promover a solidariedade e garantir acesso ao maior portfolio de vacinas do mundo. Lembrou que a "Coalition for Epidemic Preparedness Innovations" - CEPI estaria dando apoio financeiro ao desenvolvimento de 9 candidatas, das quais 7 em testes clínicos, além de avaliar a inclusão de outras 4. Outras 9, em estágio inicial de desenvolvimento, também estariam

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.°: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

sob análise para futura incorporação à "COVAX Facility".

8. Tedros celebrou que 78 países de renda alta e média tivessem manifestado, no prazo do dia 31/8, sua intenção de apoiar a "COVAX Facility", com possibilidade de que o número aumente. O compromisso final seria firmado no dia 18 de setembro. Agradeceu aos governos de Alemanha, Noruega, Japão e à Comissão Europeia, por terem manifestado publicamente sua adesão durante esta semana.

9. Ao final da sua intervenção, Tedros confessou estar encorajado pelo progresso alcançado contra o vírus nos últimos 8 meses. Repisou que, com unidade nacional e solidariedade global, seria possível encerrar a pandemia.

10. No segmento interativo, jornalista do México perguntou sobre como melhorar condições e direitos laborais de profissionais de saúde. Maria van Kerkhove destacou a importância fundamental do trabalho realizado por profissionais de saúde, não apenas durante a pandemia. Afirmou que, de acordo com dados recebidos pela OMS, a taxa de infecção por COVID-19 entre profissionais de saúde varia entre 8% e 27% dos casos nacionais, a depender do país analisado. Sobre América Latina, asseverou que mais de 500 mil profissionais de saúde da região foram contaminados. Entre as razões para contaminação, ressaltou a escassez de equipamentos de proteção individual ou, em alguns casos, a falta de treinamento para seu uso. Recordou que a OMS publicou diretrizes sobre prevenção de infecções e atuação de profissionais de saúde no contexto da pandemia. Enfatizou o esforço da Organização em promover distribuição de EPIs em diversos países. Em complemento, Bruce Aylward ressaltou a importância da manutenção de medidas de saúde pública e celebrou o trabalho realizado por profissionais de saúde.

11. A agência "AFP" consultou sobre estatísticas de mortalidade da COVID-19 e eventuais diferenças entre regiões. Maria van Kerkhove observou que, em uma pandemia, alguns óbitos são registrados em tempo real, mas outros registros ocorrem após revisão de dados. Reconheceu haver variação da taxa de mortalidade entre países, mas ponderou ser necessário mais tempo para alcançar conclusões sólidas nesse tema. Em

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.°: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

complemento, a diretora do Departamento de Doenças Não-Transmissíveis, Bente Mikkelsen, sublinhou que estudos têm demonstrado haver perturbações em serviços de saúde relacionados a NCDs, o que coloca em risco a consecução das metas definidas pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável nesse contexto. Acrescentou que doenças como diabetes e hipertensão têm se mostrado comorbidades importantes no agravamento de sintomas da COVID-19. Preconizou o fortalecimento dos sistemas de saúde e o aprendizado com a pandemia, para que seja possível "recover better". Por fim, Bruce Aylward reiterou que números de óbitos da COVID-19 devem ser maiores que os registrados até o momento, mas destacou que os impactos da pandemia vão além dos números, com efeitos sobre a vida e a subsistência das pessoas.

12. Jornalista da agência "Today News Africa" solicitou atualização sobre a iniciativa COVAX, especialmente no continente africano. Bruce Aylward afirmou que, até 31 de agosto, 78 países de renda alta ou média, além de 92 países de renda mais baixa haviam manifestado interesse em aderir à iniciativa, totalizando mais de 170 países. Em sua opinião, o número demonstra grande solidariedade em nível global. Notou que a OMS trabalha junto a grande número de parceiros para viabilizar o desenvolvimento, produção e distribuição de vacinas contra a COVID-19. Em termos de número de doses, ressaltou que o objetivo inicial será o de diminuir a carga de sintomas graves ou críticos e, por tal razão, o foco de distribuição será prioritariamente para pessoas pertencentes a grupos vulneráveis e profissionais de saúde. Em complemento, Soumya Swaminathan admitiu haver desafios importantes quanto à distribuição de vacinas e realização de campanhas de imunização no continente africano, destacando a importância de atividades de treinamento e capacitação de pessoal. Já Mike Ryan sublinhou que muitos países africanos dispõem de experiência em campanhas de vacinação e equipes preparadas para atuação em condições difíceis. Nesse contexto, ponderou que a África pode ser também agente de cooperação com outras regiões, pois teria "muito a ensinar".

13. Jornalista da Índia indagou sobre o tempo estimado pela OMS para que vacinas estejam disponíveis. Soumya Swaminathan afirmou haver mais de 30 candidatas em estudo, sendo nove em fase 3, a mais avançada.

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.°: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

Informou que, historicamente, a taxa de êxito de vacinas em testes é de 10% e que, nesse contexto, seria possível ser otimista quanto à possibilidade de que a distribuição de vacinas possa iniciar-se em meados de 2021 (segundo ou terceiro trimestre). Recordou que não haverá, de início, vacinas para todos, sendo necessário dar prioridades a certos grupos de pessoas e que, nesse sentido, a OMS vinha trabalhando em proposta de marco de alocação, para que sejam distribuídas de forma justa e equitativa. Em complemento, Maria van Kerkhove relembrou que, enquanto as vacinas não chegam às populações, medidas sanitárias de prevenção devem seguir em curso, tanto em nível individual quanto coletivo. Bruce Aylward ressaltou ser difícil fazer estimativas, à luz dos procedimentos necessários para realização de testes, até a liberação de uma vacina. "Não podemos acelerar, por razões de segurança e eficácia", afirmou, o que seria importante para construir a confiança necessária na população.

14. A agência "European News" perguntou sobre procedimentos para reabertura de escolas e como lidar com crianças contaminadas. Maria van Kerkhove reiterou que, segundo estudos que têm analisado o comportamento da doença em crianças, a conclusão é a de que todos são suscetíveis à doença, embora haja indícios de diferenças por faixas etárias. Indicou que os dados têm apontado que crianças mais novas seriam menos capazes de transmitir a doença, ao passo que adolescentes teriam comportamento epidemiológico semelhante aos adultos. Assinalou que as escolas não devem ser analisadas de forma isolada, mas sim no contexto da comunidade em que estão inseridas, além de se levar em conta fatores como faixa etária e capacidade de implementação de medidas sanitárias.

15. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

16. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:29:07 N.°: 02153
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1M19tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

Unidas em Genebra

CEMNF

De: DELBRASGEN Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.°: 02113
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 31/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/AEG/DIMP
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,LIBBREM
REF/ADIT=TEL 2092
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(31/8). Relato.
//

Nr. 02113

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA e Brasemb Beirute

RESUMO=

Em conferência de imprensa (31/8), DG-OMS enumerou medidas para suprimir transmissão da COVID-19. Ressaltou, ainda, avanços na iniciativa "COVAX Facility" e comentou sobre medidas adotadas pela OMS em apoio às vítimas da explosão em Beirute.

Informo e rogo providência. A OMS promoveu na tarde de

De: DELBRASGEN Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.º: 02113
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

hoje, 31/8, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia do COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, a cientista-chefe, Soumya Swaminathan, o assessor sênior do DG, Bruce Aylward, e o diretor de serviços integrados de saúde, Edward Kelley.

2. Em sua alocução inicial, o DG-OMS afirmou que, após 8 meses, foram grandes os efeitos da pandemia sobre a economia dos países e a saúde mental das pessoas. Ressaltou que a OMS apoia a reabertura de escolas e atividades econômicas, mas sublinhou que tais medidas devem ser adotadas de forma segura. Ponderou que os países devem adotar medidas para suprimir a transmissão, pois a abertura sem tais medidas seria "receita para um desastre".

3. Tedros elencou, a seguir, quatro elementos que a OMS considera essenciais no esforço para suprimir a transmissão da COVID-19:

- evitar eventos "amplificadores", especialmente em locais de transmissão em nível comunitário;

- reduzir o número de óbitos, aumentando a proteção aos grupos vulneráveis;

- adotar medidas de proteção individual, como distanciamento físico, uso de máscaras e etiqueta respiratória; e

- testes, isolamento, tratamento, rastreamento e quarentena de contatos.

4. Sobre a COVAX Facility, o DG celebrou o anúncio da Comissão Europeia, divulgado no dia de hoje, de participação na iniciativa, com contribuição no valor de 400 milhões de euros. Tedros destacou as palavras da presidente da CE, Ursula van der Leyden, de que a "colaboração global" seria a única maneira de superar uma "pandemia global".

5. Em seguida, o DG citou estudo da OMS junto a 105 países, apontando que 90% teriam registrado algum tipo de perturbação na prestação de serviços de saúde, durante a pandemia, inclusive serviços essenciais, como imunização e tratamento de doenças

De: DELBRASGEN Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.°: 02113
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

não-transmissíveis. Afirmou, ainda, que apenas 14% dos países indicaram terem reduzido ou eliminado taxas para utilização de serviços de saúde. Enfatizou recomendação da OMS para que tais taxas sejam suprimidas, de modo a minorar dificuldades financeiras de pacientes. Mencionou que a Organização está desenvolvendo plataforma eletrônica denominada "Health Services Learning Hub", para permitir o compartilhamento de informações em termos de manutenção de serviços de saúde.

6. Por fim, Tedros ressaltou o trabalho da OMS em resposta à explosão ocorrida em Beirute. Afirmou que a Organização vem apoiando o trabalho de tratamento de feridos e reconstrução de unidades de saúde. Recordou a solicitação de recursos para os trabalhos da OMS naquele contexto, no valor de US$ 76 milhões, agradecendo as doações já recebidas e mencionando que, no endereço eletrônico da Fundação OMS (whofoundationproject.org), há local específico para que pessoas possam realizar doações para os trabalhos da Organização no Líbano.

7. Aberto o capítulo de perguntas, jornalista da "Bloomberg" perguntou sobre critérios que a OMS levaria em conta na qualificação de vacinas contra a COVID-19. Em resposta, a cientista-chefe, Soumya Swaminathan, afirmou que a Organização trabalha junto a um grupo de especialistas, dentro de dois parâmetros principais: eficácia e segurança. Asseverou que o piso de eficácia para uma vacina seria de 30% e que o fator segurança mereceria atenção especial. Efeitos colaterais como febre e inchaço seriam secundários, mas outros poderiam ter implicações mais graves. Sublinhou que a aprovação de vacinas cabe a cada país, reforçando ser importante que as decisões sejam baseadas em ensaios clínicos. Em sua opinião, aprovação prematura de uma vacina pode levar a um perfil de segurança inaceitável.

8. Repórteres das agências "Politico" e "STAT" solicitaram maiores informações sobre o estágio atual da COVAX Facility. Bruce Aylward afirmou que a data de hoje, 31/8, não seria um corte, mas apenas uma meta para que os países confirmem sua intenção de integrar a iniciativa e informem preferência por uma das duas possibilidades de participação ("compra firme" ou "opção de compra"). Reconheceu que alguns países podem precisar de mais tempo para avaliar a adoção de

De: DELBRASGEN Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.º: 02113
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

compromissos vinculantes e que o objetivo seria o de assegurar a participação do maior número possível de países. Assinalou que, com a iniciativa, a OMS, junto com as instituições parceiras, pretende auxiliar no alívio da pressão sobre sistemas de saúde, bem como na reabertura das economias. Em complemento, o DG agradeceu a Alemanha e outros membros da União Europeia pela decisão de participar da COVAX Facility, afirmando estar em estudo a possibilidade de que o agrupamento participe como um bloco. Reiterou que a melhor forma de salvar vidas e recuperar economias dá-se por meio da solidariedade.

9. Jornalista mexicana solicitou informações sobre como prevenir a transmissão da COVID-19 entre crianças e jovens. Maria van Kerkhove afirmou que estudos têm apontado a possibilidade de que tais indivíduos se infectem em ambientes como residências, escolas e transporte público. Assinalou, ademais, haver dados que indicam existência de diferentes índices de transmissão, a depender da faixa etária considerada, destacando que adolescentes parecem transmitir a doença com maior frequência que crianças mais novas. Reiterou a importância de manter distanciamento físico, uso de máscaras e etiqueta respiratória.

10. Jornalista da China perguntou sobre a situação epidemiológica na Europa, com o aumento de casos em vários países. Maria van Kerkhove recordou as palavras do DG, em seu discurso de abertura, sobre medidas para evitar a transmissão da doença. Bruce Aylward, por sua vez, pontuou que a situação atual na Europa é distinta da verificada em março passado, momento em que os casos aumentavam em ritmo bastante superior ao atual. Apontou, ainda, para os progressos realizados no tratamento de pessoas contagiadas, bem como a adoção de medidas de proteção individual. O diretor de serviços integrados de saúde da OMS, Edward Kelley, recordou ser fundamental manter serviços essenciais de saúde, destacando que muitos países têm adotado ações nesse sentido.

11. Jornalista da rede "ABC" consultou sobre o sequenciamento de genomas do novo coronavírus e possíveis mutações que o vírus estaria sofrendo. Maria van Kerkhove afirmou já estarem disponíveis mais de 84 mil sequenciamentos, realizados em diferentes partes do mundo. Em termos de mutações, assinalou que tais mudanças são eventos comuns e que, no caso específico

De: DELBRASGEN Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.º: 02113
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

do Sars-Cov-2, o vírus parece ter comportamento relativamente estável.

12. Repórter da agência "EFE" solicitou maiores esclarecimentos sobre relação entre testes e possibilidade de transmissão do vírus. Maria van Kerkhove ressaltou que um teste PCR positivo não significa, necessariamente, capacidade de transmitir a doença. Afirmou que pessoas podem permanecer com testes positivos por semanas, mas que alguns estudos preliminares estariam apontando ser muito difícil a transmissão da doença após 10 dias de contágio. Ponderou, no entanto, que a possibilidade de transmissão está vinculada à severidade da doença, afirmando que indivíduos hospitalizados podem transmitir a COVID-19 por mais tempo.

13. Jornalista da Suécia perguntou sobre a abordagem de seu país no combate à doença. Mike Ryan afirmou ser um equívoco afirmar que o governo sueco não implementou medidas de controle da transmissão, ressaltando que a estratégia da Suécia foi a de confiar na comunidade para implementar as recomendações sanitárias, em lugar de impor "lockdowns". Ponderou que a Suécia enfrentou problemas em instituições voltadas a idosos, que observaram taxas relativamente altas de mortalidade. Sublinhou ser importante que todos aprendam a conviver com o vírus, não havendo resposta única para a supressão da doença. Ressaltou, por fim, que todos os países cometeram erros e acertos em seus esforços de enfrentamento da COVID-19.

14. Jornalista da agência "Business Insider" solicitou mais informações sobre como realizar eventos e reuniões de forma segura, durante a pandemia. Maria van Kerkhove voltou a pontuar a importância do distanciamento físico, bem como do limite de pessoas por evento, afirmando ser responsabilidade dos anfitriões garantir a segurança dos frequentadores, mas recordando que as decisões de comparecer a tais eventos são individuais. Em complemento, Tedros afirmou que eventos em locais como estádios e sítios religiosos representam risco. Recordou, nesse sentido, exemplos ocorridos na Coreia do Sul e na Itália, no início do ano, em que tais eventos representaram focos de contaminação. Ressaltou, por outro lado, ser possível adotar soluções criativas, como a realização de eventos esportivos sem a presença do público, ou a

De: DELBRASGEN Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.°: 02113
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

realização de cerimônias religiosas em locais abertos, com distanciamento físico e uso de máscaras. Reiterou que não é possível separar vidas e subsistência e que os países devem fazer todo o possível para retomar a atividade econômica, de forma segura.

15. Jornalista alemã solicitou a opinião da OMS sobre protestos contra medidas de proteção adotadas por governos. Mike Ryan reconheceu que a aceitação de medidas restritivas, em contexto de epidemias, pode ser tarefa complexa. Ressaltou a importância do diálogo com a sociedade, para explicar a "rationale" por trás das medidas implementadas, da mesma forma que será igualmente importante promover tal comunicação fluida no momento de implementação de futuras campanhas de vacinação contra a COVID-19. Em complemento, o DG afirmou que as pessoas precisam ser ouvidas, mas que, ao mesmo tempo, é necessário adotar medidas para proteger a todos. Sublinhou não ser moralmente aceitável tratar com desprezo o óbito de pessoas idosas, pontuando que tal pensamento seria uma "falência moral". Sobre os protestos, ressaltou que mesmo os manifestantes devem se preocupar em manter distanciamento e adotar medidas de proteção individual.

16. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

17. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.º: 02113
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

CEMNF

De: DELBRASGEN
Recebido em: 31/08/2020 16:26:11 N.º: 02113
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MjExM19tY29ycmFkaV8zMS8wOC8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 02/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DPTEC I/DDH/DNU I/ABC
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS,ALEBREM
REF/ADIT=TEL 2096,TEL 1576,TEL 1286
CATEG=MG

//
Cidadania. COVID-19. Reunião
do "Group of Friends of Global
Health" (31/8). Relato.
//

Nr. 02120

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC, BRASEUROPA e Brasemb Berlim

RESUMO=

Relata reunião do Grupo de amigos da saúde global, promovida pela Alemanha, em 31/8, para intercâmbios sobre reforma da OMS e COVAX Facility.

Informo e rogo providências. Conforme previsto (cf.TEL 2096), a missão da Alemanha promoveu, em 31/8, nova reunião do "Group of Friends (GoF) of Global Health",

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

para intercâmbio sobre reforma da OMS e sobre a COVAX Facility. Realizada em formato híbrido, com parte dos participantes na sala do Conselho Executivo da OMS, a reunião também contou com a participação do DG Tedros Adhanom.

2. Ao abrir o encontro, o Representante Permanente (RP) da Alemanha, embaixador Michael Freiherr von Ungern-Sternberg, relembrou a importância dos dois temas a serem debatidos e anunciou que a Alemanha e a Comissão Europeia teriam manifestado, naquela data, sua expressão de interesse em unir-se à "COVAX Facility". No tocante ao tema da reforma da OMS, sublinhou que o "non-paper" franco-alemão resultaria de extensas discussões entre os proponentes e em foros como G7 e G20. Julgou fundamental promover avanços no tratamento de temas importantes que mereçam revisão à luz da pandemia de COVID-19. Indicou, ademais, que a proposta não pretenderia competir com os esforços do "Independent Panel for Preparedness and Response" (IPPR) ou do Comitê de Revisão do RSI, mecanismos recém-estabelecidos pelo DG-OMS. Na visão franco-alemã, o "non-paper" serviria, antes, para complementar os esforços de aprimoramento da OMS. Deu sentido de urgência à implementação das recomendações contidas naquele documento, sinalizando interesse em já discuti-las formalmente na sessão especial do Conselho Executivo de 5 e 6/10, assim como confirmá-las no âmbito da sessão reconvocada da 73ª Assembleia Mundial da Saúde, em novembro próximo.

3. A convite do anfitrião, Tedros recapitulou que, desde sua assunção como DG, vinha empreendendo diversas reformas para melhorar a atuação da organização, que se traduziriam na sua chamada "agenda de transformação". Recordou, a esse respeito, a aprovação de novo Programa Geral de Trabalho (o GPW 13, no jargão da OMS), que diferia dos seus antecessores por ser focado em resultados e por estar alinhado às metas estabelecidas na Agenda 2030. Também estaria promovendo novo modelo operacional para a OMS, baseado em alinhamento vertical entre a sede, os escritórios regionais e os escritórios nacionais, com incentivo a nova cultura organizacional de trabalho cooperativo e "sinérgico", em substituição a modelo anterior que favorecia a compartimentalização dos diferentes departamentos. O DG também afirmou estar se esforçando para promover abertura da OMS a novas parcerias, com o setor privado e a sociedade civil.

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.°: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

4. De acordo com Tedros, o novo modelo operacional se basearia nos 3 pilares substantivos previstos no GPW 13 (populações mais saudáveis; promoção da cobertura universal de saúde e preparação para emergências de saúde pública), que colheriam avanços por meio da reforma organizacional, baseada em dados para mensuração do impacto.

5. A OMS, na visão do DG, também teria sido reforçada da perspectiva normativa e científica, com a criação da Divisão de Ciência e do cargo de cientista-chefe. O trabalho seria centrado em processos técnicos, com esforços em pesquisa e desenvolvimento, inovação e cooperação técnica.

6. Essa agenda de transformação, prosseguiu o DG, estaria sustentada por nova estratégia de mobilização de recursos, que contaria com novo orçamento alinhado às metas do Programa de Trabalho, novo apelo a doadores ("investment case"), fórum de parceiros e criação da Fundação OMS.

7. Recordou, ainda, tentativa de melhoria das condições de trabalho dos funcionários da OMS, com promoção da diversidade, criação de programas para captação de funcionários internacionais ("International Program Officers"), além de criação de programa de pagamento a estagiários, o que permitiria participação de maior proporção de representantes de países em desenvolvimento.

8. Feitas essas considerações, o DG-OMS ressaltou que as propostas de reforma consignadas no "non-paper" elaborado por Alemanha e França, em grande medida, refletiriam ações positivas para a organização e já consideradas em outras instâncias. Assinalou já ter tido discussão preliminar sobre elas com diretores dos escritórios regionais e que, apesar de concordar com o direcionamento geral e com a maioria das ideias específicas, poderia apresentar abordagens alternativas a alguns assuntos. Reiterou que, em geral, as propostas são boas e aceitáveis e que poderia dar início à sua implementação no que concerne ao secretariado.

9. Ao comentar as propostas de maneira específica, notou que o aumento das contribuições obrigatórias (proposta I) já estaria em pauta há algum tempo.

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

Recordou, a esse respeito, que o orçamento da OMS equivaleria a um terço do que tem o Hospital Presbiteriano de Nova York, o que evidenciaria distorção. Comentou que, mais que quantidade, importaria qualidade dos recursos disponibilizados, que, preferencialmente, deveriam ser não-vinculados ("unearmarked") e flexíveis. Também sobre orçamento, em relação à proposta IV do papel franco-alemão, ponderou que separar os recursos da OMS do Programa de Emergências poderia ser contraproducente, na medida em que poderia impedir realocações que, atualmente, auxiliam a organização no gerenciamento de fluxo de recursos.

10. Disse estar de acordo com o fortalecimento do papel normativo da OMS (proposta II), o que já estaria em andamento.

11. Sobre a proposta de criação de subcomitê do Conselho Executivo para lidar exclusivamente com emergências (proposta III), comentou que haveria alternativas, as quais poderiam estar associadas aos mecanismos regulares de monitoramento já existentes. O princípio, afirmou, seria o mesmo daquele defendido por Alemanha e França.

12. Sobre a proposta de criação de equipes de especialistas para realizar investigações sobre emergências de saúde pública em terceiros países, a qualquer tempo, disse que não seria necessariamente de fácil execução. Haveria, prosseguiu, que se refletir sobre investigação independente ou cooperação com as autoridades. Replicar modelo similar àquele da Agência Internacional de Energia Atômica, considerou, apresentaria vantagens e desvantagens e necessitaria profundo debate. Para o DG, países mais frágeis que se recusassem a ser objeto de investigação poderiam enfrentar problemas. O encaminhamento sobre este assunto, na visão de Tedros, seria o de iniciar debates para realizar avaliação sobre vantagens e desvantagens em relação a várias opções possíveis.

13. Para o DG, a proposta que visa a criar um "sistema global de coordenação" para resposta a emergências de saúde pública, com reforço da cooperação com FAO, OIE e PNUMA para assegurar abordagem "One Health", não apresentaria dificuldades, assim como as recomendações sobre revisão dos termos de referência e composição de comitês específicos previstos pelo Regulamento

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

Sanitário Internacional (RSI) e de maior gradualismo no sistema de declaração de emergências em saúde pública (semáforo/escala de furacões). Nesses assuntos, o DG observou ter visão similar àquela da proposta franco-alemã.

14. Haveria maior grau de complexidade, segundo Tedros, em relação à proposta de criação de mecanismo de revisão do nível de adequação dos estados-membros aos preceitos do RSI (proposta IX). Disse que já vinha intercambiando ideias com o Conselho de Direitos Humanos para entender melhor o funcionamento do mecanismo de Revisão Periódica Universal (RPU) e que proposta similar teria sido endossada pelos países africanos, a partir de inciativa da República Centro-Africana. Sem deixar de assinalar seu interesse em implementar mecanismo desse gênero para a OMS, indicou, todavia, que eventual processo que conduzisse à sua criação deveria contar com ampla participação dos estados e com detida discussão - como, aliás, todas as propostas, arrematou.

15. Ao final da sua intervenção, indicou que o secretariado da OMS e ele próprio estariam prontos a colaborar com os estados-membros para encontrar as soluções mais adequadas.

16. O representante permanente da França, embaixador François Rivasseau, afirmou que a proposta franco-alemã teria como objetivo responder a mandato aprovado pela própria Assembleia Mundial da Saúde por meio da Resolução WHA73.1, de maio passado. Disse que a situação da saúde global demandaria agilidade na introdução de reformas. Informou que a proposta teria sido objeto de discussão com alguns outros países europeus, estando os co-autores abertos a expandir o debate para os demais estados membros. Rivasseau endossou a abordagem proposta por seu colega alemão, no sentido de adotar rapidamente o que for possível, por meio de procedimento simplificado. Segundo pontuou o representante de Paris, haveria abertura para debater as propostas, mas conclamou os demais países a serem "ambiciosos", como forma de responder de forma enérgica a essa crise de saúde sem precedentes.

17. Em tom mais cauteloso, a representante Permanente do Canadá, embaixadora Leslie Norton, recordou do recente estabelecimento do IPPR e do Comitê de Revisão do RSI, processos cujos resultados poderiam fornecer

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

informações valiosas para os esforços de reforma da OMS. Agradeceu a Alemanha e França por compartilhar a proposta e ao DG pelos comentários preliminares. Recordou, ainda, que revisões passadas, como aquela da resposta à epidemia de Ebola em 2014-2015, tampouco teriam sido implementadas de maneira satisfatória até o presente. Enfatizou a necessidade de que haja processo de consultas amplo e inclusivo com os estados-membros.

18. O representante permanente dos EUA, embaixador Andrew Bremberg, referiu-se a discussões sobre reforma da OMS promovidas pela presidência de turno norte-americana no âmbito do G7, em que teria havido, a juízo de Washington, consenso sobre as falhas da OMS na resposta à pandemia, com identificação de "amplo acordo sobre meios para lidar com essas falhas". Lamentavelmente, pontuou Bremberg, alguns países não teriam endossado o "produto final" daqueles debates, que, na sua visão, serviria como "Mapa do Caminho" para o fortalecimento da OMS. Nesse sentido, Bremberg indicou disposição estadunidense de compartilhar esse "produto final" com os demais estados membros, com vistas a oferecer quadro mais amplo de alternativas e ampliar a transparência do processo de revisão. Assinalou, ademais, a necessidade de convergência de tais esforços com as outras iniciativas em andamento, em especial o Comitê de Revisão do RSI.

19. O representante permanente da União Europeia, embaixador Walter Stevens, sublinhou que a pandemia teria evidenciado as fraquezas do sistema global de resposta a emergências e que, portanto, os países deveriam aproveitar esse "momentum" para aprovar a reforma da OMS, com a brevidade possível. Diversos mecanismos já estariam em andamento, como o IPPR e o Comitê de Revisão do RSI, o que aportaria bom equilíbrio e boas ideias para o aperfeiçoamento da organização. Em aparente recado aos colegas alemão e francês, manifestou esperar que haja, em breve, maior participação no debate sobre essas ideias.

20. O representante permanente de Singapura, embaixador Umej Bhatia, indicou a importância e tempestividade do tema abordado pelo documento franco-alemão, que concretizaria mandato estabelecido pela Resolução WHA73.1. Estaria eveidenciada, para Singapura, a necessidade de reforma para uma OMS mais efetiva, que deveria ser decidida coletivamente.

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.°: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

21. O representante permanente da Itália, embaixador Gian Lorenzo Cornado, manifestou o apoio do seu país à proposta e indicou a disposição do seu país em colaborar com o desenvolvimento dos trabalhos.

22. O representante permanente alterno do Japão, Ken Okaniwa, disse favorecer uma revisão ampla e imparcial que deveria ser feita por diversos órgãos, como o IPPR e o Comitê de Revisão do RSI. O Japão estaria pronto para cooperar com esses processos, inclusive tomando em conta as discussões havidas no G7, conforme mencionado pelo RP dos EUA. Lembrou que, para seu país, a discussão sobre emergências não poderia prescindir de reforço de ações para promover cobertura universal de saúde e fortalecimento dos sistemas nacionais, sendo central o debate sobre acesso a serviços de saúde. Coincidiu com o Canadá ao recordar a necessidade de revisitar as recomendações feitas pela revisão do combate à epidemia do vírus Ebola.

23. A China agradeceu a proposta feita pela Alemanha e França, mas sublinhou a necessidade de discussão aprofundada sobre os termos da proposta com o conjunto de estados-membros e tomando em consideração as diferentes perspectivas sobre o trabalho da organização. Apontou, ainda, que a própria OMS - cujo papel foi elogiado pelo delegado chinês - deveria liderar propostas para revisão do seu funcionamento.

24. O Reino Unido, saudando o "non-paper", manifestou disposição para trabalhar com os demais países para identificar meios para reformar a OMS, desde que se levem em conta as várias perspectivas e ideias associadas ao aprimoramento da organização.

25. A Etiópia agradeceu a proposta e indicou que seria conveniente seguir os debates em contexto que permitisse participação mais ampla dos estados-membros. Ponderou que a gravidade da situação relativa à pandemia teria exacerbado cenário em que as demandas e responsabilidades da OMS são ilimitadas, enquanto os recursos e capacidades são limitados, razão pela qual seria fundamental prestar continuado apoio à organização.

25. A diretora-executiva do UNAIDS, Winnie Byanyima, enalteceu o papel da OMS na coordenação da resposta geral do Sistema ONU a emergências de saúde pública. A

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

comunidade internacional, para Byanyima, deveria fazer jus ao desafio e reforçar a atuação da OMS. Indicou, ademais, que priorizar o combate ao coronavírus não poderia representar abandono de outras áreas, como o contínuo combate ao HIV.

26. Com base no TEL 2096, o Brasil apontou para a importância do debate sobre a reforma da OMS, assinalando a necessidade de que as consultas envolvam o conjunto de visões dos estados membros, em processo transparente e inclusivo. Salientou, em especial, as complexidades relativas a medidas que poderiam ter resultados indesejados e contraproducentes, caso não contem com o nível apropriado de engajamento dos países concernidos. Pediu atenção aos mandatos e à natureza técnica da OMS, aspectos essenciais para que as mudanças acordadas produzam efeitos positivos e eficazes para todos os estados membros.

27. Ao final desse segmento, os RPs de Alemanha e França indicaram estarem prontos a incentivar debates com todos os membros da OMS, mas reiteraram a necessidade de trabalhar com sentido de urgência, como forma de demonstrar agilidade no aprimoramento da organização.

COVAX FACILITY

28. Na segunda parte da reunião, o CEO da GAVI, Seth Berkley, traçou panorama das discussões sobre a criação da COVAX Facility, sobe o "ACT Accelerator". Recordou o prazo, que se cumpria naquele dia, para que países auto-financiados confirmassem sua intenção de participar da iniciativa para financiamento e aquisição de futuras vacinas contra a COVID-19. Agradeceu o anúncio feito pelo RP alemão sobre a adesão de Berlim e disse estar confiante que parte significativa dos (cerca de 80) países que já tinham manifestado interesse pudessem confirmar sua participação. Berkley indicou que as próximas datas-chave para a participação no mecanismo seriam 18 de setembro, em que deve ser firmado compromisso final, e 9 de outubro, ocasião em que o desembolso dos países deve já estar concretizado. Essa última data, prosseguiu o CEO da GAVI, seria de fundamental importância pois coincidiria com necessidade de desembolsos programados pela "COVAX Facility" para honrar acordos firmados com produtores de vacinas.

De: DELBRASGEN Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

29. Em seguida, o assessor sênior do DG-OMS Bruce Aylward afirmou que a distribuição de vacinas no âmbito da "COVAX Facility" deverá observar preceitos estabelecidos pelo Marco de Alocação Equitativo da OMS. A proporção estabelecida no âmbito daquele mecanismo, de disponibilização precípua de doses para 20% das populações de cada país participante, deveria ser suficiente, segundo argumentou, para cobrir as necessidades dos grupos prioritários (profissionais de saúde, maiores de 65 anos e adultos com comorbidades).

30. Aylward informou, ademais, que a OMS estaria elaborando planos para apoiar esforços de distribuição de vacinas, especialmente para países de renda baixa ou média, tendo em conta que seriam aqueles que não teriam, em princípio, capacidade para gerenciar e distribuir os estoques sem apoio externo.

31. Sobre os próximos passos, Aylward observou que a OMS teria recebido comentários à segunda versão do Marco de Alocação até o último dia 28/8 (cf. TEL 2042) e que uma versão final estaria concluída até o próximo dia 10 de setembro.

32. Entre as delegações que se manifestaram, a reação geral foi de apoio ao trabalho que vem sendo desenvolvido no âmbito do "COVAX Facility". O RP da União Europeia fez referência à nota à imprensa que a presidente da Comissão Europeia, Ursula van der Leyen, divulgara naquela data, sobre a decisão de Bruxelas de somar-se à iniciativa, em apoio à vertente que deverá beneficiar países de renda baixa ou média (COVAX AMC), com destinação de EUR 400 milhões para investimentos em ampliação da capacidade produtiva. A Indonésia, em contraponto, solicitou mais clareza em relação aos diferentes prazos que se aplicam entre os países que participarão do "COVAX Facility" e do "COVAX AMC". Pediu, ainda, informações sobre regras para disponibilização de diferentes tipos de vacinas no âmbito do mecanismo. Os representantes da GAVI e da OMS comprometeram-se a compartilhar informações mais detalhadas para sanar essas dúvidas e confirmaram que os prazos são distintos para os países que se financiam e para aqueles que receberão auxílio no âmbito do mecanismo. Os EUA, por sua vez, realçaram que "os mais de USD 10 bilhões" investidos por Washington em pesquisa, desenvolvimento, inovação e testes clínicos de futuras vacinas contra Sars-CoV-2

De: DELBRASGEN
Recebido em: 02/09/2020 07:59:28 N.º: 02120
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MjEyMF9tY29ycmFkaV8wMi8wOS8yMDIw

reverteriam em benefícios para o próprio país e para a comunidade internacional.

33. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 07/09/2020 17:09:16 N.°: 02155
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1NV9tY29ycmFkaV8wNy8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 07/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DPA I/ABC/AEG/DIMP/DEMA I/DEMA II
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,FAOREPR
REF/ADIT=TEL 2153
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa (7/9).
Relato.
//

Nr. 02155

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA e REBRASFAO

RESUMO=

Em conferência de imprensa (7/9), DG-OMS lembrou a importância do investimento em sistemas de saúde, notadamente em atenção primária à saúde. Comentou sobre a primeira reunião do Comitê de Revisão do RSI e sobre a celebração do primeiro Dia Mundial do Ar Limpo. Jornalista perguntou sobre "mensagens contraditórias" dadas por autoridades brasileiras.

De: DELBRASGEN Recebido em: 07/09/2020 17:09:16 N.°: 02155
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1NV9tY29ycmFkaV8wNy8wOS8yMDIw

Informo e rogo providência. A OMS promoveu na tarde de hoje, 7/9, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia de COVID-19. Além do DG-OMS, participaram o diretor-executivo do Programa de Emergência, Mike Ryan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, a cientista-chefe, Soumya Swaminathan, a diretora-geral-adjunta para acesso a medicamentos e produtos médicos, Mariângela Simão, e o assessor sênior do DG Bruce Aylward.

2. Merece registro que, no capítulo de perguntas e respostas, repórter do jornal "O Globo" perguntou o que a população deve fazer se confrontada com mensagens contraditórias, fazendo alusão a que, no Brasil, embora tenha havido "lockdowns" e escolas ainda estejam fechadas, o Senhor Presidente da República "é visto com frequência em ambientes públicos sem utilizar máscaras e defende uso de cloroquina". Mike Ryan observou que, nas coletivas de imprensa da OMS, tem havido muitas perguntas sobre o Brasil e as políticas governamentais do país. Destacou que os governos dos estados estão muito envolvidos na resposta à pandemia e no apoio às medidas do governo federal e que a Organização Pan-Americana de Saúde tem auxiliado o país. Ressaltou que cidadãos de muitos países buscam informações de diversas fontes e que "seria bom" que pudessem confiar em fontes governamentais. Asseverou que confiança é algo que leva anos para ser construído, mas pode ser perdido em pouco tempo. Sublinhou que bons governos consolidam a confiança da população com informações baseadas em evidência. Caso as pessoas recebam informações manipuladas, prosseguiu, pode haver efeito negativo, o que teria ocorrido em diversos países, em diferentes épocas. Realçou a importância da transparência e da sinceridade, para reconhecer erros e apontar o que se sabe e o que não se sabe, já que soluções simplificadas, a seu ver, muitas vezes não funcionam. Renovou apelo para que comunicações de governos ocorram de forma transparente, consistente e sincera, no melhor interesse dos cidadãos.

3. Em suas palavras de abertura da conferência, o DG-OMS recordou que a saúde seria necessidade e direito de todos os indivíduos. Nesse sentido, indicou que investimentos em saúde pública contribuiriam para a estabilidade econômica, social e política. Reafirmou a necessidade de contínuo investimento para detectar,

prevenir e responder a doenças. Essa não será a última pandemia, sublinhou Tedros, ao notar que surtos e epidemias seriam fatos da vida. Defendeu o imperativo de melhor preparação para a próxima crise.

4. O DG-OMS lamentou que, apesar de avanços na área de medicamentos e tratamentos, ainda haveria falta de investimentos em sistemas básicos de saúde no mundo. Muitos países, afirmou, teriam obtido êxito com política sustentável de privilegiar investimentos em saúde pública. Destacou, entre estes países, a Tailândia, com sistema que qualificou de robusto e bem financiado, sustentado por mais de um milhão de trabalhadores comunitários de saúde, com confiança da população. A Itália, uma das primeiras afetadas pela pandemia, prosseguiu Tedros, teria conseguido implementar boas políticas e salvou muitas vidas, com unidade nacional e sacrifício da parte dos trabalhadores de saúde.

5. O DG lembrou, ainda, o caso da Mongólia, que, apesar de vizinha da China, ainda não teria registrado mortes; das Ilhas Maurício, com população de risco numerosa e alto fluxo de passageiros internacionais; do Uruguai, nas Américas, com menor número de casos per capita; do Paquistão, que teria se beneficiado do amplo programa de combate à poliomielite. Citou, sem dar maiores detalhes, os casos de sucesso de Camboja, Japão, Nova Zelândia, Ruanda, Senegal, Espanha, Vietnã "e muitos outros mais".

6. Na Alemanha, continuou o DG, teria havido resposta forte e importantes lições aprendidas. À luz dessa experiência, segundo Tedros, a chanceler federal Angela Merkel teria anunciado, durante o passado final de semana, investimentos da ordem de EUR 4 bilhões até 2026 para fortalecer o sistema de saúde alemão. Para o DG, essa resposta seria fundamental da parte de outros países, que deveriam seguir o exemplo de Berlim e focar, sobretudo, na atenção primária à saúde.

7. Tedros informou, ainda, que amanhã, 8/9, o Comitê de Revisão do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) começará os seus trabalhos. Como antecipado por meio do TEL 2142, o DG informou que o Comitê irá avaliar o funcionamento do RSI - "mais importante instrumento internacional da saúde" - na resposta à pandemia até o momento; recomendar mudanças que julgar necessárias, em especial sobre o funcionamento do

De: DELBRASGEN Recebido em: 07/09/2020 17:09:16 N.º: 02155
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1NV9tY29ycmFkaV8wNy8wOS8yMDIw

Comitê de Emergência, o processo de declaração de "emergência de saúde pública de interesse internacional" - ESPII, e o papel dos pontos focais nacionais do RSI. O Comitê, segundo Tedros, deverá examinar também sobre o nível de implementação de recomendações feitas por seus congêneres precedentes. Seria adequado, na visão do DG, que o Comitê apresente relatório preliminar durante a retomada da 73ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, em novembro próximo, ao passo que o documento final deverá ser submetido à 74ª sessão da AMS, em maio de 2021.

8. O Comitê, de acordo com Tedros, irá também se beneficiar do trabalho de outros órgãos, como o "Independent Panel for Preparedness and Response" - IPPR e o Comitê de Supervisão e Monitoramento do Programa de Emergências da OMS (IOAC-WHEP, na sigla em inglês).

9. Tedros também fez referência à celebração, hoje, 7/9, do primeiro Dia Internacional do Ar Limpo e do Céu Azul. Sublinhou que medidas tomadas para combater a pandemia, apesar do imenso custo social e econômico, teriam trazido inesperado benefício, como a redução da poluição, o que evidenciaria, a seu ver, a necessidade de promover maior qualidade do ar. Tal efeito, ponderou Tedros, serviria para lembrar a todos o mundo que desejamos construir, e a OMS, concluiu, não estaria apenas combatendo um vírus, estaria lutando para promover vidas mais saudáveis para todos.

10. Jornalista da África do Sul pediu mais informações sobre a atuação da OMS no combate à pandemia em seu país. Mike Ryan destacou que o governo sul-africano aceitou oferta da Organização para apoio nas ações de enfrentamento da COVID-19 e que o trabalho conjunto tem sido muito exitoso. Ressaltou que o número de casos e de óbitos está em queda e que o intercâmbio de experiências com as equipes locais foi importante para a OMS. Em complemento, o DG afirmou que os países, quando solicitam apoio, demonstram humildade e que a OMS se sentia lisonjeada em prestar tal assistência. Destacou que o número de casos de COVID-19, no último mês, diminuiu de 83 mil por semana para cerca de 50 mil; já os óbitos/semana caíram de 3 mil para menos de mil. Agradeceu, nesse contexto, a atuação do presidente Cyril Ramaphosa, por sua liderança nacional e em todo o continente africano.

De: DELBRASGEN Recebido em: 07/09/2020 17:09:16 N.°: 02155
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1NV9tY29ycmFkaV8wNy8wOS8yMDIw

11. Jornalista do México perguntou sobre possibilidade de reinfecção com COVID-19. Maria van Kerkhove afirmou que, após a infecção, as pessoas desenvolvem resposta imune, que confere algum tipo de proteção, mas que o nível e o tempo de tal proteção seguem em estudo, havendo dados que sugerem duração de alguns meses. Reconheceu haver relatos de reinfecções, sendo um caso em Hong Kong e outro nos EUA, mas que, em um universo de mais de 26 milhões de casos em todo o mundo, seriam necessários mais estudos sobre o tema.

12. Jornalista da Índia indagou se seu país participa da iniciativa COVAX Facility. Bruce Aylward afirmou que mais de 170 países já manifestaram interesse em se unir à iniciativa, que a data final para confirmar participação é 18 de setembro e que a Índia seria "muito bem-vinda" ao mecanismo, caso tenha interesse. Em complemento, Soumya Swaminathan afirmou que a Índia se encontra em situação "singular", por tem alta capacidade de produção de vacinas e grande população. Informou que o país está em negociações com as instituições responsáveis pela COVAX Facility e que poderá atuar, simultaneamente, como grande fornecedor e recipiendário de vacinas. Nesse contexto, chamou a atenção para as dificuldades de vacinar bilhões de pessoas em todo o mundo, o que poderá representar desafio relevante para países populosos, mesmo aqueles com experiência em campanhas de imunização.

13. Repórter da rede "CNN" questionou a OMS sobre a importância de que instituições de saúde pública "como o CDC dos EUA" sejam ouvidas pelos seus respectivos governos. Mike Ryan destacou que muitos países investem em instituições de saúde pública, "como Índia, Brasil e países da União Europeia" e que boas decisões são baseadas em boa informação. Ressalvou, no entanto, que decisões governamentais levam em conta não apenas a ciência, mas também a política. Observou que, em tais condições, os governos devem "escutar os conselhos" de instituições independentes de saúde pública, mas também têm espaço para implementar suas políticas, no melhor interesse dos cidadãos. Sublinhou que o mais importante é assegurar que as pessoas tenham acesso aos melhores tratamentos e às melhores vacinas. Em complemento, Maria van Kerkhove reconheceu que a pandemia representa desafio inédito para agências de saúde pública, assim como para a OMS. Afirmou que o papel da Organização é coletar informações e produzir diretrizes com base no melhor

De: DELBRASGEN Recebido em: 07/09/2020 17:09:16 N.°: 02155
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1NV9tY29ycmFkaV8wNy8wOS8yMDIw

conhecimento científico e que, para tanto, mantém contato com diversos especialistas de diferentes instituições sanitárias. Asseverou que a OMS busca produzir recomendações em linguagem clara e acessível, reconhecendo "não ser possível acertar sempre".

14. Jornalista da rede "BBC Africa" perguntou se haveria novas informações quanto a diretrizes sobre sepultamentos. Maria van Kerkhove afirmou que todas as diretrizes são constantemente atualizadas e que, nesse tema, há documento que trata de formas de lidar com corpos e realizar cerimônias fúnebres, ressaltando haver maneiras seguras de realizar tais procedimentos.

15. Jornalista da China consultou a opinião da OMS sobre a intenção de Pequim de realizar cerimônia para celebrar os mais de 20 dias sem casos de transmissão local de COVID-19 no país. Mike Ryan afirmou não estar a par de tal cerimônia, mas celebrou os resultados obtidos, parabenizando os profissionais de saúde, a população e as autoridades da China. Ponderou ser importante ter em mente, no entanto, que a transmissão pode voltar, sendo fundamental manter as ações de vigilância e prevenção. Maria van Kerkhove recordou que cerimônias devem ser realizadas de forma segura, com distanciamento físico. Afirmou que, quando esteve na China em fevereiro passado, durante missão da OMS ao país, verificou haver força de trabalho treinada para rastreamento de possíveis infecções, bem como investimentos em estrutura laboratorial. Bruce Aylward ressaltou que não apenas os investimentos em infraestrutura, mas também o engajamento da população e o sentimento individual de responsabilidade foram fundamentais para os resultados alcançados pela China.

16. Profissional da "Rádio França Internacional" pediu comentários sobre decisão do governo francês, sob consideração, para reduzir o "período de quarentena" de 14 para 7 dias, o que alegadamente ajudaria as pessoas a respeitarem a exigência. Maria van Kerkhove afirmou ter ouvido "rumores" de tal ideia, explicando que a OMS define quarentena como o período no qual pessoas que tiveram contato com contaminados devem permanecer isolados. Ressaltou que, embora o período médio de incubação do Sars-Cov-2 seja de 5 a 6 dias, pode chegar a até duas semanas. Reconheceu que muitos países têm perguntado sobre possibilidade de redução de período de quarentena, mas que a OMS, embora esteja realizando estudos adicionais sobre o tema, mantém a

De: DELBRASGEN Recebido em: 07/09/2020 17:09:16 N.º: 02155
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1NV9tY29ycmFkaV8wNy8wOS8yMDIw

recomendação de um período de quarentena de 14 dias. Recordou que, anteriormente, havia recomendação de que fosse realizado teste ao final do período, mas que tal requisito foi retirado das diretrizes. Em complemento, Mike Ryan esclareceu que viajantes oriundos de países com alta taxa de transmissão da doença não estão na mesma categoria daquelas que tiveram contato com contaminados. Ao ponderar não ter tido acesso aos dados da proposta francesa, ressaltou que governos podem reduzir tempo de observação de viajantes. Reiterou a posição da OMS de que, em casos de contato com pessoas contagiadas, a quarentena deve ser de 14 dias.

17. Jornalista da agência "Reuters" perguntou a opinião da OMS sobre uso de vacinas na China, antes da conclusão da fase 3 dos testes. Soumya Swaminathan recordou haver critérios claros para que medicamentos e vacinas sejam avaliados. Ressaltou a velocidade "sem precedentes" do desenvolvimento de vacinas durante a pandemia, mas assinalou caber aos países avaliar riscos e benefícios de utilizá-las antes de que dados adequados de segurança e eficácia estejam disponíveis. Em complemento, a dra. Mariângela Simão informou que o escritório da OMS na China tem trabalhado com o governo local sobre o tema de vacinas.

18. Jornalista baseada em Genebra perguntou sobre como escolas devem proceder em caso de suspeitas de contaminação em crianças. Maria van Kerkhove recordou que a OMS emitiu diretrizes sobre escolas e mantém grupo de contato com o UNICEF sobre o assunto. Afirmou ser importante estabelecer planos de resposta a casos de infecção e implementar medidas de higiene e distanciamento físico. Em complemento, Mike Ryan destacou a importância de comunicação governamental fluida e transparente com alunos e pais, tendo atenção especial para casos de estigma e discriminação.

19. Ao final da coletiva, o DG reforçou a mensagem de que os países devem seguir investindo em saúde pública e atenção primária, afirmando que os países que têm seguido tal linha são os que melhor têm respondido aos desafios da pandemia.

20. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronav

De: DELBRASGEN Recebido em: 07/09/2020 17:09:16 N.°: 02155
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1NV9tY29ycmFkaV8wNy8wOS8yMDIw

irus-2019/media-resources/press-briefings

21. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 16:52:34 N.°: 02232
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzMl9tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 15/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DPTEC I/DPIND
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 2103,DET 473,TEL 2042
CATEG=MG

//
Saúde. OMS. COVID-19. "ACT
Accelerator". Marco de
Alocação Equitativa. Versão
final.
//

Nr. 02232

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA,
DELBRASOMC e BRASEUROPA

RESUMO=

OMS circula versão final do "Marco de Alocação para
Acesso Justo e Equitativo de Produtos contra a
COVID-19". Coteja comentários feitos pelo Brasil com
o documento. Instância de participação de países na
estrutura de governança foi eliminada.

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 16:52:34 N.º: 02232
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzMl9tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

Informo e rogo providências. O secretariado da OMS circulou, em 9/9, versão final do chamado "Marco de Alocação para Acesso Justo e Equitativo de Produtos contra a COVID-19", em seguida às consultas objeto dos TELs 2103 e 2042 e do DET 473. Recordo, por oportuno, que esse documento servirá de parâmetro para as entidades que coordenam os três pilares substantivos do "ACT Accelerator" (diagnósticos, vacinas e terapias) no que concerne à distribuição de produtos de saúde contra a COVID-19. Notadamente, deverá ser a baliza utilizada pela GAVI para a alocação de doses de vacinas para COVID-19 sob a "COVAX Facility", conforme previsão expressa no documento "Termos e Condições para Participantes Auto-Financiados" (cf. TEL 2059).

2. Do ponto de vista formal, o Marco de Alocação continua dividido em duas seções principais: a primeira contempla os princípios gerais (idênticos aos da versão anterior) para assignação de quaisquer produtos médicos que venham a ser desenvolvidos ou identificados para a COVID-19; e a segunda estabelece o mecanismo para alocação de vacinas, na perspectiva de início do funcionamento da "COVAX Facility". Essa versão final reitera a necessidade de elaboração de marcos específicos para distribuição de outros produtos médicos, na resposta à pandemia.

3. Ao indicar, como na versão anterior, que o Marco deverá ter sua existência limitada no tempo, a versão final esclarece que, no momento, é impossível prever qual deverá ser a duração da sua aplicabilidade, em vista da incerteza sobre a duração da pandemia, do surgimento de novos produtos e do comportamento dos mercados na normalização da oferta em face da ampla demanda.

4. Mudança relevante na versão final, em comparação com sua antecedente, foi a eliminação, na estrutura de governança proposta, do chamado "Comitê/Conselho de Participantes", formado por países participantes da iniciativa, ao qual se reportariam as decisões da "Força Tarefa para Alocação" (a ser integrada por funcionários da OMS e da GAVI) e do "Painel Independente de Alocação" (de composição por especialistas técnicos) deveriam ser reportadas. A estrutura de governança consagrada na versão final, portanto, não contempla mecanismo específico e próprio para envolvimento dos estados-membros. O documento aponta, todavia, que o regime de governança ainda está

em elaboração e será objeto de discussões "em momento ulterior".

5. Destaco, a seguir, aspectos do documento que foram objeto de comentários específicos do Brasil, nos termos do DET de referência:

- Grupos prioritários para recebimento dos produtos médicos ("target groups")

6. A versão final apresenta significativa melhoria na seção dedicada à definição dos grupos prioritários. Como solicitado pelo Brasil, incorporou-se previsão da necessidade de inclusão de outros grupos prioritários, a depender da prevalência da COVID em circunstâncias específicas.

7. O objetivo permanece o de evitar mortes decorrentes da enfermidade, mas introduziu-se, na versão em apreço, a noção de "níveis" ("tiers") de prioridade. O documento continua a recomendar que, ao definir a alocação de produtos médicos, os países continuem a considerar, como grupos prioritários no nível mais elevado (nível 1), os profissionais de saúde, maiores de 65 anos e indivíduos com comorbidades. Ao mesmo tempo, sugere a possibilidade de criação de outros níveis, que abrangeriam outras populações em risco específico, com base em análise epidemiológica.

- Destinação dos produtos nos países

8. Em linha com solicitação do Brasil, o Marco assenta o princípio de que são as autoridades nacionais as responsáveis pela destinação final das vacinas recebidas, com base nos respectivos contexto e avaliação de risco.

- Alocação proporcional baseada em risco (fase 2)

9. Por outro lado, a versão final não contempla, como sugerido pelo Brasil, a necessidade de se levar em conta, nas decisões sobre alocação proporcional baseada em risco, a carga total ou relativa da doença em determinado país, como forma de refletir não só a progressiva contaminação, mas também o impacto prévio da doença em determinado contexto.

10. A inclusão de análise de renda per capita na definição da alocação das vacinas, também proposta

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 15/09/2020 16:52:34 N.º: 02232
Código de autenticação: MjIzMl9tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

pelo Brasil (como forma de capturar a viabilidade de medidas de distanciamento social), tampouco foi acolhida. Os critérios de "vulnerabilidade" a serem observados, de acordo com a versão final do Marco, continuam a ser as capacidades do sistema de saúde e fatores populacionais dos países.

- Colaboração para mapeamento da capacidade de produção

11. O Marco não incorporou proposta de que se faça mapeamento global das capacidades de produção de vacinas, com vistas a identificar potenciais produtores e orientar esforços de cooperação técnica e transferência de tecnologia. A seção 2, sobre alocação de vacinas, apenas indica, de forma genérica, a necessidade de expandir a capacidade de fabricação e a transferência de tecnologia, inclusive antes do licenciamento dos produtos.

- Cooperação com iniciativas externas ao "ACT-Accelerator"

12. A versão final do Marco não trouxe informações específicas sobre como se vislumbra potencial colaboração com outros arranjos estabelecidos (ou potenciais) - nacionais ou regionais - para distribuição de produtos médicos contra a COVID-19.

- Alocação ética de recursos escassos

13. O documento não contém previsão/estimativa de recursos necessários para a consecução dos objetivos que estabelece, apesar de a OMS, em diversas interações com os países, ter indicado que os recursos necessários para o "ACT-Accelerator", para os próximos meses, elevam-se a USD 35 bilhões.

14. Cópias da versão final do Marco de Alocação e de documento comparativo (entre as últimas versões) elaborado pelo Posto serão transmitidas à caixa virtual da DCID.

15. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações

Recebido em: 15/09/2020 16:52:34 N.°: 02232
Código de autenticação: MjIzMl9tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 16:52:34 N.º: 02232
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzMl9tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 17:01:32 N.º: 02233
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzM19tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 15/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgente
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/DPFT/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,OMCBRMS,USABREM
REF/ADIT=TEL 2209
CATEG=MG

//
COVID-19. "ACT Accelerator".
COVAX Facility. Apresentação
da OPAS (15/9). Relato.
//

Nr. 02233

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, DELBRASOMC e Brasemb Washington

RESUMO=

Relata apresentação, em 15/9, do vice-diretor-executivo da OPAS, dr. Jarbas Barbosa, sobre "COVAX Facility" às missões dos países das Américas em Genebra. Barbosa sublinha benefícios de uso do Fundo Rotatório para aquisição de vacinas no contexto da "Facility". Assinala também desafios para assinatura de acordos até 18/9.

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 17:01:32 N.º: 02233
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzM19tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

Informo e rogo providências. A missão da Guatemala, na condição de coordenadora de turno do Grupo das Américas (GRUA) na OMS, promoveu, em 15/9, encontro (virtual) com o vice-diretor-executivo da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), dr. Jarbas Barbosa, para apresentação sobre a "COVAX Facility" e, em especial, possível papel do Fundo Rotatório em apoio a países da região.

2. No começo do encontro, o dr. Barbosa reafirmou a disposição da OPAS para promover a cooperação com os países da região no enfrentamento desta pandemia. Repassou, em tom positivo, o panorama das pesquisas sobre imunização contra a COVID-19, atualmente marcado por mais de 150 projetos, 9 dos quais na fase mais avançada de ensaios clínicos. Recapitulou os principais aspectos do pilar de vacinas sob o "ACT Accelerator", com ênfase na "COVAX Facility". Ao apontar as diferentes opções para aquisição de futuras vacinas (bilateral, regional e a "COVAX Facility"), ressaltou as vantagens desta última, em termos de diversidade do portfólio e mitigação de riscos para os países.

3. Barbosa referiu-se a que, na região, haveria discussões em torno daquelas 3 modalidades de acesso à vacina. Mencionou, nesse contexto, acordos bilaterais entre a companhia AstraZeneca, Brasil, Argentina e México, bem como o apoio da OPAS a Cuba, na intermediação de conversas com a "Coalition for Epidemic Preparedness Innovations" - CEPI, para potencial financiamento às fases II e III de ensaios clínicos de vacina em desenvolvimento no país caribenho.

4. Comparando vantagens e desvantagens das diferentes opções, o alto funcionário indicou que a OPAS teria julgado, de forma estratégica, ser mais adequado se inserir na "COVAX Facility", com vistas a aumentar as perspectivas de acesso dos países da região, com concomitante redução de riscos. Chamou a atenção para a complexidade de escolha, nas atuais circunstâncias, de vacinas adequadas aos diferentes perfis epidemiológicos, populacionais e financeiros dos países. Enalteceu, a esse respeito, a diversificação da "cesta" da "COVAX Facility" - com cerca de 15

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 17:01:32 N.°: 02233
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzM19tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

candidatas -, conjunto no âmbito do qual, segundo opinou, seria mais provável encontrar uma vacina eficaz.

5. Segundo o dr. Barbosa, o papel da OPAS dentro da "COVAX Facility" seria o de apoio tanto aos 10 países elegíveis para assistência direta internacional (via "COVAX AMC") quanto para aqueles países "autofinanciados" (entre os quais o Brasil). Observou, ainda, que a OPAS vinha mantendo conversações com diversos instituções financeiras regionais (BID, CAF, Banco de Desenvolvimento do Caribe) para identificar possíveis formas de apoio aos países da região para adesão à "Facility". Consultado pelo Brasil, notou que, entre as hipóteses, a OPAS estaria consultando sobre a viabilidade de "empréstimos-ponte" para o pagamento inicial ("upfront payment"), dadas as limitações legais dos países da região para efetuar tal tipo de desembolso em troca de um produto ainda em desenvolvimento.

6. O vice-diretor-executivo também sublinhou o que considera benefícios do uso do Fundo Rotatório da OPAS para a compra das vacinas sob a "Facility". Destacou reiteradamente que, para a GAVI, os agentes para aquisições serão o UNICEF (parceiro tradicional daquela entidade) e a OPAS (no caso de países latino-americanos e caribenhos), que já estariam, aliás, em coordenação sobre o assunto. Ressaltou os mais de 40 anos de experiência do Fundo Rotatório, através do qual, apenas no ano passado, teriam sido comprados USD 670 milhões em vacinas para a região. Recordou que o Fundo também oferece pacote abrangente de cooperação técnica para as diversas etapas, com elaboração de planos, previsões, logística, apoio a processos regulatórios e vigilância pós-venda. Realçou, igualmente, que todos os países da região teriam adaptado as respectivas legislações para comprar vacinas via Fundo Rotatório, com vantagens também do ponto de vista das autorizações regulatórias. Disse que a OPAS estava empenhada em lograr os preços mais baixos para a futura imunização contra a COVID-19 e por maior inclusividade dos mecanismos de governança da "Facility".

7. Barbosa não deixou de assinalar as incertezas vinculadas à "novidade" do mecanismo da GAVI. Ponderou, a essa luz, que o prazo de 18/9 para assinatura de contratos individuais de adesão à

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 17:01:32 N.º: 02233
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzM19tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

"Facility" poderia não ser necessariamente "suficiente" para dar conta dessa situação complexa, sobretudo em nossa região.

8. Em breve sessão interativa, Peru, Brasil e Uruguai indagaram, entre outros pontos, como seriam as eventuais operações práticas de compra por intermédio do Fundo Rotatório, em conexão com a "Facility", tendo em vista que os acordos seriam entre os países e a GAVI. Referiram-se também ao atraso na circulação de versões em espanhol e português dos documentos, como prometido pela GAVI, situação que dificultaria a devida consideração de assunto de alta complexidade técnica e elevado custo financeiro. O Brasil assinalou que, provavelmente em todos os países da região, a eventual adesão à "Facility" demandaria adaptações legislativas ou regulamentares importantes. Lembrou, igualmente, que temas desafiadores, como responsabilidade por danos e aprovação regulatória, ainda demandavam esclarecimentos da GAVI, a menos de 3 dias do prazo para assinatura de contratos com importantes obrigações jurídicas e financeiras para os países. Observou, por fim, que, se esta fosse uma preocupação comum, talvez coubesse gestão regional sobre possível extensão dos prazos, comentário apoiado pela República Dominicana e recuperado pela coordenação guatemalteca ao final do encontro.

9. Em reação, Barbosa reiterou suas falas sobre como o Fundo Rotatório poderia ser utilizado no contexto da "Facility", sem agregar elementos mais específicos ou detalhados. Explicou que a taxa de administração do Fundo (de 4,25%) seria, em sua maior parte (3%), destinada a fundo de capitalização que reverteria em benefício dos próprios países da região. Informou que a OPAS se dispusera junto à GAVI para auxiliar na tradução dos documentos, etapa cuja importância para o processo decisório dos países reconheceu. Consultado pelo Uruguai, argumentou que a decisão entre os 2 diferentes modelos de compra via "Facility" ("committed purchase" e "optional purchase") caberia a cada país, à luz de suas disponibilidades financeiras e eventual existência de acordos bilaterais com companhias farmacêuticas, entre outros fatores.

10. O alto funcionário agradeceu a oportunidade de interagir com as delegações em Genebra e reafirmou a disponibilidade da OPAS para prestar esclarecimentos e informações adicionais oportunamente.

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 17:01:32 N.°: 02233
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzM19tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

11. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde e à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 15/09/2020 17:01:32 N.º: 02233
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIzM19tY29ycmFkaV8xNS8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 11/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/AEG/ABC/DIPI
DESCR=STES-WHO
RTM=CEEBRMS,OMCBRMS,ONUBRMS,OEABRMS
REF/ADIT=DET 488,TEL 2165,TEL 2150
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. "ACT
Accelerator". 1a reunião do
"Facilitation Council" (10/9).
Relato.
//

Nr. 02209

Retransmissão automática para BRASEUROPA, DELBRASOMC, DELBRASONU e DELBRASUPA

RESUMO=

Relata a 1ª reunião do Conselho de Facilitação do "ACT-Accelerator" (10/9), com a participação do Ministro da Saúde. Reiterou-se a importância de apoio político e financeiro sustentado ao "ACT-Accelerator", como única forma viável de combater a pandemia de modo justo e equitativo.

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

Informo e rogo providência. Como previsto (cf. TEL 2165), realizou-se, em 10/9, em formato virtual, a 1ª reunião do Conselho de Facilitação do "ACT-Accelerator", a convite do DG-OMS, Tedros Adhanom, e da Presidente da Comissão Europeia, Ursula van der Leyen. Participaram o Presidente da África do Sul e Primeira-Ministra da Noruega, na qualidade de co-presidentes do Conselho; o Presidente de Ruanda; o SGNU, António Guterres; autoridades ministeriais (chanceleres ou ministros da saúde) dos países membros; além de representantes das entidades parceiras e da sociedade civil. Vale notar que os EUA acompanharam os trabalhos na condição de "observadores" (por meio da adida de saúde da missão em Genebra).

2. A delegação do Brasil foi chefiada pelo Ministro da Saúde, interino, Eduardo Pazzuelo, e composta pelo Secretário para Assuntos de Soberania Nacional e Cidadania, embaixador Fábio Marzano, acompanhados por assessores da Assessoria Internacional do Ministério da Saúde, da SASC e desta Missão.

3. O encontro consistiu dos seguintes 3 blocos:

- segmento de alto nível, moderado pelo DG-OMS, com a participação da presidente da Comissão Europeia, Ursula vonder Leyen; do SGNU, António Guterres; do presidente da África do Sul, Cyril Ramaphosa; da primeira-ministra da Noruega, Erna Solberg; e do presidente de Ruanda, Paul Kagame:

- apresentação de Andrew Witty, designado alto representante do DG-OMS para o "ACT-Accelerator", sobre o plano de investimento para mobilização de recursos para o Acelerador, seguida de intervenções das autoridades ministeriais (segmento em que o Ministro Pazuello fez discurso em nome do Brasil); e

- o ministro da saúde da África do Sul, dr. Zweli Mkhize, apresentou o projeto de "Outcome Statement", a ser emitido pela 1ª reunião do Conselho de Facilitação.

- SEGMENTO DE ALTO NÍVEL

4. Ao abrir a reunião, o DG-OMS agradeceu os esforços da presidente da Comissão Europeia na liderança

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.°: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

contínua no combate à pandemia, em especial no estabelecimento do "ACT-Accelerator". Desde o lançamento, em abril, e no contexto de duas conferências de doadores, em maio e junho, o papel de van der Leyen, segundo Tedros, teria sido essencial. Outro aspecto importante destacado pelo DG foi a visão de distribuição equitativa de ferramentas contra a COVID-19 que orienta os esforços no âmbito do "ACT-A".

5. Em seguida, a presidente da Comissão Europeia salientou a necessidade de mobilizar todos os recursos e forças, em escala mundial, para promover o rápido desenvolvimento e distribuição de novas soluções para suplantar a ameaça do coronavírus. Seria essencial, na sua visão, atuar em prevenção, testagem e tratamento, com celeridade, alcançando a todos aqueles que necessitam, em todos os lugares, em condições acessíveis ("affordable conditions"). Esses seriam, sublinhou van der Leyen, a missão e o espírito do "ACT-Accelerator". Louvou os avanços obtidos nos 4 meses desde o lançamento da iniciativa, o que só teria sido possível graças aos esforços conjuntos de todos os atores envolvidos. Van der Leyen lamentou que um pequeno vírus possa ser ameaça à saúde global, à economia e ao modo de vida moderno. Seria óbvio, prosseguiu, que essa ameaça não respeitaria fronteiras e que 95% das pessoas ainda estariam sujeitas a contágio, em especial em países em desenvolvimento, onde, ademais, a pobreza ainda ameaça milhões de indivíduos. A presidente da Comissão Europeia recordou, também, que o vírus estaria ressurgindo e que ninguém estaria a salvo, até que todos estivessem a salvo. Frisou que, portanto, todos estariam juntos e que, necessariamente, uma resposta conjunta seria imperativa. Na sua percepção, essa crise teria incentivado cooperação sem precedentes no domínio científico, com compartilhamento de dados, práticas regulatórias e assunção de riscos, inclusive da parte do setor privado, para buscar soluções médicas eficazes contra a COVID. O "ACT-A", indicou, serviria para promover acesso universal e justo a essas ferramentas. Seria necessário, portanto, disponibilizar recursos para que o mecanismo "decole" para além da fase inicial e traduzir o compromisso político em apoio financeiro. Só assim, destacou, seria possível salvar vidas e garantir a segurança de todos. Nesse sentido, disse entender que o plano de investimento tem grande apelo, e os países devem se comprometer a financiá-lo. Ao final da sua alocução,

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

agradeceu a África do Sul e Noruega por terem aceitado exercer a co-presidência do Conselho de Facilitação.

6. O SGNU sublinhou que a pandemia é a atual "ameaça número 1" à segurança global e que o vírus seria "inimigo comum" da humanidade. Ao reconhecer a dificuldade em alocar recursos em momento de desafios econômicos, afirmou ser imprescindível viabilizar o desenvolvimento de novas ferramentas contra o vírus, para suprimir a transmissão e salvar vidas. Guterres destacou que eventual vacina desenvolvida deve ser considerada como "bem público global", como maneira de viabilizar sua distribuição de forma acessível a todos que necessitem. Para tanto, notou, teria sido estabelecido o "ACT-Accelerator", colaboração que considera fundamental para alcançar o objetivo comum de tornar o mundo mais seguro. Esse modelo de cooperação, segundo Guterres, seria maneira de desenvolver testes rápidos, terapias para todos e viabilizar um amplo e dinâmico portfólio de vacinas. O "ACT-A", indicou, seria a solução global que precisamos. Para Gutérres, seria central, agora, promover "salto quântico" no financiamento para esse mecanismo. Agradeceu a generosidade daqueles que teriam contribuído com os USD 3 bilhões iniciais, mas sublinhou que ainda seriam necessários mais USD 35 bilhões para a consecução dos objetivos do acelerador - dos quais USD 15 bilhões deveriam ser disponibilizados nos próximos 3 meses. Esse montante seria imprescindível para que não se perca janela de oportunidade para pesquisar, produzir, estocar e distribuir novas ferramentas médicas contra a COVID. Nesse sentido, conclamou todos a contribuir financeiramente. Ressaltou que esses recursos terão que ser buscados em fundos nacionais não tradicionalmente voltados para a assistência internacional. Os países deveriam, a juízo do SGNU, ativar os fundos de emergência para suplantar esse desafio. Guterres também manifestou preocupação com iniciativas paralelas com foco exclusivamente nacional. Para ele, esse tipo de iniciativa poderia representar "auto-sabotagem", uma vez que "nenhum país estará a salvo enquanto alguns não estiverem". O SGNU recordou, ainda, a importância da promoção de confiança das populações na vacina, como forma de evitar aumento do número de indivíduos que se recusam a ser imunizados. Seria essencial, a seu ver, combater notícias falsas e, com tal finalidade, haveria diálogo com as principais redes sociais e grandes

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.°: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

influenciadores para evitar o crescimento da recalcitrância em relação às vacinas. Como mensagem final, Guterres destacou a importância da ação conjunta, com unidade e solidariedade.

7. O presidente da África do Sul, Cyril Ramaphosa, disse estar honrado pelo convite para a co-presidência do Conselho de Facilitação, juntamente com a Noruega. Afirmou que o "ACT-Accelerator" é mecanismo disruptivo e inovador, produto de colaboração sem precedentes. Para Ramaphosa, resultados promissores já foram alcançados, mas seria necessário avançar ainda mais. A COVID-19 continuaria a cobrar alto preço dos países, sublinhou, inclusive do ponto de vista econômico e social. Assim, seria essencial acelerar o desenvolvimento de ferramentas para combater a pandemia. O presidente sul-africano destacou que o "sentido de humanidade" determina que, uma vez desenvolvida, a vacina deve ser distribuída a todos os países, em especial na África. Na linha da posição do SGNU, indicou que essa vacina seja "bem público para beneficiar a todos". Não haveria sentido, para Ramaphosa, que apenas os países desenvolvidos consigam ter acesso, já que, enquanto houver uma pessoa no mundo com a COVID, todos estarão em risco. A África do Sul, observou o mandatário, estaria apta a colaborar e conclamava os demais países a também fazê-lo, como forma de apoiar iniciativas globais e alocar recursos para a OMS e demais parceiros. Destacou a centralidade do "ACT-Accelerator" para esse objetivo.

8. A primeira-ministra da Noruega, Erna Solberg, agradeceu a honra de co-presidir o Conselho de Facilitação e lamentou a devastação causada pela COVID-19. Para Solberg, esse problema coletivo demandaria resposta coletiva e solução global para a crise. Asseverou que a Noruega estaria pronta para defender o "ACT-Accelerator" em todos os foros e para contribuir com a busca dos seus objetivos. Indicou que a lacuna de recursos seria enorme e que as necessidades dos países continuariam a aumentar. Seria essencial, na sua visão, promover o desenvolvimento de ferramentas eficazes, que possam ser distribuídas e desenvolvidas de forma acessível, para não deixar ninguém para trás. Disse estar pronta a desempenhar a presidência de forma transparente e inclusiva, assinalando também a necessidade de levar em consideração perspectivas de gênero.

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

9. O presidente de Ruanda (e atual presidente da Nova Parceria para o Desenvolvimento da África - NEPAD, na sigla em inglês), Paul Kagame, reiterou a importância do "ACT-Accelerator", que reputou ser, possivelmente, "a iniciativa mais relevante de todos os tempos". Celebrou a possibilidade de reunir tantas entidades e atores para conformar os vários pilares do mecanismo. Indicou, ainda, que o pilar de vacina é o mais promissor, já que poderia viabilizar o retorno à normalidade das economias e dos indivíduos. A distribuição da vacina, para Kagame, deveria ser feita de forma justa e equitativa, com atenção especial a populações mais vulneráveis.

10. Ao encerrar o segmento de abertura, Tedros destacou a velocidade com que alguns avanços teriam sido obtidos, mas lamentou que menos de 10% dos recursos necessários estivessem disponíveis. Argumentou que acordos bilaterais e nacionalismo em relação à vacina poderiam prejudicar o esforço coletivo e repetiu que ninguém estará a salvo a menos que todos estejam salvos.

- APRESENTAÇÃO DO PLANO DE INVESTIMENTO E SEGMENTO MINISTERIAL

11. O plano de investimento ("investment case") do "ACT-Accelerator", antecipado por meio do TEL 2165, foi apresentado pelo representante do DG-OMS para o "ACT-Accelerator", sir Andrew Witty, para quem uma situação sem precedentes demandaria uma resposta sem precedentes. Relembrou a participação de muitas organizações e atores até agora, com desenvolvimento de intensa agenda de trabalho para sentar as bases de atuação do mecanismo. O momento, para Witty, seria crucial e demandaria recursos adicionais. Ação por meio do Acelerador permitiria reduzir o impacto da pandemia em diversos setores, em especial no econômico, o que permitiria economia significativa aos estados em relação a demandas de apoio financeiro às suas sociedades. A reativação da economia, para Witty, em setores como turismo e aviação, por exemplo, resultaria em ganhos muito superiores ao custo de financiamento do "ACT-Accelerator". Segundo cálculos apresentados, o montante de USD 35 bilhões necessários para custear o "ACT-Accelerator" seria recuperado em meras 36 horas de normalização de atividades econômicas. Respostas nacionais, para Witty, não se beneficiariam do amplo espectro de parceiros e da

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

"expertise" conjunta disponível no âmbito do "ACT-A". Destacou, ademais, a importância da presença do setor privado, que estaria contribuindo sobremaneira para o avanço das pesquisas e das negociações no "ACT-A". O plano de investimento do mecanismo, segundo Witty, teria significativo apelo para justificar os investimentos necessários, com grandes oportunidades para os países e amplo portfólio de soluções. O "ACT-A", concluiu, seria fundamental para apoiar a mobilização global e encerrar a pandemia em todos os lugares.

12. A participação em nível ministerial nesse segmento pautou-se pela manifestação de preocupação com o avanço da pandemia e de apoio aos esforços comuns da OMS e dos demais membros do "ACT-Accelerator" para viabilizar resposta conjunta e equitativa a esse desafio. Não houve, registre-se, nenhum anúncio de fundos adicionais aos esforços, tendo as autoridades se limitado a repassar os montantes já comprometidos seja com o esforço geral contra a COVID, seja com o Acelerador.

13. Resumo, a seguir, as principais mensagens das autoridades governamentais e demais oradores que intervieram no debate, em ordem de fala:

- o vice-primeiro ministro do Uzbequistão, Behzod Musayed, repassou os esforços de resposta nacional e reconheceu o valor da cooperação internacional. Indicou que seu país tinha obtido êxito contra a COVID, apesar de algumas dificuldades. Agradeceu o apoio da OMS e de parceiros como Rússia, Alemanha e Turquia.

- o ministro da saúde de Singapura, Gan Kim Yong, sublinhou a importância da colaboração em vista dos desafios impostos pela COVID-19. Reiterou apoio do seu país ao "ACT-Accelerator", inclusive por meio da liderança, juntamente com a Suíça, no âmbito de "Grupo de Amigos do ACT-Accelerator", para promover acesso justo e equitativo a produtos médicos contra a COVID-19. Recordou, ainda, a importância do desenvolvimento de diagnósticos e testes sorológicos, bem como de anticorpos monoclonais.

- o vice-ministro do exterior para questões políticas da Alemanha, Niels Annen, ressaltou a importância de cooperação global para promoção de acesso justo e

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

equitativo, como forma de viabilizar luta conjunta contra o vírus. Destacou a necessidade de considerar vacinas como "bens públicos globais". Relembrou que a Alemanha é uma das principais doadoras à OMS e outros parceiros, como Fundo Global, GAVI, CEPI e FIND. O país já teria disponibilizado EUR 775 milhões para apoiar o "ACT-Accelerator". Alemanha estaria pronta a defender esses objetivos em diversos foros multilaterais, inclusive no G20.

- o ministro da saúde do México, Jorge Alcocer, afirmou que o "ACT-Accelerator" já teria demonstrado seu valor para salvar vidas e evitar deterioração social e econômica ainda mais grave. Como presidente da CELAC, lamentou que as Américas tenham sido região das mais afetadas pela pandemia. Disse que iria divulgar iniciativas no seio da CELAC, bem como transmitir-lhe as expectativas no âmbito do Conselho de Facilitação.

- o ministro da saúde da Rússia, Mikhail Murashkor, observou que a Rússia já conta com vacina devidamente qualificada (Sputnik-V) e que estaria disposta a colaborar com os parceiros do "ACT-Accelerator". Dados sobre a vacina estariam prestes a ser divulgados. Seu país também estaria pronto a desenvolver terapias e a cooperar para proteger a saúde no mundo.

- o ministro da saúde da Coreia do Sul, Park Neunghoo, destacou a necessidade de solidariedade e cooperação para combater a "ameaça global" da pandemia. Haveria, da parte de seu país, prioridade máxima para desenvolver vacinas, terapias e diagnósticos, com posterior distribuição equitativa. Apoiou a necessidade de rápida mobilização de recursos.

- o vice-ministro da saúde da China, Zeng Yixin, manifestou a intenção do seu país em seguir cooperando para busca de ferramentas médicas contra a COVID. Informou que a China estaria realizando diversos ensaios clínicos em fase 3 e avançando na identificação de anticorpos monoclonais. Seu país também estaria buscando novas opções para diagnóstico.

- a ministra para Europa e Américas do FCO, Wendy Morton, tratou como "imperativo moral" a busca de vacinas, diagnósticos e terapias contra a pandemia. Reiterou o apoio de Londres ao "ACT-Accelerator" e a

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.°: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

outros parceiros como CEPI e FIND. Ecoou observação de Andrew Witty, no sentido de que os investimentos poderiam ser recuperados em apenas 36 horas de normalização econômica, para salvar vidas e meios de subsistência. Sinalizou disponibilidade para mobilizar recursos de "fontes não tradicionais". Seu país apoiaria o evento de alto nível, a ser realizado no contexto da 75ª AGNU, em 30 de setembro próximo.

- o ministro de estado para assuntos europeus da França, Clément Beaune, reiterou a importância da promoção de acesso equitativo e universal a vacinas, terapias e diagnósticos contra a COVID. A França sugeriu 4 princípios para orientar os trabalhos: (i) compartilhamento de dados; (ii) acesso equitativo por meio do marco de alocação equitativa; (iii) aumento da produção, inclusive por meio do uso das flexibilidades do Acordo de TRIPS; e (iv) transparência na alocação de recursos. A próxima fase do "ACT-Accelerator" seria fundamental, pontuou.

- o vice-ministro para assuntos globais da chancelaria do Japão, Keiichi Ono, sublinhou a capacidade do seu país para colaborar com os esforços mundiais, com base no princípio de solidariedade. Lembrou que o Japão fizera contribuição ao ACT-A em maio e conta com a continuidade dos esforços para o sucesso da iniciativa.

- a vice-ministra de relações exteriores da Itália, Emmanuela del Re, louvou a resposta global coordenada por meio de vários mecanismos, inclusive do "ACT-A". Manifestou apoio a pesquisa para distribuição equitativa de produtos médicos.

- o primeiro-ministro de São Cristóvão e Névis, Timothy Harris, disse ser uma honra para seu país poder representar a CARICOM no Conselho de Facilitação. Indicou que, nos países da Comunidade, teriam sido registrados 27900 casos. A prioridade seria, agora, de desenvolvimento de diagnóstico acessível e confiável.

- o ministro da saúde da Espanha, Salvador Illa, reiterou o compromisso do seu país com o "ACT-Accelerator" e assinalou a necessidade de reconhecimento dos produtos contra a COVID como "bens públicos globais". Todos os pilares seriam importantes para combater a pandemia, segundo Illa, e seria

necessário investir mais recursos, inclusive para nos prepararmos contra epidemias no futuro.

- a ministra da saúde do Bareine, Faega Al-Saleh, insistiur na importância de diagnósticos e do acesso equitativo a produtos de alta qualidade. Essa obrigação, para Al-Saleh, decorreria de princípios éticos.

- o vice-ministro das relações exteriores da Indonésia, Mahendra Siregar, saudou a colaboração científica conjunta no âmbito do "ACT-Accelerator" para viabilizar a recuperação econômica. Destacou a importância da diversificação de produtores para alcançar os objetivos de distribuição equitativa.

- a ministra do desenvolvimento internacional do Canadá, Karina Gould, enalteceu os esforços colaborativos para combate global à epidemia. Manifestou o forte compromisso de Ottawa com o "ACT-Accelerator". Referiu-se à importância de inserir a dimensão da diversidade na resposta à pandemia, inclusive com atenção especial a questões de gênero. Ecoou observação do SGNU, de que será necessário buscar fundos além daqueles tradicionalmente alocados à cooperação internacional para financiar o "ACT-Accelerator".

- o Ministro Eduardo Pazzuelo, em discurso cujo teor transcrevo ao final deste expediente, louvou os princípios de cooperação e solidariedade, também inscritos na Constituição Federal. Afirmou que o Brasil sempre apoiará iniciativas que promovam acesso justo e equitativo a produtos médicos. Disse esperar que a criação do Conselho de Facilitação traga mais transparência e inclusão para as discussões no âmbito do Acelerador. Notou que o Brasil poderia se tornar o maior contribuinte para o "ACT-Accelerator", caso confirme participação na "COVAX Facility". Ofereceu compartilhar a robusta capacidade de produção de vacinas e experiência do Brasil em dar acesso universal a serviços de saúde.

- o cientista-chefe do governo da Índia, Vijay Raghavan, defendeu a importância o Conselho de Facilitação, por garantir presença a países em desenvolvimento. Destacou que a Índia seria importante consumidor e fabricante de medicamentos. Posicionou seu país, ainda, como importante produtor de soluções

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.°: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

digitais, fundamentais para o combate à pandemia.

- a vice-ministra para colaboração internacional do Ministério da Saúde da Arábia Saudita, Sara Al Sayed, salientou que a solidariedade é fundamental para a luta contra a COVID-19. Disse que seu país já teria contribuído com USD 500 milhões e que continuaria a apoiar o "ACT-Accelerator", inclusive no âmbito do G20, atualmente sob presidência de Riade.

- a representante do Ministério da Saúde do Vietnã, Mai Le, declarou a honra de Hanoi em representar os países da ASEAN, que vinham colaborando no nível regional para a implementação de medidas eficazes contra a COVID-19.

- a comissária europeia para saúde e sanidade alimentar, Stella Kyriakides (que representará a Comissão Europeia no âmbito do Conselho de Facilitação), recordou as magnitudes de perda de vidas e de impacto econômico causados pelo vírus. Destacou o importante papel de liderança do bloco europeu no estabelecimento do "ACT-Accelerator" e manifestou intenção, em linha com a intervenção proferida pela representante do Reino Unido, de considerar opções alternativas de financiamento, como recursos do setor privado ou iniciativas de "crowdfunding". Seria incomum, ponderou, mas a atual situação demandaria soluções inovadoras ("think outside the box").

- o representante da Fundação Bill e Melinda Gates, Chris Elias, sublinhou que a reunião do Conselho serviria para evidenciar o apoio político de que goza o "ACT-Accelerator" entre os países. Afirmou que seria necessário buscar "soluções extraordinárias para desafios extraordinários". Lamentou que, até o momento, somente 10% dos recursos necessários tenham sido coletados. Haveria, agora, janela de oportunidade que não poderia ser perdida, em esforço que depende de recursos, completou.

- o CEO do Wellcome Trust, Jeremy Farrar, notou que o mundo ainda subestima a pandemia, em função de viés de otimismo ("optimism bias"), com a esperança de que, subitamente, surja saída para a atual situação. Opinou que isso não irá ocorrer, o que tornaria imperativo tomar todas as medidas possíveis no combate ao vírus. Segundo Farrar, a urgência seria elevada, e o montante de USD 35 bilhões seria pequeno em comparação com os

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

ganhos que traria.

- em nome do Fórum Econômico Mundial, Arnaud Bernaert reiterou a disposição daquela entidade para continuar a cooperar com os esforços de combate à pandemia. Somente solução global poderia encerrar a ameaça, indicou. Destacou, ademais, a importância de aumentar a capacidade de produção nos países em desenvolvimento.

- Fifa Rahman e Carolyn Gomes, representantes da sociedade civil, realçaram a importância de financiamento para todos os pilares. Sustentaram que a resposta deveria ser global e uniforme, com vistas a não deixar ninguém para trás. Rahman preconizou a consulta às comunidades de pessoas infectadas com a COVID-19, enquanto Gomes enfatizou a necessidade de promover acesso irrestrito ao conhecimento sobre os produtos médicos contra a COVID-19, inclusive por meio de informações clínicas e transferência de tecnologia. Ambas sublinharam a importância de boa gestão dos recursos e transparência.

- o secretário-geral da Câmara de Comércio Internacional, John Denton, destacou o apelo do plano de investimento do "ACT-Accelerator". Para o setor privado, a seu juízo, seria fundamental contar com solução global para o problema, já que a economia somente poderá voltar ao normal quando o mundo inteiro estiver de novo funcionando de forma adequada. Para Denton, o setor privado estaria pronto para colaborar com os esforços, e a Câmara estaria disposta a ajudar por meio dos seus 107 comitês nacionais.

- o assessor sênior do DG-OMS, Bruce Aylward, ao encerrar o segmento, agradeceu a manifestação de todos e disse sentir que o direcionamento dos esforços estaria correto. Assinalou a necessidade de aumentar a escala das atividades no âmbito do "ACT-Accelerator", em especial por meio de apoio financeiro. Recordou informação sobre disponibilidade da OMS em receber, até o dia 17/9, comentários sobre o plano de investimento, para que seja finalmente adotado em evento de alto nível paralelo à 75ª AGNU, em 30/9.

- ADOÇÃO DA DECLARAÇÃO

14. No terceiro e último segmento da reunião, o ministro da saúde da África do Sul, Zweli Mkhize,

convidou todos a lerem o projeto de Declaração ("Statement"), tal qual circulada no dia 8 (cf. TEL 2165 e DET 488). No momento da adoção, Canadá e Índia propuseram mudanças no documento, embora não tenham feito sugestões específicas de linguagem.

15. O Canadá pediu a inclusão de referência sobre gênero e prioridade a populações marginalizadas. O representante da Índia, por sua vez, solicitou reforço da linguagem sobre acesso a medicamentos e produção local.

16. O ministro Mkhize, em representação da co-presidência, observou que faria consultas e circularia, oportunamente, nova versão da Declaração. Transmitirei, tão logo possível, esse novo texto.

17. Ao final do encontro, o DG-OMS, em breve intervenção, conclamou os países a continuarem a apoiar os esforços conjuntos no âmbito do "ACT-Accelerator", para que a humanidade consiga suplantar a pandemia da COVID.

18. Transcrevo, para fins de registro, inteiro teor da intervenção proferida pelo Ministro da Saúde, interino, Eduardo Pazzuelo:

<ABRE ASPAS>

Heads of State and Government,
Dear UN Secretary General, Antonio Guterrez
Director-General Tedros Adhanom,
Ministers of State,
Ambassadors,
Ladies and gentlemen,

Good morning.

Brazil joined the ACT-Accelerator initiative on June 2nd, 2020.
We wanted to support a worldwide effort in response to the global challenge imposed by the COVID-19 pandemic.

We couldn`t have decided otherwise: the principles of cooperation and solidarity are inscribed in our Constitution, and the ACT-Accelerator initiative stands for that.
I can safely say that Brazil will always be on the side of any initiative that promotes equitable and

De: DELBRASGEN Recebido em: 11/09/2020 13:47:37 N.º: 02209
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjIwOV9tY29ycmFkaV8xMS8wOS8yMDIw

fair access to diagnostics, vaccines, therapeutics and promotes strong health care systems.
I warmly welcome this first meeting of the ACT-Accelerator Facility Council. I hope this governing body will bring more transparency and inclusiveness to this initiative, in order to keep it true to its founding principles. As Brazil and many other countries study the possibility of joining the COVAX Facility, upholding these principles are in order. If we join, Brazil could be the largest contributor.
I would like to conclude by putting Brazil`s robust vaccine-production capacity and experience in offering universal health care and vaccination to a large population at your disposal.
Brazil is always ready to offer its experience and goodwill to join the global efforts to win over the covid-19 pandemic.
Thank you

<FECHA ASPAS>

19. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.°: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 17/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DAF I/AEG/DPTEC I/ABC
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,TOGBREM
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (17/9). Relato.
//

Nr. 02272

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA e Brasemb Lomé

RESUMO=

Em sessão informativa da OMS aos Estados-Membros, em 17/9, o ministro da saúde de Togo discorre sobre a resposta de seu país à pandemia de COVID-19. Secretariado realiza apresentações sobre "Solidarity Trials" para vacinas e sobre desdobramentos recentes do "ACT Accelerator".

Informo e rogo providências. Realizou-se hoje, 17/9, sessão informativa semanal da OMS sobre a pandemia de

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.º: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

coronavírus, em cujo contexto o ministro da saúde de Togo fez apresentação sobre as ações de resposta do país à COVID-19, bem como o secretariado informou sobre desdobramentos recentes da iniciativa "ACT-Accelerator" e sobre a extensão dos "Solidarity Trials" para o campo das vacinas.

2. Em sua fala de abertura, o DG Tedros afirmou que, desde o início da pandemia, a OMS tem apoiado o desenvolvimento de vacinas eficazes e seguras, a partir de critérios e protocolos baseados em evidências científicas. Ressaltou que a OMS tem buscado rastrear todas as vacinas candidatas. Sublinhou que vacinas serão fundamentais para controlar a pandemia, mas que ainda não era possível afirmar quais irão de fato funcionar. Por tal razão, prosseguiu, quanto mais candidatas, melhor.

3. Em relação ao "ACT Accelerator", Tedros recordou que mais de 170 países já manifestaram interesse em participar da COVAX Facility. Relembrou o prazo de 18 de setembro para que países assinem contratos com a GAVI. Com agradecimento aos contribuintes, voltou a ressaltar que o "ACT-A" já angariou mais de US$ 3 bilhões. Chamou a atenção, contudo, para que o valor representa menos de 10% do total "necessário" para implementação completa da iniciativa, na ordem de US$ 35 bilhões. O DG agradeceu, ademais, ao presidente da África do Sul e à primeira-ministra da Noruega pela co-presidência do "Facilitation Council" do "ACT-A", assim como a todos os demais participantes da primeira reunião, em 10/9 (ref. TEL 2209).

4. Tedros, ao tornar a mencionar o relatório do "Global Preparedness Monitoring Board" (estabelecido, em 2018, pela OMS e pelo Banco Mundial) de 14/9, afirmou que o documento lista "lições que o mundo aprendeu com a pandemia e ações a serem tomadas a partir de agora". Afirmou, ainda, que "gastos em saúde e preparação (contra emergências sanitárias) não são caridade, mas investimento".

5. Por fim, o DG ressaltou o dia mundial da segurança de pacientes, celebrado hoje (17/9). A respeito, asseverou que profissionais de saúde representam cerca de 14% dos casos de COVID-19 em nível mundial, cifra que chegaria a 35% em alguns países. Informou que a OMS lançou diretrizes para segurança de trabalhadores de saúde. Salientou que os países têm o dever de

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.º: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

assegurar que tais profissionais tenham as condições de trabalho e o respeito que merecem.

6. Relato, a seguir, as demais apresentações realizadas na sessão informativa:

- Resposta do Togo à pandemia

7. O ministro da saúde do Togo, Moustafa Mijiyawa, iniciou sua participação expondo a situação epidemiológica de seu país: no total, 1595 casos foram confirmados, com 40 óbitos. Informou, a respeito, que o país observou pico de casos em momentos de festas religiosas ou pátrias. Atualmente, há 336 casos ativos no país, sendo a maioria entre pessoas com menos de 50 anos.

8. Em termos de ações para o enfrentamento da pandemia, o ministro afirmou que o Togo tem priorizado a realização de testes do tipo "PCR" e reforçado a equipe de vigilância sanitária, para realizar rastreamento de contatos, os quais são mantidos em quarentena, em hotéis ou no próprio domicílio. Destacou que o governo estabeleceu o uso dos medicamentos "hidroxicloroquina" e "azitromicina" como protocolos de tratamento. Assinalou a criação de comitê nacional para centralizar e organizar as ações governamentais de resposta à COVID-19.

9. Mijiyawa listou, em seguida, os objetivos principais das medidas adotadas pelo governo togolês: rastreamento precoce de casos e confinamento de contaminados; contenção da transmissão de casos locais e importados; e redução dos impactos sociais e econômicos sobre a população local. Sublinhou, ainda, a importância da participação de líderes comunitários na divulgação de informações, em parceria com autoridades governamentais.

10. Entre os desafios enfrentados pelo Togo, a autoridade apontou a manutenção dos serviços de saúde e a escassez de recursos para programas de assistência social, tendo em conta os efeitos da pandemia sobre a economia local. Nesse contexto, agradeceu a países e organizações multilaterais que têm apoiado os esforços togoleses de resposta à COVID-19.

- "Solidarity Vaccines Trial"

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.º: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

11. Em seguida, a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan, discorreu sobre os desenvolvimentos relacionados à iniciativa de organização de estudos clínicos harmonizados para avaliação da segurança e eficácia de vacinas no âmbito dos "Solidarity Trials", intitulado "Solidarity Vaccines Trial" (cf. TELs 1718 e 2061).

12. Swaminathan recapitulou o histórico da atuação da OMS em relação à pesquisa e desenvolvimento de produtos médicos para COVID-19, a partir do mecanismo de "R&D Blueprint", iniciado em janeiro passado, e da realização de duas edições do Fórum Global sobre Pesquisa e Desenvolvimento, em 11 e 12 de fevereiro (cf. TEL 283; esta co-presidida pela presidente da FIOCRUZ, como se recorda), e em 1° e 2 de julho (cf. TEL 1718).

13. No que toca especificamente ao desenvolvimento de vacinas, fez referência aos avanços proporcionados pelo rápido mapeamento de genomas do SARS-CoV-2. Informou que diversas plataformas estariam sendo adotadas para pesquisa, com mobilização de grandes somas, o que teria permitido avanços em velocidade inédita, mas também demandado a harmonização de modelos laboratoriais e de protocolos de estudos clínicos. Ao saudar o elevado número de projetos de pesquisa de vacinas candidatas, salientou, igualmente, a necessidade de garantir sua segurança, qualidade e eficácia. Segundo Swaminathan, eventuais vacinas deveriam ser adotadas internacionalmente somente se for comprovada taxa de eficácia imunológica de, no mínimo, 50% e duração de longo prazo dessa resposta.

14. A chefe do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento para Vacinas da OMS,Ana Maria Henan-Restrepo, apresentou, por sua vez, detalhes sobre o projeto de testes clínicos multilaterais. Assinalou que 35 vacinas candidatas estariam já em ensaios clínicos, com 9 destas na fase 3 (a mais avançada), para além das outras 145 candidatas em fase pré-clínica. Com vistas a garantir que todas as candidatas sejam avaliadas de forma eficiente, a OMS teria identificado a necessidade de (i) estabelecer processos robustos e transparentes para avaliação pré-clínica conjunta das candidatas; (ii) organizar reuniões de especialistas internacionais para modelagem de testes; e (iii) trabalhar com parceiros internacionais para buscar soluções e superar desafios, com vistas a acelerar os

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.°: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

estudos.

15. A funcionária da OMS notou que os custos de testes clínicos conduzidos de forma coletiva seriam "ínfimos", em comparação com estudos "individualizados". Destacou a capacidade de aumento do número de inscritos nos ensaios, o uso de locais com alta incidência do vírus e a melhor determinação e diferenciação de eventuais reações adversas, como aumento da severidade da doença. Como outras vantagens, citou também a adoção desse modelo para descoberta de outras vacinas, por meio da construção de infraestruturas comuns para tais tipos de estudos multilaterais.

16. Restrepo defendeu o seguimento dos critérios previstos pela OMS, pois a aprovação e administração de vacinas com eficácia modesta poderia ser prejudicial aos esforços internacionais de imunização contra COVID-19. Realçou, a esse respeito, que isso tem impacto na confiança da população em vacinas. Poderia também aumentar as dificuldades para avaliação de outras candidatas, bem como redundar em prejuízo aos esforços de resposta à pandemia e geração de gastos financeiros desnecessários. Nesse contexto, sublinhou que os "Solidarity Vaccine Trials" possibilitariam evitar tais ameaças, ao mesmo tempo em que catalisaria as várias ações em andamento em diferentes países.

17. A cientista asseverou, ainda, que 3 aspectos seriam cruciais para planejamento da administração de vacinas para COVID-19: (i) provas de eficácia de alto nível, ao invés de simples prova de alguma eficácia; (ii) uso de provas de diversas vacinas em relação ao grupo placebo; e (iii) continuidade dos estudos, com vistas a definir aspectos de duração da proteção. Com base nesses critérios, a OMS teria definido requisito principal para endossar uma vacina, que seria não somente a redução da incidência de COVID-19 em 50%, senão a garantia de redução de 30% no número de casos.

18. Restrepo referiu-se, então, às seguintes premissas para os "Solidarity Vaccine Trials": (i) avaliação de distintas vacinas candidatas, assim que forem consideradas aptas para serem testadas; (ii) inscrição de pacientes para testes em áreas com alta incidência de COVID-19; (iii) eliminação da ineficiência na

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.º: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

condução de estudos individuais pelas fabricantes, com uso conjunto de grupos placebos; e (iv) colaboração e compromisso internacional entre os Estados Membros.

19. Os "Solidarity Trials" seriam conduzidos em locais onde a incidência seja maior do que 1% e tenha perspectiva de continuar assim nos próximos meses. Os países deveriam também ter capacidade laboratorial para inscrição rápida de pacientes e experiência prévia em testes clínicos. Para a OMS, apoio financeiro e logístico dos ministérios da saúde e de agências regulatórias locais seriam também fundamentais. Até o momento, cerca de 250 institutos de pesquisa teriam sido mapeados e estariam em diálogo com a equipe da OMS responsável pelo projeto. Ademais, 17 fabricantes já teriam manifestado interesse em trabalhar com a OMS, e 8 candidatas estariam já em processo de revisão.

20. Para administrar a iniciativa, a funcionária da OMS indicou que teria sido formado Grupo Diretivo Científico de Testes, responsável pela governança da iniciativa. O Grupo Diretivo seria apoiado por comitê de priorização de vacinas, equipe de ética, grupo de copatrocinadores e doadores e comitês locais para testes.

21. Aberta a sessão para perguntas, o Canadá solicitou comentários sobre a interação entre os "Solidarity Vaccine Trials" e a "COVAX Facility". Indagou também sobre vantagens da iniciativa em relação ao formato de estudos em curso e sobre os recursos necessários para condução do projeto.

22. Mônaco fez referência a expectativa de que a resposta de imunidade de uma vacina a ser aprovada seja de longa duração. Solicitou, assim, informações acerca da duração da imunidade nas candidatas já em estudos clínicos.

23. A UE, por sua vez, perguntou sobre a redução da incidência de influenza na última temporada de gripe no hemisfério sul. Nesse contexto, indagou sobre eventual atualização do prognóstico de influenza para o hemisfério norte e impacto dessa situação na preparação de vacinas para influenza durante a próxima estação.

24. Em resposta, Swaminathan assinalou que os estudos

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.º: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

dos "Solidarity Vaccine Trials" seriam complementares às atividades da CEPI e da "COVAX Facility". Ao ressaltar que a CEPI não estaria financiando necessariamente todos os testes, notou que a iniciativa da OMS poderia incluir outras candidatas, para além daquelas presentes no portfólio da CEPI, inclusive projetos desenvolvidos por companhias e laboratórios menores. Avaliou que o mecanismo proposto pela OMS teria melhor relação custo-benefício do que a realização de estudos individuais e que o projeto já contaria com recursos alocados no âmbito do "ACT Accelerator" e da "COVAX Facility". No que toca à duração da imunidade desenvolvida pelas vacinas, ponderou que a OMS estaria ainda colhendo maiores informações. Asseverou, no entanto, que as evidências disponíveis indicariam que seria factível instigar uma resposta imunológica por meio de vacina.

25. Em complemento, Ana Maria-Restrepo afirmou que a expectativa da inclusão de Estados Membros e de doadores públicos no processo dos "Solidarity Trials" de vacinas auxiliaria no financiamento dos custos e no desenvolvimento de capacidades nacionais. Melhoraria, igualmente, a capacidade de inscrever pacientes de locais com maior incidência. Indicou que a OMS estaria em diálogo com especialistas para consolidar os dados e evidências disponíveis, inclusive a respeito da duração, potência e tipos de anticorpos associados à imunidade, assim como para disponibilização de resultados de estudos. Alertou, em conclusão, para a necessidade de acumular informações sobre as plataformas que estão sendo usadas, tendo em conta possíveis efeitos inesperados.

26. Maria van Kerkhove notou que, apesar de poucos estudos estarem acompanhando a resposta imunológica de longo prazo, as evidências disponíveis nos testes longitudinais mostrariam desenvolvimento de respostas imunológica algumas semanas após a infecção, inclusive para casos leves e assintomáticos. Observou, entretanto, que outros coronavírus seriam associados à diminuição de resposta de anticorpos ao longo do tempo.

27. Em reposta à pergunta da CE, van Kerkhove também discorreu sobre as mudanças na estação de influenza. Assinalou que seriam necessárias mais informações antes de efetuar previsões sobre a estação de gripe no hemisfério norte. Defendeu, no entanto, aumento dos

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.º: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

esforços para imunização contra influenza. Informou que os processos de seleção de cepas estaria continuando como usualmente.

- APRESENTAÇÃO SOBRE O ACT-ACCELERATOR

28. A reunião prosseguiu com apresentação feita pelo assessor sênior do DG-OMS Bruce Aylward sobre o "ACT-Accelerator". Aylward informou aos demais estados-membros acerca da realização, no dia 10/9, da primeira reunião do Conselho de Facilitação (cf. TEL 2209), que teria contado com a participação de chefes de estado, 24 ministros e 6 representantes de atores não estatais, inclusive da sociedade civil. O Conselho, segundo ressaltou o funcionário da OMS, aprovou declaração em que ratifica a necessidade de apoio político e financiamento integral das necessidades do Acelerador.

29. A respeito do financiamento, indicou que a OMS estaria em fase final de elaboração do plano de investimento, que estaria pendente do recebimento, até hoje 17/9, de comentários, para conclusão na próxima semana.

30. Segundo Aylward, o Conselho teria reiterado disposição em colaborar com o aumento do perfil político do "ACT Accelerator" até o final deste ano, principalmente por meio de discussões no âmbito do G20 (em reunião de ministros de economia e saúde que se realiza hoje, 17/9); na 75ª AGNU, em cujo contexto se realizará evento de alto nível sobre o ACT-A, no dia 30/9; bem como nas reuniões anuais do FMI e do Banco Mundial (12-18/10) e no Fórum da Paz de Paris (10-11/11).

31. Aylward também teceu breve comentário sobre o "Marco para Alocação Equitativa de Produtos Médicos" , que estabelece os princípios gerais para a alocação de diagnósticos, terapias e vacinas contra a COVID-19 (cf. TEL 2232). Recordou que a versão final do documento teria sido circulada na última semana, como previsto, e que, ao longo do mês de outubro, deveriam ser publicados documentos sobre a sua operacionalização prática e sua estrutura de governança para alocação de vacinas (fim de outubro), assim como um marco próprio para alocação de terapias.

32. Cópia das apresentações realizadas será

De: DELBRASGEN Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.°: 02272
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

transmitida à caixa virtual da DCID.

33. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF/ISB/VCC

.

De: DELBRASGEN
Recebido em: 17/09/2020 14:23:57 N.º: 02272
CARAT=Ostensivo
Código de autenticação: MjI3Ml9tY29ycmFkaV8xNy8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/09/2020 16:36:06 N.°: 02312
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjMxMl9tY29ycmFkaV8yMS8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 21/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/AEG/DIMP/DEMA I
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS,USABREM
REF/ADIT=TEL 2293,TEL 2287
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(21/9). Relato.
//

Nr. 02312

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC, BRASEUROPA e Brasemb Washington

RESUMO=

Em conferência de imprensa (21/9), OMS, GAVI e CEPI anunciaram que 64 países assinaram contratos com a "COVAX Facility" e outros 38 negociam adesão. Total de participantes pode chegar a mais de 190 países, somados auto-financiados e apoiados por doadores.

Informo e rogo providências. O DG-OMS, Tedros Adhanom,

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/09/2020 16:36:06 N.°: 02312
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjMxMl9tY29ycmFkaV8yMS8wOS8yMDIw

dedicou a sessão de hoje, 21/9, da conferência de imprensa sobre COVID-19 à divulgação das adesões confirmadas à iniciativa "COVAX Facility", em parceria com a GAVI e a CEPI, cujos diretores (Seth Berkley e Richard Hatchett, respectivamente) também participaram. Como de praxe, o DG-OMS se fez acompanhar do diretor-executivo do Programa de Emergências, Mike Ryan, da diretora-geral assistente para Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, o assessor sênior Bruce Aylward, a cientista-chefe, Soumya Swaminathan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, e a diretora do Programa de Imunização, Kate O`Brien.

2. Ao dar início à coletiva, o DG recordou a celebração do 75° aniversário da ONU. Avaliou que, possivelmente, nenhuma outra crise desde a 2ª Guerra Mundial teria demonstrado tanto a necessidade das Nações Unidas como a atual pandemia de COVID-19, que demanda uma abordagem comum para ameaças comuns. Afirmou que a OMS teria três mensagens principais para a comunidade internacional durante a 75ª AGNU: (i) a pandemia deve motivar o aumento dos esforços para atingir os ODS, e não se tornar uma desculpa para o não atingimento daquelas metas; (ii) devemos nos preparar agora para a próxima pandemia; e (iii) é necessário "mover céus e terras" para garantir o acesso equitativo a vacinas, medicamentos e diagnósticos.

3. Ao instar os países a usar as ferramentas atualmente disponíveis para suprimir a transmissão do vírus e salvar vidas, Tedros assinalou que a OMS teria apoiado o esforço global para desenvolvimento de vacina para o novo coronavírus, com publicação de critérios e de protocolos de ensaios clínicos de vacinas. Referiu-se ao diálogo com produtores de tais tecnologias e com acadêmicos para padronizar a metodologia de testes. Recordou o estabelecimento da iniciativa "ACT Accelerator", em parceria com a Comissão Europeia, em cujo contexto emergiu a "COVAX Facility" para catalisar o desenvolvimento, manufactura e acesso justo e equitativo a vacinas, em conjunto com a GAVI e a CEPI. Sustentou que a "COVAX Facility" ofereceria o maior e mais diversificado portfólio de vacinas candidatas do mundo, possibilitando que os países participantes tenham acesso ao mesmo tempo, com devida prioridade aos que grupos em maior risco (profissionais de saúde,

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/09/2020 16:36:06 N.°: 02312
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjMxMl9tY29ycmFkaV8yMS8wOS8yMDIw

idosos e outras populações em risco).

4. O DG, admitindo não haver hoje garantia sobre vacinas eficazes e seguras, defendeu a diversificação das candidatas, para ampliar as probabilidades de êxito. Acrescentou que a "COVAX Facility" representaria o principal mecanismo para permitir ação coordenada em nível global, controlar a pandemia, salvar vidas e retomar a atividade econômica. Reiterou que a adesão do projeto não seria "caridade", senão estratégia de interesse nacional. Observou, ainda, que o caminho mais rápido para acabar com a pandemia e acelerar a economia global seria garantir que "algumas pessoas em todos os países" sejam vacinadas e não "todas as pessoas em alguns países". Notou que pesquisas de opinião mostrariam apoio da população ao acesso equitativo às vacinas.

5. Em conclusão, Tedros instou os doadores a contribuírem para o "ACT Accelerator", recordando que somente 3 bilhões de dólares, dos 35 bilhões necessários, foram captados até o momento. Assinalou que o desafio atual seria dar escala às expectativas promissoras do Acelerador. Ponderou, então, que, uma vez que uma vacina eficaz seja distribuída, os ganhos econômicos superarão em muito o investimento necessário para a iniciativa.

6. Em seguida, Seth Berkley, CEO da GAVI, informou que países de todos os continentes teriam optado por participar da COVAX Facility. Destacou que 64 países autofinanciados já assinaram compromissos jurídicos vinculantes de adesão ao projeto (incluindo 29 economias europeias, que teriam aderido conjuntamente). Notou a expectativa de que mais 38 países se unam nos próximos dias, à luz de declarações públicas de muitos deles. Segundo informação circulada pela GAVI, esse segundo grupo incluiria países como o Brasil, Reino Unido, África do Sul, Coreia do Sul e Tailândia. Berkley referiu-se também aos 92 países de renda baixa ou média que deverão ser apoiados por doadores para terem acesso a vacinas, sob o esquema da COVAX AMC. Como salientou o CEO da GAVI, a COVAX Facility hoje reuniria 156 "economias" e responderia a cerca de 2/3 da população mundial.

7. Berkley afirmou que, a partir de agora, seria possível à GAVI começar a assinar acordos formais com desenvolvedores e fabricantes de vacinas, para

garantir os 2 bilhões de doses estimadas como necessárias para encerrar a fase aguda da pandemia. Ponderou que a GAVI continuaria a arrecadar fundos para apoiar países de renda baixa e renda média-baixa, já que somente USD 700 milhões teriam sido arrecadados, face à meta de USD 2 bilhões para a "COVAX AMC". Ressalvou que, para atingir as metas de imunização previstas, seriam necessários mais fundos, assim como esforços para auxiliar os países na implementação de programas de imunização.

8. O CEO da GAVI usou como exemplo a pandemia de H1N1 de 2009, observando que, naquela ocasião, os países ricos, ao terem comprado todo o estoque de vacinas, acabaram criando escassez de doses para os demais. À luz desse precedente, reiterou o valor da empreitada atual para garantir distribuição justa e equitativa de vacinas contra COVID-19, em proveito de todos.

9. A última intervenção da sessão de abertura foi feita por Richard Hatchett, CEO da CEPI, que secundou o comentário de que a disputa por vacinas resultaria na mesma situação de má distribuição de vacinas observada durante a pandemia de gripe suína. Afirmou que a CEPI teria investido tempestivamente em 9 vacinas para COVID-19, criando o maior portfólio global e possibilitando o desenvolvimento de uma estrutura de alocação global, em parceria com a comunidade científica, países ricos e pobres, e ONGs. Ao defender o compromisso internacional com o acesso equitativo às vacinas, notou que a humanidade nunca teria compartilhado de forma coletiva novas tecnologias e/ou intervenções que salvem vidas. Avaliou, nesse contexto, que a situação atual de grande adesão seria animadora e refletiria compromisso genuíno para responder a uma pandemia por meio de ação coletiva.

10. Por outro lado, Hathcett observou que ainda haveria "longo caminho a percorrer", já que o mundo não estaria "out of the woods". Saudou, então, maiores investimentos e financiamentos em P&D, para desenvolvimento de novos produtos e conclusão dos ensaios clínicos em andamento. Assinalou que os próximos passos da COVAX Facility envolveriam a conclusão de acordos com a indústria e a preparação dos sistemas de saúde nacionais para receber as vacinas. Ressalvou que seria necessário manter expectativas realistas a respeito da eficácia e do

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/09/2020 16:36:06 N.º: 02312
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjMxMl9tY29ycmFkaV8yMS8wOS8yMDIw

tempo de aplicação de vacinas, que seriam apenas parte da resposta à pandemia.

11. Tedros voltou a tomar a palavra ainda duas vezes ao longo da conferência. Na primeira ocasião, agradeceu a alguns dos parceiros do "ACT Accelerator", citando nominalmente GAVI, CEPI, Fundo Global de Combate ao HIV/AIDS, Malária e Tuberculose, UNITAID, FIND e Banco Mundial. Ao fim do evento, exaltou, como alvissareiros, a adesão de países que representam 64% da população mundial e o fato de que "many more are interested to join". Reiterou, ainda, que "the partnership between countries is not a charity, it`s because cooperation in vacines and in opening up the economy faster is in the interest of countries". Em termos retóricos, Tedros sublinhou que "to recover faster, we must recover together".

12. No segmento interativo, jornalistas de distintas agências perguntaram sobre a avaliação da OMS a respeito do número de países que aderiram ao mecanismo COVAX, bem como sobre as ausências de China, Rússia e EUA entre os participantes. Em resposta, Seth Berkley afirmou que o objetivo continuaria a ser o de trabalhar com o maior número possível de países e que, nesse contexto, haveria intenção de manter o diálogo com todos aqueles que ainda não ingressaram na COVAX Facility, a fim de mostrar as vantagens da adesão. Ressaltou que muitos países manifestaram interesse em aderir, mas ainda não confirmaram por meio de documentos vinculantes. Ponderou que tal atraso possa se dever a temas internos de cada país, ao tempo que manifestou a expectativa de contar com o envolvimento direto de mais de 80% dos países do mundo. Em complemento, o assessor sênior Bruce Aylward considerou que o número de participantes confirmados até o momento já representaria grande êxito da iniciativa. A cifra conformaria, a seu ver, importante coalizão em nível global, especialmente em momento de preocupação com possíveis preferências por acordos bilaterais para compra de vacinas.

13. Jornalista do "Today News Africa" consultou sobre número de países da África que teriam aderido à COVAX Facility e quais os planos para promover a vacinação no contintente. Seth Berkley indicou que 48 países africanos fazem parte do ramo de "Advanced Market Commitments" do COVAX (financiado por doações) e outros poderão ingressar no COVAX Facility. Considerou

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/09/2020 16:36:06 N.º: 02312
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjMxMl9tY29ycmFkaV8yMS8wOS8yMDIw

importante contar com o auxílio de profissionais de saúde de distintos países para efetuar a imunização, sublinhando a intenção de assegurar que todos os países tenham acesso a doses da vacina, de acordo com o Marco de Alocação elaborado pela OMS (cf. TEL 2232).

14. Profissional da revista "Science" solicitou mais informações sobre que países ou populações teriam prioridade após a imunização daqueles considerados mais vulneráveis, sob o Marco de Alocação da OMS. A diretora-geral-assistente para acesso a medicamentos e produtos médicos, Mariângela Simão, assinalou que muitos indicadores deverão ser levados em conta após a primeira fase de imunização (até 20% da população dos participantes da COVAX Facility). Reconheceu que a OMS ainda não teria um arcabouço finalizado para as fases seguintes, em função, também, da necessidade de se conhecer em que grupos cada vacina será mais eficaz. Ademais, temas como capacidade dos sistemas de saúde, número de infectados e taxa de mortalidade, entre outros, também deverão ser sopesados, segundo informou, para definir eventuais ordens de prioridade na distribuição de vacinas.

15. Repórter da "Associated Press" questionou a OMS sobre faixas de eficácia de vacina para COVID-19. A cientista-chefe, Soumya Swaminathan, aludiu à "meta de perfil do produto" estabelecida pela Organização para o presente caso: eficácia acima de 70%, com "intervalo de eficácia" superior a 30%. Tal intervalo, segundo frisou, visaria a garantir que a vacina tenha impacto relevante em termos de saúde pública. Destacou que os critérios da OMS estariam alinhados com os de outras agências internacionais. Sublinhou que, além da eficácia, a segurança das vacinas é outro elemento essencial. Em complemento, a diretora do programa de imunização da OMS, Kate O`Brien, argumentou que a eficácia deve levar em conta, também, em quais grupos populacionais a vacina obterá melhores resultados.

16. Jornalista da Índia perguntou sobre o envolvimento de seu país na COVAX Facility. Segundo Seth Berkley, a Índia deverá ter papel importante, por sua grande população e capacidade de produção de vacinas. Recordou que o país é parte do ramo de "Advanced Market Commitment" (isto é, financiado por doações).

17. Jornalista do sítio "Politico" perguntou se permaneceria a intenção de obter 2 bilhões de doses

até 2021 via COVAX Facility. Em resposta, Kate O`Brien confirmou a meta, mas notou também a necessidade de verificar quais vacinas terão êxito, a fim de analisar a capacidade de produção efetiva e eventual revisão de planos.

18. Profissional de imprensa da África do Sul solicitou comentários a respeito do tema de patentes de produtos destinados ao enfrentamento da pandemia. Mariângela Simão reiterou a defesa da OMS de que tais produtos sejam considerados "bens públicos globais". Ponderou que a principal barreira esperada para tais produtos, especialmente na área de medicamentos e vacinas, refere-se à capacidade de produção, e não à proteção de patentes. Reconheceu, por outro lado, que o desenvolvimento de novos produtos, caso sejam eficazes, poderá gerar problemas relacionados a patentes. Recordou a iniciativa "C-TAP", proposta originalmente pelo presidente da Costa Rica e que reúne cerca de 40 países (Brasil, inclusive, vale recordar - cf. TEL 1409). Ressaltou, a propósito, o incentivo à criação de "pool de patentes" de produtos para combate à COVID-19. Registrou o fato positivo de que, desde o início da pandemia, estaria havendo movimento inédito de compartilhamento de informações e transferência de tecnologia entre produtores.

19. Em complemento, Seth Berkley considerou que, no caso de vacinas, a grande barreira não estaria relacionada a patentes, mas à transferência de "know-how" de produção. Sublinhou a importância das parcerias incentivadas pela Gavi para promover transferência de tecnologia para fabricantes que sejam capazes de produzir de forma rápida. Já Richard Hatchett, ao reiterar que capacidade de produção e distribuição seriam os fatores mais relevantes do que eventuais barreiras à propriedade intelectual, defendeu abordagem cuidadosa em relação a patentes, a fim de não "inibir" os investimentos em curso.

20. Jornalista local perguntou sobre como a COVAX Facility trataria o tema de risco de produção. Solicitou também mais informações sobre os estudos em torno da utilização de anticorpos monoclonais na prevenção da COVID-19. Seth Berkley afirmou que a COVAX Facility pretende investir em diferentes plataformas e tecnologias de vacinas, bem como assegurar transferência de tecnologia quando produtos

se mostrarem eficazes e seguros. Richard Hatchett, em complemento, asseverou estarem sendo realizados muitos investimentos para apoiar produtores. Reconheceu ser necessário encontrar equilíbrio entre velocidade e riscos de produção.

21. Sobre uso de anticorpos monoclonais, Soumya Swaminathan informou ser necessário aguardar os resultados dos testes em curso. Enfatizou, por outro lado, que tais produtos não seriam substitutos para vacinas. Reconheceu, no entanto, a relevância de manter os investimentos em tal linha, os quais poderão gerar benefícios não apenas para a prevenção de COVID-19, mas também para outras doenças contagiosas.

22. Jornalista da agência especializada em saúde "Devex" perguntou sobre a brecha de financiamento da iniciativa "ACT Accelerator". Bruce Aylward informou que, em 26 de junho, o primeiro "investment case" da iniciativa fora de USD 31 bilhões. No entanto, prosseguiu, a inclusão de um quarto pilar, dedicado ao fortalecimento de sistemas de saúde, aumentou a necessidade de recursos, para USD 35 bilhões. Acrescentou que, de modo mais urgente, seriam necessários USD 15 bilhões para manutenção do "momentum" em torno das iniciativas patrocinadas pelo Acelerador.

23. "BBC" e "AFP" solicitaram comentários da OMS sobre novas diretrizes do Centro de Controle de Doenças dos EUA (CDC, na sigla em inglês), que atestariam ser a transmissão por aerossóis a principal forma de contaminação pelo novo coronavírus. Mike Ryan afirmou ter conhecimento das diretrizes recém-publicadas, mas que ainda não teria tido acesso ao teor completo dos documentos. Recordou que a OMS reconhece o papel dos aerossóis na transmissão da doença, informando que entraria em contato com o CDC para mais esclarecimentos. Ressaltou, por outro lado, ser fundamental ter atenção a todos os tipos de transmissão, bem como aos métodos conhecidos para proteger as pessoas, como distanciamento físico, uso de máscaras, etiqueta respiratória e ventilação de ambientes. Em momento avançado da coletiva, Ryan disse ter tomado conhecimento de que as diretrizes teriam sido removidas do sítio eletrônico do CDC, em aparente sinal de que sua divulgação poderia ter sido prematura.

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/09/2020 16:36:06 N.°: 02312
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjMxMl9tY29ycmFkaV8yMS8wOS8yMDIw

24. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

25. A lista de países participantes, confirmados ou em negociações finais, da COVAX Facility pode ser consultada no seguinte eletrônico:

https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/pr/COVAX_CA_COIP_List_COVAX_PR_V5.pdf

26. A título de breve comentário, permito-me realçar o peso e significado do número de países que já confirmaram sua adesão à COVAX Facility. Apenas na categoria de participantes auto-financiados, a mesma em que se enquadra o Brasil, já são 64, entre os quais Austrália, Japão, Alemanha, Itália, França, e, em nossa região, Argentina, Peru, Colômbia, entre vários outros. Se a esses somarmos os 38 adicionais mencionados por Berkley, o conjunto ascenderá a mais de 100 países. Isso reforça, a meu ver, a importância e o acerto de o Brasil ter-se decidido por unir esforços no âmbito da iniciativa. Caberá ver agora em que condições a COVAX Facility poderá manter o impulso rumo à produção e distribuição equitativa de doses nos volumes necessários para atender a grupo tão amplo, numeroso e diversificado de países.

27. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde e à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

CEMNF/VCC

De: DELBRASGEN Recebido em: 21/09/2020 16:36:06 N.º: 02312
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjMxMl9tY29ycmFkaV8yMS8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.°: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 25/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DCCAR/AEG/DPTEC I/ABC/DPA I
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,RDCBREM
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa (24/9). Relato.
//

Nr. 02349

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA e Brasemb São Domingos

RESUMO=

Em sessão informativa da OMS aos Estados-Membros, em 24/9, a vice-ministra da saúde da República Dominicana discorre sobre a resposta nacional à pandemia de COVID-19. Presidente do Comitê de Revisão do RSI informa sobre trabalhos do órgão. Secretariado apresenta atualizações sobre financiamento da resposta à COVID-19 e o "ACT Accelerator".

Informo e rogo providências. Realizou-se hoje, 24/9,

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.º: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

sessão informativa semanal da OMS sobre a pandemia de coronavírus, em cujo contexto a vice-ministra da saúde da República Dominicana, Ivelisse Acosta, fez apresentação sobre as ações de resposta do país à COVID-19. Também durante a sessão, o presidente do Comitê de Revisão do Regulamento Sanitário Internacional (IHR-RC, na sigla em inglês), Lothar Wieler, informou sobre o andamento dos trabalhos do órgão - em especial sobre a primeira reunião, realizada no dia 9/9, ao passo que o secretariado da OMS discorreu sobre estado de financiamento da organização na resposta à pandemia e sobre o "ACT Accelerator".

2. Em sua fala de abertura, o DG Tedros repassou a agenda do encontro, com a apresentação da ministra da saúde da República Dominicana; a participação do presidente do IHR-RC, cujo trabalho foi saudado por Tedros, em especial por já terem sido realizadas 3 reuniões do Comitê desde a sua formação, em 8 de setembro passado; a apresentação do diretor-executivo do Programa de Emergências da OMS, Mike Ryan, sobre financiamento e recursos necessários para a resposta à COVID; e, finalmente, atualização sobre o "ACT-Accelerator", realizada pelo seu assessor sênior Bruce Aylward.

3. Sobre o Comitê de Revisão do RSI, Tedros salientou o alto nível de participação governamental na primeira interação aberta, realizada em 9/9, com presença de mais de 60 representantes de estados-membros - dos quais 6 teriam submetido comentários por escrito -, 5 participantes oriundos de agências do Sistema ONU e 59 de atores não-estatais. Convidou todos a oferecerem comentários ao trabalho do Comitê de Revisão, que realizará sua próxima reunião aberta no dia 7/10. O DG recordou, ademais, que o Comitê submeterá, juntamente com o "Independent Oversight and Advisory Committee" do Programa de Emergências (IOAC-WHE, na sigla em inglês) e o "Independent Panel for Preparedness and Response" (IPPR), relatório preliminar à Sessão Especial do Conselho Executivo, prevista para realizar-se nos dias 5 e 6/10.

- REPÚBLICA DOMINICANA

4. Após a fala do DG, a vice-ministra da saúde da República Dominicana, Ivelisse Acosta, iniciou sua apresentação agradecendo à Organização Pan-Americana

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.º: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

de Saúde o apoio prestado no enfrentamento da pandemia. Em seguida, citando os dados epidemiológicos do país, informou que, até o momento, houve mais de 100 mil casos confirmados de COVID-19, com 2.074 óbitos.

5. Em relação às medidas adotadas pelo governo dominicano, Acosta afirmou que foi decretado "lockdown" em 3 de março, dois dias após a detecção do primeiro caso da doença no país, com fechamento de fronteiras, comércio e escolas. Na segunda quinzena de maio, prosseguiu, iniciou-se relaxamento gradual das restrições adotadas, até que um novo crescimento de casos e óbitos, observado a partir de julho, levou o governo local a restabelecer uma série de restrições fronteiriças e de movimentação da população, que devem permanecer em vigor até 18 de outubro.

6. A vice-ministra ressaltou, a seguir, os pilares sobre quais o governo dominicano tem baseado as ações de resposta à pandemia. Do lado sanitário, destacou os investimentos na capacidade laboratorial do país, bem como nas ações de vigilância, com ênfase no rastreamento de casos e contatos. Assinalou, ademais, o esforço para adquirir equipamentos de proteção individual e outros produtos médicos essenciais, agradecendo o apoio recebido de doadores e organismos internacionais. Ressaltou, também, a preocupação com a manutenção de serviços essenciais de saúde, como campanhas de imunização, atendimento materno-infantil e tratamento de doenças não-transmissíveis.

7. Por fim, a autoridade apontou desafios enfrentados pela República Dominicana, no contexto da pandemia. Enfatizou impactos na área econômica, especialmente no setor de turismo, assim como em termos sanitários. Indicou haver necessidade de incrementar os investimentos em vigilância, treinamento de pessoal e estrutura laboratorial. Mencionou a elaboração de plano para recrutamento de profissionais de saúde e expansão da rede hospitalar, sobretudo em termos de capacidade de leitos de tratamento intensivo.

- PRESIDENTE DO COMITÊ DE REVISÃO DO RSI

8. Em seguida, o presidente do IHR-RC, Lothar Wieler, sublinhou que, desde sua formação, em 8 de setembro, o Comitê já teria se reunido em 3 ocasiões, como salientado pelo DG, nos dias 9 (em encontro

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.°: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

parcialmente aberto aos estados-membros, com participação de funcionário do Ministério da Saúde), 15 e 22 de setembro corrente.

9. Ressaltou o elevado número de participantes nos encontros e disse que a preocupação do Comitê com transparência e inclusão seriam centrais, razão pela qual contava receber comentários de todos os interessados. Informou que Austrália, Eslováquia, Estados Unidos, Israel, Japão e Noruega já teriam enviado documentos para apreciação do Comitê.

10. O Comitê, segundo Wieler, também teria se beneficiado de contatos com os ex-presidentes de comitês congêneres anteriores e com ex-lideranças da OMS na área. Disse que esses contatos teriam permitido tomar conhecimento, com maior nível de detalhe, do funcionamento do RSI e dos desafios e expectativas que giram em torno de potencial reforma desse diploma legal.

11. Como método de trabalho, indicou o presidente, o Comitê teria se subdividido em 3 áreas temáticas, a saber: (i) prontidão; (ii) alerta; e (iii) resposta. Os resultados parciais serão posteriormente consolidados para apresentação à OMS e aos estados-membros.

12. O Comitê, indicou Wieler, pretende apresentar, na linha do adiantado pelo DG, relatório preliminar de suas atividades para a sessão especial do Conselho Executivo (5 e 6/10).

13. Wieler notou a exiguidade de tempo, mas reiterou a disposição dos membros do Comitê de atenderem as demandas. O trabalho, informou, prosseguiria em nova sessão aberta, prevista para o dia 7 de outubro, ocasião em que, novamente, os países poderiam aportar suas contribuições.

14. Uma das principais preocupações, salientou o presidente do IHR-RC, seria a de evitar superposição de trabalho entre o Comitê de Revisão, o IPPR e o IOAC-WHE. Para tanto, os presidentes dos 3 órgãos estariam em constante contato e se encontrariam no dia 9/11 para delinear com clareza as respectivas áreas de atuação. Sobre esse tema, o DG-OMS, nos seus comentários finais, fez questão de frisar que se tratar de órgãos distintos com mandatos distintos,

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.º: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

algo que considerava central para o avanço dos trabalhos.

15. Estaria prevista, como esclareceu Wieler, submissão de relatório de trabalho à 148ª sessão do Conselho Executivo da OMS, em janeiro próximo, e, finalmente, à 74ª Assembleia Mundial, em maio de 2021.

16. Ao concluir sua participação, Wieler encorajou os países a participarem ativamente das discussões, sempre que possível, em especial por meio da submissão de comentários escritos, que deverão ser levados em consideração pelo Comitê.

17. Na sessão de perguntas e respostas, o Peru indagou qual seria o relacionamento do Comitê com o "Global Preparedness Monitoring Board" - órgão independente formado por Banco Mundial e OMS, cf. TEL XXX - que teria, também, a juízo do representante de Lima, atuação na área de competência do Comitê. Wieler indicou que, apesar de acompanhar o trabalho do GPMB, não teria previsto interação formal, tendo em conta tratar-se de esforço, formalmente, externo à OMS. Sobre esse tema, o DG coincidiu com Wieler e indicou que o GPMB seria uma iniciativa independente.

18. O Canadá perguntou ao presidente do IHR-RC quais teriam sido as principais lições aprendidas nos contatos com os presidentes dos Comitês de Revisão anteriores. Wieler destacou duas áreas: do ponto de vista formal, até que ponto o Comitê pretenderia propor revisões que demandem modificações profundas do RSI - com as exigências formais que tal processo acarretaria; e, do ponto de vista substantivo, quais seriam as principais áreas a melhorar.

19. A França consultou sobre o papel do Comitê, uma vez feitas as recomendações, em estabelecer procedimento para implementá-las ou propor modificações ao RSI. Em resposta, Wieler ressaltou que a preocupação, no momento, seria a de elaborar as recomendações e que debates sobre procedimento para sua implementação poderiam ser feitos no futuro.

- MECANISMOS DE FINANCIAMENTO DA RESPOSTA À PANDEMIA

20. O diretor do Programa de Emergências da OMS, Mike Ryan, fez apresentação sobre três plataformas

eletrônicas criadas pela OMS e seus respectivos vínculos com a resposta à COVID-19: (i) a "COVID-19 Preparedness Partners Platform"; (ii) o "WHO Programme Budget Portal" e (iii) o "Strategic Partnership for IHR and Health Security Portal". Ryan assinalou que esse conjunto de sistemas eletrônicos apoiaria os mecanismos existentes para que países, doadores e demais parceiros possam colaborar para aprimorar as ações de prontidão e de resposta a emergências em nível nacional e subnacional. Sublinhou que a OMS teria buscado vincular as três plataformas e aproveitar as possíveis sinergias entre os sistemas. Descreveu, sucintamente, os objetivos de cada uma das iniciativas.

21. De acordo com Ryan, a "Partners Platform" buscaria dar visibilidade às necessidades dos países para resposta à COVID-19 e coordenar - a partir dos países - as ações em curso. O sistema permitiria compartilhar, rapidamente e de forma transparente, os recursos solicitados e a identificação das lacunas prioritárias. Daria, ainda, visibilidade às doações realizadas por parceiros externos e outros países. Notou que 5.500 parceiros estariam já inscritos na plataforma, inclusive 142 países, entre os quais 109 que divulgaram seus planos nacionais de resposta no próprio sítio eletrônico. Ademais, 89 governos já teriam compartilhado suas necessidades de recursos, solicitando USD 9,1 bilhões para combate à pandemia. Até o momento, mais de 740 doadores teriam contribuído, também por meio da plataforma, com valores superiores a USD 7,5 bilhões. Mais de 90 países estariam também usando o "Supply Portal" associado à plataforma, que permite compra e aquisição de produtos médicos necessários para resposta ao novo coronavírus.

22. Lucy Boulanger, da área de Priorização e Avaliação de Preparação da OMS, fez exposição sobre o funcionamento da "Partners Platform", com base no exemplo das páginas de Belize, Indonésia e Paquistão, que compartilharam seus planos nacionais de resposta, necessidades de recursos e "checklist" de medidas a serem implementadas sob nove pilares de ações de saúde pública. Boulanger apontou também para os sistemas de acompanhamento dos recursos providos por doadores, no total e divididos por países, regiões e áreas de atuação.

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.°: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

23. O diretor do Programa de Emergências discorreu também sobre o Portal de Orçamento da OMS ("WHO Programme Budget Portal"). Apontou que os dados orçamentários seriam alimentados diretamente pelos sistemas da organização, com foco nos recursos recebidos e implementados pela OMS. Notou que o Portal ofereceria maior transparência para estados-membros e doadores. As informações disponibilizadas seriam também vinculadas aos pilares do "Plano Estratégico de Resposta e Prontidão para COVID-19".

24. Imre Hollo, diretor de Mobilização de Recursos da OMS, destacou a rapidez do processo de inclusão de informações orçamentárias, com base em atualizações semanais. Fez demonstração prática de como os recursos podem ser acompanhados via sítio eletrônico, do ponto de vista dos doadores, com dados sobre o uso das contribuições voluntárias de cada país; dos programas da OMS; e dos países recipiendários.

25. Já a "Strategic Partnership for IHR and Health Security" seria, segundo Mike Ryan, o principal mecanismo de disseminação dos resultados de ações de monitoramento e avaliação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI). Ryan qualificou esse sistema como precursor das ações agora em curso para resposta à COVID-19, com base em monitoramento nacional, além de avaliações externas. A "Parceria" permitiria identificação de projetos e classificação das lacunas em termos de ações e de investimentos necessários para aprimorar a capacidade de prontidão e resposta em nível nacional. Informou que o portal, aberto a todos os estados-membros, já contaria com adesão de 73 governos.

26. Ludy Suryantoro, da área de Parceiras Estratégicas do Programa de Emergências da OMS, detalhou o funcionamento do sítio de "Strategic Partnership for IHR and Health Security". Assinalou que o sistema pormenoriza os perfis de cada país, em termos de capacidades de prontidão, avaliação de riscos e resultados de avaliações externas de riscos do país. No contexto da avaliação de capacidades do país, a plataforma apresenta as pontuações dadas a cada país em relação a indicadores de prontidão e resposta. O sítio eletrônico destaca também os planos nacionais preparados por cada país. O sistema também discrimina todos os respectivos doadores que estariam contribuindo, as atividades implementadas com base

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.º: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

nesses recursos e mapeamento de recursos investidos. Com base no exemplo da Nigéria, Suryantoro destacou as informações disponibilizadas sobre países na plataforma eletrônica da OMS.

27. Aberta a sessão para comentários, a França pediu que fosse realizada avaliação sobre a "Partners Platform", a fim de se obter informação sobre os detalhes de seus custos e em comentários dos países recipiendários a respeito dos resultados concretos do sistema. Ademais, solicitou comentários do secretariado a respeito do interesse de usar o formato da "Strategic Partnership for IHR and Health Security" para eventual mecanismo de avaliação "peer-to-peer" das capacidades de prontidão dos países. Em resposta, Boulanger informou que avaliação da plataforma seria publicada em 1o de outubro, com reações dos Estados Membros ao funcionamento do mecanismo, assim como informações sobre os custos de sua elaboração, que seriam relacionados, em maior parte, aos salários dos funcionários de TI da OMS, ficando possivelmente abaixo de USD 2 milhões.

28. Ryan tomou a palavra para elogiar o desenvolvimento do sistema como exemplo positivo de solução de problemas a baixo custo na organização. Suryantoro destacou que o "Strategic Partnership for IHR and Health Security" teria importante uso para tomadores de decisão em cada país, assim como para doadores, que poderiam evitar duplicação de esforços e difusão de uso de recursos. No que toca à avaliação das capacidades de países, ressaltou que cada país teria mecanismos distintos de auto-avaliação, mas que a OMS estaria trabalhando a favor da harmonização de tais dados.

- ACT Accelerator

29. Em breve atualização sobre a iniciativa "ACT Accelerator", o assessor-sênior Bruce Aylward informou que deverão ser publicadas, na próxima sexta-feira (25/9), as versões finais dos documentos analisados na primeira reunião do Facilitation Council, em 10/9 (ref. TEL 2209):

(i) "Investment Case", sobre estratégias para suprir a lacuna de financiamento do "ACT-A" (da ordem de USD 35 bilhões). Nesse contexto, reiterou que tal valor seria modesto frente aos gastos relacionados aos estímulos

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.°: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

econômicos nos Estados-Membros, decorrentes da pandemia; e

(ii) Relatório sobre o estado de situação e planejamento do "ACT-Accelerator", com detalhamento das atividades em curso e prioridades de curto prazo para a iniciativa.

30. Sobre esse último relatório, Aylward informou que o documento apontará os principais avanços registrados em cada um dos pilares do "ACT-A". Em vacinas, a grande adesão ao mecanismo COVAX Facility; em medicamentos, o uso da dexametasona para pacientes com sintomas graves ou críticos da COVID-19; em diagnósticos, recentes desenvolvimentos na área de testes rápidos, que representarão, a seu ver, um "game changer" para detecção da doença. A respeito, informou que a OMS deverá realizar "briefing" sobre tais novos testes na próxima segunda-feira (28/9), bem como trazer mais atualizações sobre o tema na sessão informativa prevista para 1°/10.

31. Por fim, o assessor-sênior salientou a realização da reunião de alto nível sobre o "ACT-A", prevista para o próximo dia 30/9, à margem da Assembleia Geral das Nações Unidas. Informou que o evento está sendo promovido pelo SGNU Antonio Guterres, com apoio da OMS e dos governos do Reino Unido e da África do Sul. Mencionou que a reunião está inserida em um conjunto de encontros destinados a "traduzir o impulso político em apoio financeiro, para suprir a lacuna de USD 35 bilhões". Recordou que a promoção do "ACT-Accelerator" também está prevista para as reuniões anuais do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional (12 a 18/10), o "Paris Peace Forum" (10 e 11/11) e a Cúpula do G-20 (21 e 22/11).

32. Cópias das apresentações durante a sessão informativa serão transmitidas à caixa virtual da DCID.

33. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 07:06:01 N.º: 02349
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM0OV9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

CEMNF/ISB/VCC

.

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 16:12:06 N.º: 02364
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM2NF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 25/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DDH/DNU III/ABC/AEG/DIMP/DEMA I
DESCR=STES-WHO
RTM=OEABRMS,USABREM,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 2312,TEL 2293,TEL 2287
CATEG=MG

//
Cidadania. OMS. COVID-19.
Conferência de imprensa
(25/9). Relato.
//

Nr. 02364

RESUMO=

Em conferência de imprensa (25/9), DG-OMS discorre sobre equilíbrio entre saúde pública, liberdade pessoal e economia. Anuncia o lançamento de "investment case" para o "ACT Accelerator".

Informo e rogo providências. A OMS promoveu na noite de hoje, 25/9, nova sessão de conferência de imprensa para atualização sobre a pandemia do COVID-19. Além do

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 16:12:06 N.º: 02364
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM2NF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

DG-OMS, participaram também o diretor-executivo do Programa de Emergências, Mike Ryan, a diretora-geral assistente para Acesso a Medicamentos e Produtos Médicos, Mariângela Simão, o assessor sênior Bruce Aylward, a cientista-chefe, Soumya Swaminathan, a chefe do Núcleo de Doenças Respiratórias, Maria van Kerkhove, e o diretor do Departamento de Serviços e Segurança do Paciente, Ed Kelly.

2. Ao dar início à coletiva, o DG acautelou para o início da temporada de gripe no hemisfério norte. Afirmou que muitos países teriam lutado para encontrar equilíbrio entre proteção da saúde pública, da liberdade individual e da economia. Avaliou que "lockdowns" e outras restrições, com os seus impactos sobre viagens e comércio, teriam sido um fardo pesado nos países, causando recessão de "trilhões de dólares" e exigindo volumosos recursos em pacotes fiscais.

3. Tedros opinou que tais gastos fiscais não abordariam as causas da crise econômica, já que seria a enfermidade em si que causaria medo e incerteza. Nesse diapasão, recordou quatro prioridades recomendadas pela OMS aos países: (i) evitar eventos amplificadores; (ii) proteger os vulneráveis; (iii) educar e as comunidades a se protegerem, usando todas as ferramentas à sua disposição; e (iv) usar de forma correta as ferramentas básicas de saúde pública (rastreamento, testes, quarentena e tratamento).

4. Ao notar que vacinas, diagnósticos e medicamentos eficazes também seriam vitais para encerrar a pandemia e acelerar a recuperação global, o DG indicou que tais ferramentas só seriam eficazes se estiverem disponíveis para os mais vulneráveis. Defendeu, nesse sentido, a iniciativa "ACT Accelerator", qualificada como o melhor meio para acelerar o desenvolvimento dos instrumentos necessários para salvar vidas o mais rápido possível, da forma mais equitativa possível.

5. Tedros informou sobre a publicação, pela OMS e demais parceiros, de plano detalhado e "investment case" para a fase de ampliação do "ACT Accelerator", com base no êxito de sua fase inicial. Recordou, então, os benefícios econômicos decorrentes do projeto e do atingimento das suas metas de distribuição de 2 bilhões de doses de vacinas, 245 milhões de regimes de tratamentos e 500 milhões de testes, até 2021.

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 16:12:06 N.°: 02364
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM2NF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

6. Segundo o DG, o desempenho nos seus 5 meses de existência apontaria para progresso notável do "ACT Accelerator". No âmbito do pilar de diagnósticos, mais de 50 novos testes estariam sob avaliação. No de medicamentos, mais de 1.700 ensaios clínicos para tratamentos promissores estão sendo acompanhados, além de 4,5 milhões de tratamentos com dexametasona entregues a países de renda baixa e média-baixa. Já o pilar de vacinas, por meio da "COVAX Facility", estaria apoiando o desenvolvimento de nove vacinas e poderia auxiliar várias outras. Informou que o número de adesão de países auto-financiados à COVAX aumenta a cada dia, com 67 tendo formalizado sua participação contratual e outros 34 em vias de assinar os acordos com a GAVI. Avaliou que investir na iniciativa aumentaria a probabilidade de um país ter acesso às melhores vacinas e protegeria o mundo do risco de países que firmaram acordos bilaterais adquirirem todo o estoque de doses.

7. Ao discorrer sobre a lacuna de financiamento atual do "ACT Accelerator", de 35 bilhões de dólares, Tedros ponderou que, no propósito de deter uma pandemia global, esse valor seria uma "pechincha". Afirmou que o montante representaria menos de 1% do que os países do G20 teriam desembolsado com pacotes de estímulo doméstico e seria equivalente ao gasto mundial com compras de cigarros a cada duas semanas. Ao acrescentar que 15 bilhões de dólares são necessários imediatamente para financiar pesquisa e desenvolvimento, asseverou que destinar recursos ao ACT-A não seria um ato de caridade, mas sim um investimento na recuperação global. Para o DG, apenas os benefícios econômicos de restaurar as viagens internacionais já compensariam esse investimento muito rapidamente. Por fim, fez referência a evento de alto nível sobre o ACT-A às margens da AGNU, em 30/9 (cf. TEL 2074 de DELBRASONU, cuja retransmissão muito agradeço). Tratou do evento como ocasião para líderes mundiais se reunirem virtualmente e solicitarem compromissos financeiros para avançar na implementação daquela iniciativa.

8. No segmento interativo, jornalista da "Xinhua News" solicitou comentários sobre declaração do presidente da China na abertura da 75a AGNU, em apoio ao multilateralismo, à solidariedade e à cooperação, como os instrumentos mais poderosos para combater o vírus. Mike Ryan disse que a OMS tinha sempre trabalhado com

base nesses princípios, o que poderia ser evidenciado pelos diversos instrumentos implementados no combate à pandemia, como o próprio "ACT-Accelerator". Ryan também sublinhou a importância de ação coletiva, ao saudar as declarações políticas feitas na AGNU em apoio ao multilateralismo e à OMS.

9. Jornalista de "The Independent" perguntou sobre o impacto da pandemia na medicina global, em especial se foram criados novos hábitos ou protocolos. Ed Kelly destacou que a COVID teria mudado "para sempre" tanto a sociedade quanto os serviços de saúde. Van Kerkhove destacou o alto nível de cooperação científica no contexto da pandemia, que permitiu intercâmbio de conhecimento entre especialistas do mundo inteiro e incentivou o que classificou de "estudos inteligentes". Recordou que, desde o princípio, a OMS teria incentivado o desenvolvimento científico conjunto e que muitos protocolos teriam sido criados.

10. Repórter da Reuters indagou sobre o nível de participação no "COVAX Facility", se um dos participantes seria a China e sobre eventual adesão de Taiwan. Questionou, ademais, sobre declaração chinesa de que a OMS teria aprovado uso emergencial de vacina. Bruce Aylward comemorou o índice de participação no "Covax Facility" - "que aumenta diariamente" - e confirmou que Taiwan seria um dos participantes. Sobre a China, disse haver conversas em andamento, em especial pelo papel de fornecedor que o país poderia desempenhar. No que tange à aprovação para uso emergencial de vacina, Mariângela Simão recordou que os países têm autonomia para aprovar o uso de produtos de saúde em seus próprios territórios e que China e outros países já o teriam feito, tanto em relação a vacinas quanto em relação a outros produtos. Indicou que a OMS já teria elaborado protocolos para aprovação emergencial de diagnósticos. Comentou que lista de critérios preliminares para a aprovação regulatória de vacinas contra a COVID-19 estaria aberta a comentários de produtores e outros parceiros, até o dia 8 de outubro. Esse exercício, observou Simão, permitiria a definição de padrões de segurança e eficácia para iniciar os trâmites do processo de pré-qualificação dessas vacinas no âmbito da OMS.

11. Jornalista da AFP lamentou que, em 9 meses, já tenham ocorrido mais de um milhão de mortes por COVID-19. Mesmo com o advento de vacinas nos próximos

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 16:12:06 N.º: 02364
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM2NF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

meses, ponderou, o mundo poderia estar diante de outro milhão de vítimas, caso não sejam adequadamente disponibilizadas. Ryan destacou que, mesmo com o desenvolvimento de vacinas, ainda haveria grandes desafios para sua produção, distribuição e aceitação. Seria fundamental, a seu ver, continuar a recorrer às ferramentas já disponíveis, mesmo quando exista uma vacina eficaz e segura. Insistiu na importância de que todos os países continuassem comprometidos com os instrumentos de eficácia comprovada.

12. Sobre o mesmo tema, repórter mexicana lamentou que, na América Latina, estariam sendo relaxadas as medidas de contenção da pandemia e haveria inclusive "promessa de campanha" de fornecimento de vacinas. O DG-OMS repetiu que muitos países, em especial na Ásia, teriam controlado a pandemia com os instrumentos já disponíveis. Para Tedros, seria, assim, fundamental privilegiar o que já era eficaz. Conclamou os países a não apostarem tudo apenas na opção da vacina.

13. Correspondente da Folha de São Paulo na Europa, referindo-se a declaração da Comissão Europeia sobre "última chance" para evitar novos "lockdowns", consultou como seria possível convencer os jovens a obedecer às regras de distanciamento social. Ryan sublinhou a importância de que "todas as pessoas", e não somente jovens, sigam tais regras. Ponderou que dispensar tratamento distinto para grupo etário, em especial jovens, poderia ser contraproducente. Van Kerkhove apoiou os comentários do seu colega e indicou que não seria bom generalizar o comportamento dos jovens. Enalteceu a capacidade dos jovens para ajudar a encontrar soluções. Haveria medidas que devem ser adotadas por todas as pessoas, em todos os níveis, incluindo no nível subnacional, em comunidades e outras congregações. Recomendou amplo e constante diálogo para convencer as populações e comunidades a aderirem às medidas de resposta à pandemia.

14. Repórter da África do Sul pediu comentários sobre a situação do continente africano, onde, ao contrário de previsões catastrofistas, o desenrolar da emergência teria se comprovado menos grave do que em outras regiões. Ryan saudou o incremento da capacidade em diversos países africanos e com o apoio do CDC da África. Já haveria, ponderou, importante capacidade local contra doenças infecciosas e criatividade para lidar com ameaças sanitárias, ainda quando sejam

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 16:12:06 N.º: 02364
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM2NF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

escassos os recursos. O diretor do Programa de Emergências ressalvou, contudo, que os países africanos ainda não teriam superado a pandemia ("Africa is not out of the woods"). Kelly lembrou, por sua vez, que a África teria sido dos continentes onde a pandemia teria tido maior impacto na interrupção dos serviços de saúde, mas que, em linha com o comentário de Ryan, haveria casos de sucesso. O DG-OMS recordou que a África é um continente, com 55 países com realidades bastante distintas, cuja análise seria essencial para entender a dinâmica da COVID na região.

15. Jornalista da "Biz News Connect", da Índia, perguntou sobre o andamento da investigação sobre a origem do vírus. Solicitou comentários da OMS sobre declaração de virologista chinesa no sentido de que a origem teria sido laboratorial. Ryan destacou que, desde fevereiro, a organização tem trabalhado para identificar a origem e que a interface humano-animal seria um dos pilares do trabalho científico promovido pela OMS. Informou que a Organização estava em contato com Pequim para avançar no envio de missão de especialistas para análises conjuntas sobre esse assunto. Van Kerkhove lembrou que a identificação da origem animal de vírus é processo usualmente demorado. Deu o exemplo da "Middle Eastern Respiratory Syndrom"-MERS, cuja identificação do hospedeiro animal - o dromedário - teria levado mais de um ano. O DG Tedros salientou que a OMS se orienta por fontes científicas com credibilidade garantida por respeito a processos consolidados, dando a entender que não seria o caso da declaração mencionada na questão da imprensa.

16. Repórter da Grécia perguntou se eventual segunda onda na Europa poderia ser ainda mais perigosa do que a original. Van Kerkhove notou que o aumento do número de casos na região poderia ser decorrente da melhora da capacidade de testes. O que preocuparia, prosseguiu, seria o aumento do número de hospitalizações e o índices de ocupação de leitos em unidades intensivas. Lembrou a aproximação da temporada de influenza no Hemisfério Norte e a importância de uso de todas as ferramentas disponíveis para combater também essa doença. Ryan sublinhou que a Europa (de acordo com a divisão vigente na OMS) abrangeria muitos países desde a Ásia Central até a Islândia, e que a situação em cada um desses países diferiria muito entre si. Coincidiu com sua colega em

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 16:12:06 N.º: 02364
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM2NF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

que o número de casos não seria tão preocupante, devendo maior atenção ser dada ao aumento de internações e aos índices de ocupação de unidades intensivas. Recordou a importância de medidas no nível subnacional para controlar a pandemia.

17. A íntegra da conferência de imprensa está disponível no seguinte endereço eletrônico:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/press-briefings

18. Muito agradeceria transmitir o que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra

ISB/VCC

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo

Recebido em: 25/09/2020 16:12:06 N.º: 02364
Código de autenticação: MjM2NF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 13:15:23 N.°: 02358
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM1OF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 25/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DDH/DNU I/DPTEC I/ABC
DESCR=STES
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,CEEBRMS
REF/ADIT=TEL 2352,TEL 2342,DET 546
CATEG=MG

//
COVID-19. Vacinas. COVAX
Facility. Conversa com
CEO-GAVI (25/9). Relato.
//

Nr. 02358

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC e BRASEUROPA

RESUMO=

Relata conversa com CEO da GAVI sobre edição de medidas provisórias para habilitar a participação do Brasil na COVAX Facility.

À ATENÇÃO DO SR. SASC

Informo. Telefonei hoje, dia 25, ao CEO da GAVI, Seth

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 13:15:23 N.º: 02358
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM1OF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

Berkley, para informar da edição, pelo Senhor Presidente da República, das medidas provisórias que dão base legal e meios financeiros para a participação do Brasil na COVAX Facility. Ressaltei o significado do esforço do conjunto do governo brasileiro, em assunto inédito, de enorme dimensão social e de grande complexidade técnica, política e financeira para o país. Assinalei a expectativa de que pudéssemos avançar para a assinatura do contrato individual com a brevidade possível. Comentei, igualmente, que, caso bem-sucedida, a COVAX Facility representaria importante mudança de paradigma mundial em matéria de acesso a medicamentos e outros produtos de saúde.

2. Berkley agradeceu, de modo enfático, ao Brasil pela decisão. Tornou a dizer que, por nossas dimensões e pelo exemplo que damos à comunidade internacional, a participação brasileira é muito importante para a iniciativa. Revelou-se muito satisfeito com o grau de adesão à COVAX Facility. Disse-me que já são mais de 190 países envolvidos, dos quais 169 já teriam confirmado formalmente sua participação ("firmes"). Pediu-me a compreensão para aguardar informação sobre adesões ratificadas nos últimos dias, pois os respectivos chefes de Estado/governo teriam solicitado reserva à GAVI, à espera de que eles mesmos façam os anúncios no contexto da AGNU. Haveria, ainda, países que, como o Brasil, estariam ultimando questões legais para viabilizar sua plena participação na COVAX Facility. Notou também que a OPAS estaria tentando ajudar países de nossa região, em especial centro-americanos e caribenhos, com vistas a facultar-lhes participar da COVAX.

3. O CEO coincidiu com meu comentário sobre o amplo potencial da COVAX Facility para tornar-se ferramenta com alcance global na área de saúde pública, como sinalizariam os números de participantes. Observou que esse robusto conjunto de países representaria também elemento crucial para as negociações, cuja complexidade sublinhou, entre a GAVI e as companhias produtoras das vacinas. Considerou positivo, nesse contexto, já estar recebendo os primeiros pagamentos dos países participantes da Facility, outro elemento essencial, a seu ver, para ampliar o poder de barganha da GAVI com as farmacêuticas. Observei que o número e a diversidade de países que aderiram à iniciativa conferiam à GAVI uma legitimidade especial para promover, de modo concreto, conceitos de equidade e

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 13:15:23 N.°: 02358
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM1OF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

justiça na distribuição da(s) futura(s) vacina(s) contra a COVID-19, realidade que as companhias farmacêuticas também teriam de levar em conta nas suas tratativas com a Facility.

4. Ao novamente agradecer o engajamento do Brasil, Berkley reiterou o oferecimento do seu apoio e de sua equipe na GAVI para darmos sequência às próximas etapas da COVAX Facility.

5. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde e à Casa Civil da Presidência da República, sem prejuízo de outros órgãos públicos potencialmente interessados.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente junto às Nações Unidas em Genebra

NDF

De: DELBRASGEN Recebido em: 25/09/2020 13:15:23 N.º: 02358
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM1OF9tY29ycmFkaV8yNS8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 30/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DPTEC I
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,USABREM,CHNBREM
REF/ADIT=TEL 2135
CATEG=MG

//
Saúde. OMS. 5a sessão especial
do Conselho Executivo (5 e
6/10). Relatório sobre
implementação da resolução
WHA73.1.
//

Nr. 02396

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA, BRASEUROPA, Brasemb Washington e Brasemb Pequim

RESUMO=

Comenta relatório da OMS sobre implementação da Resolução WHA73.1. Documento irá orientar debates durante a 5a sessão especial do Conselho Executivo (5 e 6/10).

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.°: 02396
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

Informo e rogo providência. A OMS disponibilizou, em 28/9, em seu sítio eletrônico, relatório provisório do secretariado sobre a implementação da Resolução WHA73.1, adotada em maio passado, sobre a resposta à pandemia da COVID-19 (documento EBSS/5/2).

2. O relatório deverá ser submetido à apreciação dos estados-membros durante a 5ª Sessão Especial do Conselho Executivo, nos próximos dias 5 e 6/10.

3. O documento fornece breve resumo das atividades da OMS desde janeiro de 2020 em resposta à pandemia, bem como sinaliza as medidas tomadas para garantir que as lições sejam aprendidas e as boas práticas sejam implementadas à medida que a crise sanitária evolui.

4. O relatório, com 11 páginas, estrutura-se em torno de ações/mandatos fixados nos parágrafos operativos 9(1) a 9(10) da citada Resolução WHA 73.1.

5. Conforme o próprio documento anuncia, nova atualização deverá ser apresentada por ocasião da sessão regular do Conselho Executivo em janeiro de 2021 e o relatório "abrangente", à 74ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, em maio vindouro. O secretariado direciona, ainda, ao sítio da OMS para informações sobre o "full range" de atividades da organização em matéria de COVID-19 e que não estejam sob o escopo do relatório ora analisado.

6. Resumo e comento, a seguir, os principais aspectos destacados pelo relatório acerca de cada uma das dez atividades.

(I) - "WHO has continued to work with the United Nations Secretary-General and relevant multilateral organizations on a comprehensive and coordinated response across the United Nations system to support Member States in their responses to the COVID-19 pandemic (resolution WHA73.1, paragraph 9(1))"

7. O documento informa sobre a continuidade do trabalho da OMS com o SGNU, demais agências do Sistema ONU e outros parceiros multilaterais. Sublinha a ativação, em 4 de fevereiro, do "United Nations Crisis Management Team", cujo pilar de saúde é presidido pela OMS. Desde então, já teriam sido realizados mais de 25 encontros, das 9 frentes de trabalho, inclusive com consideração dos impactos socioeconômicos imediatos da

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

pandemia.

8. O relatório também ressalta o trabalho realizado nos níveis regional e nacional, onde a OMS atuaria para dar apoio a autoridades nacionais em 136 países, por meio do chamado "Crisis Management Team".

9. O documento destaca, ainda, o papel de liderança da OMS no núcleo de resposta humanitária das Nações Unidas, em linha com as diretrizes do Plano Global de Resposta Humanitária à COVID-19, para apoio operacional em 30 países que se encontram em situação mais frágil do ponto de vista de seus sistemas de saúde, com alcance potencial a 63 milhões de pessoas.

10. Entre outras iniciativas de coordenação mencionadas, merecem registro o "WHO COVID-19 Partners Platform" - ferramenta que oferece plataforma para unificar e tornar mais transparentes as informações sobre demandas e recursos para ações destinadas a incrementar a prontidão contra a COVID-19, reunindo 139 países, mais de 600 "parceiros" e 74 doadores (cf. TEL 2349) -; o "Inter-Agency Standing Committee" - que congrega chefes de 18 organizações humanitárias -; e o "Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All" - iniciativa para coordenar a ação de 12 agências com atuação na área de saúde, com vistas a favorecer a consecução do ODS 3 da Agenda 2030 (cf. TEL 2303).

(II) - "WHO has continued to strengthen its capacities at all levels to fully and effectively perform the functions entrusted to it under the International Health Regulations (2005) (resolution WHA73.1, paragraph 9(2))"

11. O relatório destaca que, desde a criação do Programa de Emergências da OMS, em 2016, a OMS tem envidado esforços para incrementar sua capacidade em todos os três níveis da organização (sede, escritórios regionais e escritórios nacionais), notadamente nas áreas de prontidão e implementação das capacidades centrais previstas no Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

12. Segundo o documento, mais de 70% dos postos-chave no Programa de Emergências estão preenchidos. Essa média representaria incremento importante desde 2016: no nível de escritórios nacionais, o preenchimento de

tais postos passou de 35% para 76%; no nível regional, de 50% para 67%. Por outro lado, o relatório salienta que "proporção significativa" dos contratos são temporários e que há desafios para recrutamento para "localidades difíceis". O secretariado queixa-se também da dificuldade para manter financiamento estável de suas atividades na área de emergências.

13. O papel do Comitê Independente de Supervisão e Assessoramento do Programa de Emergências (IOAC, na sigla em inglês), estabelecido em 2016, também continuaria, segundo o documento, com realização de 25 reuniões e 10 visitas de campo a áreas acometidas de emergências agudas e prolongadas, entre maio de 2016 e agosto de 2020. Essas visitas teriam proporcionado identificação de boas práticas e ações importantes para melhorar o apoio e a preparação a resposta a emergências.

14. Sempre segundo o relatório, a chamada "agenda de transformação da OMS", implementada pelo DG-OMS desde janeiro de 2020, teria fortalecido o Programa de Emergências nos três níveis da organização. Realça, nesse contexto, a criação da Divisão de Prontidão para Emergências, com a tarefa de liderar esforços de preparação nos países, sendo também a responsável por hospedar a secretaria do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

(III) - "The Secretariat has assisted States Parties, at their request, in complying with the International Health Regulations (2005) (resolution WHA73.1, paragraph 9(3))"

15. O documento aponta que o secretariado continua a prestar apoio direto técnico, operacional e estratégico para os estados-membros, com foco nos países com sistemas de saúde mais frágeis, por meio de diversos mecanismos de monitoramento e avaliação disponíveis (auto-avaliação e avaliação externa voluntária, por exemplo).

16. A ferramenta "WHO Resource Mapping" apoiaria a identificação de necessidades técnicas e financeiras nos países, com base em diretrizes contra a pandemia elaboradas pela organização. A OMS, também segundo o relatório, teria elaborado mecanismos para autoavaliação dos países na respectiva resposta à pandemia, a partir dos quais seria mais fácil

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

identificar áreas que mereceriam mais atenção. Do ponto de vista da capacitação, a OMS também teria atuado para treinar mais de 12 mil profissionais, em 124 países, como sublinha o documento.

17. A rede de pontos focais nacionais do RSI, que conta com membros ativos nos 194 estados-membros, seria essencial para disseminação de conhecimento, segundo o relatório.

(IV) - "WHO has supported the continued safe functioning of health systems (resolution WHA73.1, paragraph 9(4))"

18. Para apoiar os estados-membros, segundo o documento, a OMS teria desenvolvido orientação técnica e operacional para a manutenção de serviços essenciais de saúde no contexto da pandemia da COVID, em especial relacionada aos seguintes tópicos: papel da atenção primária; imunização; cuidado de longo prazo; doenças transmissíveis e doenças crônicas não-transmissíveis; trabalhadores de saúde; cadeias de insumos e oferta de sangue. Os planos de resposta nacionais à COVID também teriam sido cotejados com essas orientações.

19. O relatório indica, ademais, que a OMS estaria monitorando o impacto da pandemia sobre a oferta de serviços de saúde essenciais. Em agosto, prossegue o texto, teria sido realizada pesquisa mundial sobre estado de oferta de serviços, da qual resultou a conclusão de que serviços essenciais teriam sofrido algum tipo de interrupção em 90% dos países. O secretariado da OMS continuaria a trabalhar com países para assegurar a manutenção dos serviços essenciais de saúde, com foco na atenção primária e na cobertura universal.

(V) - "WHO has developed, disseminated and updated normative products and technical guidance, learning tools, data and scientific evidence for the COVID-19 response, including to counter misinformation and disinformation, as well as malicious cyber activities, and has continued work against substandard and falsified medicines and medical products (resolution WHA73.1, paragraph 9(5))"

20. O documento destaca que, desde o começo da pandemia, o DG e a alta liderança da organização "tem liderado a resposta global à COVID-19". O

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

secretariado, de acordo com o relatório, "tem assessorado e disponibilizado informações para apoiar os estados-membros na preparação e resposta a essa emergência global sem precedentes", bem como tem "moldado a política nacional de informação, fortalecimento institucional e uso efetivo de ajuda internacional por meio de orientações com base científica".

21. O relatório ressalta, ainda, que, desde janeiro, a OMS tem reunido centenas de colaboradores técnicos e redes para contínua e sistematicamente coletar, analisar e revisar dados a fim de aprimorar o entendimento sobre a evolução da pandemia. O secretariado da OMS, prossegue o texto, teria se engajado, de forma sistemática e transparente, com todos os parceiros, doadores e público em geral.

22. O documento informa que, desde janeiro, a OMS já teria publicado mais de 800 "produtos" relacionados à COVID, desde diretrizes operacionais a protocolos científicos. Em fevereiro e julho, a organização reuniu fórum científico para pesquisa e inovação voltada ao combate da COVID-19, com lançamento de "Mapa do Caminho" para a pesquisa e desenvolvimento no setor (cf. TELs 1718 e 283). A OMS também estaria coordenando iniciativas como o "WHO Solidarity Trial" para terapias. Vale notar que não há menção à vertente para vacinas do "Solidarity Trial", anunciada em 17/9 (cf. TELs 2272 e 2359).

23. Entre outros "produtos", a OMS teria publicado, em março de 2020, diretrizes para apoiar a elaboração prontidão e resposta no nível nacional. Esse esforço, pontua o documento, teria permitido que 174 países contassem, em agosto, com planos de resposta específica contra a COVID (comparados a 90, em março).

24. No que tange à disseminação de informação e combate à "infodemia", o relatório aponta que a OMS teria trabalhado com mais de 50 redes sociais e empresas de tecnologia para promover informação adequada sobre a pandemia da COVID, que conta com importante ferramenta na plataforma de intercâmbio de informações denominada "WHO EPI-WIN" - que disponibiliza informações verificadas em tempo real. Ademais, o relatório aponta que a Organização tem realizado seminários, conferências de imprensa e

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.°: 02396
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

disponibilizado acesso aberto a sua plataforma de ensino, que atualmente conta com 116 cursos relacionados à COVID, em 39 idiomas.

(VI) - "WHO has collaborated with the World Organisation for Animal Health (OIE), the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) and countries, to work towards identifying the zoonotic source of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and the route of introduction to the human population (resolution WHA73.1, paragraph 9(6))"

25. O relatório assinala que, desde o Fórum de Inovação realizado em fevereiro passado (cf. TEL 283), a OMS estaria plenamente envolvida na identificação da interface humano-animal na origem da disseminação do vírus, quais animais poderiam ser suscetíveis ao patógeno e a necessidade de reduzir risco futuro de novas contaminações.

26. Também em fevereiro passado, teria sido realizada a primeira missão de especialistas conjunta entre a OMS e a China para avaliar o estado de conhecimento sobre a origem do vírus. Menciona-se, igualmente, envio de missão precursora à China, em julho, para preparar a ida de equipe multissetorial ao país. Nos termos do documento EBSS/5/2, a OMS teria identificado os membros da "equipe internacional".

27. O relatório indica, ademais, que a OMS tem trabalhado ativamente com OIE e FAO para avaliar a suscetibilidade de diferentes animais ao SARS-CoV-2, com foco em animais de estimação e de criação. As três organizações, em parceria com o PNUMA, teriam, também, publicado diretrizes pra redução do risco de transmissão de zoonoses emergentes em mercados tradicionais de comida, que incluiu pedido de suspensão do comércio de animais silvestres vivos.

(VII) - "The Secretariat has regularly informed Member States, including through the governing bodies, of the results of fundraising efforts, and the allocation and implementation of financial resources (resolution WHA73.1, paragraph 9(7))"

28. O relatório aponta que, desde fevereiro, e com base em lições aprendidas, a OMS pôs em prática uma série de iniciativas nessa área, para facilitar a

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

mobilização de recursos por meio de fontes flexíveis, bem como para manter os estados membros informados dessas iniciativas. Entre elas, o relatório destaca o "COVID-19 Solidarity Response Fund", que arrecadou USD 224 milhões mediante contribuições de 560 mil indivíduos, empresas e entidades filantrópicas. A necessidade de mobilização de recursos, segundo o documento, também teria sido suscitada pela OMS em diversos foros, multilaterais ou bilaterais.

29. O secretariado realça que sua atuação tem sido pautada pela busca de níveis mais elevados de responsabilização ("accountability") e transparência.

(VIII) - "WHO has worked with international organizations, civil society and the private sector to scale up the development, manufacturing and equitable distribution of quality, safe, affordable and efficacious diagnostics, therapeutics and vaccines for the COVID-19 response (resolution WHA73.1, paragraph 9(8))"

30. O documento traça a atuação da OMS para desenvolver, ainda em janeiro, e distribuir para 150 países os primeiros testes moleculares para detectar o SARS-CoV-2, com posterior estabelecimento da "COVID-19 Supply Chain Task Force". Por meio dessa ferramenta, mais de 17 milhões de kits diagnósticos teriam sido entregues para laboratórios em todo o mundo. Também por meio dessa Força Tarefa, a OMS teria viabilizado a entrega de 131 milhões de itens de proteção individual para 147 países; 14 mil concentradores de oxigênio, 9720 oxímetros e 2925 monitores para pacientes em unidades intensivas.

31. O relatório esclarece, ademais, que o Plano Estratégico de Prontidão e Resposta incluiria ações para coordenar esforços internacionais de pesquisa e desenvolvimento, com a realização de diversas ações, como o próprio "Fórum de Pesquisa e Desenvolvimento de Produtos contra a COVID-19"; o "WHO Solidarity Trial"; e o "ACT-Accelerator".

32. Sobre o "ACT-Accelerator", o relatório sublinha o papel de liderança da OMS na parte técnica e regulatória, por meio da pré-qualificação de novas ferramentas médicas contra a COVID. O objetivo seria o de entregar 2 bilhões de doses de vacinas até o fim de 2021 para todos os países; além de 245 milhões de

regimes de tratamento e 500 milhões de kits diagnósticos para países em desenvolvimento, até meados de 2021.

33. O documento destaca, ademais, que, desde a sessão "de minimis" da Assembleia Mundial da Sáude, em maio passado, o "ACT-Accelerator" teria entregado resultados palpáveis, por meio da "COVAX Facility" (que envolve a mais de 170 países) e da identificação da dexametasona como meio terapêutico efetivo.

33. A OMS também teria atuado, sempre segundo o relatório, para desenvolver o Marco Equitativo para Alocação Global de Vacinas, após amplo processo de consulta aos estados-membros (cf. TELs 2103 e 2232 e DET 473).

34. Outras atividades relacionadas ao "ACT-Accelerator", de acordo com o documento, seriam a realização de eventos para incentivar a doação de recursos e o estabelecimento do Conselho de Facilitação - do qual o Brasil é membro, como é sabido (cf. TEL 2209).

35. A exemplo do que tem feito em todas as oportunidades, o secretariado chama a atenção para as carências de recursos para executar as ações pretendidas sob o ACT-A. Menos de 10% (ou cerca de USD 2,6 bilhões) do orçamento pretendido teriam sido arrecadados até o momento.

(IX) - "WHO has ensured that the Secretariat is adequately resourced to support Member States in assessing COVID-19 countermeasures for regulatory approval in a timely manner (resolution WHA73.1, paragraph 9(9))"

36. O relatório informa que a OMS desenvolveu - e está implementando - o plano estratégico para apoiar os países, em linha com as prioridades de fortalecimento regulatório da OMS. Nesse contexto, sinaliza que a OMS está apoiando a prontidão regulatória para acelerar o acesso a produtos essenciais de saúde e tem prestado orientação para a realização de testes clínicos, autorização de comércio, inspeção pós-venda, entre outros aspectos. O trabalho, prossegue o documento, se aplicaria a todos os produtos médicos contra a COVID.

(X) - "WHO has commissioned an impartial, independent

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

and comprehensive evaluation of the lessons that continue to be learned from the international health response to COVID-19 (resolution WHA73.1, paragraph 9(10))"

37. O relatório registra que o DG-OMS estabeleceu Comitê de Revisão do RSI (cf. TELs 2142 e 2155), ao amparo do seu artigo 50. O Comitê estaria desempenhando suas atividades, tendo promovido sua primeira reunião no dia 9/9.

38. Em julho, prossegue o documento, o DG lançou o "Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response" - IPPR, co-presidido pela ex-primeira ministra da Nova Zelândia, Helen Clark, e pela ex-presidente da Libéria, Ellen Sirleaf, que teriam designado os membros do painel. O IPPR, segundo o relatório, irá apresentar relatórios preliminares nas próximas reuniões dos órgãos de governança da OMS (a começar pela própria sessão especial do Conselho).

39. O relatório também indica que, além da criação dessas novas instâncias, o secretariado continuará trabalhando com o Comitê Independente de Supervisão e Assessoramento (IOAC), para assegurar contínua melhoria do Programa de Emergências.

40. Em seu fecho, o documento pede que o Conselho Executivo tome nota do seu conteúdo.

41. A íntegra do relatório EBSS/5/2 pode ser acessada no seguinte endereço eletrônico: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS5/EBSS5_2-en.pdf.

- COMENTÁRIOS

42. O relatório provisório ou preliminar busca enumerar, da maneira mais abrangente possível, ações e iniciativas da OMS, ou com seu direto envolvimento, para coordenar a resposta à pandemia em nível mundial.

43. O esforço deve ser entendido, naturalmente, como parte da defesa do DG Tedros de sua atuação ao longo dos últimos 10 meses, quando a OMS tem estado em evidência - e sob críticas - pelo que tem ou não feito para contrarrestar esta crise sanitária com múltiplas implicações e ramificações para indivíduos, sociedades

De: DELBRASGEN Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

e economias. A essa luz, o documento aponta para a amplidão de temas e contextos em que a OMS estaria buscando aportar sua orientação técnica e normativa, em parceria com governos e agências multilaterais.

44. Da leitura do documento transparece a tentativa do secretariado de mostrar que tem sido diligente, desde a primeira hora. Busca também sinalizar que sua ação tem se baseado em padrões aprimorados de transparência e prestação de contas a estados membros e "outros parceiros". Em mais de uma passagem, o relatório menciona a "agenda de transformação" - plataforma ou narrativa, dinâmica, de que o DG se vale para ilustrar seu empenho em tornar a OMS uma organização mais ágil, responsável, eficiente e voltada à ação no terreno.

45. Parece igualmente claro o interesse em assinalar que, naquelas áreas em que a ação da OMS possa ter ficado aquém das expectativas, a responsabilidade é alheia ao secretariado e está relacionada, sobretudo, à escassez ou instabilidade dos recursos (humanos e financeiros) que estão à sua disposição.

46. Por outro lado, o documento apenas tangencia aspectos que têm suscitado interesse e controvérsia há meses, em especial no quadro das relações entre OMS, China e EUA. É o caso, por exemplo, da projetada missão de especialistas ao país asiático, no marco da tentativa de identificar a origem do vírus.

47. Caberá ver em que medida a narrativa do secretariado logrará convencer o conjunto de membros do Conselho Executivo quanto aos rumos e prioridades para uma reforma da OMS - e qual papel será reservado ao DG nesse processo - a partir dos debates desta sessão especial.

48. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde, sem prejuízo de outros órgãos governamentais potencialmente interessados.

50. Estimaria, igualmente, as instruções de Vossa Excelência para a participação do Brasil (como membro observador) na reunião de 5 e 6/10.

Maria Nazareth Farani Azevêdo, embaixadora
Representante Permanente junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 30/09/2020 10:20:31 N.º: 02396
Código de autenticação: MjM5Nl9tY29ycmFkaV8zMC8wOS8yMDIw

ISB

Para: CIRCULAR TELEGRÁFICA Expedido em: 14/09/2020 11:22:44 N.º: 114205
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MTE0MjA1X21jb3JyYWRpXzE0LzA5LzIwMjA=

Da SERE em 14/09/2020

Circular Telegráfica

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DPTEC I/DPTEC II/DIPI/DPIND/DACESS/ABC
DESCR=STES-BRAS
REF/ADIT=CIT 113991
CATEG=MG

//
Saúde. COVID-19. Vacinas.
Parcerias de instituições
brasileiras.
Fiocruz-Oxford/AstraZeneca.
Butantã-Sinovac.
//

Nr. 114205

O Itamaraty realizou, em conjunto com o Ministério da Saúde, apresentação virtual para as Embaixadas dos países latino-americanos e caribenhos residentes em Brasília sobre iniciativas brasileiras para acesso a vacinas consideradas promissoras contra a COVID-19. Durante o evento, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Instituto Butantã fizeram exposições, respectivamente, sobre os acordos relativos aos projetos de vacina desenvolvidos pela parceria com a Universidade de Oxford/AstraZeneca e com a empresa chinesa Sinovac Biotech.

2. Em sua apresentação, a Fiocruz listou alguns dos desafios relacionados à pesquisa e desenvolvimento de vacinas para a COVID-19: i) incertezas quanto a características do vírus e da doença; ii) necessidade de acelerar e financiar a pesquisa e desenvolvimento, bem como os ensaios clínicos; iii) importância de garantir a aprovação segura e registro seguro de produtos médicos durante emergências sanitárias; iv) a produção de vacinas que usam tecnologias inéditas, que demandam diferentes adaptações do parque tecnológico;

v) a promoção do acesso equitativo no âmbito internacional.

3. Nesse contexto, a Fiocruz tem buscado beneficiar-se de novas fontes de financiamento internacional, tais como as derivadas do ACT Accelerator e de diversas agências internacionais de pesquisa e desenvolvimento, e de saúde. Tem, igualmente, monitorado os projetos de pesquisas em vacinas desde o início do ano, utilizando fontes diferentes, com vistas a informar-se adequadamente do número crescente e inédito de projetos simultâneos.

4. Com vistas a acelerar a pesquisa, aprovação, produção e distribuição de vacinas, o sistema tradicional de desenvolvimento de vacinas foi reformulado. No esquema tradicional, cada projeto de vacina passa primeiramente pela pesquisa laboratorial e pré-clínica e, uma vez considerada promissora, parte para os estudos clínicos, divididos em: Fase I (testes de segurança) - testes envolvendo número limitado de pessoas, com vistas a verificar segurança, dosagem e comprovar estímulo ao sistema imunológico; Fase II (testes expandidos): testes com centenas de pessoas, divididas em diferentes grupos, com vistas a seguir testes de segurança e de estímulo ao sistema imunológico; e Fase III (testes de eficácia) - ensaios com milhares de pessoas, com maior risco de exposição à doença, inclusive com grupos de controle, para verificar eficácia da vacina (e continuar estudos sobre sua segurança). Após finalizados os ensaios clínicos, realiza-se aprovação prévia ou limitada da vacina, com posterior aprovação final. Com relação à produção, realiza-se manufatura dos produtos em escala suficiente para a realização dos ensaios clínicos. Depois da aprovação por agência regulatória, prepara-se o parque tecnológico para produção em larga escala e monta-se logística para sua distribuição.

5. No âmbito da pandemia de COVID-19, as fases I, II e III dos estudos clínicos têm sido realizadas simultaneamente. Quanto ao processo de produção, houve adiantamento da produção dos insumos necessários para fabricação da vacina e aumento da capacidade de produção antes mesmo do fim dos ensaios clínicos, com vistas a realizar sua imediata distribuição uma vez obtida a aprovação regulatória, a ser realizada em processo sumário ("fast-track"), com possível colaboração entre agências de diversos países para sua

aceleração.

6. Esse modelo inovador permitiu que diversos projetos de vacina avançassem de maneira inédita. Atualmente, segundo informações disponíveis, existem 36 vacinas candidatas em ensaios clínicos, sendo que 9 desses projetos encontram-se na fase 3. Destas, três vacinas já obtiveram aprovação limitada, sendo duas na China e uma na Rússia.

7. A tecnologia utilizada para o desenvolvimento das vacinas são diversificadas: i) ácidos nucléicos: Moderna (mRNA), BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer (mRNA), Inovio (DNA), Genexine Consortium (DNA), Imperial College London (SAM), Curevac; ii) com vírus inativado: Sinovac, Sinopharm; iii) vetores virais ou adenovírus: Oxford/AstraZeneca (ChAdOx1), CanSino (Ad5), Gamaleya Research Institute (Ad26 e Ad5), Janssen (Ad26); e iv) subunidades: MaxPlant/Serum Institute, Novavax, Clover Biopharmaceuticals Inc./GSK/Dynavax, Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical.

8. No Brasil, há um projeto baseado no vírus inativado (Instituto Butantã/Instituto René Rachou); dois projetos com tecnologia sintética (Bio-Manguinhos e Bio-Manguinhos/Emergex USP) e 5 projetos utilizando subunidades (Bio-Manguinhos; USP; René Rachou; PDS/Farmacore; e Universidade Federal de Viçosa).

9. A vacina da parceria Universidade de Oxford/AstraZeneca, considerada até então uma das candidatas mais promissoras, foi objeto de Memorando de Entendimento com a Fiocruz, assinado em julho. A vacina é baseada em um adenovírus de chimpanzé chamado ChAdOx1. Um estudo com macacos comprovou que a vacina provocava resposta imune. O ensaio de Fases 1/2 revelou que a vacina era segura, não causando efeitos colaterais graves. A vacina criou anticorpos contra o coronavírus, bem como outras defesas imunológicas. A vacina encontra-se agora em testes de Fase 2/3 na Inglaterra e na Índia, bem como em testes de Fase 3 no Brasil (com 5 mil voluntários), África do Sul e Estados Unidos.

10. Em agosto, a União Europeia chegou a um acordo com a AstraZeneca para a aquisição de 400 milhões de doses, caso a vacina se comprove eficaz. A AstraZeneca indicou que pode começar a fornecer vacinas de

emergência já em outubro, dependendo do resultado dos estudos. A empresa afirmou que sua capacidade total de fabricação da vacina, se aprovada, é de dois bilhões de doses. O Serum Institute, da Índia, já produziu milhões de doses para serem usadas em testes. Ressalte-se que os testes fase 3 foram recentemente interrompidos, depois de suspeitas de efeitos negativos sobre uma voluntária.

11. A Fiocruz tem utilizado como critérios para o estabelecimento de parcerias: i) necessidade de garantir acesso gratuito às doses pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que deveria prever no mínimo 100 milhões de doses; ii) possibilidade de transferência de tecnologia, com vistas a reduzir a dependência de produto estrangeiro (sobretudo após as dificuldades para o acesso a diversos produtos médicos necessários para a resposta à COVID-19 no exterior, na fase inicial da pandemia). Outro fator importante para a seleção da referida vacina é o preço. Estima-se que o custo de produção por dose por Bio-Manguinhos será de USD 3 a 4,00.

12. O Acordo com a Fiocruz prevê a produção inicial de 30,4 milhões de doses (15,2 milhões em dezembro próximo e a outra metade em janeiro de 2021), antes mesmo da aprovação da vacina, a partir da importação do Ingrediente Farmacêutico Ativo (IFA) da AstraZeneca. Nessa fase, as etapas de formulação, envase, rotulagem, embalagem e controle de qualidade serão realizadas no Brasil. Após a aprovação, prevê-se produção complementar de 70 milhões de doses.

13. Na segunda fase da parceria, prevista para o primeiro semestre de 2021, o IFA passará a ser produzido pela Fiocruz. Uma vez iniciada, prevê-se capacidade de produção local de cerca de 40 milhões de doses por mês. A Fiocruz indicou disposição de apoiar os países da região no suprimento de vacinas por meio de cooperação com a OPAS, o que poderia ocorrer a partir do próximo ano quando a situação de oferta para o mercado brasileiro estiver melhor definida.

14. O Acordo foi viabilizado por meio do envio ao Congresso Nacional da Medida Provisória 994, de 6 de agosto de 2020, que abriu crédito extraordinário no valor de R$ 1,99 bilhão em favor do Ministério da Saúde. Juridicamente, a parceria para a vacina assumiu o formato de contrato de Encomenda Tecnológica, que

possibilita a realização de parcerias de pesquisa e o eventual desenvolvimento de produtos com compartilhamento de riscos.

15. A Fiocruz manifestou sua intenção e disposição de destinar parte da capacidade de produção de vacinas a terceiros países, sobretudo da região. Afirmou que a cooperação e a solidariedade internacional são pilares essenciais da atuação da instituição, razão pela qual o Acordo realizado deveria permitir que o Brasil pudesse produzir vacinas também para outros países. Assinalou, igualmente, possibilidade de distribuição das vacinas a serem produzidas por meio do Fundo Rotatório de Vacinas da OPAS, utilizada por todos os países da região das Américas.

16. Em sua apresentação, o Presidente do Instituto Butantã recordou que o órgão produz, atualmente, 65% das vacinas e 100% dos soros do sistema público de saúde no Brasil. Entre os projetos mencionados na apresentação, destaca-se a produção de vacina contra raiva humana há 10 anos. O Butantã prevê, ainda, a conclusão do desenvolvimento da vacina contra a dengue, prevista para 2021.

17. O referido instituto anunciou, em 11 de junho, a realização de parceria com a empresa privada chinesa Sinovac Biotech, relativa à vacina com vírus inativado chamada "CoronaVac". Os testes de Fase 1/2 da vacina, com 743 voluntários, não haviam encontrado efeitos adversos graves e produziram uma resposta imunológica.

18. Em 3/7, houve autorização da ANVISA para realização da fase 3 de ensaios clínicos da vacina. Em 20/7, a Agência autorizou a entrada dos produtos no Brasil e, em 21/7, foram iniciados os estudos clínicos. Busca-se inocular 9 mil voluntários no Brasil até o final de setembro, com duas doses da vacina, com intervalo de 14 dias entre elas. A Sinovac realiza, desde agosto, ensaios clínicos também na Indonésia (país com o qual, segundo consta, também realizou acordo que prevê acesso a até 50 milhões de doses da vacina).

19. Os próximos passos previstos da parceria são: ampliação dos estudos; importação da vacina; registro na ANVISA (análise interina); testes de envase no Butantã; e transferência de tecnologia.

20. O acordo prevê a entrega de 15 milhões de doses da vacina ao Instituto Butantã, entre outubro e dezembro deste ano. Na primeira fase do acordo, haverá o envase do IFA pelo Butantã. Na segunda etapa, prevista para o primeiro semestre de 2021, prevê-se a produção local completa da vacina.

21. O Instituto Butantã realiza investimento, no valor de R$ 130 milhões, para adaptação de seu parque tecnológico e criação de Centro de Produção Multipropósito de Vacinas (CPMV), para produção em larga escala. O Centro será capaz de produzir a maioria das vacinas candidatas contra a COVID-19 em estágio final de desenvolvimento, inclusive as com base celular. Contará com nível 3 de biossegurança (NB-3).

22. Como a Fiocruz, o Instituto Butantã manifestou sua disposição em cooperar com os países da região, inclusive para a realização de ensaios clínicos da fase 3. O Butantã indicou que também prevê destinar parte de sua produção para outros países, por meio de arranjos internacionais, como a COVAX Facility, ou por meio de outras agências internacionais de saúde. Também ressaltou estar aberto à realização de acordos bilaterais.

EXTERIORES

MAMC/MAMC

/* Relação dos Destinatários da Circular: */

Postos no Exterior

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 04/09/2020 14:17:54 N.º: 02148
Código de autenticação: MjE0OF9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 04/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/AEG/DPTEC I/ABC/DMAC/DCCAR
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,CEEBRMS,OEABRMS,MEXBREM
REF/ADIT=TEL 2138
CATEG=MG

//
OMS. COVID-19. Sessão
informativa
(3/9)."ACT-Accelerator".
//

Nr. 02148

Retransmissão automática para DELBRASONU, BRASEUROPA, DELBRASUPA e Brasemb México

RESUMO=

Em sessão informativa da OMS com Estados-Membros, realizada no dia 3/9, OMS atualiza estados-membros sobre andamento dos trabalhos do "ACT Accelerator".

Informo e rogo providências. Conforme antecipado no TEL 2138, a OMS fez nova apresentação sobre desdobramentos do "ACT Accelerator" (ACT-A), durante o

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 14:17:54 N.°: 02148
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE0OF9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

"briefing" de 3/9. Conduziram a exposição o assessor sênior do DG-OMS Bruce Aylward e a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan.

2. Aylward sublinhou que o objetivo da apresentação seria o de manter os países com adequado nível de informação sobre os trabalhos no âmbito do ACT-A e quais seriam os próximos passos para as próximas semanas. Indicou que, caso houvesse dúvidas específicas, o secretariado estaria disponível para encontros bilaterais com membros interessados.

3. Informou de avanços na definição do "Marco de Alocação Equitativa" da OMS, documento que teria recebido, até o dia 28 de agosto, comentários dos estados-membros. Segundo Aylward, os comentários teriam evidenciado amplo apoio ao Marco, também assinalando a necessidade de que se aplique a todos os produtos médicos contra a COVID. O assessor sênior destacou, dentre os comentários, os pedidos de estados-membros para que houvesse esclarecimento de como o Marco seria aplicado em iniciativas externas ao "ACT-Accelerator". Segundo o funcionário da OMS, os estados-membros também haviam pedido maior detalhamento sobre os diferentes alvos consignados no Marco e sobre como os países poderão decidir sobre como priorizar a distribuição de vacinas e outros produtos médicos. Países teriam pedido, ainda, maior clareza sobre o processo de decisão para alocação e definição de quais países receberiam quais tipos de vacinas (considerando-se que haja mais de uma aprovada). Outro ponto suscitado, segundo Aylward, teria sido o tipo de ajuda que a OMS estaria pronta a prestar a países com dificuldade de distribuição das vacinas e como a distribuição será monitorada pela OMS, no nível nacional - em particular se haveria envolvimento dos estados-membros. Versão final do Marco, que levaria em conta esses comentários, deveria estar disponível no próximo dia 10 de setembro.

4. Aylward adiantou, igualmente, a informação de que seria realizada, também naquele dia 10, a primeira reunião do Conselho de Facilitação do "ACT-Accelerator" (do qual, como se recorda, o Brasil faz parte; cf. TELs 2137 e 2007). Anunciou para hoje, dia 4, reunião preparatória (cujo relato será objeto de expediente à parte). Segundo o secretariado, a OMS tem a expectativa de que o Conselho de Facilitação dê impulso a decisões importantes nos próximos 3 a 4

meses, em proveito do pleno desenvolvimento do ACT-A. Teria havido, segundo informou, ligeira modificação na composição do Conselho, que passara a incluir o México, na qualidade de presidente de turno da CELAC, e São Cristóvão e Névis, como presidente de turno da CARICOM. O Fórum Mundial Econômico (Davos) também foi incorporado, na categoria de representante de entidades não governamentais.

5. Sobre a "COVAX Facility", pilar do "ACT-Accelerator" dedicado às vacinas, Aylward informou que, dentro do prazo de 31/8, cerca de 170 países (dos quais 78 auto-financiados) teriam confirmado intenção de participar do empreendimento. Referiu-se à próxima etapa, até 18 de setembro, para a assinatura de compromisso vinculante, com desembolso dos primeiros pagamentos até 9 de outubro.

6. Em seguida, a cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan, discorreu sobre o trabalho do pilar de terapias/medicamentos no âmbito do "ACT Accelerator". Observou que um dos principais avanços em andamento seria o desenvolvimento de ferramenta de padronização para atestar a qualidade de terapias experimentais contra a COVID. Referiu-se à criação de um "processo de priorização para bens globais", que incluiria "mecanismo de priorização nos 3 níveis da organização para estabelecimento de normas e padrões de qualidade". No âmbito de tal processo, todo produto médico, de acordo com a cientista-chefe, deveria seguir processo padronizado de desenvolvimento, com o apoio da OMS. Essa padronização, para Swaminathan, permitiria desenvolvimento mais rápido dos produtos e melhor base para comparação de dados de sua eficácia e segurança, em especial no contexto de resposta a emergências de saúde pública de interesse internacional.

7. Até o completo desenvolvimento desse processo padrão, a OMS estaria disponibilizando ferramentas de análise de metadados sobre eficácia de terapias, com participação de colaboradores de vários países. Segundo a cientista-chefe, hoje o compartilhamento de dados abrange as terapias que recorrem a corticoesteroides, heparina, remdesivir, ritonavir/lopinavir e hidroxicloroquina. Esse sistema, denominado "MAGIC", pode ser acessado por meio do endereço eletrônico "https://covid-nma.com/living_data/index.php."

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 04/09/2020 14:17:54 N.º: 02148
Código de autenticação: MjE0OF9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

8. Segundo Swaminathan, a OMS também estaria trabalhando, por meio do pilar de terapias do "ACT-Accelerator", em mecanismos para acelerar a publicação de diretrizes e estudos sobre produtos terapêuticos contra a COVID. O objetivo anunciado seria consolidar o conhecimento existente sobre substâncias em uso e aumentar o nível de sua eficácia e segurança. Esses esforços iriam resultar em sistema denominado GRADE ("Grading of Recommendation, Assessment, Development, and Evaluation"), que classificaria as diferentes terapias em 4 níveis de confiabilidade, desde muito baixo até muito alto. A classificação propiciaria emissão de recomendações moduladas (níveis "forte" ou "fraco") por parte da OMS, o que teria repercussões no uso clínico de determinadas substâncias.

9. Swaminathan também discorreu sobre orientação da OMS para uso de corticoesteróides. Segundo ela, haveria, no presente, "forte recomendação" - baseada em nível "moderado" de certeza - para uso dessas substâncias em pacientes com sintomas graves da COVID-19. Por outro lado, o uso em pacientes com sintomas moderados não seria recomendado, à luz do nível atual de conhecimentos e evidências científicas. A cientista-chefe aludiu a que, no dia 2 de setembro, foi divulgada série de publicações sobre o tema, disponíveis no endereço eletrônico https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Corticosteroids-2020.1

10. A cientista-chefe informou que, no momento, o foco do pilar de terapias do ACT-A estaria no uso de plasma de convalescentes. A atual recomendação é para uso em testes clínicos ou uso terapêutico em observância do chamado protocolo MEURI ("Monitored Emergency Use of Unregistered and Investigational Interventions").

11. Sobre os "Solidarity Trials", de que o Brasil faz parte (via FIOCRUZ), a dra. Swaminathan notou que mais de 10 mil pacientes estariam participando, em mais de 450 hospitais, distribuídos por 27 países. Mencionou a possibilidade de expansão, em breve, para outros 12 países. O ensaio clínico global coordenado pela OMS seria um dos maiores contra a COVID e estaria, no momento, tentando aumentar o escopo das substâncias sob exame.

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 14:17:54 N.°: 02148
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE0OF9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

12. Na sessão de perguntas e respostas, a Ucrânia consultou sobre eventual recomendação para uso de ivermectina e de oleandrina. A cientista-chefe recordou que, no começo da pandemia, muitas substâncias com conhecido efeito antiviral foram testadas contra a COVID, por meio de reposicionamento, mas atualmente, com a acumulação de conhecimentos, haveria opções reconhecidamente mais eficazes. Sustentou não haver, no momento, nenhuma evidência que favoreça - ou refute - o uso das substâncias mencionadas.

13. O México perguntou sobre eventuais critérios da OMS para escolher entre os diversos centros de pesquisa que teriam se voluntariado para os "Solidarity Trials". Já o Peru indagou se haveria limites ao número de países participantes. Sobre os critérios, Swaminathan indicou que a OMS estaria priorizando centros com maior capacidade e localizados em contexto em que ainda ocorresse transmissão mais intensa da COVID (como forma de facilitar alistamento de pacientes).
Assinalou que não haveria limitação à participação dos países.

14. Cópia digital das apresentações serão transmitidas à caixa virtual da DCID.

15. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede aos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Inovações, à Casa Civil da Presidência da República, à FIOCRUZ e à ANVISA.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações Unidas em Genebra

ISB

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 14:17:54 N.º: 02148
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE0OF9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.°: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

De DELBRASGEN para Exteriores em 04/09/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Normal
DISTR=DCID/DNU I/DIPI/DDH/DSA/DPA I
DESCR=STES
RTM=INDBREM,ONUBRMS,OEABRMS,OMCBRMS,FAOREPR
REF/ADIT=TEL 2129,TEL 2115,DET 484
CATEG=MG

//
Saúde. FPGH. Covid-19. Reunião
de Chanceleres (3/9). Relato.
//

Nr. 02151

Retransmissão automática para Brasemb Jacarta,
DELBRASONU, DELBRASUPA, DELBRASOMC e REBRASFAO

RESUMO=

Relata a Reunião (virtual) de Chanceleres da
Iniciativa "Foreign Policy and Global Health",
promovida pela Indonésia (presidência de turno), em
3/9, da qual participou o Sr. MERE.

Informo e rogo providência. Como previsto, a
Indonésia, na qualidade de presidência de turno,
promoveu ontem, 3/9, reunião virtual de Chanceleres da

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.º: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

"Foreign Policy and Global Health" - FPGH.

2. A reunião foi presidida pela chanceler Retno Marsudi e contou com a participação de Vossa Excelência; do Vice-Primeiro-Ministro e chanceler da Tailândia, Don Pramudwinai; do ministro-delegado para Comércio Internacional e Atratividade Econômica da França, Franck Riester; da vice-ministra das relações exteriores da Noruega, Marianne Hagen; do vice-ministro das relações exteriores do Senegal, Moise Dierdiegane; e da vice-ministra das Relações Internacionais e Cooperação da África do Sul, Kwati Candith Mashego-Dlamini. A convite dos anfitriões, o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, também participou.

3. A delegação brasileira foi integrada, ainda, por mim, pelo diretor do Departamento de Direitos Humanos e Cidadania, ministro João Lucas Quental Novaes de Almeida, e por assessores desta Missão e da DCID.

4. Ao abrir o encontro, a chanceler indonésia sublinhou a importância da cooperação para o avanço da agenda internacional de saúde, em especial no atual contexto da pandemia de COVID-19. Argumentou que a Iniciativa FPGH estaria em posição privilegiada para traçar os rumos dessa agenda, como grupo que já há muitos anos tem colaborado estreitamente nas discussões de temas relacionados a política externa e saúde. Instou todos os participantes a se engajarem em discussões profícuas para o avanço rumo ao objetivo comum de reforçar os laços que unem os países representados.

5. Em seguida, o ministro da saúde da Indonésia, Terawan Putranto, por mensagem gravada, recapitulou os principais resultados da reunião de ministros da saúde da FPGH, realizada em 18/5, à margem da sessão virtual da 73ª Assembleia Mundial da Saúde (cf. TEL 1351). Recordou a importância de renovar o compromisso com a solidariedade e a cooperação, para alcançar objetivos comuns. Salientou o tema da promoção de acesso a medicamentos e vacinas, inclusive por meio do uso das flexibilidades previstas na Declaração de Doha sobre o Acordo de TRIPS e Saúde Pública. Destacou a necessidade de fortalecimento dos sistemas de saúde enquanto se espera o desenvolvimento da vacina, bem como a importância de apoiar redes internacionais de prontidão contra emergências. Sublinhou o peso

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.°: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

econômico resultante da luta contra a COVID-19.

6. Na condição de "keynote speaker", o DG-OMS reconheceu a contribuição da FPGH para os esforços em matéria de saúde pública no âmbito multilateral. Advogou que o trabalho conjunto deveria privilegiar temas como a cobertura universal de saúde e o combate à resistência antimicrobiana, o que poderia continuar a ser debatido para iniciativas à margem da AGNU vindoura. Afirmou que o mundo deveria estar melhor preparado para futuras emergências sanitárias, com base na promoção de acesso equitativo a serviços de saúde, a vacinas e medicamentos, como evidencia o atual contexto da COVID.

7. Para Tedros, o ACT-Accelerator mereceria apoio do conjunto dos estados-membros e demais atores relevantes, uma vez que constitui importante tentativa de desenvolver amplo portfólio de respostas à nova doença, sob o princípio de solidariedade. Insistiu na centralidade da distribuição equitativa das soluções de saúde para enfrentar o novo coronavírus, a começar pelas futuras vacinas. Ressaltou o trabalho da OMS na elaboração do Marco para Alocação Equitativa de medicamentos e vacinas e outros produtos médicos contra a COVID. Lamentou, entretanto, o sub-financiamento das iniciativas sob o "ACT Accelerator" (apenas 10% do total projetado), lançando apelo aos países da FPGH para que todos participem do esforço e, em especial da COVAX Facility.

8. Recordou, como ações necessárias no nível nacional para o combate à COVID, a realização de testes clínicos, disponibilização de capacidade de fabricar as vacinas e incremento da capacidade regulatória. Essas ferramentas, combinadas, ponderou o DG, permitiriam que todas as pessoas que necessitem possam ter acesso a diagnósticos, vacinas e medicamentos contra a enfermidade.

9. O vice-primeiro-ministro e chanceler da Tailândia, Don Pramudwinai, reiterou a disposição de Bangkok para trabalhar em conjunto com os demais países e coordenar ações nacionais, a fim de promover o bom funcionamento de ferramentas multilaterais. Pramudwinai relembrou, também, a importância de paz, segurança e estabilidade para o sucesso no combate à atual pandemia. Indicou que considerava 3 áreas como centrais para o combate à COVID: (i) parceria para o desenvolvimento de vacinas

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.º: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

e medicamentos, que devem ser consideradas "bem público global de saúde", com atenção prioritária aos "menos favorecidos"; (ii) manutenção da oferta de serviços de saúde, com boa governança, fortalecimento dos sistemas de saúde e atenção aos agentes comunitários; (iii) foco na prevenção, para promover estilos de vida saudáveis, medidas de higiene e saneamento. Pramudwinai assinalou que a crise atual vai além dos aspectos estritamente relacionados à saúde, tendo repercussões socio-econômicas muito mais relevantes. A seu ver, isso acarretaria a necessidade de atuação eficaz dos governos, para manter a segurança econômica e alimentar, também como forma de promover a paz e a estabilidade.

10. Em sua intervenção, cujo teor reproduzo ao final deste expediente, Vossa Excelência realçou que o Brasil conta com um robusto sistema de saúde, que vem mantendo seu papel na resposta à pandemia. Manifestou a disposição brasileira para compartilhar boas práticas e experiências. Como notou, a pandemia tem servido para demonstrar que algo que ocorra em um país pode muito facilmente afetar outros e que, portanto, seria essencial trabalho e cooperação em todas as áreas e em várias geometrias (multilateral, plurilateral e bilateral). A FPGH, por sua diversidade, teria papel importante a desempenhar. Vossa Excelência destacou a primazia dos estados na garantia da saúde e bem-estar das respectivas populações, sem deixar de apreciar a importância da cooperação internacional.

11. Vossa Excelência lembrou que o Brasil faz parte de diversas iniciativas internacionais, como o "ACT-Accelerator" e a "COVAX Facility". Preconizou, nesse contexto, a necessidade de aumentar a transparência dos processos decisórios, para privilegiar, sobretudo, a transferência de tecnologia e a garantia de suprimentos médicos. Indicou que o Brasil estaria pronto a cooperar para ajudar no suprimento internacional de vacinas e medicamentos, uma vez que os ensaios clínicos estivessem finalizados.

12. Ao reconhecer a importância do trabalho da OMS e da OPAS, Vossa Excelência ressaltou que as recomendações dessas organizações devem ser adaptadas aos contextos nacionais e que falhas na resposta à pandemia devem ser identificadas e sanadas. Nesse

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.°: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

sentido, o trabalho do painel independente para revisão do trabalho da OMS, sob a liderança dos estados-membros, seria de grande relevância. Esse trabalho deveria resultar em melhores instituições multilaterais, melhor cooperação plurilateral e bilateral, assim como melhores políticas nacionais.

13. Vossa Excelência lamentou que medidas restritivas associadas à pandemia tivessem resultado na ameaça de fome a mais de 100 milhões de pessoas. Afirmou que a segurança alimentar é parte essencial da resposta sanitária. Sublinhou as capacidades e a disposição do Brasil - como importante produtor e exportador de produtos alimentícios - para suprir demandas.

14. Ao encerrar a fala, Vossa Excelência sustentou que a luta contra a pandemia não pode ser pretexto para redução dos direitos fundamentais e que todos os membros da FPGH, como democracias, deveriam se orientar por esse princípio.

15. O representante da França saudou os trabalhadores de saúde pelo esforço na proteção dos cidadãos durante essa crise global. As duas prioridades de Paris, destacou, seriam o apoio ao multilateralismo e o fortalecimento da OMS, com promoção de acesso não discriminatório a serviços de saúde. Recordou a necessidade de combater a situação extraordinária em que o mundo se encontra e que, para tanto, a OMS seria imprescindível, como principal organização de saúde pública no mundo. Assinalou a importância da implementação da Resolução sobre o Combate à COVID-19 (WHA73.1), que teria partido de iniciativa europeia, como asseverou. Segundo Riester, a OMS deveria, ainda, apoiar os estados membros a manterem os serviços essenciais de saúde e fortalecer sistemas contra emergências, com base em abordagem que privilegie a interface humano-animal-ambiental, consagrada no princípio do "One Health". Manifestou apoio francês ao ACT-Accelerator e defendeu a necessidade de que vacinas, diagnósticos e terapias contra a COVID sejam considerados "bens públicos globais". A solidariedade seria fundamental para atingir todos esses objetivos, e a pandemia estaria longe de acabar, arrematou o ministro-delegado francês.

16. A vice-ministra de relações exteriores da Noruega, Marianne Hagen, lamentou que as desigualdades existentes no mundo estariam sendo exacerbadas pela

crise da COVID-19. Opinou que a pandemia, por estar longe de acabar, tornaria ainda mais relevantes a cooperação internacional e as entidades multilaterais. A OMS, segundo pontuou Hagen, seria peça fundamental para a capacidade de resposta à COVID-19 e para a manutenção de serviços de saúde e mecanismos de prontidão em todo o mundo. A promoção da cobertura universal de saúde e a prontidão contra emergências, segundo a autoridade norueguesa, seriam "dois lados da mesma moeda", e a solidariedade deveria ser o princípio basilar dos esforços internacionais. Recordou que as vacinas, uma vez desenvolvidas, seriam escassas, razão pela qual seria preciso introduzir medidas que impeçam que as decisões sejam baseadas apenas em critérios de mercado. Advogou por compromisso em torno da promoção do acesso equitativo para todos. A tal fim, a Noruega teria destinado NOK 163 milhões para o financiamento de diversas iniciativas na área de vacinas contra o novo coronovírus. Relembrou que seu país tinha sido eleito para assento não permanente no CSNU, a partir de janeiro de 2021, e que, nessa posição, promoveria debates inclusivos e com base nos princípios supramencionados. Notou, ainda, que a Noruega ocupará a presidência da FPGH em 2021 e que pretende continuar a trabalhar de forma construtiva para o avanço de temas de saúde global.

17. Moise Dierdiegane, vice-chanceler do Senegal, expressou solidariedade pelas perdas humanas com a COVID, ao tempo que celebrou que, a cada dia, seja possível maior êxito no tratamento da doença. Exortou à colaboração para contrarrestar o "inimigo coletivo". Louvou a escolha do tema "affordable health care for all" pela Indonésia para a sua presidência da FPGH. A pandemia, para Dacar, teria evidenciado fraquezas que apenas poderiam ser superadas por meio de esforço conjunto, como os das diversas ferramentas atualmente em desenvolvimento, em alusão ao "ACT Accelerator" e à "COVAX Facility". Afirmou o apoio pleno do Senegal aos objetivos elencados na Resolução WHA73.1, em especial no que tange ao desenvolvimento e distribuição equitativa de produtos médicos contra a COVID para todos que precisem, inclusive por meio do uso das flexibilidades do Acordo TRIPS e na Declaração de Doha sobre TRIPS e Saúde Pública. Agradeceu, ainda, o apoio do G20 para a elaboração de plano nacional de resposta contra a COVID-19 e de parceria desenvolvida com o Reino Unido para a produção de kits diagnósticos. Seu

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.°: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

governo, informou, teria se comprometido a aumentar o investimento no setor de saúde como prioridade absoluta, com o intuito de oferecer acesso gratuito a saúde a cerca de 3 milhões de habitantes, em especial crianças menores de 5 anos. Instou a FPGH a continuar o seu trabalho, com vistas à consecução dos ODS, em especial do ODS 3.

18. A vice-ministra para relações exteriores e cooperação internacional da África do Sul, Kwati Candith Mashego-Dlamini, saudou a cooperação no âmbito da Iniciativa FPGH e destacou os esforços da presidência indonésia. Apelou a que se transforme a atual crise em oportunidade de fortalecer os sistemas de saúde e aprimorar a prontidão contra emergências sanitárias. A pandemia, ponderou, teria transformado a cooperação internacional em imperativo, em especial no que tange ao desenvolvimento de diagnósticos, vacinas e terapias contra a COVID. Pediu, assim, que houvesse mais cooperação no compartilhamento de dados e na união de esforços, inclusive financeiros, para combater a pandemia. Indicou, ademais, que a África do Sul vinha trabalhando, desde o início, para desenvolver vacinas e tratamentos, tendo sido o primeiro país a promover ensaios clínicos da vacina do consórcio AstraZeneca/Oxford.

19. Ao final, a ministra Retno Marsudi sublinhou o interesse de seu país em seguir desenvolvendo os temas destacados na reunião de chanceleres, a fim de elaborar a resolução anual que a FPGH submete à AGNU.

20. Cabe assinalar que, por objeção da Noruega às referências às flexibilidades do Acordo TRIPS (anunciada de última hora e ratificada pela vice-ministra Hagen), não foi possível adotar o comunicado ministerial. Acordou-se que as missões em Genebra retomariam a negociação do texto, com vistas a encontrar eventual consenso. Por expediente à parte, relato reunião de peritos sobre o assunto, na tarde de ontem, 3.

21. Reproduzo, a seguir, a íntegra da intervenção proferida por Vossa Excelência:

<ABRE ASPAS>

Madam Minister, Dear Director-General of the WHO, Dr. Tedros Ghebreyesus, Dear Ministers, it is a pleasure

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.º: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

to be here with you today.

At the outset, I would like to thank Indonesia for hosting the first virtual Foreign Policy and Global Health ministerial meeting. In the current challenging circumstances, we appreciate the efforts undertaken by Indonesia during its chairmanship and praise its unwavering leadership in this commitment.

Although we have diverse cultural backgrounds and face different development challenges, as a group, we are joined together by our common goal to promote the highest attainable standard of health as a fundamental human right.

In fact, I would say that our diversity is our strength. By respecting our differences, sovereignty, promoting mutual understanding and focusing on the crucial priorities, we can achieve meaningful results and influence the international agenda.

Brazil has a robust universal health care system, and this system has performed well during the pandemic, so far, and we are ready to share our national experiences with all of you and also other national policies that we have adopted successfully.

The pandemic has demonstrated that events originating in one country can rapidly affect all of us, in the most unpredictable way. We must, therefore, work in all geometries, bilateral, regional, multilateral; formal and informal to address this pandemic and this group is a proof of that.

Whilst we fully appreciate the need for international dialogue and cooperation to address the pandemic, ultimately, it is incumbent, however, upon States to take the necessary measures to protect the health and well-being of their citizens. Recommendations and directives from international health bodies must be duly adapted to national circumstances.

Brazil defends the universal and equitable access to vaccines, diagnostics and treatment for COVID-19, at affordable prices. We have sought to engage in international initiatives, such as the "ACT-Accelerator" and the "COVAX Facility", etc. We have also explored bilateral arrangements with

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.º: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

international vaccines consortiums, both at the federal and state level.

We believe it would be important for FPGH members to regularly exchange views and engage in joint actions to promote greater transparency and participation in decision-making processes of such arrangements, including technology transference and local production, where possible.

Based on our joint experience, I am confident that FPGH can mobilize the necessary capabilities to achieve meaningful results in this endeavour.

We stand ready to cooperate with FPGH members to ensure the necessary supply of vaccines and other essential medical supplies. In the following months, if the clinical tests now taking place all over the world are successful, we believe we may be in the position to meet domestic demand in Brazil for vaccines and help supplement supply to third countries. We are working hard to promote universal access to vaccines both in Brazil and abroad.

Brazil recognizes the important role of the WHO and the Pan-American Health Organization (PAHO) in the pandemic, but, unfortunately and with all due respect, we remain critical of their overall response to the crisis. We believe it is of the utmost importance to undertake a comprehensive, objective and timely assessment of the international response to the pandemic, in order to identify the gaps, failings and fragilities, as well as to propose the necessary measures for reform. We believe that part of the response to the pandemic could better multilateral institutions, and all of us should join in that endeavour. The challenge of the pandemic has exposed fragilities that were there, and that are not a fault of this or that actor in the international or multilateral system. We must address those fragilities.

Brazil co-sponsored the COVID-19 resolution in the last World Health Assembly, which called for an independent panel to evaluate the international response to the pandemic. We certainly believe this is an important first step, but Member States should be prepared to take the driver`s seat and assume a leading role in the process. By exchanging views and

promoting dialogue, the FPGH membership should play a relevant role in this crucial initiative.

So, the response is better multilateral institutions, better bilateral and plurilateral cooperation and coordination, and better national policies.

To end, I would like to add that affordable food is also part of affordable health. And it is very concerning to us, Brazil, as one of the largest producers and exporters in the world, which has not curtailed its food production and exports, on the contrary, it has increased its food production, it is very concerning for us to hear, according to several sources, that more than one hundred million people in the world are at risk of starvation as a consequence of measures taken as a response to COVID-19. We have to factor in the question of food affordability and access in any health considerations.

Just to add, the pandemic also should not be a pretext for the curtailment of fundamental rights, we all here share democratic principles, and those principles should form the basis of our societies in any response to any challenge.

Thank you.

<FECHAS ASPAS>

22. Muito agradeceria a gentileza de dar conhecimento do que precede ao Ministério da Saúde.

23. Estimaria, ademais, retransmitir o presente expediente para Brasembs Bangkok, Dacar, Oslo, Paris e Pretória.

Maria Luisa Escorel de Moraes, embaixadora
Representante Permanente Alterna junto às Nações Unidas em Genebra

De: DELBRASGEN Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.°: 02151
CARAT=Ostensivo Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

ISB

De: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo
Recebido em: 04/09/2020 16:20:36 N.º: 02151
Código de autenticação: MjE1MV9tY29ycmFkaV8wNC8wOS8yMDIw

Para: DELBRASGEN
CARAT=Ostensivo

Expedido em: 06/08/2020 16:13:07 N.°: 00454
Código de autenticação: NDU0X2FicmFudGVzXzA2LzA4LzIwMjA=

Da SERE para
DELBRASGEN
Em 06/08/2020

CODI=
CARAT=Ostensivo
DEXP=
BLEGIS=
PRIOR=Urgentíssimo
DISTR=DCID/DNU I/DPTEC I/DIPI/ABC/AEG
DESCR=STES-WHO
RTM=ONUBRMS,OEABRMS,CEEBRMS,INGBREM
REF/ADIT=TEL 1968,TEL 1863,TEL 1819
CATEG=MG

//
COVID-19. ACT Accelerator.
Covax Facility. Convite para
reunião (11/8). Delegação
brasileira. Instruções.
//

Nr. 00454

Retransmissão automática para DELBRASONU, DELBRASUPA,
BRASEUROPA e Brasemb Londres

Dou instruções. Muito agradeceria a Vossa Excelência chefiar a delegação brasileira à reunião virtual de consultas prevista para a próxima terça-feira, dia 11/8, com os países que manifestaram interesse em aderir à iniciativa "COVAX Facility", no âmbito do pilar de vacinas do "ACT Accelerator", em seguimento às consultas realizadas em 16 e 17 de julho passado.

2. Transmito, a seguir, os dados dos demais integrantes da delegação brasileira à referida reunião:

- Flavio Werneck Noce dos Santos, Assessor Especial do Ministro para Assuntos Internacionais de Saúde do Ministério da Saúde (e-mail: aai@saude.gov.br)

- Edna de Souza Cesetti, Assessora da Subchefia de

Articulação e Monitoramento da Casa Civil da Presidência da República (e-mail: edna.cesetti@presidencia.gov.br)

- Matheus Machado de Carvalho, Divisão de Cidadania do Itamaraty (e-mail: dcid@itamaraty.gov.br)

3. Muito agradeceria transmitir o que precede ao secretariado da GAVI.

EXTERIORES

MAMC/MAMC