

Módulo 2: Entrevista com Susan Brown

[00:00:09] Olá, e bem-vindo a outro segmento de vídeo em nosso MOOC desdobrando, cobrindo vacinas COVID-19: o que os jornalistas precisam saber. Esta semana, estamos falando de logística de vacinação e equidade vacinal. E eu sou Maryn McKenna, sua instrutora chefe. Estou aqui hoje com Susan Brown, diretora de engajamento de políticas públicas para a organização Gavi, a Aliança de Vacinas. Sra. Brown, muito obrigado por se juntar a este curso. Tenho certeza que nossos participantes apreciam muito isso. Sabemos que está ocupado.

[00:00:42] É um prazer. Estou muito feliz por estar aqui.

[00:00:45] Então, vamos começar imediatamente. Eu acho que seria útil se nossos participantes pudessem ouvir um pouco primeiro sobre o que Gavi é e o que Gavi fez antes do início da pandemia.

[00:00:56] Sim. Então, Gavi é uma organização que tem cerca de 20 anos. Na verdade, nasceu no Fórum Econômico Mundial, e o objetivo de Gavi era sobre equidade vacinal. Portanto, sua premissa era que as crianças no mundo desenvolvido, em países de alta renda tinham acesso a uma série de vacinas que aumentariam a expectativa de vida, proporcionariam boa qualidade de vida e assim por diante.

[00:01:25] Nos países em desenvolvimento, a imagem era muito diferente. Assim, as crianças receberiam, talvez, algumas das vacinas muito precoces, talvez fosse muito irregular, os governos não teriam necessariamente oferta, não teriam necessariamente um cronograma padrão, não seriam necessariamente capazes de pagar as vacinas. Então, quando Gavi se reuniu, foi trabalhar com os governos doadores para coletar fundos e, em seguida, reunir a necessidade agregada de vacinas nos países em desenvolvimento.

[00:02:01] Então, poderíamos ir a diferentes países e dizer, quanto DTP você gostaria? Sabe, quanto em termos de sarampo, quantos em termos de rotavírus ou vacinas pneumocócicas?

[00:02:15] Poderíamos puxar essa demanda. E isso nos deu um espaço de negociação muito poderoso com os fabricantes, porque poderíamos ir e comprar doses em muitos milhões. Agora temos e trabalhamos — é uma aliança. É uma parceria público-privada, por isso trabalhamos com a OMS, trabalhamos com a UNICEF, com o Banco Mundial, trabalhamos com a Fundação Milenda Gates. Trabalhamos com governos doadores e trabalhamos com um conjunto de países implementadores. E até um ano atrás, até que o COVID nos atingiu todos em nossos rastros, estávamos trabalhando com cerca de 14 vacinas. Assim, as vacinas infantis normais, além de vacinas para emergências. Epidemias como cólera, febre amarela, trabalhamos com estoques lá onde ajudamos em casos de inundação ou desastre ou surto.

[00:03:12] E, nós também estávamos trabalhando com HPV para mulheres jovens. Quando a COVID apareceu, essa era uma história diferente, e durante nossos primeiros 20 anos, criamos uma maneira de trabalhar e fomos capazes de alavancar essa maneira de trabalhar, porque poderíamos ir aos fabricantes e carregar a demanda e dizer que gostaríamos de comprar X. Poderia ajudar não só a comprar uma grande quantidade de vacinas por um preço pequeno, e o diferencial de preços é fenomenal, mas significava

que os fabricantes tinham a certeza de aumentar e produzir a vacina em quantidades muito grandes porque tinham certeza de venda.

[00:04:01] Quando o COVAX chegou, estávamos em uma situação diferente. Uma vacina não existia. Estávamos trabalhando nos primeiros seis meses ou mais freneticamente para estabelecer um sistema para quando uma vacina existia. Estávamos apostando que poderíamos fazer uma vacina em algum lugar do mundo, que haveria pelo menos uma. Esperávamos que houvesse muitos, mas poderíamos ir aos fabricantes e dizer, quando você tem vacinas, gostaríamos de negociar acordos com você para compra. Se você acertar a barra reguladora, gostaríamos de obter um acordo juntos com antecedência.

[00:04:43] Então, vamos voltar um pouco. O COVAX - primeiro, COVAX é um acrônimo, certo? Então, provavelmente deveríamos explicar isso. E então COVAX não é apenas Gavi, então talvez você possa explicar um pouco como ele se juntou.

[00:04:57] Posso, se me permite, falar sobre a razão pela qual ele veio junto. E a razão pela qual ele se reuniu foi que tínhamos visto em pandemias anteriores, quando uma vacina era necessária, uma nova doença estava fora, porque as vacinas são amplamente fabricadas em países desenvolvidos, havia uma tendência para aqueles países quererem cuidar de suas próprias populações domésticas.

[00:05:23] E então o que isso significava era como uma reserva de vacinas estava a aumentar, a oferta foi retirada para as populações locais ou para aqueles que poderiam pagar mais por ela ou pagar uma quantia substancial por ela. Nosso medo, e eu realmente me lembro de ter essa discussão com um dos meus colegas, que hoje marca um ano desde que todos fomos enviados para casa por alguns dias e ainda estamos aqui. Mas lembro-me de ter esta discussão com um dos meus colegas quando atingiu o que disse: se não fizermos alguma coisa, a oferta vai para os países desenvolvidos, não haverá nada para os países em desenvolvimento. Mesmo se tivéssemos todo o dinheiro no mundo, não poderíamos comprar as vacinas.

[00:06:11] Portanto, queríamos criar um sistema em vigor e uma patente para a equidade da vacina para garantir que pudéssemos encaminhar através de contratos e garantir a oferta para países de baixa renda. Trabalhamos em conjunto com eles, com a OMS e com o CEPI, que é a Coalizão para a Preparação Epidemia. Cada um de nós trouxe uma especialidade diferente para o papel. CEPI trabalha com pesquisa e desenvolvimento de vacinas e fabricantes, por isso é muito, muito cedo na linha de vacinas, na verdade começou a trabalhar imediatamente com cerca de uma dúzia de vacinas para encontrar maneiras de apoiar o rápido desenvolvimento e testes dessas vacinas, porque eles tiveram que passar pela fase I, fase II, fase III e, em seguida, no processo regulamentar.

[00:07:10] O que fazemos em Gavi é encontrar o dinheiro, e trabalhamos com eles, com os governos doadores. Tivemos que encontrar o dinheiro, estimar a necessidade, e isso foi muito complicado. Tivemos que dizer, OK, bem, pelo menos precisamos lidar com a urgência crítica inicial na pandemia. E isso são profissionais de saúde e aqueles com vulnerabilidades como idade e comorbidade. Trabalhamos com um comitê internacional chamado SAGE para estimar que parecia em termos de população, é em torno de 20%. E depois somaremos os países, os países de baixa renda que era um bar do Banco Mundial. Então, tudo baixa e média renda e baixa renda, que veio para 92 países e economias.

[00:07:59] Então, se você tomar cerca de 20% de todos esses países, é igual a X bilhões e, portanto, se pensarmos que vai ser um regime de duas doses, precisamos de cerca de dois bilhões de doses. Se acharmos que o custo será sobre tanto, achamos que precisaremos de cerca de seis bilhões de dólares. E então fomos para os doadores e para os países e lá em começou quase uma dança, indo para frente e para trás entre os governos para dizer, se nós temos vacinas COVID para você, você gostaria disso, e quanto? Por quanto da sua população, qual porcentagem? Achamos que podemos ir para cerca de 20%, mas depende de você se você quiser entrar e quanto você quer coberto.

[00:08:43] E para ir aos doadores para dizer, pensamos que parece que vamos precisar disso muito e ir aos fabricantes e dizer se conseguirmos um contrato para essas tantas doses, como poderíamos trabalhar nisso em termos de fornecimento? E então, essa foi a nossa peça, e depois para entregar as vacinas, isso é principalmente UNICEF e OPAS, que é a versão da OMS nas Américas. E então a própria OMS tem um papel importante nisso em torno da política de vacinas, regulação da vacina. Muitas das estimativas e do pensamento por trás de como as vacinas teriam um processo regulatório contínuo e assim por diante.

[00:09:33] Então, foi uma parceria incrível ou ainda é. Muitos de nós nos conhecemos muito bem agora porque, trabalhamos juntos 16 horas por dia onde regularmente, era completamente o ciclo diário internacional de trabalho em todo o mundo, trabalhando com cientistas, trabalhando com governos que precisariam das vacinas, com a sociedade civil, com fabricantes farmacêuticos, com promotores de vacinas, com doadores para financiá-lo. Sim, tem sido um exercício fenomenal em colaboração e velocidade. Nada como foi feito antes. No início, não sabíamos se teríamos uma vacina. Hoje, penso eu, o quarto foi dado o seu processo regulamentar. Então, você sabe, Quem está lentamente chegando lá.

[00:10:32] Então, estamos a um ano na pandemia, na declaração da OMS de uma pandemia, e você está apenas cerca de um ano em COVAX. Como é que isto foi? Como é a tarefa de obter vacina para as nações de menor renda do mundo agora?

[00:10:50] Sim. Eu acho, você sabe, eu continuo pensando que é como um conjunto de Mandelbrot ou como fractais, você sabe, cada peça que você olha, se você detalhar, é a mesma quantidade de complexidade e depois você detalhar novamente, é a mesma quantidade de complexidade. Então, cada parte do pensamento do design, da instalação, como trabalharíamos juntos, o que seria necessário para fazer as estimativas, a gestão do contrato, a gestão financeira, a indenização e responsabilidade, a compensação sem culpa, organização de vacinas gratuitas, trabalhando com cada indivíduo. governo.

[00:11:35] Vou te dar um exemplo de complexidade. Precisávamos ter manifestações de interesse como carta formal, depois uma carta de compromisso assinada para garantir os fundos, a fim de ir aos fabricantes. Porque há duas partes na instalação do COVAX. Um deles são os países do ANC, isto é, os países de baixa e baixa renda média. Eles recebem a vacina de graça, e isso é uma quantidade de doador em uma piscina e assim por diante.

[00:12:09] Mas, a fim de obter o poder de compra e para tentar criar algo para um curso de solidariedade global, pela primeira vez, permitimos que os países autofinanciadores, ou seja, os países de renda mais alta, para que os países de renda média, comprassem suas vacinas através da instalação COVAX. Isso lhes deu um seguro, porque eles

também não sabiam quais vacinas viriam. E assim sabíamos que precisávamos desses fundos para conseguir os bons negócios.

[00:12:43] Então, tínhamos de negociar com os países para receber financiamento. Havia alguns países que disseram que não podemos fazer uma ordem de compra com o nosso governo ou algo que não existe. Ou seja, havia países que tiveram que mudar as leis para poder assinar um documento do ministro das Finanças ou do ministro da Saúde para expressar seu compromisso, garantir seus fundos, organizar suas doses através de nós, para que pudéssemos ter os fundos todos reunidos para ir para os fabricantes, o acordo fazendo.

[00:13:18] Então, como tem sido? Sabe, tem sido... muito gratificante, muito colaborativo, muito difícil. É certamente a coisa mais complexa em que muitos de nós já trabalhamos. É o lugar do material das calças. Ainda não temos suprimento suficiente para a quantidade de pessoas que gostaríamos de chegar.

[00:13:40] Achamos que estamos chegando lá e estamos no alvo. Mas, sabe, há tanta complexidade. Não damos vacinas até eu passar por uma autoridade reguladora rigorosa.

[00:13:53] Então, significa que somos um pouco mais vulneráveis ao mercado se as doses vão para países de alta renda que pagam mais ou colocam controles de exportação para tentar satisfazer suas populações domésticas primeiro.

[00:14:11] Quero dizer, ele está exposto um monte de questões em relação ao patrimônio. Esperemos que os exponha de tal forma que possamos aprender com isso e o mundo pode ser um pouco mais organizado. Então, ainda estamos na jornada. Tem sido uma boa viagem e temos muito mais trabalho a fazer.

[00:14:32] Então, devo dizer, para o público, eu acho que eles sabem isso intuitivamente, mas estamos falando na segunda semana de março.

[00:14:44] Nas últimas semanas, houve uma série de declarações públicas em revistas médicas e em jornais e assim por diante, realmente chamando as nações de alta renda do mundo para a quantidade de vacina que eles ainda têm sob contrato diretamente. E a preocupação de que esses números sejam mais do que cobrir as populações desses países e também que esses números estão impedindo que a vacina flua para o mundo em desenvolvimento.

[00:15:09] Então, o que precisa ser feito neste momento para aumentar a disponibilidade de vacina para os países de menor renda? E como os países de maior renda podem estar convencidos de que é do seu interesse fazer isso?

[00:15:22] Quero dizer, eu trabalho no lado político das coisas, não sou um cientista. Passei minha vida trabalhando em negociações políticas e políticas. Eu realmente vejo dois fenômenos muito interessantes aqui. Um deles é, como você diz, tem havido o que se chama acumulação de vacinas. Ou alguns países entraram e fizeram contratos com vários fabricantes, três milhões aqui e 10 milhões lá, e cinco milhões lá, porque eles não sabem quais vacinas serão reguladas e quão rápido essas vacinas irão passar.

[00:16:03] E assim, tem havido, essa incrível desigualdade nos primeiros meses da implantação da vacina. Então, isso é do lado ruim. Do lado bom, esse é o tipo de mim

primeiro. E você pode dizer que vimos pessoas na rua dizendo aos seus governos que estamos fartos de bloqueio. Onde estão as vacinas? Precisamos deles com pressa.

[00:16:32] Assim, os governos obviamente querem cuidar de suas próprias populações domésticas e têm a obrigação de fazê-lo. Ao mesmo tempo, estamos pedindo aos governos para serem justos aqui. Temos que fazer isso como um movimento global juntos. Por outro lado, vi uma inscrição fenomenal e interesse em um movimento de solidariedade global.

[00:17:01] Então, estamos conseguindo essas duas caras de diplomacia acontecendo em torno de vacinas. Do lado da solidariedade global, sete bilhões de dólares foram arrecadados, em um curto período de tempo, para financiamento de vacinas para países de baixa renda.

[00:17:20] Temos cento e noventa participantes na instalação COVAX, para que países e economias. Vimos um grande avanço no sentido de discussões e resoluções de solidariedade em alguns dos fóruns multilaterais. Tipo de falar sobre equidade da vacina e assim por diante. Quero dizer, todos nós temos que responsabilizar os governos.

[00:17:45] Mas tem havido um grande impulso para a solidariedade: olhar para isso juntos, investir nele juntos e confiar uns nos outros. Quer dizer, você sabe, nós realmente todos tivemos que confiar um no outro para chegar tão longe com o COVAX. E então, do outro lado, a frustração sobre a iniquidade da oferta.

[00:18:08] Quero dizer, acho que isso é algo que os jornalistas podem fazer, para que seu público possa fazer em termos de pensar em responsabilização pelos governos e pensar em equidade e pensar em justiça.

[00:18:21] Assim, no início deste ano, houve várias previsões feitas por unidades de inteligência e grupos de pesquisa que, devido à desigualdade prevista na distribuição de vacinas, os países de menor renda podem não receber suas vacinas até o próximo ano, 2022 ou até 2023. E estou curioso sobre o que você pensa quando o mundo chegará o mais próximo possível do status totalmente vacinado. Quanto tempo alguns destes países terão de esperar?

[00:18:53] Meu Deus, eu gostaria de ter uma bola de cristal. Nem sabemos quanto tempo teremos que esperar. Eu estou na Suíça, você sabe, vai ser meses antes da minha coorte populacional e meus filhos ou meus filhos adultos jovens e meu marido obtê-lo também. Então, não sabemos porque não fizemos isso antes. Estamos em uma nova situação.

[00:19:15] Eu direi que era uma questão - eu teria que verificar - mas, algo como 40 dias diferença entre o primeiro país de alta renda lançando uma vacina e o primeiro país de baixa renda média que desenrola a vacina. E acho que 60 dias até chegarmos — eu teria que verificar algo assim — para Gana.

[00:19:41] Mas você sabe, eu estou rasgando agora pensando nisso. Mas quando as primeiras vacinas aterraram em Gana. Eu não pensei que isso iria chegar a mim novamente assim, mas, você sabe, eu só explodi em lágrimas e eu sei que muitos dos meus colegas fizeram bem, porque para realmente ser capaz de trabalhar juntos e sair, ir do nada para uma vacina, para fabricar, para abastecer, para levá-la no país para os centros de saúde, é por isso Nós preparamos isso.

[00:20:13] E está funcionando agora. Está funcionando agora. Mais de uma dúzia de países têm vacinas. Nas próximas semanas, serão dezenas a mais. Nós gostaríamos que a fonte fosse muito mais alta e nós continuaremos trabalhando para torná-lo mais alto. Acho que temos que pensar em termos de segurança global da saúde.

[00:20:38] Na perspectiva da equidade, gostaria de salientar que não se trata apenas de uma questão moral. É também uma questão global de segurança da saúde. Porque, se a doença se tornar endêmica e houver variantes, que vimos esse início, e a primeira fase das vacinas não são tão úteis com essas variantes, precisaremos de mais e ela continuará circulando.

[00:21:07] Vimos o custo disto, em termos do custo social, o grande número de mortes e famílias perturbado e devastado. Vimos o custo econômico, trilhões de dólares.

[00:21:20] O bloqueio é, a enorme incerteza, as empresas que estão fechando porque eles simplesmente não conseguem manter o fluxo de caixa indo mais. Então, há uma razão para que os países de alta renda realmente precisam trabalhar juntos para garantir que haja distribuição de alimentos aqui. Há uma razão econômica, bem como uma moral e um argumento de direitos.

[00:21:52] Permitam-me que lhe pergunte finalmente, muitos dos jornalistas que estão a fazer este curso de trabalho em países da economia em desenvolvimento.

[00:22:00] Qual é o seu conselho para eles sobre quais perguntas eles devem fazer à medida que as vacinas chegam em seus países ou como seus países se esforçam para fazer as vacinas chegarem?

[00:22:10] Quero dizer, eu acho que esta é uma pergunta realmente interessante, e é sobre o papel dos jornalistas e jornalistas têm tantos papéis. Sabe, um dos papéis é em torno da informação. Sabe, o que está acontecendo, onde está acontecendo e assim por diante. Outro está em torno da responsabilidade. Outro pode estar cavando nos cantos escuros e apontando onde há alguns problemas, tornando as informações, comunicadas e palatáveis e fáceis de entender. Então, acho que os jornalistas têm muitas oportunidades com isso.

[00:22:49] Eu diria que há algumas coisas para resolver aqui. Uma delas são as comunidades, particularmente as que se encontram nas zonas rurais pobres e urbanas muito densas, pessoas em contexto frágil que podem ser campos de refugiados ou áreas afetadas por conflitos. Seria bom brilhar uma luz para garantir que essas comunidades façam parte dos planos nacionais de ação de vacinas. Assim, que, na verdade, eles enfrentam um plano nacional tem de envolver populações preocupantes.

[00:23:30] Mas se envolve algumas pessoas no país e não outras, porque talvez não tenham cidadania, ou talvez sejam afastadas por várias razões, acho que seria bom iluminar essas comunidades e os direitos e obrigações de prestar serviços de saúde a elas. Eu acho que os jornalistas têm um papel em termos de responsabilidade para a implantação da vacina, como isso acontece.

[00:24:01] Há problemas com a implantação de que, se os jornalistas escreverem uma história sobre isso os governos podem ver e prestar atenção a isso e eles podem resolver alguns problemas? Eu acho que também nos dias de hesitação vacinal, com alguma

desinformação realmente terrível enviada ao redor, e às vezes em línguas locais, por qualquer motivo, se são pessoas genuinamente preocupadas ou se são pessoas tipo de agitação para seus próprios propósitos.

[00:24:38] Eu acho que os jornalistas poderiam ter um papel lá, tanto quanto a quarta propriedade ou árbitros da verdade, e verdade e essência para realmente apresentar os fatos e para mostrar como a ciência funciona. Como esta jornada funcionou. Acho que há um papel de construção de confiança lá.

[00:24:58] Isso não significa que os jornalistas devam engolir tudo o que lhes foi dado. Obviamente, eles precisam de sua própria maneira de escrutínio, compreensão e justificação por si mesmos. Mas eu acho que há um papel em termos de informação e em termos de construção de confiança, que os jornalistas poderiam também entrar em cima. Eu acho que há pessoas envolvidas nisso e vale a pena... Sabes, temos tanta atenção na cultura de celebridades ou na cultura desportiva.

[00:25:31] Mas há alguns indivíduos nos centros comunitários de saúde, nos governos, nas organizações que trabalham nisto, que têm trabalhado dia e noite com uma motivação incrível e feroz para fazer algo por isso. E eu acho que vale a pena brilhar uma luz sobre as pessoas e contar suas histórias enquanto eles trabalham juntos para tentar superar a pandemia também.

[00:26:00] Foi um conselho fantástico. Muito obrigado e obrigado por esta conversa incrivelmente informativa. Susan Brown, diretora de Engajamento de Políticas Públicas da GAVI, a Aliança de Vacinas. Obrigado, por se juntar ao nosso curso. E obrigado a todos vocês por vigiarem isso. Agradecemos sua atenção contínua a esses vídeos assíncronos.

[00:26:18] Há mais vindo. Por favor, continue assistindo. Veremos você online. Fique seguro.