

Módulo 2: Quando as vacinas estarão disponíveis a todos?

[00:00:10] Olá, bem-vindo de volta ao nosso MOOC, Cobrindo as vacinas COVID-19: O que os jornalistas precisam de saber. Sou Maryn McKenna, a instrutora chefe e este é o nosso segundo módulo. No primeiro módulo e materiais, falamos sobre como chegamos onde estamos agora, a história da pandemia e a realização de vacinas que podem detê-la.

[00:00:33] Neste módulo e seus materiais associados, vamos falar sobre como as vacinas se tornaram vacinação. Como passamos de fórmulas em um laboratório para doses aplicadas nos braços, na maior e mais acelerada campanha de vacinação que já ocorreu no mundo.

[00:00:51] Nossos dois tópicos principais esta semana são, primeiro, logística. Como você faz exatamente uma campanha de vacinação como esta? E segundo, vamos olhar para equidade e ética. Como garantimos que o mundo compartilhará vacinas igualmente?

[00:01:09] Vamos assumir a logística primeiro, que pode parecer escolha contra-intuitiva, porque você tem que obter as doses antes de poder dispensar as doses, mas a capacidade de mover vacinas COVID em torno de um país, levá-los a todos os seus cidadãos é um aspecto crítico da equidade vacina.

[00:01:27] Falamos sobre isso na semana passada, mas quero enfatizar novamente, nunca houve uma campanha de vacinação como esta. Nenhuma tentativa de vacinação - nem sarampo, nem poliomielite, nem gripe - teve como objetivo ser tão abrangente e também tão rápido, atingindo o a maior parte do mundo possível no menor tempo possível com uma nova vacina.

[00:01:49] A primeira coisa a dizer sobre entrega e logística é que cada lugar vai fazer isso de formas diferentes e os detalhes serão muito particulares para todos os países ou província ou estado.

[00:02:05] Aqui está um exemplo - aqui nos Estados Unidos onde eu moro e onde a Fundação Knight, um dos nossos patrocinadores, está sediada, temos 50 estados, um distrito capital e um punhado de territórios. Nossas vacinas estão chegando graças aos contratos que nosso governo federal escreveu com fabricantes de vacinas, mas exatamente como a vacina chega às pessoas é decidida pelo governo de cada território ou estado individual.

[00:02:34] Isso pode significar, por exemplo, que em um estado, as vacinas podem ser administradas a pessoas com mais de 65 anos e são entregues através de consultórios médicos e farmácias de varejo. E em outro estado, as doses são reservados para pessoas com mais de 75 anos, e são dadas através de um pequeno número de clínicas populares criadas em locais como estádios de futebol e os terrenos onde acontecem exposições agrícolas, que milhares de pessoas podem visitar em um dia.

[00:03:03] Isso vai ser tão verdadeiro em outros países, onde quer que você esteja, pode haver histórias nas regras de quem pode acessar uma vacina, seja por idade, por ocupação, como ser professor ou médico ou por causa de outros problemas de saúde.

[00:03:20] Pode haver histórias, também, no que acontece quando essas regras mudam. Por exemplo, na semana em que estou gravando isso, a França "transformou" muitas das suas farmácias da vizinhança em locais de distribuição da vacina, o que forçou alguns médicos em seus próprios consultórios médicos, que planejavam dar a vacina aos seus pacientes a cancelar suas consultas de pacientes, porque eles não iriam mais receber remessas de vacinas do estado.

[00:03:46] Como falamos sobre a semana passada, uma fórmula de vacina diferente impõem diferentes requisitos de transporte e armazenamento. Isso varia das temperaturas ultra frias necessárias para manter a vacina Pfizer viável, para as temperaturas dos refrigeradores que as vacinas AstraZeneca e Johnson & Johnson podem ser mantidas. Fatores como essas temperaturas determinam se uma vacina pode ser transportada a longas distâncias ou através de locais onde as estradas são ruins ou os melhores acessos por moto, avião ou barco.

[00:04:21] Para mim, é especialmente importante pensar sobre a logística de como os locais de vacinação são executados. A vacinação requer ter profissionais treinados para dar as doses e fazer o descarte seguro para se livrar das seringas, mas entregá-las em escala de massa requer muito mais. Você precisa de lugares que possam acomodar muitas pessoas que precisam estar socialmente distanciadas, e você precisa disso para ser acessível por veículo, por trânsito, de bicicleta ou a pé, se essa é a principal maneira que as pessoas viajam.

[00:04:57] Você também precisa de muitas pessoas realizando muitos tipos de empregos, desde os funcionários, registros que acompanham quem entra em um local, para os trabalhadores que dirigem as pessoas de estação para estação, para os especialistas em dados que projetam os sistemas que acompanham quem é vacinado, para o pessoal médico de emergência que tem que estar disponível para o caso de alguém ter uma reação a uma dose.

[00:05:21] E em um grande local de vacinação que lida com milhares de pessoas, você precisa de muitos desses trabalhadores, não apenas um ou dois. É muito pungente para mim que países do sul global possam vir a ser melhores nessas tarefas logísticas do que a América do Norte ou da Europa Ocidental, porque esses países têm experiência recente de realizar campanhas de imunização em massa, por exemplo, contra a pólio ou o sarampo.

[00:05:51] Nos materiais desta semana, incluímos uma entrevista em vídeo com um dos melhores voluntários de vacinação contra a pólio na Índia. Ele explicará a experiência indiana com a realização de vacinas em massa para a pólio, e como eles planejam aplicar essa experiência à campanha COVID, que será uma das maiores campanhas de vacinas do mundo.

[00:06:15] Ok, essas são algumas ideias sobre logística. O que acontece quando as vacinas estiverem disponíveis dentro de um país? Vamos nos voltar para a pré-condição necessária para isso - como garantir que um país receba vacinas para dar aos seus residentes.

[00:06:32] A questão de como as vacinas são compartilhadas em todo o mundo - vamos chamar essa equidade de vacina - tem sido sensível a partir do momento em que as vacinas foram alcançadas. Em dezembro passado, a revista The Economist previu que a maior parte da África e das repúblicas da Ásia Central, partes do Sudeste Asiático e

Bangladesh, Paquistão e Afeganistão não receberiam nenhuma vacina até a primavera de 2022, o mais cedo possível. Daqui a um ano. Isso não é apenas um problema de envio, as vacinas não estarão disponíveis para nações de baixa renda porque a fabricação de vacinas é um recurso finito. Há apenas tantos fabricantes produzindo apenas tantas vacinas quanto as nações ricas estão comprando.

[00:07:27] Muitos dos países com maior ganho fizeram acordos privados com vários fabricantes no início do processo de desenvolvimento de vacinas, uma maneira de garantir que suas populações seriam protegidas, independentemente das fórmulas de vacinas que tenham sucesso em ensaios clínicos e se tornem disponíveis no mercado.

[00:07:45] Em dezembro, uma equipe de pesquisa da Universidade Johns Hopkins, aqui nos EUA, calculou que os contratos antecipados escritos pelos EUA e algumas outras nações sugariam mais da metade das doses que os fabricantes planejavam produzir. Isto é, claro, terrível. Representa o que um pesquisador com quem falei no meu relatório chama um fracasso moral abjeto.

[00:08:14] Outro me disse que as pessoas em todos os lugares deveriam ter o direito a vacinas como um bem público global. Em fevereiro, o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde e o diretor-executivo da UNICEF tentaram envergonhar os países ocidentais para deixar de lado essas doses pré-reservadas, eles chamaram de estratégia autoderrotante.

[00:08:39] Eles apontaram que privar o sul global de vacinas dará ao vírus mais oportunidade de se transformar e desenvolver variantes perigosas, e retardar o retorno do comércio internacional, manter as fronteiras fechadas e atrasar a recuperação econômica. Essas duas organizações e várias outras tentaram corrigir esse desequilíbrio.

[00:09:04] Em junho, eles e duas organizações sem fins lucrativos, a Coalition for Epidemic Preparedness Innovations e Gavi, a Vaccine Alliance, fundaram uma organização chamada COVAX. Nosso outro convidado desta semana faz parte da COVAX, e seu vídeo explica como a COVAX veio a ser e como ele se encaixa dentro do mandato da OMS.

[00:09:29] Resumidamente, a COVAX agrupa dinheiro doado de nações de alta renda, a fim de fazer compromissos de compra com os fabricantes, em nome de nações de baixa renda para que essas nações não sejam empurradas para fora do mercado de vacinas.

[00:09:45] E está funcionando, mais ou menos. Em fevereiro, as nações da África Subsaariana começaram a receber remessas de vacinas negociadas pela COVAX, seguidas de embarques para países do Sudeste Asiático e da borda do Pacífico no início de março. Isso é uma boa notícia, mas há um problema. O conceito original era que todas as nações do mundo se uniriam para comprar vacinas através da COVAX, o que não só garantiria equidade, mas também daria à organização um poder único para negociar preços.

[00:10:21] O que aconteceu, em vez disso, é que nações ricas enviaram dinheiro para a COVAX, mas também cortaram seus próprios negócios em particular. No ponto em que estou registrando isso, países de alta renda, incluindo os EUA, Canadá, Reino Unido, União Europeia e Japão reservaram coletivamente 5,8 bilhões de doses de vacina por conta própria.

[00:10:48] A COVAX só conseguiu garantir contratos por 1,1 bilhão. Isso é desencorajador, e a pressão internacional está crescendo para que as nações ocidentais façam algo que mostre seu compromisso com a saúde do mundo inteiro. Essas propostas envolvem principalmente persuadir as nações ricas a desistir de alguma parte das vacinas que pré-encomendaram, seja uma dose dada para cada dose que administram em casa, ou uma dose em cada 10 ou todas as suas doses extras assim que vacinarem seus próprios cidadãos.

[00:11:28] Igualmente, há apelos para que os fabricantes das nações ocidentais abandonem sua propriedade intelectual para que suas fórmulas de vacinas possam ser feitas em muitos lugares ao redor do mundo, em vez de apenas nas fábricas que possuem contrato, sem que as empresas do mundo em desenvolvimento tenham que pagar as punitivas taxas de licenciamento.

[00:11:53] Há mais um aspecto do comércio internacional de vacinas COVID neste momento que torna esta história ainda mais rica e complicada, e esse é o papel que está sendo desempenhado pelos fabricantes de vacinas e pelos governos, aos quais estão afiliados e que não estão no Ocidente.

[00:12:10] Como falamos na semana passada e mostramos em materiais, o desenvolvimento e a fabricação de vacinas estão ocorrendo na Rússia e na China e também na Índia. Todos esses três países estão implantando seus produtos em uma espécie de diplomacia vacinal. Uma demonstração de poder persuasivo, tornando-os disponíveis para países vizinhos e, de fato, em todo o mundo, seja por preços gratuitos ou muito reduzidos em um ato de altruísmo ou uma oferta de influência política ou negócios no futuro.

[00:12:43] Então, para resumir. As vacinas estão se tornando disponíveis, embora não suficientemente rápidas, os países enfrentam grandes desafios na sua obtenção e também na sua administração. Mas as vacinas não podem ser bem sucedidas se as pessoas ficarem longe. E em todo o mundo, a campanha de vacinação COVID está sendo inundada por ondas de desinformação e fake news. É sobre isso que vamos falar na próxima semana em nosso terceiro módulo deste curso. Enquanto isso, confira as leituras, encontre-nos no fórum de discussão e fique seguro.