



# VACINAS NAS AMÉRICAS

DEZ MEDIDAS DE DIREITOS HUMANOS PARA ASSEGURAR  
SAÚDE PARA TODOS  
RESUMO EXECUTIVO

**ANISTIA**  
INTERNACIONAL



**A Anistia Internacional é um movimento global com mais de 10 milhões de pessoas que trabalham pelo respeito e proteção dos direitos humanos.**

**Nossa visão é que todas as pessoas desfrutem todos os direitos consagrados na Declaração Universal dos Direitos Humanos e em outros instrumentos internacionais de direitos humanos.**

**Somos independentes de qualquer governo, ideologia, política, interesse econômico ou religião e somos financiados principalmente por nossos membros e doações públicas.**

© Anistia Internacional 2021

Salvo indicação em contrário, o conteúdo deste document está licenciado pela Creative Commons (atribuição não comercial sem derivações, internacional 4.0).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Para mais informações, por favor visite a página de permissões em nosso site: [www.amnesty.org](http://www.amnesty.org)

Onde os direitos autorais forem atribuídos a um detentor diferente da Anistia Internacional, o material em questão não está sujeito aos termos de licença Creative Commons.

Publicado por primera vez em 2021

por Amnesty International Ltd.

Peter Benenson House, 1 Easton Street

London WC1X 0DW, Reino Unido

Índice: AMR 01/3797/2021

Idioma original: Inglês

[amnesty.org](http://amnesty.org)



**Foto de portada:** Presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, coloca uma máscara durante o lançamento do Programa Águas Brasileiras em meio à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), no Palácio do Planalto, Brasília, em 22 de março de 2021. O Brasil tem mais de 12.047.000 casos positivos confirmados do novo coronavírus e mais de 295.425 mortes registradas.

© Andressa Anholete/Getty Images

**ANISTIA**  
INTERNACIONAL



## VISÃO GERAL

Este documento é o resumo de um relatório regional<sup>1</sup> que propõe medidas essenciais para orientar a vacinação na América Latina e no Caribe.<sup>2</sup>

O relatório é baseado em entrevistas e correspondências trocadas com 34 indivíduos, entre os quais médicos, enfermeiros, especialistas em vacinas, pessoas que foram vacinadas, representantes de sindicatos de trabalhadores na saúde, entidades profissionais médicas e de enfermagem, atuais e antigos funcionários públicos, jornalistas investigativos especializados no setor da saúde, acadêmicos, organizações da sociedade civil, representantes de organizações intergovernamentais e defensores dos direitos de pacientes. O relatório também se baseia em pedidos encaminhados com base nas leis de acesso à informação ou através de cartas solicitando informação oficial, enviadas aos governos de 17 países da região, além de informações oficiais públicas disseminadas em diversos formatos. O relatório também faz uso de análises publicadas em várias revistas acadêmicas, revisadas por pares, além de informações divulgadas por veículos de imprensa. A Anistia Internacional assegurou que cada texto de mídia citado neste relatório representasse uma tendência mais ampla divulgada por múltiplos veículos de imprensa e fontes oficiais.

Muitas das recomendações podem ser implementadas imediatamente. Essas recomendações são baseadas no direito internacional dos direitos humanos que é vinculante para os Estados e também nos parâmetros internacionais de direitos humanos.<sup>3</sup> Os Estados devem tomar medidas para proteger os direitos humanos de toda sua população, reconhecendo a indivisibilidade de todos os direitos humanos e o fato de que o direito à saúde é essencial ao gozo dos outros direitos.<sup>4</sup> Cada seção deste relatório vai apresentar os principais parâmetros de direito internacional que delineiam as obrigações dos Estados em cada área de interesse.

As empresas que operam na região têm a responsabilidade de respeitar todos os direitos humanos onde quer que operem, seguindo os Princípios Orientadores da ONU sobre Empresas e Direitos Humanos.<sup>5</sup> A responsabilidade das empresas não se limita à conformidade com as leis e os regulamentos nacionais que protegem os direitos humanos. As empresas devem respeitar todos os direitos humanos internacionalmente reconhecidos.

---

<sup>1</sup> O relatório completo pode ser encontrado em inglês e espanhol apenas em <https://www.amnesty.org/en/documents/amr01/3797/2021/en/> (25 de março de 2021)

<sup>2</sup> Este relatório enfoca a região comumente descrita como "América Latina e Caribe", que abrange 33 países. Mas, para as finalidades deste relatório, os exemplos dados serão limitados aos 17 países que apresentaram o maior número de casos de Covid-19 e concentram a maioria da população da região: Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Chile, Cuba, República Dominicana, El Salvador, Equador, Nicarágua, Honduras, Guatemala, México, Paraguai, Peru, Venezuela e Uruguai.

<sup>3</sup> Cuba é o único país da região da América Latina e Caribe que não ratificou o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos nem o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, mas é signatário de ambos os pactos e por essa razão tem a obrigação de abster-se de quaisquer ações que possam prejudicar o objetivo ou finalidade do tratado.

<sup>4</sup> Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (CDESC) das Nações Unidas, Comentário Geral Nº 14. (2000). Parágrafo 1. Disponível em: <https://undocs.org/E/C.12/2000/4>

<sup>5</sup> Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos, Princípios Orientadores sobre Empresas e Direitos Humanos, disponível em: [https://www.ohchr.org/documents/publications/guidingprinciplesbusinesshr\\_en.pdf](https://www.ohchr.org/documents/publications/guidingprinciplesbusinesshr_en.pdf)

## 1. COLOCAR OS DIREITOS HUMANOS ACIMA DOS DIREITOS DE PROPRIEDADE INTELECTUAL



O Comitê da ONU sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Cdesc) – o comitê encarregado de supervisionar a implementação do PIDESC – determinou que os Estados devem alinhar suas leis de propriedade intelectual com suas obrigações de direitos humanos, de modo a assegurar que seja alcançado um equilíbrio entre “a propriedade intelectual e o acesso aberto e a partilha de conhecimento científico e suas aplicações, especialmente as que estão vinculadas à realização de outros DESC, como o direito à saúde”.<sup>6</sup>

Segundo as Diretrizes de Direitos Humanos da ONU para as Empresas Farmacêuticas em relação ao Acesso a Medicamentos,<sup>7</sup> deve haver uma premissa em favor da transparência nas negociações entre governos sobre preços e contratos de medicamentos e vacinas. Essa premissa “só pode ser refutada com base em motivos restritos, como a confidencialidade de informações pessoais”.<sup>8</sup> Dado que divulgar preços e contratos não trará prejuízo à saúde pessoal ou à privacidade de qualquer paciente, ganha-se muito mais divulgando essas informações do que não o fazendo.

Após realizar uma pesquisa verificada e checagens com especialistas, a Anistia Internacional identificou apenas um único exemplo de uma instituição pública que divulgou parcialmente um contrato com uma empresa farmacêutica que está desenvolvendo vacinas contra a Covid-19. Isso foi feito em outubro de 2020 pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), vinculada ao Ministério da Saúde, no **Brasil**.<sup>9</sup> Embora tenha sido um passo importante na direção certa, maiores detalhes sobre os termos e condições relacionados à propriedade intelectual e a preços poderiam ser incluídos na versão pública do acordo.<sup>10</sup> Infelizmente, esse passo não foi o bastante, uma vez que o **Brasil** vem negociando com outras empresas farmacêuticas e não publicou os termos dos outros acordos fechados.

## 2. REALIZAR CONSULTAS AMPLAS E PUBLICAR PLANOS ACESSÍVEIS

O acesso à informação, a transparência e o direito de participar e ser consultado sobre decisões públicas é uma parte importante do conjunto de direitos que emana do Artigo 19<sup>11</sup> do PIDCP. A garantia de transparência, por meio da publicação de informação oficial, constitui uma parte crucial desse direito.<sup>12</sup>



Quando o relatório foi escrito, 13 de 17 países da região, analisados no relatório, haviam publicado seus planos de vacinação contra a Covid-19, ou através de decretos ou de um documento escrito oficial apresentado ao público.

13

6 Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU (Cdesc), *Comentário geral N° 25 (2020)* sobre Ciência e direitos econômicos, sociais e culturais, Artigos. 15.1.b, 15.2, 15.3 e 15.4, E/C.12/GC/25. Disponível em:

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=9&DocTypeID=11](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=9&DocTypeID=11)

7 Ver Relatório do Relator Especial sobre o direito de todos ao gozo do padrão mais elevado atingível de saúde física e mental, 11 de agosto de 2008, A/63/263. Disponível em: [https://www.who.int/medicines/areas/human\\_rights/A63\\_263.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/human_rights/A63_263.pdf)

8 Ibidem, parágrafo 6

9 Ver “Termo de Contrato de Encomenda Tecnológica acordado pela Fundação Oswaldo Cruz-Fiocruz, Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos- Bio Manguinhos e AstraZeneca UK Limited”, Termo N° 01/20202, disponível em:

[https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/contrato\\_etec.pdf](https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/contrato_etec.pdf)

10 Ver Médicos Sem Fronteiras, “MSF Welcomes Fiocruz’s step towards transparency of AstraZeneca deal.” 3 de novembro de 2020, disponível em: <https://msfaccess.org/msf-welcomes-fiocruz-step-towards-transparency-astrazeneca-deal>

11 Toda pessoa terá direito à liberdade de expressão; esse direito incluirá a liberdade de procurar, receber e difundir informações e ideias de qualquer natureza, independentemente de considerações de fronteiras, verbalmente ou por escrito, de forma impressa ou artística, ou por qualquer meio de sua escolha.

12 Comitê de Direitos Humanos das Nações Unidas, Comentário Geral 43, parágrafo 19. CCPR/C/GC/34, disponível em:

<https://www.refworld.org/docid/4ed34b562.html>

13 Para as finalidades deste relatório, a Anistia Internacional avaliou planos nacionais de vacinação que foram divulgados em documentos oficiais em diversos formatos públicos.

### 3. PROTEGER OS GRUPOS HISTORICAMENTE DISCRIMINADOS E IMPEDIR A DESIGUALDADE



A adoção de uma perspectiva de direitos humanos é especialmente importante para examinar como a discriminação sistêmica afetou e afeta o acesso a serviços de saúde por parte de grupos historicamente marginalizados e em situação de risco.<sup>14</sup> Segundo o Cdesc, é importante notar que certos grupos ou pessoas devem ter proteção especial para evitar a discriminação, especialmente no tocante a novas aplicações da ciência, como é o caso das vacinas.<sup>15</sup> De acordo com o Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos, “o acesso a vacinas e medicamentos é perturbadoramente desigual em muitos lugares. As taxas de infecção por Covid-19 e suas consequências para minorias e pessoas de grupos vulneráveis têm espelhado esses padrões, em parte devido a desigualdades e discriminação estruturais”.<sup>16</sup>

No **Brasil**, de acordo com as informações recebidas, os quilombolas e as comunidades negras têm sido afetadas de maneira desproporcional pela Covid-19, com índices de infecção mais altos.<sup>17</sup>

O plano nacional de vacinação divulgado pelo Ministério da Saúde brasileiro cita os “povos indígenas que vivem em territórios demarcados, as comunidades tradicionais e os quilombolas” como grupos que devem ter acesso prioritário às vacinas contra a Covid-19.<sup>18</sup> No caso dos povos indígenas, a formulação delineada no plano, limitando os povos indígenas aos que “vivem em territórios demarcados”, tem por efeito prático excluir dos grupos prioritários os indígenas que habitam terras ainda não demarcadas ou os chamados indígenas citadinos, que vivem em áreas urbanas. Quanto aos quilombolas, a tabela que identifica a população alvo da primeira fase de vacinação e indica o número de doses de vacina estimados para as fases 1, 2 e 3 da campanha de imunização não contém referência explícita aos quilombolas.<sup>19</sup> Em setembro, representantes nacionais dos quilombolas levaram uma moção constitucional ao Supremo Tribunal Federal sobre essa questão.<sup>20</sup> Em fevereiro o STF decidiu, por unanimidade, conceder o pedido de determinar que o governo federal formule no prazo de 30 dias um plano nacional para lidar com a pandemia de Covid-19 com relação à população quilombola.<sup>21</sup>

### 4. GARANTIR O ACESSO À INFORMAÇÃO EXATA NA IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS

O direito à saúde possui distintos componentes, incluindo a necessidade de que a saúde seja acessível. De acordo com o Cdesc, “a acessibilidade inclui o direito de buscar, receber e difundir informação e ideias relativas a questões de saúde”.<sup>22</sup> O público precisa ser munido de todas as informações disponíveis sobre as evidências científicas mais recentes relativas às vacinas da Covid-19, para que as pessoas possam tomar uma decisão informada sobre



14 Para maiores informações sobre esta questão, ver: Anistia Internacional: *A Fair Shot: Ensuring Universal Access to COVID-19 Diagnostics, Treatments and Vaccines*, 8 de dezembro de 2020, POL 30/3409/2020, pág. 22

15 CDESC *Comentário Geral* 25, parágrafo 47. Disponível em:

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=9&DocTypeID=11](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=9&DocTypeID=11)

16 Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos, “Human Rights and Access to COVID-19 Vaccines”, 17 de dezembro de 2020, pág. 4, disponível em: [https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19\\_AccessVaccines\\_Guidance.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf), pág. 3

17 Embora os dados oficiais sobre essa questão sejam escassos, movimentos sociais e organizações da sociedade civil criaram uma maneira alternativa de registrar as infecções e as mortes, por exemplo: <https://quilombosemcovid19.org/>. Maiores informações podem ser encontradas no seguinte estudo: <https://cebrap.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Informativo-6-0-impacto-da-Covid-19-sobre-as-comunidades-quilombolas.pdf> ou na ADPF 742 (ação legal registrada por comunidades quilombolas junto ao Supremo Tribunal Federal do Brasil pedindo a adoção prioritária de medidas de resposta à COVID).

18 Ministério da Saúde do Brasil, 29 de janeiro de 2021, “Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19”, disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid\\_ed4\\_15fev21\\_cgpmi\\_18h05.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid_ed4_15fev21_cgpmi_18h05.pdf)

19 *Saúde IG*, “MPF pede esclarecimentos à Saúde sobre vacinação de indígenas e quilombolas”, 19 de janeiro de 2021, disponível em <https://saude.ig.com.br/2021-01-19/mpf-pede-esclarecimentos-a-saude-sobre-vacinacao-de-indigenas-e-quilombolas.html>

20 A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 742) foi registrada em setembro de 2020: Ver Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas, *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental com pedido de Medida Liminar*. 9 de setembro de 2020, disponível em: <https://terradedireitos.org.br/uploads/arquivos/ADPF-QUILOMBOLA--Assinado.pdf>

21 Supremo Tribunal Federal, ver: *ADPF 742*: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6001379>, 24 de fevereiro de 2021

22 Cdesc, *Comentário Geral* 14. Disponível em: <https://undocs.org/E/C.12/2000/4>

receber a vacina.<sup>23</sup> A esse respeito, afirmações feitas pelo presidente do **Brasil** de que pessoas que recebem vacina contra a Covid-19 “vão virar jacaré”<sup>24</sup> levantam preocupações sobre o impacto que isso pode ter, dificultando ainda mais a capacidade das pessoas de tomarem decisões informadas sobre sua saúde.

## 5. FACILITAR A COORDENAÇÃO ENTRE TODOS OS NÍVEIS DE GOVERNO



O Cdesc fala da utilização do máximo de recursos disponíveis, o que, para finalidades de conformidade com o PIDESC, significa, “sem limitar-se a isso”, medidas de natureza “administrativa”, “financeira”, “social” e “educativa”.<sup>25</sup> Na prática, isso significa que a utilização de recursos inclui coordenação sem precedentes de pessoas em diferentes administrações públicas, especialmente em tempos de crise.

Muitos países da região operam como sistemas federais, com governo nacional, governos estaduais ou províncias e governos municipais. Esses sistemas precisam ser empregados como oportunidades para ações coordenadas, e não como fonte de confusão. No **Brasil**, a Anistia Internacional colheu informações de fontes diversas<sup>26</sup> sugerindo que, apesar de o Brasil ser reconhecido há décadas por seu ótimo sistema nacional de vacinação,<sup>27</sup> sua campanha de vacinação contra a Covid-19 vem sendo marcada pela falta de coordenação, desavenças e escassez de dados. No dia 1º de março, os secretários de Saúde de 16 Estados brasileiros enviaram uma carta ao presidente apresentando objeções à abordagem adotada na pandemia e pedindo coordenação na estratégia de vacinação.<sup>28</sup>

## 6. LEVAR EM CONTA TODOS OS TRABALHADORES DE SAÚDE E PROTEGER SEUS DIREITOS

O PIDESC consagra os direitos dos trabalhadores em seus Artigos 6, 7 e 8. Esses artigos preveem o direito a um local de trabalho seguro e saudável, direitos à seguridade social e outros.<sup>29</sup>

Para proteger adequadamente seus trabalhadores na saúde, os governos precisam manter registros precisos de sua força de trabalho. Mas, vários governos da região parecem carecer de cadastros confiáveis de sua força de trabalho, o que dirá do número de trabalhadores da saúde mortos por Covid-19. A Anistia Internacional procurou registros oficiais públicos do número de trabalhadores da saúde infectados com Covid-19, bem como do número que morreu em razão da doença. Essa busca foi verificada junto a entidades da sociedade civil e de trabalhadores da saúde em campo, entre setembro e dezembro de 2020. Os países nos quais não foi possível obter registros públicos foram: **Bolívia, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicarágua, Peru e Venezuela**. Os países em que foram encontrados registros públicos sobre o número de trabalhadores da



23 A questão da escolha individual e da vacinação obrigatória por lei está fora do escopo deste relatório, mas é importante destacar que a Anistia Internacional traz orientações sobre isso em A Fair Shot: Ensuring Universal Access to COVID-19 Diagnostics, Treatments and Vaccines, 8 de dezembro de 2020, POL 30/3409/2020, (pág.30).

24 Agence France Press, (AFP), *Brazil's Bolsonaro warns virus vaccine can turn people into crocodiles* 18 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.france24.com/en/live-news/20201218-brazil-s-bolsonaro-warns-virus-vaccine-can-turn-people-into-crocodiles>

25 CESCR Comentário Geral 3, parágrafo 7. E/1991/23. 14 de dezembro de 1990, disponível em: <https://www.refworld.org/pdfid/4538838e10.pdf>

26 Entrevistas com representantes de sindicatos de profissionais de saúde de diferentes estados brasileiros e representantes de organizações da sociedade civil, fevereiro de 2021.

27 Ver, por exemplo, Organização Pan-americana de Saúde: *Brazil launches world's largest campaign with fractional-dose yellow fever vaccine*, 25 de janeiro de 2018, disponível em:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14065:brazil-launches-worlds-largest-campaign-with-fractional-dose-yellow-fever-vaccine&Itemid=135&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14065:brazil-launches-worlds-largest-campaign-with-fractional-dose-yellow-fever-vaccine&Itemid=135&lang=en). Ver também: Carla Magda Allan Santos Domingues et al: “The Brazilian National Immunization Program: 46 years of achievements and challenges” (46 anos do programa nacional de imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados), *Cadernos de Saúde Pública*, Vol. 36, Supl. 2, outubro de 2020, disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2020001402003&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2020001402003&script=sci_arttext&tlng=en)

28 Carta do CONASS, *Conselho Nacional de Secretários de Saúde*, 1º de março de 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/carta-dos-secretarios-estaduais-de-saude-a-nacao-brasileira/>

29 Para maiores informações sobre o contexto internacional de direitos humanos relativo a trabalhadores na saúde, ver O Custo de Curar: Direitos dos Trabalhadores da Saúde nas Américas durante a COVID-19 e Mais Além (índice : AMR 01/2311/2020), 19 de maio de 2020, <https://www.amnesty.org/download/Documents/AMR0123112020BRAZILIAN%20PORTUGUESE.PDF>

saúde afetados pela Covid-19, incluindo dados desagregados e atualizações relativamente frequentes, foram: **Argentina, Colômbia, México, República Dominicana e Uruguai**.<sup>30</sup> Os países nos quais foi encontrado um registro público, mas os dados apresentaram lacunas consideráveis em desagregação e tinham sido atualizados infreqüentemente, foram: **Brasil, Chile, Equador e Paraguai**.<sup>31</sup>

## 7. DISPONIBILIZAR AS VACINAS A TODOS, INDEPENDENTEMENTE DE SEU STATUS MIGRATÓRIO

Vários países da região ou criaram barreiras importantes ao acesso de migrantes e refugiados às vacinas ou então bloquearam seu acesso abertamente. Segundo declaração de janeiro de 2021 do Alto-Comissariado das Nações Unidas sobre Refugiados, “incluir refugiados na distribuição da vacina é imprescindível para acabar com a pandemia”.<sup>32</sup>



## 8. GARANTIR QUE O SETOR PRIVADO NÃO PREJUDIQUE O ACESSO JUSTO



Durante os meses entre dezembro e hoje, reportagens publicadas pela imprensa em vários países indicaram que representantes do setor privado, às vezes não ligados ao setor dos serviços de saúde, teriam tentado comprar doses de vacinas diretamente de empresas farmacêuticas internacionais. No **Brasil**, o Ministério Público já começou a processar casos de advogados, empresários poderosos, blogueiros de moda, políticos e outros que teriam procurado obter vacinas por meios ilícitos, passando por cima do interesse público maior.<sup>33</sup>

Após esses fatos, o Congresso do **Brasil** aprovou uma lei<sup>34</sup> que autoriza empresas a comprarem vacinas, exigindo, porém, que as vacinas compradas sejam integralmente entregues ao Plano Nacional de Vacinação.<sup>35</sup>

Embora os padrões internacionais de direitos humanos não proibam o envolvimento do setor privado nos serviços de saúde,<sup>36</sup> de acordo com o Relator Especial das Nações Unidas sobre o Direito à Saúde, “quando elementos de um setor da saúde são descentralizados ou entregues ao setor privado, [deve haver] freios e controles suficientes para garantir que essa transição evite a corrupção e pelo menos não

30 Para links aos sites desses governos que tratam dessas questões, ver: Argentina: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/sala-de-situacion/informes-especiales>. Colômbia: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-personal-salud.aspx>; México: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sobre-el-personal-de-salud-covid-19-en-mexico>. República Dominicana: [http://www.digepisalud.gob.do/documentos/?drawer=Vigilancia%20Epidemiologica\\*Alertas%20epidemiologicas\\*Coronavirus\\*Nacional\\*Boletin%20Especial%20COVID-19](http://www.digepisalud.gob.do/documentos/?drawer=Vigilancia%20Epidemiologica*Alertas%20epidemiologicas*Coronavirus*Nacional*Boletin%20Especial%20COVID-19). Uruguai: Ministério da Saúde, informações sobre COVID-19, disponível em: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/informacion-situacion-sobre-coronavirus-covid-19-uruguay-144>

31 Para links aos sites oficiais que divulgam informação sobre essas questões, acesse: Brasil: site do Ministério da Saúde sobre a Covid: <https://covid.saude.gov.br/>. Chile: site do Ministério da Saúde com estatísticas sobre a Covid, disponível em: <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/informe-epidemiologico-covid-19/>. Paraguai: Ministério da Saúde, disponível em: <https://www.mspbs.gov.py/reportes-covid19.html>.

32 Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados, “Q&A: ‘Including refugees in the vaccine rollout is key to ending the pandemic’”, 14 de janeiro de 2021, disponível em: <https://www.unhcr.org/news/latest/2021/1/5fff1afe4/qa-including-refugees-vaccine-rollout-key-ending-pandemic.html>

33 Samantha Pearson, “In Brazil, People Illicitly Snag Vaccines and Brag About it”, *The Wall Street Journal*, 17 de fevereiro de 2021, disponível em: <https://www.wsj.com/articles/in-brazil-people-illicitly-snap-vaccines-and-brag-about-it-11613563201>. Ver também: Ministério Público do Amapá “MP-AP instaura Inquérito Civil para apurar se agente público teria infringido ordem de prioridade de vacinação da COVID-19 no município de Serra do Navio”, 21 de janeiro de 2021, disponível em <http://www.mpap.mp.br/noticias/gerais/mp-ap-instaura-inquerito-civil-para-apurar-se-agente-publico-teria-infringido-ordem-de-prioridade-de-vacinacao-da-covid-19-no-municipio-de-serra-do-navio>. Ver também: Ministério Público Federal, “Justiça Federal determina publicação da lista de vacinados contra covid-19 em Manaus (AM)”, 25 de janeiro de 2021 Disponível em <http://www.mpf.mp.br/am/sala-de-imprensa/noticias-am/justica-federal-determina-publicacao-da-lista-de-vacinados-contra-covid-19-em-manaus-am> (apenas em português).

34 Diário Oficial da União. Lei 14.125/21. 10 de março de 2021, em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.125-de-10-de-marco-de-2021-307639844>. Vale notar também que a lei estipula que, quando todos os grupos prioritários tiverem sido imunizados, conforme o previsto no Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19, as empresas poderão adquirir, distribuir e aplicar vacinas, desde que 50% das doses sejam doadas (obrigatoriamente) ao sistema nacional de saúde (SUS) (art. 2 §1º).

35 O projeto de lei PL 534/2021, aprovado em 2 de março pela Câmara dos Deputados, propôs a autorização da compra e distribuição de vacinas por empresas privadas, desde que elas sejam integralmente doadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) para serem usadas no âmbito do Plano Nacional de Imunização (PNI): <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2270971>. O PL 532/2021 propõe a mesma coisa, mas não menciona a doação de vacinas ao (SUS) <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2270648>

36 Ver, por exemplo, os Princípios Orientadores da ONU sobre Empresas e Direitos Humanos, nº 5: “Os Estados não renunciam a suas obrigações internacionais de direitos humanos ao privatizar a prestação de serviços com possível impacto sobre o gozo dos direitos humanos. Se não assegurarem que as empresas que prestam tais serviços cumpram as obrigações de direitos humanos, as consequências podem ser prejudiciais à reputação do próprio Estado e lhe atrair problemas jurídicos.”



a agrave. É preciso haver supervisão adequada, transparência e o monitoramento dos serviços de saúde privados e descentralizados.”<sup>37</sup> Com esse objetivo em vista, os Estados devem monitorar e regular quaisquer iniciativas de entidades privadas, de modo a assegurar que contribuam ao acesso justo a vacinas e que ninguém contorne o plano nacional de vacinação contra a Covid-19, fazendo aquisições fora desse contexto. Ações de entidades privadas que gerem desrespeito ao acesso justo às vacinas devem ser proibidas por lei e acompanhadas pela responsabilização devida por infrações cometidas.<sup>38</sup>

Dada a oferta global limitada de vacinas contra a Covid-19 e o dever dos Estados de garantir o direito à saúde, os Estados precisam ser proativos na aquisição e distribuição de vacinas para suas populações. Embora atores privados possam colaborar com o Estado nos aspectos de distribuição de planos nacionais de vacinação, essas entidades não devem se antecipar na aquisição de vacinas diretamente dos fornecedores, nem devem tomar decisões sobre a alocação de vacinas. Acordos de fornecimento bilaterais com empresas farmacêuticas correm o risco de criar um mercado paralelo que compromete ainda mais o acesso global a vacinas e a capacidade de todos os países de acessar as vacinas.

## 9. ABSTER-SE DE USAR AS VACINAS PARA FINS PESSOAIS OU POLÍTICOS



Todos os países estudados neste relatório são partes da Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção.<sup>39</sup> A corrupção frequentemente resulta na violação de direitos humanos, que, no caso do direito à saúde, em contextos como a pandemia da Covid-19, pode até levar à perda de vidas.

Segundo o Relator Especial das Nações Unidas sobre o Direito à Saúde, nesse contexto é necessária a manutenção de registros e supervisão escrupulosos, incluindo auditorias e fiscalizações *in situ*, assim como assegurar a existência de organismos anticorrupção fortes, autônomos e independentes durante a totalidade da campanha de vacinação.<sup>40</sup>

## 10. APLICAR AS VACINAS GRATUITAMENTE NOS LOCAIS ONDE SÃO PRESTADOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE E DESTINAR O MÁXIMO DE RECURSOS DISPONÍVEIS PARA ISSO

O Cdsc é inequívoco em relação à obrigação dos Estados de empregar recursos máximos para proteger o direito à saúde. Especificamente, “o Comitê sublinha o fato de que, mesmo em tempos de restrições graves aos recursos, quer sejam decorrentes de um processo de ajuste, de recessão econômica ou de outros fatores, os membros vulneráveis da sociedade podem e, de fato, devem ser protegidos pela adoção de programas direcionados de custo relativamente baixo”.<sup>41</sup> Em apenas quatro dos planos de vacinação dos 13 países está contida uma menção específica à questão do acesso gratuito à vacina, nos locais de atendimento – como é o caso da Bolívia, Colômbia, Argentina e Brasil.<sup>42</sup>



<sup>37</sup> Relatório do Relator Especial sobre o direito de todos ao gozo do mais alto padrão possível de saúde física e mental. Pág. 21, disponível em: <https://undocs.org/A/72/137>. 14 July 2017.

<sup>38</sup> Segundo os Princípios Orientadores da ONU sobre Empresas e Direitos Humanos, “os Estados devem fazer cumprir as leis que tenham por objeto ou por efeito fazer as empresas respeitarem os direitos humanos, avaliar periodicamente se tais leis resultam adequadas e remediar eventuais lacunas”. Além disso: “Para tanto, devem adotar as medidas apropriadas para prevenir, investigar, punir e reparar tais abusos por meio de políticas adequadas, legislação, regulação e submissão à justiça”. Ver Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos: Princípios Orientadores sobre Empresas e Direitos Humanos, 2011. (Op Cit).

<sup>39</sup> Ver Convenção das Nações Unidas Contra a Corrupção, artigos 15-23, disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/es/treaties/CAC/>

<sup>40</sup> Relatório do Relator Especial sobre o direito de todos ao gozo do padrão mais elevado possível de saúde física e mental: <https://undocs.org/A/72/137>. 14 de julho de 2017, parágrafo 52

<sup>41</sup> CESCR Comentário Geral nº 3, parágrafo 12

<sup>42</sup> O Plano Nacional de Vacinação do Brasil menciona que a vacina contra a Covid-19 é gratuita. Pág. 10. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica-1.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf) Ver também: Ministério da Saúde da Argentina. “Plan Estratégico para la Vacunación Contra la Covid-19 en la República Argentina”. Disponível em <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>, 23 de dezembro de 2020. Ministério da Saúde e Proteção Social da



## **RECOMENDAÇÕES**

### **COLOCAR OS DIREITOS HUMANOS ACIMA DOS DIREITOS DE PROPRIEDADE INTELECTUAL**

- Divulgar publicamente e imediatamente os contratos e acordos fechados com empresas farmacêuticas, incluindo detalhes do preço pago por dose, detalhes de licenciamento e a vigência dos contratos.
- Garantir que o cumprimento dos contratos acordados com empresas farmacêuticas seja sujeito a auditoria independente.
- Assumir imediatamente o compromisso de apoiar o C-TAP (Pool de Acesso a Tecnologias da Covid-19) e promover licenças abertas e não exclusivas que incluem a transferência de tecnologia, para assegurar que o produto esteja disponível, seja acessível e ao alcance do maior número possível de pessoas. Todos os termos e as condições devem ser divulgados publicamente.
- Assegurar que os direitos de propriedade intelectual previstos nas leis nacionais não impeçam nenhum país de respeitar o direito à saúde.
- Comprometer-se com urgência a aceitar uma “isenção” de certos aspectos do acordo TRIPS para a produção de produtos de saúde contra a Covid-19.
- Aplicar condições às verbas públicas para garantir que as empresas farmacêuticas compartilhem suas inovações, tecnologias e dados com outros fabricantes.

### **REALIZAR CONSULTAS AMPLAS E PUBLICAR PLANOS ACESSÍVEIS**

- Implementar políticas para assegurar a disponibilidade, o acesso, a aceitabilidade e a qualidade das vacinas de Covid-19 para todas as pessoas. Isso deve ser feito conforme os princípios de transparência, participação, responsabilização, igualdade e não discriminação.
- Elaborar planos nacionais de vacinação contra a Covid-19 que sejam acessíveis, equitativos, inclusivos e não discriminatórios, em conformidade com as leis e os padrões de direitos humanos. Além dos critérios identificados pelo Mapa do Caminho do SAGE (Grupo de Especialistas Assessores Estratégicos) da OMS, os Estados devem levar em conta fatores que possam elevar o risco de um indivíduo ou comunidade para a Covid-19 e prestar atenção especial aos grupos marginalizados ou historicamente discriminados. Os fatores podem incluir riscos sociais, ambientais e ocupacionais e o impacto da discriminação sistêmica.
- Divulgar com urgência os planos nacionais de vacinação em formatos diversos além da internet, implementando medidas para assegurar que o abismo digital devido a status econômico, raça ou gênero não se constitua em barreira ao acesso a essa informação. Tomar medidas imediatas para disponibilizar os planos nacionais de vacinação em todas as línguas faladas em cada país, com ênfase especial sobre idiomas indígenas.
- Assegurar que quaisquer processos decisórios em torno da alocação nacional de vacinas sejam baseados na transparência e no direito à informação, envolvendo a participação significativa e efetiva de representantes da sociedade civil, especialmente com representação das populações em risco, que podem ser as mais impactadas por essas decisões.

### **PROTEGER OS GRUPOS EM SITUAÇÃO DE RISCO E IMPEDIR A DISCRIMINAÇÃO E A DESIGUALDADE**

- Assegurar que a implementação dos planos nacionais de vacinação seja baseada na coleta e análise de dados sobre o impacto da Covid-19 em grupos específicos, incluindo critérios

---

Colômbia: “Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19”. Disponível em <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/pnv-contra-covid-19.pdf> , fevereiro de 2021.

relacionados a raça, etnia, gênero, idade, contexto, orientação sexual ou outros status. Todos os dados precisam ser desagregados e estar disponíveis de maneira transparente e acessível.

- Assegurar que sejam desenvolvidos protocolos especializados para a campanha de vacinação contra a Covid-19 entre as populações indígenas e quilombolas, garantindo que esses povos tenham sido plenamente consultados sobre os planos, que tenha sido obtido seu consentimento livre, prévio e informado e que os planos sejam considerados culturalmente apropriados.
- Fazer todos os esforços para priorizar pessoas privadas de liberdade e trabalhadores de presídio e unidades sócio-educativas nos planos nacionais de vacinação, assegurando que pelo menos aqueles com risco especialmente alto de contrair a Covid-19 (como os detentos mais velhos e os que têm comorbidades) sejam priorizados para a vacina, do mesmo modo que os setores comparativos da população geral, em especial dado que suas condições de confinamento não lhes permitem praticar o distanciamento físico.

### **GARANTIR O ACESSO À INFORMAÇÃO EXATA NA IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS**

- Disponibilizar informação exata sobre as vacinas contra a Covid-19, baseada em dados claros e científicos, evitando a disseminação de desinformação.
- Garantir que a implementação dos planos nacionais de vacinação seja baseada na coleta e análises de dados sobre o impacto da Covid-19 sobre grupos específicos.
- Fornecer informações atualizadas em tempo real sobre a implementação da vacinação no país. Todos os dados devem ser desagregados e disponíveis de modo transparente e acessível.
- Assegurar que todas as instituições públicas encarregadas de garantir a transparência e as respostas a pedidos de informação com base na lei de acesso à informação tenham seus recursos e autonomia reforçados.

### **FACILITAR A COORDENAÇÃO ENTRE TODOS OS NÍVEIS DE GOVERNO**

- Garantir a coordenação eficiente entre todos os níveis de governo, incluindo o municipal, estadual e federal, assegurando que os funcionários públicos estejam devidamente informados e capacitados a implementar o plano nacional de vacinação.

### **LEVAR EM CONTA TODOS OS TRABALHADORES DE SAÚDE E PROTEGER SEUS DIREITOS**

- Garantir que os sistemas de saúde contem com profissionais de saúde suficientes em todas as áreas geográficas. Esses profissionais precisam ser capacitados a trabalhar com indivíduos e comunidades, especialmente os que foram identificados como prioritários para os esforços de saúde contra a Covid-19.
- Garantir que os trabalhadores da saúde recebam remuneração justa e trabalhem sob as condições aceitáveis necessárias para proteger sua saúde e segurança, bem como oferecer um ambiente seguro e propício para exercer seu trabalho livres de represálias, intimidações ou ameaças.
- Investigar quaisquer ataques ou atos de violência de maneira completa, independente e imparcial. Ao fazê-lo, os Estados devem reconhecer que alguns trabalhadores da saúde podem correr risco adicional ou específico em função de suas identidades múltiplas e interseccionais, especialmente no caso de mulheres, que frequentemente compõem a maioria da força de trabalho do setor de saúde.
- Investir o máximo possível de recursos para reforçar os sistemas de saúde. Além de priorizar os trabalhadores da saúde, devem ser feitos investimentos para os transportes, a armazenagem e a aplicação das vacinas. Esses investimentos devem ser feitos com vistas à construção de um sistema nacional de saúde mais robusto, que possa sustentavelmente aumentar a disponibilidade, acessibilidade, o custo acessível e a qualidade das instalações, bens e serviços de saúde para todas as pessoas.

### **DISPONIBILIZAR A VACINA A TODOS, INDEPENDENTEMENTE DE SEU STATUS MIGRATÓRIO**

- Tomar medidas urgentes para reforçar a distribuição de vacinas a migrantes irregulares e refugiados, além de pessoas que trabalham no setor informal e vivem em assentamentos irregulares.
- Permitir que pessoas que não possuam um documento nacional de identidade se cadastrem para imunização sem atrasos administrativos.

### **GARANTIR QUE O SETOR PRIVADO NÃO PREJUDIQUE O ACESSO JUSTO**

- Oferecer proteção ampla àqueles que denunciam delitos de corrupção no setor da saúde e além dele, o que inclui garantir o anonimato e a proteção dos denunciantes.
- Punir indivíduos ou organizações privadas que contornem o plano nacional de vacinação, fazendo aquisições de vacinas fora desse contexto, que sejam proibidas por lei ou sujeitas a proibições legais específicas.

### **ABSTER-SE DE USAR AS VACINAS PARA FINS PESSOAIS OU POLÍTICOS**

- Realizar auditorias independentes e in situ das campanhas de vacinação e garantir que todos os organismos de combate à corrupção contem com recursos suficientes, como instituições prioritárias do Estado.
- Oferecer proteção ampla àqueles que denunciam delitos de corrupção no setor da saúde e além dele, o que inclui garantir o anonimato e a proteção dos denunciantes.
- Assegurar que todas as instituições públicas encarregadas de garantir a transparência e as respostas a pedidos de informação baseados na lei de acesso à informação tenham seus recursos e autonomia reforçados.

### **APLICAR AS VACINAS GRATUITAMENTE NOS LOCAIS ONDE SÃO PRESTADOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE E DESTINAR O MÁXIMO DE RECURSOS DISPONÍVEIS PARA ISSO**

- Garantir que o custo nunca seja uma barreira ao acesso a produtos de saúde contra a Covid-19 e usar recursos disponíveis máximos e, se necessário, assistência internacional para disponibilizar vacinas contra a Covid-19 gratuitamente nos pontos de atendimento.

**A ANISTIA INTERNACIONAL  
É UM MOVIMENTO GLOBAL  
PELOS DIREITOS HUMANOS.  
QUANDO UMA PESSOA  
SOFRE UMA INJUSTIÇA,  
ISSO AFETA A TODOS NÓS.**

#### CONTATE-NOS



[info@amnesty.org](mailto:info@amnesty.org)



+44 (0)20 7413 5500

#### JÚNTE-SE À CONVERSA



[www.facebook.com/AmnestyGlobal](http://www.facebook.com/AmnestyGlobal)



[@Amnesty](https://twitter.com/Amnesty)

# VACINAS NAS AMÉRICAS

## DEZ MEDIDAS DE DIREITOS HUMANOS PARA ASSEGURAR SAÚDE PARA TODOS

### RESUMO EXECUTIVO

O início da vacinação contra a COVID-19 na maioria dos países da América Latina e do Caribe trouxe esperança a uma região que é a mais desigual do mundo e que foi duramente atingida pela pandemia. A maioria dos países da região adotou medidas de distanciamento social por meio de decretos de emergência em meados de março de 2020 e, um ano depois, continuam a lutar contra as taxas de infecção que permanecem altas. Este relatório descreve as medidas essenciais que devem ser adotadas para orientar a vacinação na América Latina e no Caribe. Estas recomendações são baseadas no direito internacional dos direitos humanos, que é vinculante para os Estados. Muitas das recomendações podem ser implementadas imediatamente.