

**ACESSO GLOBAL À IMUNIZAÇÃO PREVENTIVA DA COVID-19,  
SAÚDE E AMBIENTE: DILEMAS DE UM “NOVO NORMAL”**  
*GLOBAL ACCESS TO COVID-19'S PREVENTIVE IMMUNIZATION, HEALTH  
AND ENVIRONMENT: DILEMMAS OF THE “NEW NORMAL”*

**Janaína Rigo Santin<sup>1</sup>**  
**Anna Gabert Nascimento<sup>2</sup>**

**RESUMO:** Em 2020, a partir da declaração da Organização Mundial da Saúde de que se perpassava por um período de pandemia, o mundo viu-se diante de, possivelmente, uma das maiores crises sanitárias do século XXI. Trata-se da pandemia causada pela Covid-19, um até então desconhecido vírus, cujo tratamento adequado para que as pessoas não desenvolvam suas formas mais graves, até o presente momento, ainda não foi encontrado. A pesquisa problematiza as desigualdades frente ao acesso do tratamento preventivo da Covid-19 em um contexto mundial. Examina-se o projeto COVAX e a distribuição isonômica dos imunizantes para os países pobres. Conclui-se que vacina é uma estratégia coletiva de imunização, cuja eficácia depende de atingir um contingente populacional considerável. Vacinar só alguns pode favorecer mutações no vírus e prejudicar, inclusive, os já vacinados, inutilizando todo o esforço científico alcançado até então.

**Palavras-chave:** Propriedade Industrial; Vacina; Covid-19, Desigualdades Sociais; COVAX.

**ABSTRACT:** In 2020, following the declaration by the World Health Organization that it was going through a period of pandemic, the world was in face of possibly one of the biggest health crises of the 21st century. It is the pandemic caused by Covid-19, a hitherto unknown virus, whose adequate treatment so that people do not develop its most severe forms, until now, has not yet been found. The research problematizes the inequalities in the face of access to preventive treatment by Covid-19 in a worldwide context. The COVAX project and the isonomic distribution of immunizers to poor countries are examined. It is concluded that vaccine is a collective immunization strategy, whose effectiveness depends on reaching a considerable population contingent. Vaccinating only a few can favor mutations in the virus

<sup>1</sup> Pós-doutorado em Direito pela Universidade de Lisboa, Portugal (Bolsa CAPES). Doutora em Direito Universidade Federal do Paraná, Brasil. Mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. Advogada e Professora Titular da Universidade de Passo Fundo, Brasil, docente permanente do PPGHistória da UPF. Professora da Universidade de Caxias do Sul, Brasil. Professora Visitante do Mestrado em Direito da Universidade Agostinho Neto, em Luanda, Angola. Email: janainars@upf.br. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3213900043864696> ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6547-2752>

<sup>2</sup> Graduanda em Direito pela UPF. Membro do Grupo de Pesquisa Relações Sociais e Dimensões do Poder, vinculado ao Mestrado em Direito da UPF. Bolsista PROBIC/FAPERGS. E-mail: 171415@upf.br. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6607804132283428> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6525-4365>

and even harm those already vaccinated, making all scientific efforts achieved so far unusable.

**Key-words:** Industrial Propriety; Vaccine; Covid-19; Social Inequalities; COVAX.

**Sumário:** 1. Introdução; 2. A pandemia da Covid-19 e as desigualdades entre nações; 3. Acesso à Vacinação em Países Periféricos; 4. Licença compulsória e vacinas contra a Covid-19; 5. Conclusão; 6. Referências.

## 1. INTRODUÇÃO

Em um sentido amplo, pode-se apontar que os problemas ambientais e sanitários são temas recorrentes na agenda global neste início do século XXI. Fenômenos climáticos extremos relacionados ao aquecimento global são cada vez mais frequentes, os quais evidenciam as manifestações físicas do antropoceno. Trata-se de uma nova era geológica do planeta, resultado das alterações ambientais causadas pela ação humana, que alterou de forma drástica o funcionamento e os fluxos naturais do planeta desde a revolução industrial.

3

Inúmeros debates passam a fazer parte da agenda do antropoceno, com vistas a questionar o modo como a intervenção humana tem adoecido a vida do planeta. Para Jean Segata, a adoção de tecnologias de produção de alimentos e de manipulação da vida, bem como a alteração nas relações entre humanos, animais e ambiente, trazem consigo distorções que fazem parte desta nova era. (2020, p. 302).

A pandemia da Covid-19 colocou a humanidade frente à frente com a complexidade dos desafios advindos do antropoceno, possivelmente uma das maiores crises sanitárias já vivenciadas. Um período de exceção que deixará marcas históricas, as quais moldarão o que passou a se chamar de “novo normal”. O que se sabe até o presente momento é que, em dezembro de 2019, um novo vírus foi identificado na província de Wuhan, na China, com

---

<sup>3</sup> “No ano 2000, o Prêmio Nobel de Química Paul Crutzen e o liminologista Eugene Stoermer publicaram na Newsletter do International Geosphere-Biosphere Programme (IGBP) a hipótese na qual a atual Época geológica do planeta Terra, o Holoceno, havia se encerrado e em seu lugar se iniciara o que viria a ser reconhecido como o ‘Antropoceno’”. Os laureados conceituaram a “nova unidade cronoestratigráfica como resultado direto das mudanças ambientais globais proporcionadas pelas ações da humanidade a partir da Revolução Industrial, iniciada no século XVIII com o advento da máquina a vapor de James Watt. Logo, teve início a formalização que a humanidade teria se convertido em uma força geológica poderosa e capaz de alterar irreversivelmente o futuro do planeta.” (SOARES; MACHADO, 2021, p. 289)

potencial altamente destrutivo para os seres humanos e com grande capacidade de disseminação. Denominado coronavírus 2 (SARS-CoV-2), ou também chamado Covid-19, esta doença espalhou-se em larga escala pelo mundo, afetando economias e, principalmente, fazendo milhares de vítimas, muitas delas fatais. Imunologicamente, o corpo humano não possui anticorpos para combater e evitar que o vírus desenvolva a doença e, até o presente momento, ainda não foram desenvolvidos tratamentos eficazes e acessíveis à população em âmbito global.

Diante deste problema complexo e de graves proporções, laboratórios do mundo todo focaram suas pesquisas em tratamentos e imunizantes, obtendo, no final de 2020, os primeiros resultados positivos e conclusivos em relação à eficácia positiva das vacinas para prevenir o desenvolvimento das formas graves da doença. A partir daí, os países com poderio econômico firmaram contratos de aquisição diretamente com as empresas e laboratórios responsáveis pela produção das vacinas, bem como formularam amplos planos e políticas públicas para que seus cidadãos, em geral, pudessem receber a imunização.

No entanto, mesmo que o direito à saúde seja uma prerrogativa de toda a humanidade, é preciso mensurar que, em um sentido global, há uma ampla e histórica desigualdade social, as quais foram evidenciadas nesta pandemia. Situações paradoxais ficaram evidentes, sobretudo em relação aos países mais pobres que, por seu baixo poder econômico, não conseguiram competir com isonomia frente a uma oferta limitada de produtos, quando se esteve em meio a uma excepcional e global demanda por insumos hospitalares e imunizantes.

Sabe-se que o direito à saúde, por mais que confirmado em grande parte das Constituições dos países ocidentais, não tem as mesmas características e concretização quando se comparam países com um grau de desenvolvimento maior e menor. Assim, a partir dos paradoxos advindos da pandemia, a pesquisa problematizará esta desigualdade milenar em relação aos países, e como ela se refletiu no recebimento da vacina em algumas nações, em detrimento de outras.

Com vistas a uma horizontalização do acesso à saúde em âmbito global, a pesquisa evidenciará a importância e viabilidade do plano COVAX da OMS (Organização Mundial da Saúde), bem como a necessidade da quebra de patentes em caso do não atingimento do fim social da vacinação, já que esta só terá seu fim preventivo atingido se a coletividade, de

forma homogênea e com percentual considerável, tiver o acesso aos imunizantes.

## **2. A PANDEMIA DA COVID-19 E AS DESIGUALDADES ENTRE NAÇÕES**

A desigualdade social tem sido um tema recorrente, em especial a partir da década de 1990, com adoção por muitos países de políticas neoliberais de restrição de gastos na esfera social. Em um contexto de crise como a vivida em decorrência da Covid-19, situações paradoxais que levam alguns países a terem mais dificuldades que outros são colocadas em evidência, e fica cada vez mais notório os problemas de desigualdade em relação aos países mundiais, em um sentido amplo. Desta forma, o estudo passará a analisar a questão da desigualdade social de forma geral, para se chegar nas peculiaridades postas em relação à questão da saúde e a pandemia do Coronavírus.

Rousseau (2017, p.33) define que dentre a sociedade há duas espécies de desigualdade. A primeira é denominada “natural ou física”, a qual se dá pelas próprias características humanas. E a segunda, caracterizada como “moral ou política,” é referenciada pelo poderio de uns em detrimento de outros, que se impõem por meio das suas fortunas, por meio do voto ou da autoproclamação do poder. Neste sentido, Milton Santos (2020, p.20) denuncia a globalização neoliberal como um dos fatores desencadeadores da desigualdade social, por agudizar situações de concorrência, as quais acabam retirando o sentido humano e igualitário dos processos de viabilização social. A globalização “não é uniforme, não atinge a todos os países da mesma forma nem a todos que vivem num mesmo país.” (SANTIN, 2017) No modelo de globalização neoliberal que imperou pós Consenso de Washington, houve uma maior dificuldade em relação à efetivação dos direitos fundamentais sociais, já que exigem uma atuação positiva do Estado na economia, a fim de realizar políticas públicas garantidores de uma igualdade material, e não apenas formal.

Porém, para Bobbio (2004, p.34) não passa de uma abstração jurídica dizer que os direitos sociais se revelariam iguais para todas as pessoas. Ao se evidenciar os direitos sociais no plano fático, da concretização, o que acontece é a diferenciação conforme as individualidades ou a comunidade pela qual pertence determinado cidadão, a partir do maior ou menor grau de poderio econômico. Um exemplo desta incompatibilidade entre o previsto no plano normativo e no plano fático são alguns direitos tratados em âmbito internacional.

A própria Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH), um dos mais importantes documentos no que tange a garantias e direitos humanos, assegura em seu artigo 25 que “todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e serviços sociais indispensáveis” (DUDH, 1948, s.p.)

Essa disposição claramente deveria ter um caráter vinculativo a todos os países signatários. No entanto, na maioria dos casos o que ocorre é uma desigualdade intensa no que tange ao fornecimento destes direitos por cada país, sobretudo quando se avalia sob a ótica dos países desenvolvidos *versus* periféricos.

Piovesan (2018, p.243) descreve que, embora a regra deva ser de uma universalização em torno dos direitos humanos, o que ocorre é a sua relativização, já que estão adstritos a fatores como “sistema político, econômico, cultural, social e moral vigentes.” O Produto Interno Bruto (PIB) de cada país pode ser tido como um dado importante, o qual escancara o contraste entre a qualidade de vida dos países do Norte (desenvolvidos) e Sul (periféricos). O Banco Mundial, em um levantamento em 2018, descreveu que os países do Norte possuem o PIB per capita de US\$ 44.786,6; enquanto os países em desenvolvimento circundam em torno de US\$ 4.971,2 por habitante (THE WORLD BANK, 2018, s.p).

Diante destes dados, percebe-se a grande desigualdade entre os países no que tange às condições financeiras para efetivar políticas públicas de acesso a direitos sociais como saúde, educação, moradia, previdência e assistência social, trabalho e lazer. E essa constatação não poderia ser diferente em relação às demandas que envolvem a saúde pública na pandemia da Covid-19. Desta forma, a partir do contexto de grave calamidade decorrente da pandemia da Covid-19, estas prerrogativas são postas ainda mais em destaque.

Barroso (2020, p.222-229) confirma que a desigualdade continua sendo um grande problema no século XXI, ao evidenciar que, mundialmente, “1%” dos que possuem mais posses, detém “metade de toda a riqueza.” Para o autor, esta situação ficou ainda mais explícita com a pandemia, por se tratar de um problema multifacetário que evidenciou as adversidades de alguns países em relação a coisas que são ditas “básicas”, como acesso à água, esgoto e uma habitação minimamente digna aos seus cidadãos.

Neste sentido, Souza Santos (2020, p.66) alerta que o que acontece neste momento

de pandemia é um “darwinismo social”, onde uma quantia significativa de pessoas não tem a mínima possibilidade de cumprir com os protocolos sanitários previstos pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Não possuem acesso a materiais de higiene pessoal e, nem mesmo, dispõem de água limpa para lavar as mãos (principais armas no enfrentamento da pandemia da Covid-19).

No momento em que alguns países possuem um extenso poderio financeiro para adquirir tecnologia e medicamentos, outros países, como os que estão compreendidos na África Subsaariana, nas regiões de guerra do oriente médio e nos locais dos campos de refugiados, não possuem sequer água potável para cozinhar e se hidratar. Esse fato indica claramente as remotas perspectivas para alguns locais do planeta de um cumprimento mínimo dos cuidados exigidos para conter a disseminação do vírus (GORISCH, 2020, p.117). Importa ressaltar que nessas regiões, sob uma visão estatística, apresentam dados oficiais dentro da média mundial em relação ao número de infectados. Entretanto, há uma grande possibilidade de o número oficial não refletir a realidade, devido aos casos não notificados. Refuta-se, que muitos destes países ou não contam com um sistema de saúde adequado e universal, ou possuem sistemas incapazes de identificar com precisão a situação real da população infectada. (MONIÉ, 2020, s.p.)

Por outro lado, é preciso ressaltar que essa desigualdade social poderá se dar tanto em sentido global quanto local. Em âmbito interno, observa-se que alguns países como, por exemplo, o Brasil, possuem um paradoxo muito grande em relação às desigualdades sociais, um grande abismo que separa a realidade vivida por seus cidadãos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018, de acordo com o índice Gini,<sup>4</sup> o país possui uma “desigualdade de rendimentos” entre seus cidadãos, com uma pontuação de 0,539 *per capita*. Figura, por conta disso, no 9º lugar no ranking dos países mais desiguais do mundo. Em contraponto, pode-se trazer a Bielorrússia, país que em 2018 figurou no terceiro lugar dentre os países menos desiguais do mundo, possuindo uma pontuação de 0,252 *per capita*. (IBGE, 2020, p. 52)

---

<sup>4</sup> O índice Gini trata-se de um indicador que mede o quantum de desigualdade entre a “distribuição dos rendimentos”, este no qual, segundo o IBGE (2020, p.52) “é um indicador importante e amplamente utilizado em comparações internacionais, permitindo ranqueamentos e estudos subnacionais a partir de uma metodologia consolidada.”

O relatório da Organização das Nações Unidas de 2019 confirma estes dados, denunciando a larga concentração de renda no Brasil, na qual, “1%” da população mais rica concentra “28,3%” de toda a renda de todo o país. A partir destes dados, a ONU classificou em 2019 o Brasil como o segundo país com maior concentração de renda no mundo. (PNUD, 2019, p.303) Presume-se que a pandemia não tenha melhorado estes índices, muito pelo contrário.

Outro flagrante componente que revela esta desigualdade interna no país pode ser observado nas moradias dos brasileiros. Ao passo que muitos tem acesso a inúmeros recursos para um isolamento adequado, outros habitam em barracos, nas favelas, sem a mínima possibilidade de isolamento em caso de contaminação de um dos familiares. Outrossim, é trivial a falta de condições de saneamento básico em grande parte do país, sobretudo nas favelas do sudeste e nas regiões mais castigadas do sertão nordestino. Este tema da desigualdade social é bastante recorrente nas discussões em relação a causas que poderiam agravar o número de mortes no Brasil no contexto da pandemia, já que os protocolos previstos pela OMS classificam a higiene pessoal como a principal maneira de prevenção do contágio (QUINZANI, 2020, p.43-47).

Por sua vez, o sucateamento das políticas públicas de saúde advindas da adoção de políticas neoliberais de contenção dos gastos públicos também foi responsável pelo agravamento das mortes em decorrência da Covid-19. Apesar de contar com um Sistema Único de Saúde exemplar, com acesso universal e gratuito aos brasileiros, em especial a partir da Emenda Constitucional que impôs limites aos gastos públicos sociais. Tais políticas de contenção orçamentária levaram a população a enfrentar problemas gravíssimos em relação a acesso de tratamento e respiradores artificiais, bem como leitos e atendimento dignos (BRASIL, 2016, s.p.).

E como se não bastassem os problemas acima relatados, o país sofreu com a falta de uma coordenação nacional em torno de políticas de prevenção. Após longos embates e falta de coordenação entre Estados-membros, Municípios e União, a Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6343 delimitou que os Estados e Municípios poderiam adotar estratégias de limitação de circulação e das atividades econômicas, cabendo à União realizar um papel de coordenação nacional (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020). Porém,

apesar da decisão, os embates entre entes federativos continuaram ocorrendo, dificultando um enfrentamento equilibrado, justo e isonômico entre as regiões do país.

Farmer (1999, p.1488) aponta que as dissemelhanças no enfrentamento da pandemia em âmbito interno dos países, bem como entre os países, resultaram em amplo acesso à medicamentos e tecnologias médicas para alguns, em detrimento da abstinência de outros. Complementando, Butler (2020, p.62) refere que “a desigualdade social e econômica garantirá que o vírus discrimine”, atingindo alguns países com maior gravidade que outros, e de maneira desigual em sua extensão territorial.

À vista de tantos problemas, a desigualdade entre as nações no acesso e distribuição de imunizantes só trará mais iniquidades, já que a possibilidade econômica de alguns países em detrimento de outros poderia colocar em xeque os princípios humanitários previstos na legislação internacional. Este ponto será abordado mais amplamente no próximo item da presente pesquisa.

### **3. ACESSO À VACINAÇÃO EM PAÍSES PERIFÉRICOS**

A incessante busca da comunidade científica mundial por um imunizante eficiente e eficaz no combate à disseminação da contaminação pela Covid-19, bem como que seja capaz de impedir sua evolução para formas mais graves e mortais da doença, contou com todo avanço tecnológico do século XXI. Essa empreitada farmacêutica mundial fez com que, em um tempo recorde, fossem produzidas e colocadas à disposição do mercado global vacinas, capazes de promover imunização contra o desenvolvimento da doença da COVID-19.

Atualmente, o planeta conta com algumas vacinas já desenvolvidas. No Brasil, os estudos em relação ao desenvolvimento da vacina foram viabilizados pelo laboratório Sinovac, em conjunto com o Instituto Butantã. E o país também contou com o laboratório AstraZeneca e a Universidade de Oxford que, no Brasil, operam seus experimentos e produção do imunizante através da Fundação Osvaldo Cruz. Outrossim, em sentido mundial, verifica-se a produção em fase avançada da Germano-Americana vacina da Pfizer e Biontec; da Russa Sputnik, do laboratório Gamaleya; e a também norte americana vacina da Moderna. Até o presente momento, estas vacinas são as primeiras a apresentar eficácia comprovada para conter os avanços da pandemia, eis que tiveram seus estudos científicos



finalizados (STEVANIM, 2020, p.12-21).

Com a comprovação da eficácia e segurança das vacinas, vários países no mundo começaram a apresentar seus planos de imunização. Neste sentido, a corrida para encontrar vacinas disponíveis no mercado foi uma realidade a partir dos primeiros meses de 2021. Nesta competição, por certo, saíram na frente os países desenvolvidos e os que possuíam um sistema de saúde pública organizado. Alguns países, como o Brasil, optaram por definir em um primeiro momento um público-alvo a ser vacinado, também denominado de “grupos prioritários”<sup>5</sup> (BRASIL, 2020, s.p.).

No entanto, a partir deste ponto, gerou-se uma extensa preocupação em relação ao acesso universal em relação à vacinação. A alta probabilidade da distribuição de acordo com a condição econômica dos países, em detrimento da justiça moral e social, passou a ser objeto de críticas, e mais um grave problema a ser solucionado no contexto da pandemia. Em seu discurso de natal em 2020, o Papa Francisco já alertava, ao chamar a atenção para um provável problema a ser enfrentado nos anos de 2021-2022, o acesso de todos à vacina. O pontífice citou que "neste tempo de escuridão e incertezas pela pandemia, aparecem várias luzes de esperança, como a descoberta das vacinas, mas para que elas tragam esperança ao mundo inteiro, têm de estar ao alcance de todos."(BBC, 2020, s.p.)

Em matéria publicada na revista Science, especialistas em saúde também alertavam sobre a real limitação de suprimentos para as vacinas da COVID-19. Para os cientistas estava muito claro a ordem de quem deveria tomar as primeiras injeções: a) profissionais de saúde em todo o mundo; b) pessoas com maior risco de doenças graves; c) pessoas situadas em áreas onde a doença estivesse se espalhando mais rapidamente; d) finalmente, “o restante de nós”. Essa estratégia, se adotada, nas palavras de Christopher Elias, chefe da Divisão de Desenvolvimento Global da Fundação Bill & Melinda Gates, salvaria mais vidas e retardaria mais rápido a transmissão. “Seria ridículo se as pessoas de baixo risco nos países ricos tomassem a vacina enquanto os profissionais de saúde na África do Sul não o fazem”, acrescenta Ellen't Hoen, uma advogada holandesa e ativista da saúde pública (KUPFERSCHMIDT, 2020, p.489-490).

---

<sup>5</sup> Na primeira fase da vacinação, foram imunizados profissionais que atuavam na área da saúde, indígenas, idosos com mais de 75 anos ou que tivessem 60 anos ou mais, em casas de repouso. (BRASIL, 2020, s.p.)

A matéria defende prudência na distribuição das vacinas, visto que os países desenvolvidos, como os Estados Unidos, por seu poderio econômico, podem para realizar uma alta demanda em relação a oferta de vacinas, o que, em uma situação de limitação da oferta, prejudicará os países menos desenvolvidos quanto à possibilidade de adquirir as vacinas para seus nacionais. Outra notória questão é a impossibilidade destes países em realizar suas próprias pesquisas em torno da vacina da Covid-19, já que não contam com uma estrutura de pesquisa e de investimentos em um parque fabril, para que consigam, pelo menos em um primeiro momento, fabricar seus próprios insumos (KUPFERSCHMIDT, 2020, p.489-490).

Dessa forma, uma das estratégias para conter o avanço da desigualdade social em torno da distribuição mundial das vacinas foi capitaneada pela Organização Mundial de Saúde. Em 2020 foi criado o programa COVAX, uma iniciativa global para garantir acesso rápido e equitativo às vacinas COVID-19 para todos os países. Este projeto tem como finalidade aproximar as nações em torno da busca comum pela produção de vacinas e, também, pela contribuição de todos para um justo e igualitário abastecimento do imunizante para os países mais pobres do globo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, até o presente momento o programa possui “190 países participantes”, os quais firmaram compromisso em fornecer “2 bilhões de doses” aos países mais desafortunados, priorizando inicialmente os profissionais da saúde e os grupos vulneráveis, como os idosos e aqueles com doenças pré-existentes. Doses adicionais serão disponibilizadas com base na necessidade do país, vulnerabilidade e ameaça de contaminação pela COVID-19 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021, s.p.).

Entretanto, o Consórcio COVAX não conseguiu total eficácia em decorrência de uma grave crise financeira e moral já observada desde a primeira década deste século XXI, com avanço de ideias extremistas, intolerantes e xenófobas em diversas partes do mundo, baseadas em desejos nacionalistas<sup>6</sup> que colocavam seus interesses e os interesses de seus países acima de qualquer prerrogativa de justiça e bem-estar comum de todos os povos.

---

<sup>6</sup> Guimarães conceitua o nacionalismo como o “sentimento de considerar a nação a que se pertence, por uma razão ou por outra, melhor do que as demais nações e, portanto, com mais direitos.” (GUIMARAES, 2008, p. 145-159).

Trata-se de algo que Luis Alberto Warat já vinha alertando em seus escritos, que é a realidade excludente vivenciada em âmbito mundial, onde os ideais de “fraternidade, da igualdade e da justiça” tornaram-se, no meio político e social, mera hipocrisia. Denunciava o autor que, na pós modernidade, em havendo a possibilidade de obter vantagem em detrimento do sofrimento alheio, muitos acabam optando pela alternativa mais perversa, sem se importar com um possível sofrimento de determinados povos. (WARAT, 2004, p. 357) Sendo assim, permeando uma linha entre o baixo valor dado ao ideal da solidariedade e o contexto da vacinação contra o Coronavírus, as expectativas em relação ao consórcio COVAX mostraram-se reticentes, o que, por certo, prejudicou seu pleno êxito.

Dessa forma, a iniciativa coordenada pela Organização Mundial da Saúde para garantir o acesso equilibrado às vacinas nos países em desenvolvimento, a partir de uma política redistributiva e contando com ajuda financeira dos países desenvolvidos, visou unir os países em um bloco para que, aqueles que tivessem maior poder nas negociações com as empresas farmacêuticas, pudessem comprar as vacinas por meio de um fundo patrocinado por doadores.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor da Organização Mundial da Saúde, fez um apelo mundial em meados de 2021, ao dizer que ainda haveria tempo de reverter a situação de desigualdade na distribuição mundial das vacinas. Para atingir este objetivo seria necessário um chamamento “a todos os países para que trabalhem juntos para garantir que nos primeiros cem dias deste ano, a vacinação dos profissionais de saúde e dos idosos esteja em curso em todos os países”(BBC, 2021, s.p.).

No entanto, os dados mostram que, enquanto em países desenvolvidos da Europa, Ásia e América do Norte atingiram uma imunização de seus habitantes acima de “80%”, há países como a África do Sul que possuem apenas “25,67%” de pessoas totalmente vacinadas. E, em casos mais alarmantes, como na Etiópia, Nigéria e Tanzânia, pode-se mensurar que o total de vacinados não chega a margem dos “2%”. (OUR WORLD IN DATA, 2021, s.p.)

Assim, é possível perceber que mesmo com o consórcio COVAX, a perspectiva de que a imunização atinja as nações mais pobres do globo ainda é um sonho a ser atingido, e pode demorar. Porém, os cientistas já alertam que, se uma nação não for imunizada pela falta de poder econômico, torna-se um problema de toda a humanidade. Uma destas

demonstrações está no desenvolvimento da variante Ômicron, cujo possível surgimento se deu na África do Sul que, pela insuficiente cobertura vacinal de sua população tornou-se um possível “laboratório” para o surgimento de variantes. Tais mutações do vírus podem colocar em cheque todo um processo de vacinação no mundo, com a possibilidade de reinfecção até mesmo em países com vacinação avançada, com alertas para a necessidade de novas quarentenas. (PULLIAM et. al., 2021, p.8-19)

Neste sentido, estratégias precisam ser traçadas para que, em um pequeno período, o maior número de países possa adquirir bons percentuais de cobertura vacinal de sua população contra a Covid-19. Sendo assim, no próximo tópico, será realizada análise em relação a uma das possíveis alternativas a serem adotadas para possibilitar uma maior produção de vacinas no mundo, a denominada licença compulsória.

#### **4. LICENÇA COMPULSÓRIA E VACINAS CONTRA A COVID-19**

A licença compulsória, conhecida popularmente como “quebra de patentes”, passou a ser um mecanismo ventilado ao longo da pandemia da Covid-19 para aumentar a oferta de vacinas no mercado mundial. Porém, diante desta discussão, faz-se necessário apontar alguns aspectos. O primeiro deles é o contraponto entre o direito à proteção da propriedade industrial<sup>7</sup> e o direito à saúde e ao acesso à vacinação. Por sua vez, o segundo questionamento refere-se à utilidade da adoção deste mecanismo para os países subdesenvolvidos. Estas duas discussões serão abordadas no presente tópico.

A pandemia da Covid-19 trouxe um emaranhado de problemas complexos, os quais desafiaram a sociedade científica mundial por não haver medicamentos e imunizantes eficazes para seu combate. Diante disto, para que houvesse um eficaz “enfrentamento da doença, com a precisão e a celeridade esperadas pela população mundial, exigiu mobilizar inúmeras estruturas já consolidadas de pesquisa, inovação e produção, nos setores público e privado.” (CHAMAS, 2020, p. 3)

As primeiras vacinas passaram a ter sua eficácia científica aprovada em 2020. No

---

<sup>7</sup> Segundo o art. 1, § 2º da Convenção de Paris “a proteção da propriedade industrial tem por objeto as patentes de invenção, os modelos de utilidade, os desenhos ou modelos industriais, as marcas de serviço, o nome comercial e as indicações de procedência ou denominações de origem, bem como a repressão da concorrência desleal” (BRASIL, 1883, s.p.)

entanto, a partir disto gerou-se uma ampla discussão, já que países como Canadá passaram a celebrar contratos diretamente com as farmacêuticas, adquirindo quantidades superiores ao necessário para vacinar todo o seu coeficiente populacional. Paradoxalmente, países como a África do Sul só tiveram acesso aos imunizantes quando estes ainda estavam em caráter experimental. Ou seja, as vacinas que foram ali aplicadas se deram por conta das pesquisas direcionadas à produção dos imunizantes que, após comprovação de sua eficácia e de que não eram prejudiciais aos seres humanos, foram comercializadas aos demais países, sem grandes perspectivas de promover uma vacinação de todo seu contingente populacional. (SOY, 2021, s.p.)

Afora as questões éticas envolvidas, abre-se um questionamento em relação ao cumprimento da função social da propriedade intelectual pelas farmacêuticas neste período da pandemia da Covid-19. Correa (2003, p.27) refere que, por vezes, a fixação de patentes traz uma noção de que “produtos farmacêuticos” podem ter preços acima dos considerados ideais para o acesso de todos, já que os detentores da propriedade têm de recuperar o seu investimento em relação a pesquisas realizadas para obtenção do produto final e, assim, obter um lucro a partir do investimento realizado. No entanto, Bermudez et al. (2000, p.59) descrevem que, “há necessidade de se traçar fronteiras bem definidas entre o privilegiável e o não privilegiável de forma a compatibilizá-las com as normas constitucionais em vigor.” Neste âmbito, é imprescindível analisar a questão dos direitos humanos e as normativas que embasam uma possível concessão de licença compulsória no período da pandemia da Covid-19.

O acordo TRIPS (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights) celebrado no âmbito da Organização Mundial do Comércio, fixa diretrizes em torno da proteção patentária dos países signatários<sup>8</sup>. Porém, em seu artigo 31, autoriza as licenças compulsórias em situações excepcionais, a partir do cumprimento dos seguintes requisitos:

só poderá ser permitido se o usuário proposto tiver previamente

---

<sup>8</sup> Outro tratado que pode ser citado é a Convenção de Paris que, em seu artigo 5º, § 2 estabelece que “cada país da União terá a faculdade de adotar medidas legislativas prevendo a concessão de licenças obrigatórias para prevenir os abusos que poderiam resultar do exercício do direito exclusivo conferido pela patente, como, por exemplo, a falta de exploração” (BRASIL, 1883, s.p.)

buscado obter autorização do titular, em termos e condições comerciais razoáveis, e que esses esforços não tenham sido bem sucedidos num prazo razoável. Essa condição pode ser dispensada por um Membro em caso de emergência nacional ou outras circunstâncias de extrema urgência ou em casos de uso público não comercial. No caso de uso público não-comercial, quando o Governo ou o contratante sabe ou tem base demonstrável para saber, sem proceder a uma busca, que uma patente vigente é ou será usada pelo ou para o Governo, o titular será prontamente informado (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO, 1994, s.p.)

Em complementação ao referido dispositivo, Barbosa (2010, p.467) refere que “não haverá a faculdade de administração emitir de ofício a licença compulsória, se o titular ou licenciado se dispuserem ou estiverem em condições de atender à emergência ou ao interesse público.” Nesse sentido, entende-se que é perfeitamente factível a concessão de licenças compulsórias por questões humanitárias aos países subdesenvolvidos, cuja maioria se encontra em situação de calamidade pública/emergência, por carecerem de uma maior distribuição e acesso das vacinas para sua população, infelizmente ainda concentradas em países desenvolvidos.

Em face a esta triste realidade, a Organização Mundial da Saúde passou a articular movimentos em torno da quebra de patentes. No entanto, em um primeiro momento a maior economia mundial, os Estados Unidos da América, baseada em discursos xenofóbicos e de quebra com o sistema multilateral por parte do seu então presidente Donald Trump, o país posicionou-se negativamente em relação a esta possibilidade. Todavia, com a eleição de Joe Biden, houve mudança na política, com sinalização positiva por parte do governo norteamericano (SANTIN; NASCIMENTO, 2021, p.3). A partir disso, as expectativas para que a concessão de licença compulsória no período da pandemia seja uma realidade tornaram-se mais altas. Porém, ventila-se aqui outro problema: quais seriam os países periféricos que teriam condições de produzir suas próprias vacinas a partir de uma possível quebra de patentes? Preliminarmente, há de se destacar que a maioria não conta com um parque fabril apto para tanto, o que torna a perspectiva de produção interna praticamente inviável.

No entanto, a licença compulsória poderá trazer um aumento da oferta de

imunizantes e, com o aumento da concorrência entre fornecedores, poderia haver uma redução dos custos para sua aquisição. Um exemplo foi o que ocorreu em relação à quebra de patente do medicamento *Efavirenz*, utilizado como tratamento à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). A partir da Rodada de Doha, a qual contou como principal liderança o Brasil, a exclusividade da exploração da patente do medicamento foi contestada com base no interesse público e na aplicação da função social da propriedade intelectual. Após um longo processo, que culminou na Declaração de Doha, o Brasil obteve a licença compulsória para produzir o medicamento, fator fundamental para a sobrevivência dos pacientes de HIV. Destaca-se que o fármaco era produzido apenas pelo laboratório norte-americano *Merck Sharp & Dohme* e, a partir da licença compulsória, possibilitou-se sua produção nos laboratórios da Fundação Oswaldo Cruz. Com isso, além do controle e redução das mortes pela AIDS, um dos principais benefícios foi a redução de custos do medicamento, o que com que se alcançasse um número muito maior de pessoas, bem como foi estendida sua produção a outros países. (SALAMA; BENOLIEL, 2017, p.119-141).

A licença compulsória obtida na Rodada de Doha foi uma grande conquista do Brasil e demais países periféricos, algo inédito sobretudo a partir de uma ótica de relações de poder Norte *versus* Sul global. (SALAMA; BENOLIEL, 2017, p.40). Correa (2003, p.28) entende que o Acordo TRIPS não pode impedir que seus membros tomem medidas para proteger a saúde pública de seus países, e precisa ser interpretado de acordo com essa premissa. É fato que o processo capitaneado pelo Brasil na Rodada de Doha abriu portas para um novo cenário em torno da necessidade de ponderar entre direitos tão importantes, saúde e propriedade intelectual.

Porém, apesar de a quebra de patentes ser uma ferramenta que pode ser utilizada em meio à necessidade de uma maior produção de vacinas, esta, por si só, não será capaz de resolver o impasse do fornecimento universal de vacinas no caso da pandemia da Covid-19. A erradicação desta crise sanitária só se tornará, de fato, viável, se houver uma aliança multilateral para a produção dos imunizantes e dos medicamentos, visando sobretudo um fornecimento cooperativo para os países periféricos.

Souza Santos (2020, p.30) refere que “a pandemia e a quarentena estão revelando que são possíveis alternativas, que as sociedades se adaptam a novos modos de viver quando

isso é necessário e sentido como correspondendo ao bem comum.” Portanto, a partir do fortalecimento do multilateralismo, será possível a adoção de ações que, de fato, beneficiem a todos. Estratégias individuais como a obtenção de licença compulsória podem se tornar ineficazes frente às imensas e complexas necessidades dos países mais pobres, dando continuidade às desigualdades sociais latentes e históricas, as quais ficaram ainda mais evidenciadas no período da pandemia da Covid-19.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é inevitável a percepção de que em um cenário de crise ambiental, econômica e sanitária em âmbito mundial, alguns indivíduos ou países serão acometidos mais gravemente que outros. Sabe-se que a desigualdade permeia um longo caminho na história da humanidade, quase que se confundindo com ela. A pandemia da Covid-19 só veio abarcar e tornar ainda mais visível o individualismo e a falta de zelo moral entre os povos (SANTIN, 2009, p.79-92).

Nesse sentido, conclui-se que a crise advinda da pandemia da Covid-19 não é um fator isolado, mas um elemento dentro de um todo bem mais amplo e complexo, cujo fator central é a forma de exploração dos recursos naturais pós-revolução industrial. Veja-se as conclusões de Jean Segata, abaixo transcritas:

Enfim, tratar pandemias e catástrofes ambientais e humanitárias como sendo “uma crise” é fingir que vivemos apenas problemas passageiros - é normalizar a exceção (Latour, 2020; Santos, 2020). A Covid-19 é uma tragédia sem precedentes e o vírus que a provoca não chegou sozinho. Ele veio acompanhado das mudanças climáticas em escala global e de um imenso emaranhado de miséria, sofrimento e falta de empatia que desenham um futuro incerto e amedrontador. São os efeitos de um projeto acelerado e destrutivo para o controle, o aprimoramento e o consumo da natureza convertida em mercadoria (Berardi, 2019; Stengers, 2015). Em outras palavras, o que temos vivido com a Covid-19 é apenas mais um sintoma. A verdadeira doença ainda se chama capitalismo. (SEGATA, 2020, p. 303)

O que se percebe é que a resolução dos complexos problemas advindos da pandemia da Covid-19 em âmbito global ainda é pensada a partir do que se tinha antes, o “velho normal”. Há uma dificuldade, ou mesmo uma incapacidade, na formulação de soluções mais amplas, críticas e profundas, capazes de questionar o *modus vivendi* da humanidade até então



e, conseqüentemente, o próprio modelo capitalista de produção, no qual a natureza nada mais é do que mais um elemento de exploração, se não o principal elemento. Neste modelo, é possível justificar que países utilizem de seu poderio econômico para obter vantagens na competição pelos imunizantes, ainda escassos, adquirindo em grande escala vacinas para que, em um curto espaço de tempo, suas populações sejam imunizadas por completo. Afinal, em um mundo permeado pelo capitalismo excludente a regra da justiça que impera é aquela do “darwinismo social”, com o predomínio de quem detém mais capital.

Porém, tais sentimentos nacionalistas pautados na competitividade entre os países e, até mesmo, entre os próprios cidadãos de um mesmo país, deixam de lado valores tão caros como justiça, igualdade e fraternidade. Um egoísmo e um individualismo vivenciados em proporções extremas, capazes de deixar os países mais pobres do globo à mercê de receber somente a “sobra” dos países mais ricos.

Alternativas louváveis para contrapor este estado de coisas foram pensadas, como o consórcio COVAX e a possibilidade de quebra de patentes para ampliar a oferta dos imunizantes, aqui estudadas. São um arremedo de esperança; mas é preciso alertar que podem não ser suficientes.

Por fim, é deveras necessário salientar que esta crise só terá fim a partir de uma mudança de valores. Uma humanidade voltada ao verdadeiro sentido do “humano” e da solidariedade. Afinal, somente com uma taxa elevada da população mundial imunizada é que poderá haver uma perspectiva do fim deste imbróglio que perdura desde os primeiros sinais deste perverso vírus, ainda em final de 2019. Portanto, é necessário que todos os Estados e instituições de estudo e desenvolvimento dos imunizantes atentem às definições trazidas pelo plano COVAX, bem como às possibilidades de concessão de licenças obrigatórias às patentes dos imunizantes, com vistas a aumentar a sua distribuição, em especial aos países mais carentes.

A condução do Brasil nesta questão da pandemia e, em especial, na luta pela quebra das patentes, tem se mostrado deveras preocupante. Ao trazer uma política voltada ao negacionismo e sem a preocupação com o número crescentes de mortes, o país reforça uma política internacional extremamente desigual, enfraquecendo as lutas dos países mais pobres por mais solidariedade e pelo acesso universal à vacinação e ao direito à saúde.

## 6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, Denis Borges. **Uma introdução à propriedade intelectual**. 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. **Sem data venia**: um olhar sobre o Brasil e o mundo. 1 ed. Rio de Janeiro: História Real, 2020.

BBC. **Papa Francisco pede acesso à vacina contra covid-19 para todos em mensagem de Natal**. 25 dez. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-55447050> Acesso em: 29 mar. 2021.

BBC. **Vacinas contra covid: a advertência da OMS sobre 'fracasso moral catastrófico' da distribuição de imunizantes**. 19 jan. 2021. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55716829?at\\_medium=custom7&at\\_campaign=64&at\\_custom1=%5Bpost+type%5D&at\\_custom2=facebook\\_page&at\\_custom4=2633CCAE-5A48-11EB-834F-5ADE96E8478F&at\\_custom3=BBC+Brasil&fbclid=IwAR2\\_HLBdzj8BYoagVZPku2M1RnSm1YEvToIBMxoVmxV9Ja54h2tJS\\_juXuA](https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55716829?at_medium=custom7&at_campaign=64&at_custom1=%5Bpost+type%5D&at_custom2=facebook_page&at_custom4=2633CCAE-5A48-11EB-834F-5ADE96E8478F&at_custom3=BBC+Brasil&fbclid=IwAR2_HLBdzj8BYoagVZPku2M1RnSm1YEvToIBMxoVmxV9Ja54h2tJS_juXuA). Acesso em 29 mar. 2021.

BERMUDEZ, Jorge Antônio Zepeda et al. **O acordo de TRIPS da OMC e a proteção patentária no Brasil**: mudança recentes e implicações para a produção local e o acesso da população aos medicamentos. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ensp, 2000.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. **Convenção de Paris**. 1883. Disponível em: <https://www.gov.br/inpi/pt-br/servicos/marcas/arquivos/legislacao/CUP.pdf>. Acesso em 16 dez. 2021.

BRASIL. **Emenda Constitucional 95**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm) Acesso em: 15 mai. 2021.

BRASIL. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19**. 2020. 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) Acesso em: 15 de jan. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.343**. Decisão em Plenário. Reqt.: Rede Sustentabilidade. Intdos.: Presidente da República e Congresso Nacional. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília: 6 de maio de 2020. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754391739> Acesso em: 16 dez. 2021.

BUTLER, Judith. **O capitalismo tem seus limites**. Sopa de Wuhan. ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), 2020.

CHAMAS, Cláudia. **Inovação, propriedade intelectual e acesso a medicamentos e vacinas: o debate internacional na pandemia da COVID-19**. Liinc, Rio de Janeiro, v.16, n.2, 2020.

CORREA, Carlos M.O Acordo TRIPS e o acesso a medicamentos nos países em desenvolvimento. **Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos**. 2005, v. 2, n. 3 pp. 26-39. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-64452005000200003>>. Acesso em: 16 dez.2021.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos> Acesso em: 15 dez. 2021.

FARMER, Paul. Pathologies of Power: Rethinking Health and Human Rights. **American Journal of Public Health**, Whashington, vol. 89, 1999, n.10, p.1488.

GORISCH, Patricia. VICTORIO, Paula Carpes. Os refugiados na pandemia do Coronavírus: análise de possíveis violações de direitos humanos no Brasil. In: MARTINI, Sandra Regina; STURZA, Janaína Machado Sturza; GIMENEZ, Charlise Paula Colet (Org.). **O direito à saúde frente à pandemia COVID-19: da crise sanitária à crise humanitária no Mercosul**. 1ed.Porto Alegre: Evangraf, 2020.

GUIMARAES, Samuel Pinheiro. Nação, nacionalismo, Estado. **Estud. av.**, São Paulo, v. 22, n.62, p. 145-159, abr. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142008000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142008000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142008000100010>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira:2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

KUPFERSCHMIDT, Kai. Global plan seeks to promote vaccine equity, spread risks. **Science**, vol. 369, 2020, pp. 489-490. DOI: 10.1126/science.369.6503.489.

MONIÉ, Frédéric. A África subsaariana diante da pandemia de Coronavírus/COVID-19: difusão espacial, impactos e desafios. **Espaço e Economia**, vol 18, 2020. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoconomia/13629#quotation> Acesso em: 27 jan.2021. DOI: <https://doi.org/10.4000/espacoconomia.13629>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **COVAX Announces additional deals to access promising COVID-19 vaccine candidates; plans global rollout starting Q1 2021**. 18 dez. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/18-12-2020-covax->

announces-additional-deals-to-access-promising-covid-19-vaccine-candidates-plans-global-rollout-starting-q1-2021#:~:text=The%20COVAX%20Facility%20currently%20has,as%20the%20Gavi%20COVAX%20AMC. Acesso em: 23 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO. **Acordo sobre aspectos dos direitos de propriedade intelectual relacionados ao comércio.** 1994. Disponível em: <https://www.gov.br/inpi/pt-br/backup/legislacao-1/27-trips-portugues1.pdf> Acesso em: 16 dez.2021.

OUR WORLD IN DATA. **Coronavirus(COVID-19) Vaccinations.** Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=> Acesso em: 16 dez. 2021.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO(PNUD). **Relatório do Desenvolvimento Humano 2019.** Disponível em: [http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_2019\\_pt.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_pt.pdf) Acesso em: 16 dez. 2021.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e direito constitucional internacional.** 18 ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

PULLIAM, Juliet R.C. et al. Increased risk of SARS-Cov-2 reinfection associated with emergence of the Omicron variant in South Africa. **medRxiv**, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1101/2021.11.11.21266068>

QUINZANI, Marcia Angela Dahmer. O avanço da pobreza e da desigualdade social como efeitos da Covid-19 e o estado de bem-estar social. **Boletim de Conjuntura**, Boa Vista, ano 2, vol.10, n.6, p.43-47, 2020.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **A origem da desigualdade entre os homens.** Tradução de Eduardo Brandão. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

SALAMA, Bruno Meyerhof; BENOLIEL, Daniel. **Líderes improváveis:** a batalha dos países em desenvolvimento pelo acesso a medicamentos patenteados. Rio de Janeiro: FGV, 2017.

SANTIN, Janaína Rigo. As novas fontes de poder no mundo globalizado e a crise de efetividade do direito. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, v. 25, p. 79-92, 2009.

SANTIN, Janaína Rigo. NASCIMENTO, Anna Gabert. Covid-19: Papel do Brasil nos Acordos Multilaterais. In: **Anais do XVII Seminário Internacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea.** Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2021, v. 17. p.1-5.

SANTIN, Janaína Rigo. **Estado, constituição e administração pública no século XXI:** novos desafios da cidadania e do poder local. Belo Horizonte: Arraes, 2017.

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. 31 ed. Rio de Janeiro: Record, 2020.

SEGATA, Jean. Covid-19, biossegurança e antropologia. **Horizontes Antropológicos**, v. 26, n. 57, p. 275–313, 2020. doi:10.1590/s0104-71832020000200010. Acesso em: 16 dez. 2021.

SOUZA SANTOS, Boaventura de. **La cruel pedagogia del vírus**. 1 ed. Tradução de Paula Vasile. Buenos Aires: CLASCSO, 2020.

SOARES, R.; MACHADO, W. O programa científico do Antropoceno. **Estudos Avançados**, v. 35, n. 101, p. 289–294, 2021. doi:10.1590/s0103-4014.2021.35101.018. Acesso em: 16 dez. 2021.

SOY, Anne. **Coronavírus**: por que países da África podem esperar meses para iniciar vacinação contra a covid-19. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55811435> Acesso em: 16 dez.2021.

STEVANIM, Luiz Felipe. Uma vacina para a humanidade: da expectativa à realidade, os esforços para se chegar a uma vacina contra Covid-19 acessível à população. **RADIS: Comunicação e Saúde**, n.216, p.12-21, set. 2020.

THE WORLD BANK. **Data Bank**. 2018.Disponível em: <https://databank.worldbank.org/home.aspx> Acesso em: 15 dez. 2021.

WARAT, Luis Alberto. **Territórios desconhecidos**: a procura surrealista pelos lugares do abandono do sentido e da reconstrução da subjetividade. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2004.

*Data da submissão: 10/05/2021*

*Data da primeira avaliação: 16/08/2021*

*Data da segunda avaliação: 15/12/2021*

*Data da aprovação: 15/12/2021*