III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, INOVAÇÃO, PROPRIEDADE INTELECTUAL E CONCORRÊNCIA

SALETE ORO BOFF

CINTHIA OBLADEN DE ALMENDRA FREITAS

JOÃO MARCELO DE LIMA ASSAFIM

Copyright © 2021 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente:
Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

---

D597

Direito, inovação, propriedade intelectual e concorrência [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Cinthia Obladen de Almendra Freitas; João Marcelo de Lima Assafim; Salete Oro Boff – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-319-1
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Saúde: segurança humana para a democracia

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Inovação. 3. Concorrência. III Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, INOVAÇÃO, PROPRIEDADE INTELECTUAL E CONCORRÊNCIA

Apresentação

No III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI, realizado online devido à imposições sanitárias da pandemia de COVID-19, de 23 a 28 de junho de 2021, tendo como tema principal "Saúde: segurança humana para democracia", o grupo de trabalho DIREITO, INOVAÇÃO, PROPRIEDADE INTELECTUAL E CONCORRÊNCIA I novamente esteve presente com destaque pela qualidade dos trabalhos apresentados e possibilitando a apresentação de 10 trabalhos escritos por graduandos, mestrandos e doutorandos, bem como pesquisadores que há muitos eventos acompanham o referido GT. O GT trouxe consigo a inquietude que o tema principal do evento despertou na comunidade jurídica, em especial nos programas de pós-graduação em Direito que trouxeram discussões e reflexões de modo dialógico e interdisciplinar por meio de pesquisas que se propuseram a enfrentar a temática da saúde e sua relação com a ciência jurídica. O GT possibilitou também discussões entre os autores e com os coordenadores, os quais propuseram questionamentos, provocações, contrapontos e indicações de continuidade dos estudos e pesquisas. Entre os 10 trabalhos apresentados, pode-se classificar em dois grupos de temáticas: (i) 05 (cinco) artigos trataram sobre patentes farmacêuticas e vacinas e (ii) 05 (cinco) artigos sobre direito e tecnologia. No grupo (i) os artigos discutiram a flexibilização do direito de exploração exclusiva das patentes farmacêuticas, os aspectos normativos brasileiros em Ciência, Tecnologia e Inovação de vacina para COVID-19, as desigualdades sociais e o acesso universal à vacina, o direito à saúde frentes às patentes farmacêuticas e, finalmente, a propriedade intelectual e o direito autoral sob o prisma da licença compulsória. Já o grupo (ii) os temas foram bem diferenciados, tratando sobre IoT e biopoder, dados e vantagens competitivas, biopirataria na Amazônia, criptomoedas e, finalmente, as recentes alterações na legislação sul-coreana voltadas a fortalecer a proteção dos chamados segredos de negócio. Enfim, os artigos que ora publicados têm por finalidade fomentar a pesquisa científica e fortalecer o diálogo interdisciplinar em torno do tema DIREITO, INOVAÇÃO, PROPRIEDADE INTELECTUAL E CONCORRÊNCIA. Visa-se incentivar as reflexões sobre a relação entre Direito, Inovação, Propriedade Intelectual e Concorrência, a tutela da Propriedade Intelectual pelo sistema internacional (OMPI e OMC), proteção de ativos intangíveis, inovação e desenvolvimento tecnológico, direito autoral, sem esquecer dos aspectos sociais, ambientais, econômicos e culturais da produção intelectual brasileira e, ainda, buscando entender os desafios impostos ao direito da propriedade intelectual frente à 4ª. Revolução Industrial, bem como em situações especiais e diferenciadas, como as impostas pela situação pandêmica

mundial. Entende-se que as discussões e reflexões são, e sempre serão, necessárias e importantes para que se encontre o equilíbrio entre as múltiplas facetas do Direito, da Inovação, da Propriedade Intelectual e da Concorrência. Tais discussões e reflexões visam contribuir para os avanços dos estudos dessas temáticas no âmbito da pós-graduação em Direito brasileira, apontando caminhos e encontrando respostas para uma realidade em constante transformação.

Os Coordenadores Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim, Profa. Dra. Salete Oro Boff e Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas.

DESIGUALDADES SOCIAIS E ACESSO UNIVERSAL À VACINA CONTRA A COVID-19

SOCIAL INEQUALITIES AND UNIVERSAL ACCESS TO VACCINE AGAINST COVID-19

Janaína Rigo Santin [1]
Anna Gabert Nascimento [2]

Resumo

A pesquisa, a partir do método hipotético-dedutivo, intentará evidenciar as desigualdades frente à pandemia da Covid-19 em um contexto local e global, bem como as dificuldades ao acesso à vacinação da população residente em países periféricos. Será examinada a questão do multilateralismo no projeto denominado COVAX, no qual busca-se a isonomia na distribuição dos imunizantes. Por fim, será analisada uma alternativa concebível para problema posto, que é a chamada licença compulsória, conhecida popularmente como quebra de patentes.

Palavras-chave: Patentes, Vacina, Covid-19, Desigualdades sociais, Licença compulsória

Abstract/Resumen/Résumé

The research, based on the hypothetical-deductive method, will attempt to highlight the inequalities in the face of the Covid-19 pandemic in a local and global context, as well as the difficulties in accessing vaccination for the population living in peripheral countries. The issue of multilateralism will be examined in the project called COVAX, in which isonomy is sought in the distribution of immunizers. Finally, a conceivable alternative to the proposed problem will be analyzed, which is the so-called compulsory license, popularly known as patent infringement.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Patents, Vaccine, Covid-19, Social inequalities, Compulsory license

[1] Pós-doutorado Universidade de Lisboa (Bolsa CAPES). Doutora em Direito UFPR. Mestre em Direito pela UFSC. Advogada e docente permanente do PPGH/UPF. Colaboradora do PPGD/UCS. Email: janainars@upf.br

[2] 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.

1.INTRODUÇÃO

Em 2020, a partir da declaração da Organização Mundial da Saúde de que perpassava-se por um período de pandemia, o mundo viu-se apreensivo 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. Destaca-se que, imunologicamente, o corpo humano não possui anticorpos para combater e evitar que o vírus desenvolva a doença. Desta forma, a partir da pandemia da Covid-19 (SARS-CoV-2), pesquisadores de diversas empresas farmacêuticas e universidades pelo mundo começaram uma incessante busca para a descoberta de medicamentos curativos, bem como preventivos, por meio de vacinação ampla da população.

No final de 2020, os primeiros estudos conclusivos em relação a eficácia positiva das vacinas passaram a ser publicados. Diante deste contexto, muitos países com poderio financeiro firmaram contratos de aquisição com as empresas e laboratórios responsáveis pela produção do produto, bem como formulando amplos planos e políticas públicas para que seus cidadãos recebessem a imunização. No entanto, mesmo que o direito à saúde seja uma prerrogativa de toda a humanidade, far-se-á necessário mensurar que, em um sentido global, há uma ampla e histórica desigualdade social, sobretudo nos países mais pobres, que possuem baixo poder aquisitivo em meio a alta demanda que o mercado internacional impulsiona frente a oferta mundial de vacinas. Essa desigualdade poderá interferir no acesso universal à vacinação, bem como comprometer sua própria eficácia preventiva. Isso ocorre porque os planos de vacinação precisam ter um alcance uniforme, a fim de impedir que haja mutações do vírus pela falta de uma cobertura média da população.

Neste sentido, a pesquisa buscará referenciar esta desigualdade milenar posta em relação aos países e como ela poderá acarretar no recebimento da vacina em algumas nações, em detrimento de outras. Além disto, buscar-se-á verificar 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.

2. DIREITO UNIVERSAL À SAÚDE

Em um cenário como o vivido nos últimos anos, não há como idealizar um espaço globalizado uma garantia ao acesso à saúde e bem-estar dos indivíduos. No entanto, o direito à saúde, como prerrogativa universal, passou por um largo processo de amadurecimento, com avanços e retrocessos. Conceitualmente, Nunes (2009, p.143) define que o direito à saúde é tido como um sistema em que abrange várias organizações, as quais estão atreladas diretamente ao âmbito da medicina preventiva e curativa, bem como aos cuidados em relação às pessoas doentes. Mas também conta com a atuação de diversas instituições garantidoras deste direito, como os poderes judiciário, executivo e legislativo em âmbito dos Estados, assim como organismos internacionais multilaterais, como a Organização Mundial da Saúde.

Carvalho (2007, p.15) define que, antes da criação da Organização das Nações Unidas, as garantias em relação à saúde eram apenas mapeadas em um contexto de grande risco à sociedade, como no caso de pandemias e endemias. No entanto, a partir da necessidade de firmar o direito à saúde como direito humano de suma importância para uma vida digna[1], a universalização do direito à saúde passou a estar prevista na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Em seu artigo 25, definiu a seguinte prerrogativa: "toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar."

O direito à saúde também foi previsto na Convenção Interamericana sobre Direitos Humanos (1969), onde os países signatários comprometeram-se ao cumprimento e colaboração assistencial em relação aos direitos sociais, onde dentre eles está o direito à saúde.

Por sua vez, em âmbito nacional, no Brasil o direito à saúde está previsto no art. 196 da Constituição Federal de 1988, que assim dispõe: "é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." Assim, a Carta Magna elencou o direito à saúde como direito fundamental e prerrogativa de interesse coletivo, a qual deve ser concretizada e garantida pelo Estado. (SANTIN; SANTOS, 2013)

Todavia, há de se constar que mesmo sendo um direito social positivado, o seu cumprimento nem sempre se dá da maneira mais plena. Segundo Bobbio (2004, p.32), a circunstância da Carta Constitucional prever como direito e colocar a importância deste em um plano teórico-normativo é diferente de realizá-lo na prática. Trazendo para o objeto deste estudo, a saúde, mesmo sendo um direito social positivado na Declaração Universal dos

[1] BARROSO (2009, p.250) refere que "a dignidade da pessoa humana é o valor e o princípio subjacente ao grande mandamento, de origem religiosa, do respeito ao próximo. Todas as pessoas são iguais e têm direito a tratamento igualmente digno."

Direitos Humanos e, por sua vez, prescrito como direito fundamental na Constituição Federal de 1988, em grande parte dos países no mundo é uma previsão que não passa parcialmente ou integralmente do campo legislativo para o plano da realidade. Chaves, Pereira e Sturza (2020, p.108) apontam que esta não concretização ao pleno acesso à saúde se deve a políticas de má gestão pública, contenção de gastos e mal planejamento. Neste sentido, Santin (2017, p. 141) aponta que, ao necessitar de ajustes orçamentários, muitos países acabam optando por reduzir os investimentos em relação à materialização dos direitos sociais. Fato esse que culmina com a baixa condição de garantia efetiva, em vários países no mundo.

Neste ponto, é possível observar uma extensa desigualdade quanto à concretização do direito à saúde em um âmbito global. De forma 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. Alguns tem uma maior estruturação sistemática e tecnológica para efetivar este direito ao maior número de pessoas, ao passo que outros não possuem nem mesmo o básico (DALLARI, 1988, p.59). Desta forma, no próximo item, a pesquisa analisará as questões que envolvem a desigualdade social e o direito à saúde preventiva e curativa, sobretudo em um contexto de pandemia mundial.

3. DESIGUALDADES SOCIAIS NA CONJUNTURA DA PANDEMIA DA COVID-19

Em um sentido amplo, pode-se apontar que a desigualdade social tem sido um tema recorrente, em especial a partir da década de 1990, com a adoção 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 impõe por meio das suas fortunas, por meio do voto ou da autoproclamação do poder. Neste sentido, Milton Santos (2020, p.20) traz a globalização como um dos fatores desencadeadores da desigualdade social, por trazer situações de conduta concorrencial, as quais acabam retirando o sentido humano e igualitário dos processos de viabilização social. Em relação à globalização, Santin (2017, p.32) refere que “não é uniforme,

não atinge a todos os países da mesma forma nem a todos que vivem num mesmo país." A partir disto, verifica-se que os direitos mais heterogêneos seriam os 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. São problematizados por Bobbio, (2004, p.34) que refere não passar de um abstracionismo conceituar que os direitos sociais se revelariam iguais a todas as pessoas. Para o autor, ao se colocar 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.

Diante do exposto, pode-se aferir uma grande desigualdade entre os cidadãos no que tange ao acesso aos 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, aponta-se claramente que, a partir do contexto de grave calamidade, de proporções mundiais, como o atual, estas prerrogativas são postas ainda mais em destaque.

Barroso (2020, p.222-229) evidencia que, em uma ótica mundial, a desigualdade entre as pessoas continua sendo um grande problema no século XXI, de forma que, mundialmente, "1%" dos que possuem mais posses, detém "metade de toda a riqueza." Esta situação ficou ainda mais explícita com a pandemia, por se tratar de um problema multifacetário, escancarou sobre a ótica mundial 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) interpõe que o que acontece neste momento de pandemia é um "darwinismo social", onde uma quantia significativa de pessoas pelo mundo não tem a mínima possibilidade de cumprir com os protocolos sanitários previstos pela OMS (Organização Mundial da Saúde), de forma que não possuem materiais de higiene pessoal e nem mesmo água 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 inúmeras possibilidades de 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 hidratar-se. Fato esse, que indica que são remotas as perspectivas de um cumprimento mínimo de medidas em relação aos cuidados exigidos para conter a disseminação do vírus. (GORISCH; VICTORIO, 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 possuem um sistema de saúde ou possuem sistemas incapazes de identificar com precisão a situação real da população infectada. (MONIÉ, 2020)

Por outro lado, 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. Um flagrante indício disto pode ser observado nas moradias dos brasileiros. Ao passo que muitos tem acesso a inúmeros recursos de isolamento adequado, outros habitam em barracos, nas favelas, sem a mínima possibilidade de isolamento quando 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 como principal forma de prevenção, a higiene pessoal. (QUINZANI, 2020)

Em relação a isto, Farmer (1999, p.1488) aponta que as dissemelhanças em âmbito interno dos países, bem como entre os países, trazem como consequência o amplo acesso à medicamentos e tecnologias médicas de uns 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 disto, é temerário que a desigualdade entre as nações resulte em iniquidades também em relação a distribuição de imunizantes, já que, a possibilidade econômica de alguns países poderia se sobrepor aos princípios humanitários previstos na legislação internacional. Este ponto será abordado mais amplamente no próximo item da presente pesquisa.

4. 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 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 colocada à disposição do mercado global vacinas, capazes de promover a 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 por pelo laboratório

Sinovac em conjunto com o Instituto Butantã; e também pelo AstraZeneca em conjunto com a Universidade de Oxford, que no Brasil operam seus experimentos e produção do imunizante através da Fundação Osvaldo Cruz. Outrossim, em sentido mundial, ainda pode-se verificar a produção em fase avançada da Germano-Americana vacina da Pfizer e Biontec; da Russa Sputinik, 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)

Com a comprovação da eficácia e segurança, garantidas pelas instituições idealizadoras vacinas, vários países no mundo começaram a apresentar seus planos de imunização. Neste sentido, a corrida para encontrar vacinas disponíveis no mercado passa a ser uma realidade nos primeiros meses de 2021, na qual por certo saem na frente os países desenvolvidos e os que possuem 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 denominados de grupos prioritários[2]. (BRASIL,2020)

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 crítico e mais um grave problema a ser solucionado no contexto da pandemia. Em seu discurso de natal, o Papa Francisco chamou 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)

Em matéria publicada na revista Science, ao alertar sobre a real limitação de suprimentos para as vacinas da COVID-19, especialistas em saúde dizem que está claro quem deve tomar as primeiras injeções: profissionais de saúde em todo o mundo, depois pessoas com maior risco de doenças graves, depois aquelas em áreas onde a doença está se espalhando rapidamente e, finalmente, “o restante de nós”. Essa estratégia, nas palavras de Christopher Elias, chefe da Divisão de Desenvolvimento Global da Fundação Bill & Melinda Gates, salva mais vidas e retarda 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”,

[2] Na primeira fase da vacinação, serão imunizados profissionais que atuam na área da saúde, indígenas, idosos com mais de 75 anos ou que tenham 60 anos ou mais e esteja em casas de repouso. (BRASIL, 2020)

acrescenta Ellen 't Hoen, uma advogada holandesa e ativista da saúde pública. (KUPFERSCHMIDT, 2020)

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)

Para conter o avanço da desigualdade social em torno da distribuição mundial das vacinas, em 2020 foi criado, por meio da Organização Mundial da Saúde, 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 a aproximação das 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 (2020), 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 cuidados de saúde os trabalhadores então se expandindo para cobrir 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, 2020)

Entretanto, é necessário analisar que, neste limiar de século, o mundo já permeava uma grave crise financeira e moral, com avanço de ideias extremistas, intolerantes e xenófobas, baseadas em desejos nacionalistas[3] que colocavam seus interesses e os interesses de seus países acima de qualquer prerrogativa de justiça e bem-estar comum de todos os povos. Nesta realidade excludente, os ideais de "fraternidade, da igualdade e da justiça" tornaram-se, no meio político e social, mera hipocrisia, onde 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 a baixa questão moral e a situação do contexto da

[3] Guimarães (2008, p.145), 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."

vacinação contra o Coronavírus, as expectativas em relação ao consórcio COVAX são reticentes, em face de talvez não lograr atingir seu escopo se não estiver adequado aos anseios dos países desenvolvidos.

Desta forma, diante da perspectiva de baixo abastecimento diante do volume da demanda mundial por vacinas, no próximo tópico será analisada a possibilidade da quebra de patentes em casos em que uma distribuição mais equitativa e justa tanto interna quanto externamente entre os países não se cumpra. Trata-se de antever o cumprimento da função social da propriedade intelectual, a qual muitas vezes não é plenamente cumprida pela indústria farmacêutica.

5. LICENÇA COMPULSÓRIA (quebra de patentes)

Diante de um contexto de uma crise mundial causada pela Covid-19, vários países passaram a buscar uma solução viável para apaziguar a já catastrófica tragédia que, segundo dados notificados à Organização Mundial de Saúde, em 28 de março de 2021, contam com 126.359.540 casos confirmados de COVID-19 no mundo, incluindo 2.769.473 mortes. Em 25 de março de 2021 já se contabilizam 462.824.374 doses de vacina, que foram administradas em âmbito mundial. (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

A única solução, por hora viável, é a imunização com as vacinas já aprovadas por comunidades científicas, capazes de diminuir a curva de contágio e, por consequência, também o número de mortes. Desta forma, as maiores farmacêuticas, universidades e instituições do mundo passaram a realizar pesquisas em caráter emergencial com o fulcro em descobrir imunizantes que pudessem proteger a população. Com a descoberta e finalização dos estudos de eficácia de várias vacinas, alguns países fecharam contratos para a compra dos fármacos em grande escala. À vista disto, a problemática aqui exposta é se seria possível a estas empresas ou organizações fornecerem tantos medicamentos a uns em detrimento de outros. Discute-se a possibilidade de haver uma quebra de patentes frente ao não cumprimento da função social da propriedade industrial, a fim de gerar uma forma adequada de distribuição do suprimento aos países menos desenvolvidos.

Primeiramente, faz-se necessário considerar conceitualmente a propriedade industrial, a qual está abrangida como uma das ramificações da propriedade intelectual. (BARBOSA, 2010, p.10). Nesta perspectiva, Pozzeti, Brito e Leite (2019, p.98) referenciam que “o direito patentetário, ligado à propriedade industrial, surgiu como um mecanismo de proteção da imaterialidade da propriedade intelectual.” A Convenção de Paris para a Proteção da Propriedade Industrial de 1883, na qual o Brasil é signatário, prevê em seu art. 1, §2, que

> Art. 1. [...] §2. - 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)

Desta forma, em se tratando de produtos fármacos, Canotilho e Machado (2008, p.13-19) definem que os países, ao definir uma proteção à propriedade intelectual, encontram-se em uma situação em que a solução é um tanto quanto melindrosa. De forma que, de um lado está a população que carece com urgência de um fornecimento justo e adequado de medicamentos para enfrentamento da pandemia, e de outro está uma instituição responsável por uma descoberta científica complexa e que tem direito de colher os frutos dos seus investimentos naquela descoberta, para que se tenha uma recompensa econômica em torno do investimento efetuado com o fármaco em questão. Ainda, referem que, "a concessão e proteção da patente pretende impedir que um concorrente possa competir com o titular da patente e violar desse modo os seus direitos."

Em defesa dos direitos de exploração das patentes que decorrem da propriedade industrial, Antunes (2015, p.7) refere que se trata de um direito daqueles que desenvolveram o invento, já que, possuindo a propriedade exclusiva sobre o uso e exploração do bem, o lucro advindo de sua venda beneficiaria aquele que investiu na descoberta, trazendo incentivos para que mais pesquisas de alto nível e dificuldade técnica sejam desenvolvidas, no aprimoramento cada vez maior da ciência.

Menciona-se também o Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (Acordo de TRIPS), vigente desde 1995 no âmbito dos países membros da OMS (Organização Mundial da Saúde), e que traz previsões em torno do patenteamento de alguns produtos, inclusive fármacos (SOUZA, 2011). Em relação a este tratado, Canotilho e Machado (2008, p.9) definem que ele tem como finalidade a tutela das criações intelectuais que estão dispostas em meio ao comércio mundial, estes tendo como referência "os valores do respeito pelo labor autoral e inventivo, da transparência, da justiça e da lealdade." Tais direitos intelectuais, segundo o Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio de 1994 (TRIPS), em seu art. 33, possuem um prazo de anteparo de suas prerrogativas por 20 anos. Somente após este prazo poderiam ser considerados bens de domínio público. Por fim, o artigo 28 do acordo de TRIPS prevê direitos como o de evitar que outras instituições promovam a industrialização do invento patenteado, evitando qualquer chance de comercialização por entidades alheias à titulação do bem.

Todavia, o Antunes (2015, p.27) faz um alerta, no qual refere que, com o monopólio dado pelo patenteamento, pode-se haver uma alta demasiada dos preços em torno do produto.

Desta forma, deve-se aferir a necessidade de adoção de mecanismos que controlem a demasiada e autoritária utilização deste direito, como uma estratégia de combate aos abusos. Destaca-se que, embora a patente seja um direito daquele que detém a propriedade do invento, a Convenção de Paris para a Proteção da Propriedade Intelectual de 1883 define, em seu art. 5, § 2,[4] que será facultado aos países estabelecerem a chamada quebra de patentes (ou licença obrigatória), pela qual, destina-se a todos os inventos que não estão tendo uma utilidade fática e não atingem o fim social previsto para a propriedade. Neste sentido, Coelho (2009, p. 144) elenca algumas possibilidades em relação a aplicação deste instituto, no quais são compreendidas pelos seguintes itens: desproporcional exploração econômica em torno do invento; não utilização do produto patenteado; pouca oferta em torno da procura; sobreposição do interesse público; ou quando ela restringe outros inventos que tenham maior vulto de benefício social. Carvalho (2007, p.59) complementa, referindo que "o uso da licença compulsória, sem o consentimento do proprietário da patente farmacêutica, em nome de interesses sociais, pode ser concedido pelo governo nacional a um terceiro ou a um organismo governamental."

Desta forma, verifica-se que dentro de suas prerrogativas, os países signatários do acordo de TRIPS, podem dentro de sua lei interna legislar em torno de uma normatização que permita, respeitando os princípios da motivação e do interesse público, conceder uma quebra de patentes para determinados produtos industriais.[5]

> A estratégia do Brasil para garantir a sustentabilidade do seu programa de AIDS tem se baseado, em grande medida, na produção doméstica de versões genéricas e baratas dos medicamentos antirretrovirais. A partir de 1996, o governo brasileiro começou a capacitar laboratórios farmacêuticos públicos para fabricação e fornecimento de versões genéricas, portanto mais baratas, desses medicamentos (MELLO E SOUZA, 2007, p. 41). O principal desses laboratórios é o Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz, localizado no Rio de Janeiro. [...] Não obstante, o custo de importação de antirretrovirais patenteados ainda representava um fardo considerável no orçamento de saúde do Brasil em 1999. Em 6 de outubro, o presidente Fernando Henrique Cardoso emitiu o Decreto no 3.201, que regulamenta a Lei de Propriedade Industrial e permite aos ministérios emitir licenças compulsórias em casos de emergências nacionais (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 1999, Artigo 3o). O Artigo 31 do TRIPS permite o

[4] Art. 5, § 2.- 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; § 3.- A caducidade da patente só poderá ser prevista para os casos em que a concessão de licenças obrigatórias não tenha sido suficiente para prevenir tais abusos. Não poderá ser interposta ação de declaração de caducidade ou de anulação de uma patente antes de expirar o prazo de dois anos, a contar da concessão da primeira licença obrigatória; § 4. - Não poderá ser pedida licença obrigatória, com o fundamento de falta ou insuficiência de exploração, antes de expirar o prazo de quatro anos a contar da apresentação da patente, ou de três anos a contar da concessão da patente, devendo aplicar-se o prazo mais longo; a licença será recusada se o titular da patente justificar a sua inação por razões legítimas. Tal licença obrigatória será não-exclusiva só será transferível, mesmo sob a forma de concessão de sublicença, com a parte da empresa ou do estabelecimento comercial que a explore. (BRASIL, 1883)

[5] "A licença compulsória quebra o monopólio do direito de propriedade intelectual, permitindo que seu objeto seja utilizado, produzido ou comercializado por quaisquer agentes no país, mediante o pagamento de royalties ao detentor do direito de propriedade intelectual." (SOUZA, 2011, p. 11)

> licenciamento compulsório sob determinadas condições (OMC, 1994). Em fevereiro de 2001, o Ministério da Saúde ameaçou emitir uma licença compulsória para os antirretrovirais efavirenz e nelfinavir, que respondiam conjuntamente por cerca de 36% do total de seus gastos com antirretrovirais e eram licenciados exclusivamente para as multinacionais farmacêuticas Merck Sharp & Dohme, dos Estados Unidos, e Hoffman – La Roche, da Suíça [...] assim que Farmanguinhos provou sua capacidade de importar princípios ativos da Ásia, de usar os instrumentos legais fornecidos pelo novo decreto presidencial e, ultimamente, de produzir e vender os antirretrovirais a preços consideravelmente inferiores aos cobrados pelas multinacionais, a ameaça de licenciamento compulsório se tornou crível. Como essas multinacionais se recusavam a conceder licenças voluntárias para seus medicamentos, elas precisavam oferecer preços ainda inferiores aos de Farmanguinhos, para preservar suas parcelas do mercado brasileiro de antirretrovirais, que é o maior do mundo em desenvolvimento (MELLO E SOUZA, 2007, p. 41). Assim, a produção local de medicamentos genéricos se tornou um elemento crucial na estratégia do governo brasileiro para negociar com as multinacionais farmacêuticas. Por um lado, Farmanguinhos representava uma fonte alternativa e barata de suprimento dos medicamentos antirretrovirais utilizados no programa nacional de AIDS. Por outro lado, o laboratório público também oferecia informações essenciais relativas aos custos de produção desses medicamentos, que permitiam ao governo negociar descontos de forma mais eficaz e com maior poder de barganha com as multinacionais farmacêuticas. [...] Em 4 de setembro, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva promulgou o Decreto no 4.830 sobre licenciamento compulsório, que introduziu mudanças importantes no decreto anterior, permitindo a importação de versões genéricas de produtos licenciados compulsoriamente sempre que a produção doméstica se mostrar inviável e obrigando o detentor da patente a revelar toda a informação necessária para tal produção (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2003). Esse decreto aumentou ainda mais o poder de barganha do governo brasileiro vis-à-vis as multinacionais farmacêuticas. (SOUZA, 2011, p. 10-12)

Assim, o Brasil, para implantar seu programa de controle e tratamento da AIDS no país, com base no art.71[6] da Lei 9.279/96 que regulamentou os institutos da propriedade industrial no país, decretou a licença compulsória em torno de vários medicamentos utilizados para o tratamento da AIDS. Utiliza-se como motivação, o direito ao acesso universal da população brasileira em torno do fármaco, de forma que, com a quebra de patentes, este teria um custo muito mais baixo, levando assim a diminuição dos custos do medicamento para o Estado, que a partir disso elevou em termos quantitativos a abrangência de tratamentos antivirais das pessoas portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV)[7]. Desta forma, o remédio que antes era produzido pelo laboratório norte americano Merck Sharp & Dohme, passou a ser fabricado pela instituição nacional Farmanguinhos, da Fundação Osvaldo Cruz. (RODRIGUES, SOLER, 2009)

Neste sentido, Trindade (s.d., p.18) em defesa da utilização das licenças compulsórias, aduz que não seria adequado moralmente privar a população do acesso ao medicamento, por

[6] O artigo dispõe que "nos casos de emergência nacional ou interesse público, declarados em ato do Poder Executivo Federal, desde que o titular da patente ou seu licenciado não atenda a essa necessidade, poderá ser concedida, de ofício, licença compulsória, temporária e não exclusiva, para exploração da patente, sem prejuízo dos direitos do respectivo titular."

[7] Destaca-se que o Brasil, a partir da 9.313/96 (Lei da distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV) distribui aos seus cidadãos o coquetel gratuito de antivirais que atuam no tratamento do vírus HIV.

meras questões econômicas e burocráticas. No entanto, em uma posição contrária às licenças compulsórias, Canotilho e Machado (2008, p.15) apontam uma problemática em relação aos estudos de eficácia dos medicamentos feitos por terceiros (aqui chamados de genéricos), referindo que estes não vão até as fontes primárias da pesquisa, baseando-se apenas em uma conferência de semelhança com o produto primário.

6. A QUEBRA DE PATENTES E A COVID-19

Após ser analisado o precedente brasileiro na questão da quebra de patentes em torno dos medicamentos antivirais contra a AIDS pelo Brasil, passar-se-á a partir destes verificar o seu possível enquadramento no contexto da distribuição das vacinas contra a Covid-19.

Conforme anteriormente analisado, há um cenário de desigualdade social em um sentido global e local, o qual problematiza a questão do possível desequilíbrio entre os países em torno da corrida pela aquisição das vacinas, fator que pode, inclusive, prejudicar a eficiência das vacinas já aprovadas e disponibilizadas. Vacinação não é remédio, é uma estratégia coletiva de imunização. Sabe-se que é preciso vacinar um percentual considerável da população, para que as vacinas façam a tal imunidade de rebanho, que só se consegue aqui no Brasil pelo SUS. Vacinar só alguns que podem pagar no setor privado pode favorecer mutações no vírus, e prejudicar inclusive os vacinados. Se você comprar e se vacinar, mas todo seu entorno não vacinar, o vírus pode fazer uma mutação e a sua vacina não servir para nada. Na avaliação da médica epidemiologista Denise Garrett, “a vacinação nacional é urgente inclusive para frear o avanço das mutações do vírus Sars-Cov-2. O vírus vai continuar circulando. Quanto mais pessoas infectadas, quanto mais replicação viral, mais mutação veremos”. (BETIM, 2021)

Pela mesma lógica, a vacinação apenas em alguns Estados também causa prejuízos à eficácia da proteção. Ou seja, precisamos do maior número de pessoas, em todos os lugares, vacinados. Se em algum lugar do mundo não houver vacinação, e o vírus fizer uma mutação em sua estrutura, todo o esforço será perdido. Dessa forma, é preciso lutar para o acesso universal às vacinas, e não a lógica do: “eu tenho dinheiro, meu país tem dinheiro, então eu posso pagar para me salvar e salvar meus nacionais”. Ninguém se salva sozinho, se não salvar a todos. Essa é a lição do vírus, todos países e pessoas estão juntas, e é preciso que se entenda isso, ou todos sofrerão ainda mais. Nesse sentido foi o discurso do diretor-geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, em 18 de janeiro de 2021, o qual alertou para as graves consequências da enorme desigualdade na distribuição da vacina contra a covid-19: "Devo ser franco: o mundo está à beira de um fracasso moral catastrófico, e o preço desse fracasso será pago com as vidas e meios de subsistência dos países mais pobres". Para o

chefe da OMS “não é justo que pessoas saudáveis e jovens de nações ricas tenham acesso à vacina antes de grupos vulneráveis de países mais pobres.” E ainda enfatizou que “essas ações apenas prolongarão a pandemia, as restrições necessárias para contê-la e o sofrimento humano e econômico". (BBC, 2021)

Diante deste possível cenário, verifica-se o atingimento dos requisitos postos pelo art. 31 do Acordo de TRIPS, no qual coloca que

> esse uso só poderá ser permitido se o usuário proposto tiver previamente 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;

Destaca-se que, em sua maioria, os países que poderiam ser beneficiados por este artigo do acordo de TRIPS encontram-se com graves problemas no enfrentamento da pandemia, (MONIÉ, 2020) o que justificaria a emissão de decretos de emergência nacional. Diante de uma eventual recusa no fornecimento de imunizantes, seja por negociações malsucedidas ou pelo pouco poder de barganha dos países menos desenvolvidos, daria a possibilidade de licença compulsória. Trata-se de um mecanismo plausível que pode projetar pelo menos uma expectativa de concretizar acesso universal à vacinação, de modo célere e em busca da diminuição do número de mortes e pessoas infectadas pelo vírus.

Tendo em vista a não suficiente produção frente a alta demanda de insumos, a quebra de patentes poderia ser uma drástica, mas possível solução em torno dos interesses amorais de algumas indústrias e países que, em face do seu poderio econômico, podem estar fechando altos contratos para imunização de toda a sua população, e fornecendo uma quantidade quase nula aos países mais desafortunados do globo.

Nesse sentido, Índia e África do Sul buscam autorização da Organização Mundial Do Comércio (OMC) para produzir imunizantes e remédios genéricos contra a covid-19. O objetivo é a suspensão temporária de quatro seções do acordo TRIPs, que regula direitos de propriedade intelectual no âmbito da OMC, “sobre copyright, patentes, desenho industrial e proteção de informações confidenciais, até que a vacinação contra a covid-19 tenha se ampliado e a maioria da população mundial esteja imunizada”. Os países alegam que “há capacidade industrial ociosa em algumas nações e que a iniciativa abriria espaço para produzir vacinas e medicamentos genéricos, acelerando a imunização em âmbito mundial.” (DW BRASIL, 2021). A proposta é

apoiada pela organização internacional Médicos sem Fronteiras; pela coordenadora de um projeto conjunto entre o Global Development Policy Center e a Conferência das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento (UNCTAD), Katie Gallogly-Swan; e pelo atual diretor da Organização Mundial de Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, que assim afirmou: "Se uma suspensão temporária das patentes não pode ser implementada agora, durante este momento sem precedentes, quando será o momento certo?". (DW BRASIL, 2021).

A iniciativa de suspender as patentes foi apresentada em outubro de 2020 e tem hoje o apoio de cerca de 80 nações. Defensores da suspensão das patentes lembram que farmacêuticas receberam volumes generosos de recursos públicos para desenvolverem as vacinas contra a covid-19. Estima-se que a "Johnson & Johnson e a AstraZeneca receberam, cada uma, 1,5 bilhão de dólares de fundos públicos, enquanto a parceria entre Pfizer e BioNtech recebeu mais 500 milhões de dólares". (DW BRASIL, 2021).

Entretanto, países ricos como os Estados Unidos e os países da União Europeia são contrários ao pedido, e apontam risco à inovação. Por sua vez, o Brasil, país reconhecido mundialmente por sua atuação exitosa na quebra de patentes para medicamentos no tratamento da AIDS, opinou contra a proposta assim que ela foi apresentada, ainda em 2020, e atualmente é o único país contrário à ideia entre as nações de renda média e baixa. Conforme Agência Câmara de Notícias, o chanceler brasileiro "Ernesto Araújo informou que o governo adotou uma posição intermediária, alinhada à nova direção da Organização Mundial do Comércio (OMC), porque, segundo ele, não haveria garantia de que a quebra de patentes iria resultar em aumento na oferta de imunizantes e insumos." Vários parlamentares questionaram esta conduta do governo brasileiro de não aderir ao pedido de quebra de patentes, mas até este momento é esta a posição oficial do Brasil (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2021)

Dessa forma, em face ao dissenso ainda presente entre os países em desenvolvimento e os subdesenvolvidos, o Conselho da Organização Mundial de Comércio se reunirá novamente em abril e, em caso de acordo, a proposta será levada ao Conselho Geral da OMC. (DW BRASIL, 2021).

Por fim, há a saída do consórcio COVAX, iniciativa coordenada pela Organização Mundial da Saúde para garantir o acesso equilibrado às vacinas nos países em desenvolvimento, com ajuda financeira dos países desenvolvidos. Seu objetivo é unir os países em um bloco para que tenham maior poder nas negociações com as empresas farmacêuticas, onde 92 países de baixa e média renda poderão comprar as vacinas por meio de um fundo patrocinado por doadores. No apelo de seu dirigente Tedros Adhanom Ghebreyesus, ainda há tempo de reverter a situação de desigualdade na distribuição mundial das vacinas. E nesse sentido, ele apela "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)

Assim, pode-se perceber que mesmo com o consórcio COVAX, a perspectiva de que a imunização atinja as nações mais pobres do globo ainda demore. E já se sabe que, se uma nação não for imunizada pela falta de poder econômico, torna-se este um problema de toda a humanidade.

7. CONCLUSÃO

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

No entanto, diante de um sentimento nacionalista que deixa de lado valores tão caros como justiça, igualdade e fraternidade, muitos países vem adquirindo em grande escala vacinas para que, em um curto espaço de tempo, suas populações sejam imunizadas por completo. Este egoísmo e individualismo em dimensões extremas deixa os países mais pobres do globo à mercê de receber somente a “sobra” dos países mais ricos, que em um mundo permeado pelo capitalismo excludente a regra da justiça é aquela do “darwinismo social”, com o predomínio de quem tem mais capital. Iniciativas louváveis como o consórcio Covax podem ser um arremedo de esperança, mas é preciso alertar que pode não ser suficiente.

Nesse sentido, institutos como a licença compulsória e a quebra de patentes podem ser invocados, a fim de estabelecer uma igualdade na compra e na fabricação das vacinas pelos países menos desenvolvidos. Possibilitar que haja uma maior variação em torno de suas fontes de produção e distribuição, incentivando a estratégia do desenvolvimento local, com o que possivelmente haverá um equilíbrio em relação ao acesso universal à vacinação e ao direito à saúde e à imunização preventiva.

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

e que, se não cumpridas, possibilite-se um plano de licenciamento de produção capaz de quebrar patentes das vacinas produzidas com a finalidade da sua ampla distribuição aos países mais carentes.

A condução do Brasil nesta questão é desastrosa ao rever sua posição histórica de defesa da quebra de patentes em casos graves, como o foi na questão dos medicamentos para tratamento da AIDS. Ao ficar ao lado das nações desenvolvidas, reforça uma política internacional voltada aos interesses dos países ricos em detrimento de seus nacionais e dos demais países em desenvolvimento, enfraquecendo as lutas destes países por mais solidariedade e pelo acesso à vacinação e ao direito global à saúde.

Referências Bibliográficas

ANTUNES, Paula Cureau de Bessa. **A patente farmacêutica nos países em desenvolvimento:** os efeitos do TRIPS na política brasileira de combate ao HIV. São Paulo: Atlas, 2015.

BARBOSA, Denis Borges. **Uma introdução à propriedade intelectual**. 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.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo**: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. São Paulo: Saraiva, 2009.

BBC. **Papa Francisco pede acesso à vacina contra covid-19 para todos em mensagem de Natal**. 25 dez. 2021. 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. Acesso em 29 mar. 2021.

BETIM, Felipe. Denise Garrett: “Toda vacina contra covid-19 que for para o setor privado hoje será tirada do setor público”. **El País,** 09 jan. 2021. Disponível em:

https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-08/denise-garrett-toda-vacina-que-for-para-o-setor-privado-sera-tirada-do-setor-publico.html?utm_source=Facebook&ssm=FB_BR_CM&fbclid=IwAR30go-6Q8oOxc1LPlxUSxl8xa_FsJkeMslzSMdZ_4YVo020BquZefRiPPA#Echobox=1610155476. Acesso em 29 mar. 2021.

BRASIL. **Lei n° 9.279**.1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9279.htm Acesso em: 29 mar.2021.

BRASIL. **Convenção de Paris.** 1883. Disponível em: https://www.gov.br/inpi/pt-br/servicos/marcas/arquivos/legislacao/CUP.pdf. Acesso em 28 mar. 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 Acesso em: 15 de jan. 2021.

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

BUTLER, Judith. **O capitalismo tem seus limites**. Sopa de Wuhan. ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), 1a ed., 2020.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Chanceler nega atraso em vacinação e diz que quebra de patentes não melhora enfrentamento da Covid-19. Agência Câmara de Notícias, 24 mar. 2021. Disponível em: https://www.camara.leg.br/noticias/739382-chanceler-nega-atraso-em-vacinacao-e-diz-que-quebra-de-patentes-nao-melhora-enfrentamento-da-covid-19/. Acesso em 29 mar. 2021.

CANOTILHO, J.J. Gomes; MACHADO, Jónatas. **A questão da constitucionalidade das patentes "pipeline" à luz da Constituição Federal brasileira de 1988.**Coimbra: Almedina, 2008.

CARVALHO, Patrícia Luciane de. **Patentes farmacêuticas e acesso a medicamentos**. São Paulo: Atlas, 2007.

CHAVES, Giovana Knorst; PEREIRA, Laís Dockorn Nunes; STURZA, Janaína Machado. Os direitos individuais e coletivos em meio à pandemia do Covid-19: discussões e impasses na garantia do direito à saúde 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.

COELHO, Fábio Ulhoa**. Curso de direito comercial**, volume I: direito de empresa. 13. ed. São Paulo. Saraiva, 2009.

CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS. 1969. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D0678.htm Acesso em: 11 de jan de 2021.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O direito à saúde. **Rev. Saúde públ**., S. Paulo, 22:57-63, 1988.Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsp/1988.v22n1/57-63/pt/ Acesso em: 19 jan 2021.

DW BRASIL. Sem apoio do Brasil, proposta para suspender patente de vacinas trava na OMC.2021. Disponível em: https://www.dw.com/pt-br/sem-apoio-do-brasil-proposta-para-suspender-patente-de-vacinas-trava-na-omc/a-56859401 Acesso em: 29 mar.2021.

FARMER, Paul. Pathologies of Power: Rethinking Health and Human Rights. **American Journal of Public Health**, Whashington, vol. 89, 1999, n.10, p.1486-1496.

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, Apr. 2008 . Disponível em: <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.

KUPFERSCHMIDT, Kai. Global plan seeks to promote vaccine equity, spread risks. **Science**, vol. 369, 2020, pp. 489-90. 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/espacoeconomia/13629#quotation Acesso em: 27 jan.2021. DOI: https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.13629

NUNES, João Arriscado. Saúde, direito à saúde e justiça sanitária. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n.87, 2009, p.143-169. Doi: https://doi.org/10.4000/rccs.1588

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração universal dos direitos humanos**. 1948. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/por.pdf Acesso em: 11 jan.2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **COVAX Announces additional deals to access promising COVID-19 vaccine candidates; plans global rollout starting Q1 2021.** 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: 11 jan.2021.

ORWELL, George. **A Revolução dos Bichos.** Cornélio Procópio: UENP, 2015.

POZZETTI, Valmir César; BRITO, Ana Carolina Lucena; LEITE, André Luís Fregapani. Conhecimentos Tradicionais e o Direito Empresarial às Patentes. **Revista Percurso**, vol.04, n°.31, Curitiba, 2019. pp. 93 -106 -DOI: 10.6084/m9.figshare.11348861 Disponível em: http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/3702/371372067 , Acesso em: 24 jan.2021.

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.

RODRIGUES WCV; SOLER O. Licença compulsória do efavirenz no Brasil em 2007: contextualização. **Rev Panam Salud Publica**. 2009, n.26, vol.6, p. 553–559.Disponível em: https://scielosp.org/pdf/rpsp/2009.v26n6/553-559/pt Acesso em: 24 jan 2020.

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

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

SANTIN, Janaína Rigo; SANTOS, Katiane Scharlesi Gehlen dos. Precariedade na Saúde Pública Municipal: a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor e o Respeito aos Direitos Fundamentais. **Revista Nomos,** v. 33 n. 2, pp. 133-154, jul./dez. 2013. Disponível em: http://www.periodicos.ufc.br/nomos/article/view/992/963. Acesso em 29 mar. 2021.

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.

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

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

SOUZA, André de Mello e. **TD 1615 - O Acordo Sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (TRIPS):** Implicações e Possibilidades Para a Saúde Pública no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA, 2011. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1615.pdf. Acesso em 28 mar. 2021.

STEVANIM, Luiz Felipe. Uma vacina para a humanidade: da expectiva 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.

TRINDADE, Rangel Oliveira. **Os direitos humanos como fundamentação para a "quebra de patentes" dos medicamentos para AIDS: Posição do Brasil.** s.d. Disponível em: http://commons.cc/antropi/wp-content/uploads/2013/02/%E2%80%9COs-direitos-humanos-como-fundamenta%C3%A7%C3%A3o-para-a-%E2%80%9Cquebra-de-patentes%E2%80%9D-dos-medicamentos-para-AIDS-posi%C3%A7%C3%A3o-do-Brasil%E2%80%9D.pdf Acesso em: 15 jan. 2021.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. 28 mar. 2021. Disponível em: https://covid19.who.int/. Aceso em 28 mar. 2021.