



OBSERVATÓRIO
DIREITOS HUMANOS
CRISE COVID-19

Balanco da Política Brasileira de Vacinas

Observatório Direitos Humanos Crise e Covid-19

O Observatório produz e sistematiza informações referentes aos direitos humanos no contexto da pandemia do Coronavírus no Brasil.

Fazem parte:

Anistia Internacional
Articulação de Mulheres Brasileiras (AMB)
Articulação de redes e entidades nacionais para o enfrentamento da pandemia nas periferias e grupos vulneráveis.
Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB)
Artigo 19
Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT)
Associação dos Jovens Indígenas Tapeba – CE
Associação Juízes para a Democracia (AJD)
Campanha Despejo Zero
Cedeca Gloria de Ivone, TO – Observatório Popular de Direitos Humanos
Centro de Estudos e Defesa do Negro do Pará – Cedenpa
Centro Feminista de Estudos e Assessoria (Cfemea)
Cineclube Comunitário do Povo/Comitê de Solidariedade do Povo – BA
Coalizão Negra de Direitos
Coletivo Feminista Helen Keller de Mulheres com Deficiência
Conectas
Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq)
Criola
Fórum de Direitos Humanos e da Terra de Mato Grosso (FDHT)
Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social
Geledés Instituto da Mulher Negra
Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc)
Justiça Global
Movimento de Defesa dos Direitos dos Moradores em Núcleos Habitacionais de S. André – MDDF/SP
Movimento de Mulheres Camponesas (MMC)
Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB)
Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST)
Nós, mulheres da Periferia – SP
Núcleo de Prática Jurídica da UFPR
Observa Pop Rua -DF
Observatório Popular de Direitos Humanos de Pernambuco (OPDH)
Observatório – UNICAMP
Plataforma Brasileira de Direitos Humanos (DHESCA)
SOS Corpo
SOS Providência – RJ
Teia Solidariedade da Zona Oeste – RJ
Terra de Direitos

Pandemia e política de imunização: um olhar sobre a ação governamental

Dando sequência à série de estudos produzidos pelo Observatório Direitos Humanos Crise e Covid-19, analisamos neste documento as principais medidas adotadas desde o começo da pandemia para produzir, adquirir, distribuir e aplicar a vacina no país.

O objetivo é destacar as graves omissões da ação governamental desde os primeiros estudos para a produção da vacina para a Covid-19 e indicar caminhos para que se interrompa a trajetória letal que a gestão da pandemia vem constituindo.

Neste novo informe destacamos:

- O histórico da política brasileira de imunização
- Linha do tempo das ações do governo federal no âmbito do fomento à pesquisa para a descoberta da vacina; aprovação das vacinas que foram produzidas; aquisição das doses de vacina para imunização; distribuição e aplicação das vacinas através do Sistema Único de Saúde
- Algumas considerações avaliativas que buscam aprofundar as análises sobre como tem ocorrido a gestão em saúde no contexto da pandemia, e sobre os principais desafios no campo do controle social da política de imunização

Histórico da política brasileira imunização

Criado em 1973, o Programa Nacional de Imunização (PNI) é reconhecido como um dos melhores do mundo. O PNI é regulamentado pelo Decreto nº 78.231 de 12 de agosto de 1976, que estabeleceu as normas e diretrizes para a vacinação obrigatória em todo o país.¹

1 TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. História, ciências, saúde-manguinhos, v. 10, p. 601-617, 2003.

O programa é resultado de anos de dedicação dos profissionais de saúde, cientistas, gestores em saúde pública e, sobretudo, de ativistas em defesa do SUS que, com grande esforço, elaboraram o Programa tal qual ele se encontra hoje.

A implementação do Programa de Imunização criou uma agenda nacional de vacinações, centralizada pelo Ministério da Saúde e operacionalizada por meio dos municípios. As campanhas de vacinação são estruturadas em torno dos índices de contágio das doenças, faixa etária e condições sociais da população, capacidade de produção das vacinas, quantidade de dias necessários para vacinação e condições de montagem de estruturas temporárias destinadas apenas a essa atividade. O programa de imunização sempre foi muito exitoso e, ao longo dos anos, especializou-se em vacinar grandes contingentes populacionais em um curto espaço de tempo.

Somou-se a todo este aparato de cobertura vacinal fortes campanhas centradas na divulgação das instruções em relação ao dia, local e hora, bem como na conscientização da população quanto aos riscos de não se vacinar. A informação pública de qualidade mostrou-se a principal aliada da imunização no Brasil.

Além disso, os governos também passaram a dispor de estratégias vinculantes que responsabilizavam a omissão dos responsáveis na imunização das crianças, como a perda do salário-família ou do bolsa família em caso de não vacinação, monitoramento da aplicação de vacina através dos postos de saúde e estímulo à vacinação em toda rede de atendimento pediátrico.²

Por outro lado, o PNI também unificou um calendário nacional para imunização, consolidou o “cartão de vacinação”, utilizado como controle da aplicação de vacinas em todo território nacional e ainda fortaleceu a produção de insumos nacionais de modo que, até 2003, **77% dos imunobiológicos utilizados eram de laboratórios brasileiros.**

A despeito dos problemas de subfinanciamento na área da saúde, da pressão pela necessária ampliação das equipes de saúde e das persistentes desigualdades que ainda impactam significativamente o Sistema

2 TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. História, ciências, saúde-manguinhos, v. 10, p. 601-617, 2003.

Único de Saúde (SUS), o Brasil conseguiu atingir ao longo dos anos 2000 o patamar de referência no mundo em erradicação de doenças imunopreveníveis³, com diminuição significativa das taxas de mortalidade infantil. E o SUS foi fundamental para isso.

Como estava a cobertura vacinal nos últimos dez anos?

A análise da cobertura vacinal no período entre 2010 e 2020 evidencia a robustez do Programa Brasileiro de Imunização e, ao mesmo tempo, revela a relação direta entre a manutenção da cobertura vacinal adequada e a existência de ações educativas, políticas sociais fortes e sistemáticos investimentos no SUS, em especial no campo da atenção básica em saúde.

Nos últimos dez anos, o país manteve uma cobertura vacinal maior ou igual a 70% da população com o atrelamento do pagamento de benefícios sociais a vacinação de crianças e gestantes, campanhas sistemáticas de informação e conscientização sobre o calendário de vacinas, e ações de busca ativa para cobertura vacinal por meio dos agentes comunitários de saúde.

Porém, algumas oscilações passaram a acontecer a partir de 2016 quando os índices de vacinação começaram a decair em todo país. Um surto de sarampo em 2019, após anos de controle do alastramento da doença que já caminhava para a erradicação, foi um forte indício de que o PNI e suas ações pedagógicas de prevenção de doenças por meio de imunizantes estavam sendo impactadas e, como destacam os pesquisadores e pesquisadoras da área, passou-se a registrar no país uma das maiores ameaças globais à saúde, que, segundo a OMS, é a “hesitação em se vacinar”.⁴

Fatores como o desconhecimento da população quanto a gravidade das doenças que já foram erradicadas e a falta de convívio com as mazelas durante o período de epidemia das infecções é o que descredibiliza a prevenção. O medo de possíveis efeitos colaterais e o medo dos pais

3 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações: 30 Anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

4 DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, p. 1-17, 2020.

que a concomitância das vacinas, principalmente em crianças, prejudique o sistema imunológico cooperaram para a desestabilização do quadro de vacinas nos país.

Ao mesmo tempo, aspectos como a disseminação das notícias falsas, também conhecidas como *fake news*, a respeito da necessidade, eficácia, origem ou efeitos adversos das vacinas, o crescimento dos movimentos antivacina e o subfinanciamento de políticas de saúde, sobretudo após a Emenda Constitucional 95, também colaboraram com as quedas na cobertura vacinal a partir de 2016.

O cenário tornou-se especialmente crítico diante da pandemia do novo Coronavírus quando o próprio governo federal passou a liderar a campanha de desinformação acerca da vacina e de toda a política sanitária, bem como passou a ameaçar a ciência e a produção de conhecimento nos mais variados campos.

Em 2020, primeiro ano da pandemia da Covid-19 e segundo ano do governo de Jair Bolsonaro, o país teve o seu segundo pior desempenho vacinal da década (66,42%), o que certamente importou sérios agravos e sobrecarga à saúde pública, em um momento em que a rede já estava a beira de um colapso total.

Coberturas Vacinais por Ano segundo Região

(Ano:2010-2020)

REGIÃO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Brasil	74,66	85,31	77,32	73,29	86,31	95,07	50,44	72,93	77,13	73,44	66,42
1 Região Norte	78,08	83,91	78,21	68,12	76,25	83,05	48,22	66,24	69,14	72,77	60,32
2 Região Nordeste	76,68	84,55	76,04	71,91	85,66	95,40	47,96	70,05	74,04	69,24	60,44
3 Região Sudeste	72,39	85,50	77,94	73,82	87,97	98,51	49,04	74,63	79,06	72,72	67,13
4 Região Sul	71,91	86,62	76,98	75,01	87,04	94,24	55,60	77,43	81,40	81,92	77,93
5 Região Centro-Oeste	80,04	87,00	78,55	80,09	92,76	94,42	60,87	76,14	81,87	78,18	72,47

Gerado em 03/03/2021 às 18:41:23

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS/PNI

Linha do Tempo da Imunização na pandemia da Covid-19

Sobre a construção da linha do tempo da imunização

A gestão governamental na pandemia tem se caracterizado por omissões, desinformação e má alocação de recursos. Esses aspectos vêm sendo sublinhados em vários estudos publicados pelo Observatório Direitos Humanos Crise e Covid-19.

Entre 2020 e 2021, o Observatório publicou os seguintes estudos:

- Serviços Públicos e Direitos Humanos no contexto da pandemia no Brasil ([Acesse aqui](#))
- Qual a situação das cidades brasileiras mais afetadas pela Covid-19? ([Acesse aqui](#))
- Planos de Vacinação nos estados e capitais do Brasil ([Acesse aqui](#))

Organizações parceiras do Observatório também vêm publicando estudos e pesquisas sobre a cronologia das atividades estatais na gestão da pandemia, como o [Boletim Direitos na pandemia](#), produzido pela Conectas.

Neste estudo, buscamos aprofundar o que já foi realizado em outros trabalhos, e documentar fatos que revelam como se deu e vem sendo construída a condução da pandemia da Covid-19 no Brasil.

Este levantamento foi orientado pelo interesse na forma que os governantes estão atuando em relação à aquisição de vacinas, já que elas são **a única solução cientificamente comprovada** para interromper o ciclo exponencialmente crescente de mortes causadas pelo novo coronavírus e suas variantes.

Listamos aqui, mês a mês, as ações que repercutiram na vida de todos os brasileiros e brasileiras, iniciando pelo dia em que a OMS decretou o início da emergência sanitária no mundo em razão da pandemia do Coronavírus, 11 de março de 2020, até 09 de abril de 2021. Todas as informações foram retiradas de notícias veiculadas em mídias de grande circulação on-line e com acesso livre ao público, e foram interpretadas à luz das demandas levantadas coletivamente por diversas organizações da sociedade civil.

Destacamos que não incluímos as declarações antivacina e anti científicas dadas pelo Presidente da República, por exemplo, ou seus sucessivos ataques ao isolamento social e às medidas de mitigação dos efeitos negativos da pandemia. Estas declarações estão bem sistematizadas em outros estudos produzidos nos últimos doze meses.

Selecionamos notícias diretamente ligadas aos processos de aquisição, produção e distribuição das vacinas, buscando explicar o peso das ações governamentais na trágica taxa de letalidade da pandemia no Brasil e no assombroso dado de quase 400 mil mortes.

A história da pandemia e os passos lentos da vacinação

O quadro de saúde antes da pandemia

- O vírus não era previsível, é verdade, mas o colapso no acesso à saúde, educação e a direitos sociais básicos era uma tragédia anunciada no Brasil.
- EC Nº 96/ Teto de Gastos: Só no ano de 2019 a Emenda representou um corte de R\$ 20 bilhões no orçamento do SUS, cujos gastos aumentavam por conta do envelhecimento da população e das doenças decorrentes dessa fase da vida e da própria pressão exercida cumulativamente por outros fenômenos da vida social.
- Com a pandemia do novo coronavírus, o desmonte do SUS ficou ainda mais evidente e as desigualdades, que já vinham crescendo, se acentuaram em altíssima velocidade.
- **11 de março de 2020:** a OMS declara a pandemia mundial. O Brasil bate recordes de desemprego e o governo Bolsonaro corta as verbas destinadas aos programas sociais responsáveis por amortizar as desigualdades, como o Bolsa Família e o Minha Casa Minha Vida, que, por fim, passou a se chamar Minha Casa Verde e Amarela e excluiu o público da faixa de renda mais baixa.
- **20 de março de 2020:** É declarado, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus (Covid-19).
- **16 de abril de 2020:** Bolsonaro demite Luiz Henrique Mandetta por divergências em relação a contenção da disseminação do vírus. Enquanto o Ministro da Saúde defendia o uso de máscaras e o isolamento social, o presidente se opunha ao isolamento, ao uso de equipamentos de segurança e optava pela divulgação da hidroxicloroquina como medicamento preventivo da forma grave da doença, mesmo sem comprovação científica. Além da crise sanitária, a ação demonstrou a crise política e de gestão que o país estava imerso.

- **15 de maio de 2020:** Menos de um mês depois, Nelson Teich deixa o Ministério da Saúde após divergência com Bolsonaro. O presidente insistia na compra de hidroxiclороquina e na desmobilização do isolamento social.
- **16 de maio de 2020:** Pazuello, general do exército, assume interinamente o Ministério da Saúde. Ele e Bolsonaro apoiavam o uso de medicamentos sem comprovação científica em detrimento das medidas de isolamento social e do investimento em vacinas.

A posição do Brasil na corrida da vacina

- **14 de agosto de 2020:** Bolsonaro ignora contato para negociação de imunizantes com a farmacêutica Pfizer, que ofereceu a produção de 500 mil doses da vacina até dezembro de 2020 e 70 milhões até junho de 2021.
- **18 de agosto de 2020:** Pfizer aumenta a proposta e oferece 1,5 milhões de doses até dezembro, mais 1,5 milhões de doses até fevereiro de 2021 e 70 milhões de doses até junho. Bolsonaro novamente recusa.
- **21 de outubro de 2020:** Bolsonaro impede a negociação para compra de 46 milhões de doses da CoronaVac e disse que não compraria a vacina, mesmo que fosse aprovada pela Anvisa. O governo federal se retirou das negociações com o Sinovac, laboratório chinês responsável pela produção, que precisou ser feita pelo Instituto Butantan com apoio do governo de São Paulo de maneira autônoma.
- **11 de novembro de 2020:** Terceira proposta da Pfizer é recusada por Bolsonaro. O Brasil ainda não tem um imunizante e continua investindo em medicamentos comprovadamente ineficazes contra Covid-19 e que causam risco à saúde.
- **25 de novembro de 2020:** Com 170 mil mortos, o Brasil é o segundo país com mais mortes por Coronavírus no mundo. Enquanto isso, apenas 4,6% do orçamento para contratação de profissionais da saúde foi utilizado.

- **8 de dezembro de 2020:** A primeira pessoa é vacinada no mundo. O imunizante utilizado foi fabricado pela Pfizer e aplicado na Inglaterra em uma idosa de 90 anos.
- **11 de dezembro de 2020:** Sem ter imunizado qualquer pessoa no Brasil, a estratégia anunciada por Pazuello consistiu em um plano de implementação do "kit covid", investindo mais de R\$ 250 milhões na compra de medicamentos para verme e malária, sem qualquer comprovação científica, para fins de distribuição gratuita em farmácias populares. [O valor permitiria comprar 13,18 milhões de vacinas de Oxford, imunizando 7 milhões de pessoas.](#)
- **16 de dezembro de 2020:** É lançado o Plano Nacional de Imunização contra Covid-19, que não prevê cronograma e inclui apenas 2 vacinas entre as encomendas tecnológicas feitas pelo país - Fiocruz/Astrazanece e Covax Facility. A entrada do Brasil no consórcio da Covax Facility foi dificultada pelo Ministro de Relações Exteriores Ernesto Araújo. O país só passou a integrar o consórcio em outubro, o que já podia ter acontecido meses antes. As negociações com a Pfizer também atrasaram pelas recusas de Bolsonaro e, a essa altura, ainda estavam no início.
- **20 de dezembro de 2020:** Mais de 40 países já tinham iniciado a vacinação. A China, a essa altura, já tinha vacinado mais de 4,5 milhões de pessoas com os imunizantes produzidos no país e que foram recusados por Bolsonaro.
- **17 de janeiro de 2021:** Quase um ano após o início da pandemia e depois de dezenas de milhões de vacinados no mundo, a primeira brasileira foi imunizada em São Paulo, sem apoio do Presidente e com forte disputa midiática por parte do governo federal que trabalhou até o último instante contra a produção brasileira de vacinação.
- **21 de janeiro de 2021:** O Ministério da Saúde dá um [calote no Instituto Butantan e não repassa verba para produção da vacina.](#) O valor de R\$ 80 milhões foi previsto em convênio firmado dia 24 de dezembro de 2020 para desenvolvimento e compra de vacinas produzidas pelo Instituto, mas não foi pago. Enquanto isso, R\$ 90 milhões foram gastos na compra de medicamentos ineficazes.

- **22 de janeiro de 2021:** Chegam as primeiras doses da vacina de Oxford, produzida pela farmacêutica AstraZeneca, negociadas pela Fiocruz. A Fundação anunciou a negociação para aquisição de mais 15 milhões de doses.
- **15 de fevereiro de 2021:** 6 meses depois, o Ministério da Saúde anuncia a compra de 100 milhões de doses da vacina da Pfizer, que prometeu entregar 1 milhão de doses até abril. Além dela, foram adquiridas 38 milhões de doses da vacina Janssen, produzida pela Johnson & Johnson, que prometeu entregar metade até novembro de 2021.
- **01 de março de 2021:** Com a opção de Bolsonaro por atrapalhar ou recusar as negociações por vacina, governadores de todo o Brasil se unem em movimento para compra dos imunizantes russos de forma autônoma.
- **02 de março de 2021:** Quase 3 meses depois do lançamento do Plano Nacional de Imunização, Bolsonaro sancionou a lei que permite que o Brasil adquira vacinas do consórcio Covax Facility. A iniciativa prevê a aquisição de 42 milhões de doses.
- **05 de março de 2021:** Ministério da Saúde ["esquece" de repassar 16 mil doses da vacina para indígenas](#). As vacinas ficaram abandonadas em um depósito no Pará.
- **23 de março de 2021:** Marcelo Queiroga assume o Ministério da Saúde. O ministro defende a aquisição de vacinas pela iniciativa privada.
- **25 de março de 2021:** Justiça libera compra de vacinas pelo setor privado sem a obrigação de repasse para o SUS. Com a decisão, pobres ficam ainda mais atrás na corrida pela imunização. No mesmo dia, a Direção da Covax Facility anuncia que a entrega de 1,9 milhões de vacinas para o Brasil, prevista para março, vai atrasar e só deve ocorrer em maio.
- **06 de abril de 2021:** 4.195 brasileiros morreram de Covid-19 em 24h, ou seja, 1 pessoa morreu a cada 20 segundos e o país passou a ser recordista mundial de óbitos no período. Desde o início de março, o Brasil é o local mais perigoso do mundo para se estar durante a pandemia, pois é onde há mais mortes diárias causadas pelo vírus. Até a data, apenas 9,6% da população tomou a primeira dose da vacina e 2,6% tomou a segunda dose.

- **07 de abril de 2021:** TRF-1 derruba a liminar que autorizou a compra de vacinas por entidades privadas sem a obrigação de repasse para o SUS. Isso significa que a autorização está suspensa. Simultaneamente, o governo cortou a verba destinada para pesquisas, impedindo que o IBGE realize o Censo, que já estava sendo adiado desde 2020 em razão da pandemia. Acontece que o impacto de não produzir dados sobre a população brasileira impede a implementação eficaz de políticas públicas, entre as quais, a vacinação. Sem conhecer a população através da pesquisa, a vacinação pode ser ainda mais prejudicada. O Censo é importante instrumento para mapear as demandas regionais, a densidade populacional e as desigualdades sociais.
- **08 de abril de 2021:** Câmara dos Deputados retira da pauta a discussão sobre o posicionamento brasileiro em relação a quebra de patentes das vacinas contra covid-19 na Organização Mundial do Comércio e Organização Mundial de Saúde. Em outubro de 2020, Índia e África do Sul levaram a proposta à OMC e 99 países apoiaram. O único país pobre que se opôs à quebra de patentes foi o Brasil. O Governo Federal se opõe, até hoje, à quebra de patentes.
- **09 de abril de 2021:** O Ministério da Saúde não vai mais divulgar o cronograma e a distribuição das vacinas no Brasil. A ação é mais uma que integra a falta de transparência e a descoordenação do Governo Bolsonaro na gestão da vacinação no país.
- **27 de abril de 2021:** É instaurada a CPI da Pandemia para investigar as ações e omissões do governo federal no enfrentamento à Covid-19 e repasses a estados.
- **27 de abril de 2021:** Quase 400 mil vidas perdidas pela Covid-19 no Brasil.

CPI da Pandemia: Governo Bolsonaro recusou 11 vezes ofertas para compras de vacina

Um dos objetivos da CPI é apontar no relatório final o número de vezes em que o governo disse não à única solução para prevenir a doença.

O governo brasileiro recusou onze ofertas formais de fornecimento de vacinas contra a Covid. O método do Ministério da Saúde para dizer não sempre foi o de ignorar as propostas. O número leva em conta apenas os episódios em que há comprovação documental da omissão governamental e já é de conhecimento dos senadores que vão compor a CPI.

O placar deve crescer ao longo das investigações, já que um dos objetivos da comissão é apontar no relatório final o número de vezes em que o governo disse não à única solução para prevenir a doença.

Fonte: G1 - Blog do Octávio Guedes <https://g1.globo.com/politica/blog/octavio-guedes/post/2021/04/27/cpi-da-covid-governo-bolsonaro-recusou-11-vezes-ofertas-para-compras-de-vacina.ghtml>

Vacinação na pandemia

O resultado destas ações irresponsáveis do governo estão expressos no grande número de pessoas contaminadas e mortas, no sistemático quadro de pressão sobre o sistema de atendimento em saúde e na lentidão para a aquisição, distribuição e oferta de vacinas no país.

Vacinação no país

TOTAL DE VACINADOS

29.554.723

%

13,96%

Até 20 de abril, 29,5 milhões de pessoas receberam ao menos uma dose da vacina, ou seja, apenas 13,96% da população brasileira, e 13,1 milhões receberam as duas doses, contabilizando 6,2% do total de brasileiros imunizados.

A seguir, veja a vacinação dos grupos prioritários:

VACINAÇÃO DOS GRUPOS PRIORITARIOS	PRIMEIRA DOSE %	SEGUNDA DOSE POP. IMUNIZADA*	POPULAÇÃO	TOTAL DE DOSES
Indigenas aldeados	69,90	48,69	410.197	486.467
Quilombolas	23,0	0,80	1.133.106	269.732
Ribeirinha	8,88	0,06	286.833	25.644
População em situação de rua	9,85	0,70	66.963	7.060
População em situação de prisão	0,08	0,04	753.966	958
Funcionários do Sistema Prisional	10,47	0,24	108.949	11.668

Entre os grupos prioritários, o quadro é também desanimador.

Apenas indígenas aldeados foram imunizados, ou seja, tomaram as duas doses em mais de 48% da sua população total.

Quilombolas, ribeirinhos, população em situação de rua, população em situação de prisão e funcionários do sistema prisional estão **em menos de 1% de taxa de imunização.**

O cálculo foi realizado segundo população estimada no **Plano Nacional de Vacinação.**

Os dados sobre grupos vulneráveis foram extraídos do painel de vacinação do **Ministério da Saúde** em 20 de abril de 2021.

Considerações Avaliativas

- O Brasil, como um país que fornece serviços de saúde de forma gratuita e universal, sempre foi referência mundial com o seu Programa Nacional de Imunização.
- Segundo a pesquisa MUNIC/IBGE/2018, 99,78% dos municípios têm serviço regular de vacinação. Dos 5.570 apenas 11 não disponibilizavam tal serviço, ou seja, existe uma rede ampla, estável e bem formada.
- A análise da atuação do governo federal ao longo do tempo mostra que o princípio da equidade não pode coexistir em um governo negacionista.
- A linha do tempo ilustrou uma sucessão de ações do governo para prejudicar a população mais vulnerável. As recusas do Presidente em negociar as vacinas e em boicotar o país na compra dos imunizantes foram centrais para o avanço da pandemia no Brasil.
- O governo já jogava contra os mais pobres e, com o início da pandemia, foram esses os que não tiveram estrutura para o isolamento social efetivo. Sem política de segurança alimentar, sem auxílio financeiro digno e permanente, a fome ganhou índices recordes entre os brasileiros. O Sistema Único de Saúde, que já sofria com os cortes de verba, entrou em colapso, com superlotação e falta de suprimentos básicos para os doentes. Soma-se ao cenário um governo negacionista que boicota a vacinação e a prevenção. A combinação fez com que as mortes aumentassem exponencialmente.

FICHA TÉCNICA

Observatório Direitos Humanos Crise e Covid-19

Diagramação

Yara Santos

Integram a equipe de pesquisa

Emanuelle Góes – Doutora em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Epidemiologista e Pesquisadora Pós-Doc do Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde Cidacs-Fiocruz/Bahia.

Felipe da Silva Freitas – Doutor em Direito, Estado e Constituição pela Universidade de Brasília. Pesquisador do Núcleo de Justiça Racial da FGV e integrante do Grupo de Pesquisa em Criminologia da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Yasmin Rodrigues – Cientista Social e Mestre em Direito pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisadora do Núcleo de Cultura Jurídica (PPGD/UFRJ) e do Núcleo de Justiça Racial da FGV.