

INTERFERÊNCIA POLÍTICA NO COMBATE À COVID-19 NO BRASIL E O USO INDISCRIMINADO DA HIDROXICLOROQUINA SÓLIDA COMO AGENTE NEBULIZADOR NA CIDADE DE MANAUS/AM

Valmir Cesar Pozzetti¹

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Renata Kemi de Souza Soares²

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Rejane da Silva Viana³

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Artigo recebido em: 25/10/2022.

Artigo aceito em: 20/12/2022.

Resumo

A pandemia da COVID-19 trouxe para o cenário mundial diversos desafios que emanaram diversos posicionamentos com relação à conduta para a contenção dos avanços da doença. Esta pesquisa tem por objetivo analisar a interferência da política nos mecanismos de combate ao coronavírus no Brasil, com destaque para o uso indiscriminado de hidroxiclороquina sólida e o descumprimento dos princípios bioéti-

cos. O método utilizado foi o dedutivo; quanto aos meios, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, a fim de um estudo qualitativo. A conclusão a que se chegou foi a de que houve, em nível nacional e mundial, um ambiente científico, com instituições competentes na área da saúde, empreendendo esforços para estudar meios de conter o avanço da pandemia e proteger a humanidade do caos e, em contrapartida, a exposição

1 Doutor e Mestre em Direito Ambiental pela Université de Limoges, com título revalidado pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor adjunto do Mestrado em Direito Ambiental da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Professor adjunto da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5925686770459696> / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2339-0430> / e-mail: v_pozzetti@hotmail.com

2 Bacharel em Direito pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Aluna especial do Programa de Mestrado em Ciências Ambientais e Sustentabilidade da Amazônia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2118626774871091> / ORCID: <https://orcid.org/XXXX-XXXX-XXXX-XXXX> / e-mail: kemirenata@gmail.com

3 Doutora em Administração pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Direito Ambiental pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Professora adjunta da UEA. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6235740675985467> / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4948-7679> / e-mail: rejaneviana@yahoo.com.br

de segmentos políticos e seus líderes, no Brasil, agindo de maneira contrária às normas e recomendações estabelecidas; assim, o uso de nebulização da hidroxicloroquina no Amazonas, mais precisamente em Manaus, respaldou o comportamento negacionista da ciên-

cia coordenado pelo movimento denominado “bolsonarismo”.

Palavras-chave: bolsonarismo; COVID-19; hidroxicloroquina; nebulização; Organização Mundial da Saúde.

POLITICAL INTERFERENCE IN THE FIGHT AGAINST COVID-19 IN BRAZIL AND THE INDISCRIMINATE USE OF SOLID HYDROXYCHLOROQUINE AS A NEBULIZING AGENT IN THE CITY OF MANAUS/AM

Abstract

The COVID-19 pandemic brought to the world stage several challenges that emanated different positions in driving to contain the advances of the disease. The objective of this research was to analyze the interference of politics in the mechanisms to combat coronavirus in Brazil, with emphasis on the indiscriminate use of solid hydroxychloroquine and the non-compliance with bioethical principles. The methodology used was the deductive method; in terms of means, the research was bibliographical and in terms of purposes, qualitative. The conclusion reached was that there was, at national and global level, a scientific environment, with competent institutions in the area

of health, investing efforts to study ways to contain the advance of the pandemic and protect humanity from chaos and, in another counterpoint, the exposure of political segments and their leaders, in Brazil, acting contrary to established norms and recommendations; thus, the use of hydroxychloroquine nebulization in the Amazon, more precisely in Manaus, supports the denialist behavior of science coordinated by this movement named “bolsonarismo”.

Keywords: *bolsonarismo; COVID-19; hydroxychloroquine; nebulization; World Health Organization.*

Introdução

O mundo contemporâneo vem sendo marcado pela intensa relação entre os povos: uma pessoa pode tomar café em Dubai e jantar em Paris no mesmo dia. Se, por um lado, a facilidade do trânsito entre países traz grandes avanços para a humanidade, por outro, faz que doenças antes mantidas em fronteiras geográficas delimitadas tenham maior facilidade de se espalhar rapidamente pelo mundo.

Considerando que as doenças pandêmicas não respeitam fronteiras políticas, a compreensão de seus procedimentos de cura e resolução deve ter espaço de discussão e encaminhamentos alinhados em nível mundial. No século 21, a pandemia da COVID-19 desafiou a capacidade de os países trabalharem de maneira coordenada e imediata para a contenção do vírus, o Sars-CoV-2.

A procura por medicamentos para combate ao vírus, a instauração de medidas sanitárias específicas e uma verdadeira corrida para desenvolver vacinas tornaram-se prioridades em grande parte do mundo. Entretanto, lideranças políticas brasileiras ligadas ao Presidente da República insistiram em fazer propagandas e estimular a população ao uso indevido de um kit de medicamentos, sem eficácia comprovada pela ciência, para o tratamento da COVID-19.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é analisar as interferências políticas sem respaldo científico para a prescrição indiscriminada de medicamentos no Brasil, com destaque para a hidroxicloroquina, e a imprudência de seu uso nos casos de nebulização na cidade de Manaus, capital do Amazonas. A influência direta da política na prescrição de medicamentos sem qualquer respaldo científico provocou grande inquietação, considerando a gravidade do problema sanitário, o que demanda a análise dos fatos e motivos que levaram à desobediência com relação às recomendações dos órgãos oficiais de saúde.

Desse modo, a problemática apresentada nesta pesquisa é: qual a repercussão da interferência política na administração da hidroxicloroquina nos procedimentos para o tratamento da COVID-19 no Brasil? O estudo justifica-se pela necessidade de a população brasileira obter orientações técnicas diante do caos da pandemia e não ter seus direitos à saúde violados por ações de cunho político-ideológico.

A metodologia utilizada neste trabalho é baseada no método dedutivo; quanto aos meios, a pesquisa é bibliográfica e quanto aos fins, qualitativa.

1 A pandemia da COVID-19, a doença que desafiou as fronteiras internacionais

O mundo globalizado do século 21 tem como principal característica a alta circulação de informações, pessoas e mercadorias. Diante desse cenário interligado,

surgiu uma doença altamente infecciosa, a COVID-19, da família do coronavírus, que desafiou os chefes de estado a buscarem alternativas viáveis para evitar sua propagação e encontrar a cura.

Segundo Pozzetti (2021, p. 33) “os primeiros casos de coronavírus em humanos foram isolados em 1937. Mas foi somente em 1965 que foi descrito como coronavírus, pois visualmente sua forma parecia a de uma coroa”.

Nesse mesmo sentido, Pozzetti *et al.* (2020, p. 171) descrevem as causas que fizeram surgir a COVID-19:

A interferência sem controle do homem sobre o meio ambiente tem gerado diversas externalidades negativas; uma vez que essas interferências trazem alterações no *modus vivendi* dos demais seres vivos que habitam o planeta Terra. Com o desequilíbrio e as desigualdades entre os povos planetários, percebe-se que a fome é mais significativa em determinados países que em outros e, assim, em alguns lugares do planeta, seres humanos são obrigados a se alimentar de animais não próprios para o consumo humano, tais como: cobras, morcegos, ratos, cachorros, frutos do mar. As zoonoses até então controladas saíram do controle, já que o desequilíbrio ambiental fez que os vírus que viviam em harmonia com os animais, em biomas antes isolados (como cavernas escuras e subterrâneas), passassem a ter um novo hospedeiro (o homem), uma vez que seu hospedeiro originário foi destruído pelo ser humano ou passou a conviver com ele, em regime de domesticação e venda em mercados e feiras.

Esses vírus, como qualquer outro ser vivo, perdendo o seu hospedeiro vai procurar encontrar uma outra forma de sobreviver no novo hospedeiro, que passou a ingerir o seu hospedeiro originário. O novo hospedeiro, que é o homem, não possui anticorpos para se defender desses vírus e, assim, passa a sofrer consequências extremamente negativas, sendo acometido da síndrome da COVID-19, o que pode levar ao óbito; o vírus, ao sofrer uma mutação para sobreviver, ataca partes do corpo humano (como pulmões, por exemplo), causando prejuízos à saúde humana e saindo fora do controle das autoridades sanitárias e dos cientistas, pois vive-se uma fase de completo desconhecimento à respeito desse vírus que sofreu essa mutação para sobreviver.

Em seu relatório, a Organização Mundial da Saúde (OMS) registrou que no dia 31 de dezembro de 2019 recebeu um alerta sobre o alto número de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, e que pouco tempo depois, já em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que esses casos tinham

origem em uma nova cepa de coronavírus (OMS, 2020a). Não demorou muito para o estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) ser instituído pela OMS.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que também funciona como escritório na América para a OMS, descreve em seu site a importância de uma ESPII (OPAS, 2023a, grifo nosso):

A ESPII é considerada, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido à disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma **resposta internacional coordenada e imediata**.

O vírus que gerou tamanha comoção mundial recebeu o nome de COVID-19 porque se iniciou em 2019. A OPAS descreve essa enfermidade como “uma doença infecciosa causada pelo [novo] coronavírus (Sars-CoV-2) e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca” (OPAS, 2023b).

2 Orientações e esforços da Organização Mundial da Saúde

Historicamente a OMS exerce um papel de liderança no combate a crises na área da saúde, embora esta seja uma ação que depende da comunhão entre os países. As principais funções da OMS são facilitar a comunicação entre os povos, promover apoio técnico e difundir conhecimento entre as nações. Enfim, o escopo da OMS é participar ativamente das medidas adotadas para o controle da pandemia da COVID-19, por isso a organização recomenda algumas precauções para que a população se proteja da doença (OMS, 2020b):

Personal measures aim to limit person-to-person spread, protect individuals and their contacts, and reduce contamination of frequently touched surfaces. Personal measures include frequent hand hygiene, physical distancing, respiratory etiquette, use of masks if ill or attending to someone who is ill, and environmental cleaning and disinfection at home.

Physical and social distancing measures in public spaces prevent transmission between infected individuals and those who are not infected, and shield those at risk of developing serious illness minimum distance of at least one metre between people to limit the risk of interpersonal transmission⁴.

⁴ Em tradução livre, “As medidas pessoais visam limitar a disseminação de pessoa para pessoa, proteger os indivíduos e seus contatos e reduzir a contaminação de superfícies frequentemente tocadas. As medidas pessoais incluem

Em março de 2020, a OMS lançou o *Solidarity: international clinical trial to help find an effective treatment for COVID-19*⁵ (OMS, 2021). Em português *solidarity* significa solidariedade, termo que exprime bem a necessidade de uma resposta internacionalmente coordenada, ou seja, deve haver solidariedade entre os países para que seja possível o combate à COVID-19. No Brasil, o *solidarity* é coordenado pela Fiocruz (2020). A OMS (2021) esclarece que:

The Solidarity Trial is evaluating the effect of drugs on three important outcomes in COVID-19 patients: mortality, need for assisted ventilation and duration of hospital stay.

The Solidarity Trial compares treatment options against standard of care to assess their relative effectiveness against COVID-19. By enrolling patients in multiple countries, the Solidarity Trial aims to evaluate whether any of the drugs improve survival or reduce the need for ventilation or duration of hospital stay.⁶

O *solidarity* representa um importante papel ao agilizar o processo de procura por medicamentos que possam auxiliar no tratamento da COVID-19. Um estudo em larga escala, além de dar a segurança aos pacientes de que os procedimentos a que estão sendo submetidos são supervisionados por uma entidade competente, é capaz de disseminar informações para a melhor atuação dos profissionais da saúde em todo o mundo.

2.1 O ensaio clínico da solidariedade e a eficácia da hidroxicloroquina para tratamento e profilaxia da COVID-19

Diante de uma doença desconhecida, novas conjecturas precisaram ser formadas. Das opções de medicamentos, o *Solidarity* chegou a selecionar a cloroquina e a hidroxicloroquina para análise quanto à eficácia no tratamento da COVID-19. Todavia, como pode ser lido no informativo do site da OPAS (FOLHA..., 2021), os estudos não tiveram uma resposta positiva:

higiene constante das mãos, distanciamento físico, etiqueta respiratória, uso de máscaras em caso de enfermidade ou de atendimento a enfermo e limpeza e desinfecção do ambiente domiciliar. As medidas de distanciamento físico e social em espaços públicos evitam a transmissão entre indivíduos infectados e aqueles que não estão infectados e protegem quem corre risco de desenvolver a forma grave da doença”.

5 Em tradução livre, “[...] um ensaio clínico internacional cujo objetivo é ajudar na procura de um tratamento eficaz para a COVID-19”.

6 Em tradução livre, “O ensaio clínico está avaliando o efeito de medicamentos em pacientes de COVID-19 em três pontos importantes: mortalidade, necessidade de ventilação assistida e tempo de internação hospitalar.

O ensaio clínico da Solidariedade compara as opções de tratamento com o padrão de atendimento para avaliar sua eficácia relativa contra a COVID-19. Ao registrar pacientes de vários países, o ensaio clínico da solidariedade visa avaliar se algum dos medicamentos melhora a sobrevivida ou reduz a necessidade de ventilação hospitalar ou a duração da internação”.

Com base em novas descobertas, a OMS anunciou em 17 de junho de 2020 que o braço de hidroxicloroquina do Estudo Solidariedade que buscava encontrar um tratamento eficaz para a COVID-19 foi interrompido. O Grupo Executivo do estudo e os principais pesquisadores tomaram a decisão baseados em evidências do Estudo Solidariedade (incluindo dados do estudo francês Discovery), do ensaio Recovery do Reino Unido e de uma revisão Cochrane de outras evidências sobre a hidroxicloroquina. Os dados e os resultados anunciados mostraram que a hidroxicloroquina não resulta na redução da mortalidade de pacientes com COVID-19 hospitalizados, quando comparados com o padrão de atendimento.

Então, com pouco mais de seis meses da COVID-19 contaminado o planeta, a OMS declarou que a hidroxicloroquina não era eficaz no tratamento de pacientes contaminados e hospitalizados, restando, ainda, a possibilidade de seu uso para a profilaxia. Porém, no dia 1º de março de 2021, outro estudo foi publicado pelo painel de especialistas internacionais do Grupo de Desenvolvimento de Diretrizes da OMS, dessa vez demonstrando também a ineficácia para a prevenção da doença, conforme destacam Lamintagener *et al.* (2021, p. 4):

We recommend against the use of hydroxychloroquine as prophylaxis in individuals who do not have COVID-19 (strong recommendation; high certainty evidence). Balance of benefit and harm – Used prophylactically, hydroxychloroquine has a small or no effect on death and hospital admission (high certainty) and probably has a small or no effect on laboratory confirmed Sars-CoV-2 infection (moderate certainty). It probably increases the risk of adverse effects leading to discontinuation of the drug (moderate certainty)⁷.

Verifica-se, então, que a maior entidade de saúde do mundo não recomenda o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina para o tratamento da COVID-19 em nenhuma hipótese, baseando-se em estudos de escala mundial. Apesar de a notícia não ser ideal, poderia ser vista como um sinalizador para que os agentes de saúde do mundo todo concentrem esforços em outros medicamentos.

⁷ Em tradução livre, “Recomendamos que não seja feito o uso de hidroxicloroquina como profilaxia em indivíduos que não têm COVID-19 (forte recomendação; evidência de alta certeza). *Equilíbrio de benefício e dano* – usada profilaticamente, a hidroxicloroquina tem efeito pequeno ou nenhum efeito sobre a morte e internação hospitalar (alta certeza) e provavelmente tem um efeito pequeno ou nenhum efeito sobre a infecção por Sars-CoV-2 confirmada em laboratório (certeza moderada). Provavelmente aumenta o risco de efeitos adversos levando à descontinuação do medicamento (certeza moderada)”.

3 A influência do movimento bolsonarista no enfraquecimento das orientações de combate ao coronavírus

No Brasil dos últimos anos, um movimento tem ganhado espaço midiático e de opinião, arregimentando seguidores com ideias que vão na contramão da ciência, das teorias e das normas sociais. O nome do Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, despontou como defensor dessas posições polêmicas sustentadas por uma ala que se diz conservadora no Congresso Nacional.

O Presidente da República, que representa o Poder Executivo, é o principal expoente de um conjunto de ideias políticas que convencionalmente tem sido chamado de “bolsonarismo”. Trata-se, entre outras questões, de uma evidente aversão ao discurso da esquerda, sobretudo com relação ao Partido dos Trabalhadores (PT), que é igualado pela extrema direita ao comunismo, assim como qualquer movimento de oposição ao governo vigente. Nem mesmo os quadros políticos identificados como direita escapam desse julgamento, como destaca Maitino (2020, p. 14):

O discurso antiesquerda, porém, assume outras camadas além do antipetismo e das críticas a políticas sociais. Mesmo que a esquerda seja primariamente identificada com o PT, a identificação de direita é negada a políticos tradicionalmente associados à oposição [...] As definições de “esquerda” e “comunismo” vão se expandindo até englobar todo o sistema político brasileiro.

Ao se contrapor a partidos tradicionais de direita, Bolsonaro desassocia-se do que seria a “velha política” e, ao manter constante atrito com a esquerda, tenta distinguir-se como a “verdadeira direita”. Assim, essa “guerra santa” entre a nova direita e o fantasma do comunismo trouxe consequências para as políticas públicas de sua administração, incluindo as ações de combate à COVID-19 em todo o país. Segundo Lindner (2020, grifo nosso) em reportagem para o UOL:

O presidente Jair Bolsonaro afirmou que o ministro interino da Saúde, Eduardo Pazuello, assinará na manhã da quarta-feira, 20, um novo protocolo que ampliará as diretrizes de utilização da cloroquina, inclusive na fase inicial de contágio do novo coronavírus. Em entrevista ao jornalista Magno Martins, o presidente fez piada com o tema, alvo de divergências devido aos possíveis efeitos colaterais. As diretrizes do governo sobre o medicamento também provocaram o pedido de demissão do ex-ministro da

Saúde, Nelson Teich. **“Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaina”**, repetiu várias vezes ao fazer piada com o assunto.

Como se vê, o governo Bolsonaro foi um grande defensor da cloroquina e de um grupo de medicamentos conhecido como “kit covid”, ou seja, compostos sem nenhuma eficácia científica comprovada para o tratamento e precaução ao Sars-CoV-2. Apesar de estudos que demonstram o contrário, incluindo aqueles em escala global feitos pela OMS, muitos bolsonaristas ainda acreditavam na eficácia de qualquer remédio do “kit covid”. Nesse sentido, Venaglia (2020) em reportagem da CNN informa que:

O presidente Jair Bolsonaro (sem partido) afirmou nesta quinta-feira (13), em transmissão ao vivo nas redes sociais, que a hidroxicloroquina e a ivermectina poderão ser compradas sem a retenção obrigatória da receita pelas farmácias.

Apesar da falta de comprovação científica da eficácia, os medicamentos são defendidos pelo presidente e por integrantes do governo para o tratamento de casos de COVID-19.

Bolsonaro afirmou que foi informado por Antônio Barra, diretor-presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), da nova regulamentação. Quem desejar comprar os medicamentos continuará precisando da receita assinada por um médico, mas com um grau a menos de exigência. A retenção impede, por exemplo, que receitas sejam reaproveitadas.

Essa reportagem foi publicada em 13 de agosto de 2020, quase um mês após a notícia de que a hidroxicloroquina não seria eficaz para o tratamento de pacientes hospitalizados pela COVID-19. Isso demonstrou que o remédio ainda seguia nos protocolos de tratamento brasileiros. Um ponto controverso era permitir que o composto fosse liberado sem retenção da receita, pois a angústia da população diante da pandemia, somada à propaganda constante da hidroxicloroquina, poderia fazer que os medicamentos sumissem das prateleiras das farmácias, prejudicando quem de fato precisava do remédio para outros tratamentos.

As contradições do então Presidente Jair Messias Bolsonaro não se resumiram à questão dos medicamentos. Segundo Agostine (2021) em reportagem ao *Valor Econômico*:

No capítulo referente ao Brasil, a 31ª edição do relatório mundial da Human Rights Watch registra que Bolsonaro “minimizou a COVID-19”, “tentou sabotar medidas de saúde pública destinadas a conter a propagação da pandemia”, “recusou-se a adotar medidas para proteger a si mesmo e as pessoas ao seu redor”, “disseminou informações equivocadas” e “tentou impedir os governos estaduais de imporem medidas de distanciamento social”.

A ONG lembra que o governo federal tentou restringir a publicação de dados sobre a COVID-19, demitiu um ministro da saúde por defender as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), e o sucessor na Pasta deixou o cargo em razão da defesa do presidente de um medicamento sem eficácia comprovada para tratar a doença.

Assim, identificou-se que o governo brasileiro contava com uma liderança que parecia não ter entendido a seriedade do assunto quando a OMS alertou sobre a necessidade de uma resposta coordenada e imediata para combater o vírus. O problema maior foi que isso influenciou seu grupo de seguidores a agir da mesma maneira, o que infelizmente implicou mortes que poderiam ter sido evitadas. Nesse contexto, a Tabela 1 demonstra que os estados da Federação que mais votaram em Bolsonaro nas eleições de 2018 tiveram maior número de mortos por 100 mil habitantes em comparação com estados em que Bolsonaro não foi o mais votado:

Tabela 1 – Relação de estados brasileiros, mortos pela COVID-19 por 100 mil habitantes e vitória de Bolsonaro por estado.

Unidade Federativa	Mortes por 100 mil habitantes ¹	Votos em Bolsonaro – Eleição Ordinária Federal (2018 – 2º turno) ²	Vitória de Bolsonaro no estado
MT	349,16	66,42%	Sim
RO	348,85	72,18%	Sim
RJ	327,12	67,95%	Sim
AM	318,03	50,27%	Sim
DF	306,99	69,99%	Sim
MS	303,59	65,22%	Sim
ES	286,54	63,06%	Sim
SP	285,47	67,97%	Sim
RR	282,33	71,55%	Sim
RS	282,03	63,24%	Sim
PR	281,9	68,43%	Sim
GO	277,36	65,52%	Sim
CE	250,72	28,89%	Não
SE	250,6	32,46%	Não
SC	238,79	75,92%	Sim
MG	225,91	58,19%	Sim
PB	217,71	35,02%	Não
AP	216,53	50,20%	Sim

TO	209,4	48,98%	Não
PI	204,36	22,92%	Não
AC	197,44	77,22%	Sim
RN	195,29	36,59%	Não
PE	188,32	33,5%	Não
PA	180,76	45,19%	Não
BA	165,9	27,31%	Não
AL	165	40,08%	Não
MA	130,93	26,74%	Não

Fonte: adaptada de Painel COVID-19 (2021) e Brasil (2022).

Em uma pandemia a organização estatal e as informações passadas aos cidadãos devem ser claras. Não pode o chefe do Poder Executivo do país, cuja função é impulsionar as políticas públicas, tomar atitudes contrárias às orientações sanitárias, pois sua influência como representante do cidadão brasileiro arrisca uma sequência de procedimentos científicos e coloca em perigo a saúde da população. O discurso negacionista de Bolsonaro e dos membros de sua cúpula política logo se transformou em casos envolvendo seus fiéis eleitores, que, seguindo sua agenda política de desinformação, indicaram a pacientes com COVID-19 medicamentos e procedimentos ineficazes ou até mesmo danosos, como foi o caso da nebulização da hidroxicloroquina.

4 Tratamento da COVID 19: triste episódio de nebulização por hidroxicloroquina na cidade de Manaus/AM

A hidroxicloroquina é uma droga sólida, desprovida de requisitos para nebulização, que para surtir os efeitos adequados deve estar no estado líquido, o qual sofrerá a transformação em vapor para atender às necessidades do paciente. A utilização dos comprimidos macerados para transformar-se em algo “apto” à nebulização gerou polêmicas entre as instâncias governamentais e de saúde no que diz respeito ao tratamento da COVID-19. O Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua Resolução n. 2.292, de 29 de abril de 2021, descreve esse composto como um

[...] ingrediente farmacêutico ativo (IFA) usado em diversos medicamentos indicados para o tratamento da malária e de muitas doenças inflamatórias e autoimunes. São apresentados comercialmente **na forma de comprimidos** e comprimidos

revestidos, **todos para uso oral**, não havendo registro de medicamento à base de cloroquina ou hidroxicloroquina na apresentação farmacêutica inalatória disponível em qualquer mercado do mundo para o tratamento de qualquer doença (BRASIL, 2021a, grifos nossos).

Assim, sua apresentação comum é a sólida, em comprimidos, testada apenas para uso oral. É importante destacar que foi realizado o uso da hidroxicloroquina com agente nebulizador para o tratamento da COVID-19 no Brasil, mesmo quando não há no mundo registro desse composto para inalação com segurança.

Entre os inaladores, o nebulizador tem como função transformar os componentes líquidos em vapor para a inalação por meio de uma máscara ligada diretamente ao equipamento ou conectada por um tubo com passagem de ar para ele.

Contudo, não é qualquer medicamento que pode ser inalado pelo organismo, a farmacologia estuda e testa produtos para determinados tipos de administração, podendo ser por via oral, injetável, bucal, ocular, otológica etc. Desse modo, o médico não pode, a seu próprio critério, mudar o local e a forma de aplicação. Corroborando esse entendimento, o CFM, na Resolução n. 2.292/21, apontou que:

A obtenção de nova apresentação medicamentosa para uso inalatório é um processo complexo, da competência de farmacêuticos especializados em técnica farmacêutica e que esse fato não pode ser ignorado pelo médico que pretende prescrever tal produto, pois se trata de procedimento experimental e está fora de sua competência responsabilizar-se pela qualidade, pureza e segurança de um produto experimental que foi processado por outro profissional de saúde (BRASIL, 2021a).

Vale mencionar que um nebulizador não está preparado para receber comprimidos macerados, mas apenas substâncias líquidas, para a posterior vaporização e inalação do paciente. Apesar da tentativa de diluição, não há controle do tamanho dos sedimentos nessa técnica. De acordo com Parente e Maia (2013, p. 15) “o tamanho ideal da partícula para sua deposição é de 1 e 5µm de diâmetro”. Mesmo no caso de inaladores em pó, com substâncias que não contenham abrasivos ao pulmão e feitas desde o início em pó para esse tipo de administração, há perigo, uma vez que deve existir um fluxo respiratório suficiente, pois se ele for insuficiente “pode ocorrer uma elevada deposição do medicamento na boca e na faringe do paciente” (PARENTE; MAIA, 2013, p. 17).

Em resposta às ações de médicos que se utilizaram de comprimidos de

hidroxicloroquina triturados para nebulização no Brasil, em especial na cidade de Manaus/AM, Wagner (2021, grifos nossos) em publicação da Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia (SPPT) alertou sobre os riscos dessa conduta:

Cabe lembrar que o comprimido [de hidroxicloroquina] tem na sua composição talco, que é um silicato, e outras substâncias agressoras. **Quando inaladas, essas substâncias podem causar broncoespasmo e se depositam no pulmão e nas vias aéreas, causando uma reação inflamatória.** Essa inflamação aguda, somada à inflamação pulmonar pela infecção viral, tem o potencial de agravar o quadro. **Em nenhuma diretriz para tratamento de nenhuma doença é recomendado o uso de comprimidos por via inalatória.** O acúmulo desse material pode, inclusive, causar consequências no longo prazo, como insuficiência respiratória crônica.

Vê-se, portanto, que o procedimento realizado em Manaus/AM foi totalmente negligente e atendeu apenas a um contexto político que visou mascarar a pandemia em detrimento à preservação da saúde da população. É possível concluir que um profissional da medicina, que estuda e se especializa a fim de salvar vidas, para não agir de maneira temerária quando se depara com uma pandemia que chega de maneira violenta à cidade de Manaus/AM, não pode permitir-se realizar experimentações com pacientes em extremo estado de sofrimento. Infelizmente, o único objetivo para realizar nebulização com produtos sólidos em pacientes de COVID-19 foi o de agir pensando em questões políticas, o que é lamentável.

5 A violação dos princípios da autonomia e do consentimento livre e informado no caso de hidroxicloroquina nebulizada em Manaus

O termo de consentimento livre e informado é um documento assinado pelo paciente ou seus representantes que autoriza a tomada de certa decisão médica, no que diz respeito a procedimentos que serão realizados e que poderão colocar em risco a vida do paciente. Nesse sentido, Santos (2015, p. 84) destaca que:

A valorização da existência do termo de consentimento sem dúvida é um dado positivo, posto que representa a suposta comprovação do adimplemento dos cientistas e médicos na sua obrigação de colher o consentimento individual, antes de ser realizado qualquer procedimento, seja experimental ou não.

No cotidiano social, as normas são postas para direcionar a convivência e organizar a convivência das pessoas. Para essa estruturação, os princípios jurídicos atuam na elaboração e no entendimento do sentido das regras. Nesse sentido, Lima (2015, p. 56) conceitua que: “Os princípios gerais do direito são considerados fontes formais do direito, isto é, fontes a partir das quais o direito emana e se manifesta. Ao lado da analogia, dos costumes e da jurisprudência”.

Os princípios permeiam todas as normas do ordenamento jurídico de diversas maneiras, ao ponto de que muitas vezes pode ser vista uma aparente contradição entre eles. Nesse caso é preciso lembrar que não há princípios absolutos, devendo o profissional que está diante deles fazer a ponderação de qual deles tem preponderância em determinada situação. Na ética médica é comum que o princípio de direito à vida seja sopesado em harmonia com o direito à autonomia do paciente. Nesse sentido, Pozzetti, Pozzetti e Pozzetti (2020, p. 178) destacam que:

Os princípios são mecanismos normativos que subsidiam a construção de uma norma jurídica. Nenhuma lei terá força jurídica caso descumpra os princípios jurídicos, uma vez que quem constrói esses princípios é a própria sociedade de determinada região/país em virtude da sua cultura e costumes.

Assim, os princípios são regras fundantes do ordenamento jurídico, com previsão expressa no art. 4º da LINDB, que determina que o juiz jamais poderá deixar de julgar, pois, “na ausência de leis, o juiz deve se socorrer, dos princípios, da analogia e da equidade”. Nesse mesmo sentido, Ferreira e Pozzetti (2021, p. 3) destacam que:

Os princípios fizeram parte do processo de integração das normas jurídicas; entretanto, na contemporaneidade, possuem força normativa, sendo considerados “normas jurídicas. Não podem ser considerados “leis”, mas possuem força normativa para subsidiar a existência, o surgimento das leis; pois uma lei que surge no universo jurídico, contrariando princípios fundamentais, está fadada à revogação.

Nesse contexto, analisando o princípio da autonomia, Maluf (2020, p. 374) esclarece que o princípio da autonomia é “aquele que valoriza a vontade do paciente, ou de seus representantes, levando em conta, em certa medida, seus valores morais e religiosos. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida (corpo e mente) e o respeito à sua intimidade”. Por isso, o paciente deve receber as informações corretas sobre a medicação ou o procedimento a que será exposto, pois apenas assim ele de fato poderá escolher o que pensa ser o melhor para si. Maluf

(2020, p. 376) assevera que “a autonomia seria a capacidade de atuar com conhecimento de causa e sem qualquer coação ou influência externa”.

Portanto, entende-se que esse princípio basilar da bioética e do biodireito foi violado por Michelle Chechter, ginecologista e obstetra que, em sua vinda a Manaus, quando atuava no combate à COVID-19, prescreveu de maneira irregular hidroxiclороquina para nebulização. Ou seja, ela administrou hidroxiclороquina por meio de nebulização, aplicando-a em seus pacientes no Instituto da Mulher e Maternidade Dona Lindu (IMDL).

Conforme destaca Maisonnavae (2021), verificou-se a história do auxiliar de produção Kleison Oliveira da Silva, que estava em casa cuidando do filho recém-nascido quando recebeu, por meio do WhatsApp, um vídeo em que sua esposa, Jucicleia de Souza Lira, internada no IMDL por complicações da COVID-19, era submetida à nebulização de hidroxiclороquina ao lado da médica Michelle Chechter, que realizava o procedimento. Após esse atendimento, a paciente Jucicleia veio a óbito.

É preciso destacar que, a princípio, questionou-se se Jucicleia teria capacidade de discernimento para decidir se seria submetida ou não ao procedimento de inalação da hidroxiclороquina. A paciente estava internada, acometida por uma doença pouco conhecida pela ciência e que até aquele momento já havia tirado a vida de 200 mil pessoas em pouco tempo.

O que se questiona é se Jucicleia, nas condições de intenso sofrimento em que se encontrava, diante de uma doença mortal, poderia ter se negado a receber o tratamento. Se tinha condições de contestar a conduta à qual estava exposta, possivelmente acreditando nas palavras dos profissionais de saúde que a medicavam. Vale a pena frisar que um paciente internado, muitas vezes, além da vulnerabilidade física, encontra-se em uma situação de vulnerabilidade psicológica. Logo, se a paciente estava vulnerável, se não tinha condições de decidir, com convencimento livre e informado, não poderia ter recebido as drogas a que foi submetida. Nesse sentido, o Conselho Nacional de Saúde publicou a Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016, que versa justamente a respeito do termo de livre consentimento e esclarecido nas áreas das ciências humanas e sociais (BRASIL, 2016, grifos nossos):

Art. 12. Deverá haver justificativa da escolha de crianças, de adolescentes e de **pessoas em situação de diminuição de sua capacidade de decisão** no protocolo a ser aprovado pelo sistema CEP/Conep.

Parágrafo único. Nos casos previstos no *caput* deverão ser obtidos o assentimento do participante e o consentimento livre e esclarecido, **por meio dos representantes legais do participante** da

pesquisa, preservado o direito à informação e à autonomia do participante, de acordo com a sua capacidade.

Por isso, o segundo ponto importante da situação em questão é a falta de comunicação com os representantes da paciente, no caso, seu marido ou algum parente próximo. A médica Michelle Chechter, pelo dever ético e pela obrigação legal, estava obrigada a solicitar o consentimento dos responsáveis pela paciente, pois a decisão em conjunto com os representantes apresentaria maior segurança para o bem-estar da paciente que, com o consentimento informado da família, poderia autorizar ou não o procedimento.

5.1 O termo de livre consentimento e esclarecimento

Por outro lado, mesmo partindo do pressuposto de que Jucicleia Lira estaria apta a tomar suas próprias decisões, a profissional de saúde deveria ter-lhe prestado todos os esclarecimentos e detalhes sobre o procedimento a que seria submetida. Somente assim é que seria possível assegurar que o princípio da autonomia foi de fato respeitado. Sobre essa questão, a Resolução n. 510/16 da CSN estabelece requisitos mínimos para que um termo de livre consentimento e esclarecido seja regular:

Art. 17. O Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, em seus diferentes formatos, deverá conter esclarecimentos suficientes sobre a pesquisa, incluindo:

I – a justificativa, os **objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, com informação sobre métodos** a serem utilizados, em linguagem clara e acessível, aos participantes da pesquisa, respeitada a natureza da pesquisa;

II – a **explicitação dos possíveis danos decorrentes da participação na pesquisa**, além da apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar situações que possam causar dano, considerando as características do participante da pesquisa; [...] (BRASIL, 2016, grifos nossos).

Em contrapartida, o termo feito por Michelle Chechter e proposto para Jucicleia Lira era extremamente simplório, composto de três parágrafos curtos, e não cobria sequer os dois primeiros incisos do art. 17 da Resolução n. 510/16. No documento disponibilizado por Maisonnave (2021, grifos nossos) ao jornal *Folha de S.Paulo*, pode-se ler as seguintes disposições:

AUTORIZO A DRA MICHELLE CHECHTER A UTILIZAR A TÉCNICA EXPERIMENTAL NEBUCHQ LÍQUIDO, DESENVOLVIDA PELO DR. ZELENKO DE NOVA YORK, ADAPTADA PARA O BRASIL COM DILUICAO (sic) DO COMPRIMIDO DE HIDROXICLOROQUINA APÓS

MASSERACAO (*sic*) DO MESMO.

AUTORIZO A DRA MICHELLE CHECHTER, CRM 149393, A **DIVULGAR MEU VÍDEO** COM DEPOIMENTO GRAVADO NO DIA 09/02/2020 NO INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU.

AUTORIZO O RELATO DO UM CASO EM REVISTA CIENTÍFICA, COM PRESERVAÇÃO DA MINHA IDENTIDADE NA MESMA.

MANAUS, 09 DE FEVEREIRO DE 2021

Após esse curto texto coalhado de erros gramaticais, estavam as assinaturas de Jucicleia Lira e Michelle Chechter com seu carimbo e CRM.

Apesar de constar o nome da técnica a ser utilizada, em nenhum momento há explicação de seu objetivo. Poderia ser a cura do COVID-19? Uma melhora no fluxo respiratório? O documento não explica, tampouco versa sobre os possíveis riscos do procedimento que, como já abordados no capítulo anterior, são vários. Não há como falar em respeito ao princípio da autonomia sem o conhecimento de causa, pois quando não há informações suficientes tira-se o direito de o paciente saber suas opções e, se não há opções, não se pode falar em “decisão”.

Somente isso já seria suficiente para desconsiderar a validade desse documento como um TCLE, mas nos próximos trechos a redação se agrava. Arelada ao documento que autorizaria o procedimento experimental está uma autorização para o uso de imagem da paciente. Uma atitude que desrespeita a Resolução n. 2.217, de 27 de setembro de 2018, o chamado Código de Ética Médica (BRASIL, 2018, grifos nossos):

Capítulo IX

É **vedado ao médico**:

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, **mesmo com autorização do paciente**.

A possibilidade do uso de imagem de um paciente é um ponto que constantemente gera debates, uma vez que no meio médico é comum prevalecer o entendimento de que seu uso pode ser utilizado para fins educacionais, informativos, mas não comerciais. Todavia, no caso de Jucicleia Lira, sua imagem foi usada para dar visibilidade a um procedimento experimental sem qualquer informação

sobre possíveis efeitos adversos, e ainda teve o pedido de autorização de imagem no mesmo documento da autorização do procedimento, o que de certa maneira condiciona um ao outro. Nessa perspectiva, Maisonnavae (2021) descreve que:

Depois da nebulização, a saúde de Jucicleia não parou de piorar. Até que, em 2 de março, a técnica em radiologia morreu, 27 dias após o nascimento do filho único. O hospital informou à família que a causa foi infecção generalizada em decorrência da COVID-19. [...] A morte de Jucicleia não impediu que o vídeo gravado por Chechter continuasse circulando até hoje no WhatsApp, nas redes sociais e em reportagens de meios de comunicação bolsonaristas.

Um dos que mais contribuíram para a propagação foi o ministro da Secretaria-Geral da Presidência, Onyx Lorenzoni (DEM). Ele publicou o vídeo no Twitter 18 dias após a morte de Jucicleia e, até domingo (11), a gravação havia sido visualizada 132,5 mil vezes [...]. Enquanto isso, em Manaus, Kleison Oliveira da Silva tem dividido o tempo entre o trabalho e o cuidado do seu filho. Uma das partes mais difíceis, segundo ele, tem sido continuar recebendo a gravação da mulher.

“A pessoa que vê o vídeo pensa que a minha esposa está curada, mas não é verdade. Ela faleceu. É um profundo desrespeito”.

Uma vaga possibilidade para o uso da imagem de Jucicleia Lira poderia ser vista na necessidade de informações sobre tratamentos diante de uma calamidade pública, pois no último parágrafo do “documento” há menção do relato para a divulgação em revista científica. Todavia, segundo Balza (2021):

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), vinculada ao Ministério da Saúde, informou que considera o tratamento realizado com cloroquina nebulizada em pacientes internados com COVID-19 em Manaus um experimento clandestino e sem autorização legal. Em nota divulgada nesta sexta-feira (16), o órgão faz menção indireta às pesquisas com cobaias no nazismo. [...]

Depois da divulgação da morte de pelo menos um paciente após o tratamento, o órgão verificou os registros em sua base de dados (Plataforma Brasil) e informou não ter encontrado pesquisa associada à nebulização com cloroquina ou hidroxicloroquina. Segundo o Conep, a própria médica responsável pelo tratamento teria confirmado que o procedimento experimental ocorreu sem a

aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou mesmo da Conep.

Logo, a ginecologista e obstetra Michelle Chechter iniciou uma conduta médica experimental, sem anuência da família, sem de fato detalhar as informações sobre o procedimento a que sua paciente seria submetida e sem autorização dos órgãos competentes que o validassem. Do início ao fim, esses elementos sintetizam como o documento apresentado a Jucicleia Lira não tinha balizamento ético e jurídico. Logo, não deveria ser validado como um termo de consentimento livre e esclarecido.

6 A violação do princípio da beneficência e da não maleficência

Retomando a discussão sobre princípios e sua importância no âmbito jurídico, é preciso reforçar que eles são oriundos dos costumes éticos de determinada civilização, os quais norteiam as regras de convivência entre as pessoas que compõem essa sociedade. Nesse sentido, Pozzetti e Monteverde (2017, p. 200) esclarecem:

La palabra principio designa inicio, comienzo, origen, punto de partida. Así, principio, como fundamento de Derecho, tienen como utilidad permitir la evaluación de validez de las leyes, auxiliar en la interpretación de las normas e integrar lagunas. Principios son reglas fundantes, que anteceden la norma jurídica, son la base, la estructura de la propia norma, una vez que traducen las ansias de la sociedad que le originó, en el sentido del justo, del honesto, del correcto y de lo que debe ser cumplido por la sociedad⁸.

Assim, os princípios exercem uma função muito importante no ordenamento jurídico. Cada ramo do Direito, seja ele público ou privado, tem princípios que orientam a criação de normas e leis. Logo, no âmbito do Biodireito, ramo que disciplina as questões relacionadas à saúde humana, há princípios orientativos. Nesse sentido, Maluf (2020, p. 378) faz o seguinte destaque sobre o princípio da beneficência:

⁸ Em tradução livre, "A palavra princípio designa início, começo, origem, ponto de partida. Assim, princípio, como fundamento de Direito, tem como utilidade permitir a evolução e validação da norma jurídica, auxiliar a interpretação das normas e integrar lacunas. Princípios são regras fundantes que antecedem a norma jurídica, são a base, a estrutura da própria norma, uma vez que traduzem os anseios da sociedade que as originou, no sentido do justo, do honesto, do correto e daquilo que deve ser cumprido por essa sociedade".

Refere-se ao atendimento do médico, e dos demais profissionais da área de Saúde, em relação aos mais relevantes interesses do paciente, visando seu bem-estar, evitando-lhe quaisquer danos. Baseia-se na tradição hipocrática de que o profissional de saúde, em particular o médico, só pode usar o tratamento para o bem do enfermo, segundo sua capacidade e juízo, e nunca para fazer o mal ou praticar injustiça.

A influência desse princípio pode ser encontrada em vários pontos do Código de Ética Médica (BRASIL, 2018, grifos nossos), entre eles os dispostos no capítulo 1, dos princípios fundamentais:

II – O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, **em benefício** da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

VI – O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu **benefício**, mesmo depois da morte. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade.

Pode-se dizer que a falta de um alinhamento das principais figuras do governo brasileiro com as orientações sanitárias para o combate à pandemia fez que tanto a ginecologista e obstetra Michelle Chechter como qualquer outro médico que administrou hidroxicloroquina sob essa influência político-ideológica desrespeitassem os princípios de sua profissão. Mesmo a OMS já tendo noticiado, em junho de 2020, que tanto a cloroquina quanto a hidroxicloroquina eram ineficazes para o tratamento da COVID-19 em pacientes hospitalizados, ainda assim casos de nebulização da hidroxicloroquina ocorreram pelo país em 2021.

Estudos certificados são meios informacionais e não rumores propagados por um ala do governo. Um médico deve ponderar os benefícios e os risco de determinado tratamento, para não prescrever algo que cause mais malefícios que benefícios aos enfermos. Como é possível falar de beneficência na nebulização da hidroxicloroquina se há meses o composto havia sido comprovadamente declarado ineficaz? Realizar um procedimento experimental sem grupo de controle e autorização do órgão competente não é algo que está no melhor interesse de um paciente.

Nesse sentido, Pozzetti (2014, p. 127) destaca que proteger o direito à vida deve ser tarefa do poder público:

A qualidade de vida e o meio ambiente não são matérias que possam ser relegadas pelo Poder Público, pois a Constituição Federal de 1988 expressa que, para assegurar a efetividade desse direito, o Poder Público deve controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, para a qualidade de vida e para o meio ambiente.

Vale destacar que a violação aos princípios da beneficência e não maleficência ferem a dignidade da pessoa humana, prevista no art. 1º da Constituição Federal como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. Pozzetti (2018, p. 167) ainda destaca que

[...] os direitos da personalidade são aqueles reservados à pessoa humana e a todas as projeções, tais como direito à vida, à liberdade, ao próprio corpo vivo ou morto, à segurança, ao nome, ao casamento, à procriação etc. Dentro desse conceito, pode-se verificar que está intrínseco o direito à saúde [...].

Assim, macerar hidroxicloroquina em forma sólida, transformando-a em um subproduto para efetivar a nebulização em pacientes em sofrível estado de dor por causa da COVID-19, abandonando todos os procedimentos médicos devidamente comprovados, permite deduzir que a médica Michelle Chechter faltou com seu dever de preservar a vida ou de buscar a qualidade de vida da paciente por ela atendida.

Conclusão

A problemática que motivou esta pesquisa foi verificar de que maneira a interferência política do chefe de estado brasileiro, com relação ao uso do “kit cloroquina” como tratamento da COVID-19, no Brasil, interferiu na psiquê e na saúde da população, em especial o caso da administração de cloroquina por nebulização na cidade de Manaus/AM.

Os objetivos do estudo foram cumpridos, na medida em que se analisaram a legislação, as posições doutrinárias e o óbito ocorrido em Manaus/AM, no Instituto da Mulher e Maternidade Dona Lindu.

O resultado obtido na pesquisa foi o de que as opiniões político-ideológicas tiveram uma grande participação nas escolhas do tratamento e nas medidas sanitárias recomendadas à população. Verificou-se que um dos maiores expoentes desse contexto foi o de que hidroxicloroquina continuou a ser prescrita no Brasil, mesmo após a declaração da OMS, ainda em junho de 2020, sobre sua ineficácia

contra a COVID-19. Além disso, é possível notar que o uso de cloroquina prosseguiu no Brasil, até mesmo sendo administrado por nebulização, mesmo sem qualquer respaldo científico e sem qualquer utilização dessa espécie em outras partes do planeta. No estudo de caso analisado, verificou-se que a médica que atendeu ao pedido do Presidente Jair Messias Bolsonaro não atentou para a correta aplicação do princípio bioético da beneficência e da não maleficência, atuando de maneira temerária para atender a instruções política, abandonando o juramento de Hipócrates e utilizando-se de experimentações com seres humanos em um momento crítico da pandemia de COVID-19 na cidade de Manaus/AM.

Referências

AGOSTINE, C. Bolsonaro sabota combate à pandemia, diz Human Rights Watch. *Valor Econômico*, 13 jan. 2021. Disponível em: <https://valor.globo.com/politica/noticia/2021/01/13/bolsonaro-sabota-combate-pandemia-diz-human-rights-watch.ghtml>. Acesso em: 26 set. 2022.

BALZA, G. Comissão de Ética em Pesquisa diz que nebulização com cloroquina em Manaus é experimento clandestino. *GI*, 16 abr. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/04/16/comissao-de-etica-em-pesquisa-diz-que-nebulizacao-com-cloroquina-em-manaus-e-experimento-clandestino.ghtml>. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*, Seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 21 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas e Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial [da] República Fed Brasília*, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 23 set. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução n. 2.217, 27 set. 2018. *Diário Oficial da União*, Seção 1, Brasília, DF, p. 179, 1º nov. 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Estabelece que a administração de hidroxicloroquina e cloroquina em apresentação inalatória é procedimento experimental, só podendo ser utilizada por meio de protocolos de pesquisa aprovados pelo sistema CEP/Conep. Resolução n. 2.292, 29 abr. 2021. *Diário*

Oficial da União, Seção 1, Brasília, DF, 89. ed., p. 411, 13 maio 2021a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.292-de-29-de-abril-de-2021-319581836>. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. Senado Federal. Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia. *Notas taquigráficas da 15ª reunião*, 2 jun. 2021b. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10022>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. Divulgação dos resultados das Eleições 2018. *Portal do TSE/Portal de dados abertos*, 18 dez. 2022. Disponível em: https://sig.tse.jus.br/ords/dwapr/seai/r/sig-eleicao-resultados/maiores-votacoes?p0_abrangencia=UF&clear=RP&session=206563428042899. Acesso em: 22 jan. 2023.

FERREIRA, M. J. N.; POZZETTI, V. C. A contribuição do princípio da felicidade para a construção de cidades inteligentes. *Revista de Direito Urbanístico, Cidade e Alteridade*, Florianópolis, v. 7, n. 1, jan./jul. 2021. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistaDireitoUrbanistico/article/view/7665/pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

FIOCRUZ lidera no Brasil ensaio clínico “Solidarity” (solidariedade) da OMS. *Portal da Fundação Oswaldo Cruz*, 27 mar. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-lidera-no-brasil-ensaio-clinico-solidarity-solidariedade-da-oms>. Acesso em: 23 set. 2022.

FOLHA informativa sobre COVID-19 – Escritório OPAS e da OMS no Brasil. *Associação Nacional de Atenção ao Diabetes – Anad*, 21 jan. 2021. Disponível em: <https://www.anad.org.br/folha-informativa-covid-19-escritorio-da-opas-e-da-oms-no-brasil/>. Acesso em: 23 jan. 2023.

LAMINTAGENER, F. *et al.* A living who guideline on drugs to prevent COVID-19. *BMJ*, 372, n. 526, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n526>. Acesso em: 23 set. 2022.

LIMA, F A. N. *Teoria geral do processo judicial*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

LINDNER, J. “Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaina”, diz Bolsonaro. *UOL*, 20 maio 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/05/20/quem-e-de-direita-toma-cloroquina-quem-e-de-esquerda-tubaina-diz-bolsonaro.htm>. Acesso em: 25 set. 2022.

MAISONNAVE, F. Mulher morre após teste clandestino com cloroquina nebulizada em Manaus e deixa recém-nascido. *Folha de S.Paulo*, 14 abr. 2021.

Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/em-manaus-medicos-ignoram-protocolos-para-ministrar-nebulizacao-de-cloroquina-em-maternidade.shtml>. Acesso em: 23 set. 2022.

MAITINO, M. E. Populismo e bolsonarismo. *Cadernos Cemarx*, Campinas, v. 13, n. 0, p. 1-21, 17 nov. 2021. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/ce marx/article/view/13167>. Acesso em: 22 jan. 2023.

MALUF, A. C. R. F. D. *Curso de bioética e biodireito*. 4. ed. São Paulo: Almedina, 2020. *E-book*.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 1. *WHO*, 21 jan. 2020a. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4. Acesso em: 18 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. *WHO*, 18 maio 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>. Acesso em: 21 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. WHO COVID-19 Solidarity Therapeutics Trial. *WHO*, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>. Acesso em: 23 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. Histórico da pandemia de COVID-19. *OPAS*, 2023a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=A%20ESPII%20%C3%A9%20considerada%2C%20nos,resposta%20internacional%20coordenada%20e%20imediate%2080%9D>. Acesso em: 21 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. Folha informativa sobre COVID-19. Perguntas e respostas. *OPAS*, 2023b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 21 jan. 2023.

PAINEL COVID-19. *Congresso em foco*, 2021. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/covid19/>. Acesso em: 22 set. 2022.

PARENTE, A. A. A. I.; MAIA, P. N. *Aerossolterapia*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 14-19, 2013. Disponível em: http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2013/n_03/05.pdf. Acesso em: 27 set. 2022.

PINHEIRO, L. Uso de cloroquina e hidroxicloroquina em nebulização é “procedimento experimental” que depende de aprovação ética prévia, orienta CFM. *G1*, 13 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/05/13/uso-de-cloroquina-e-hidroxicloroquina-em-nebulizacao-e-procedimento-experimental-que-depende-de-aprovacao-etica-previa-orienta-cfm.ghtml>. Acesso em: 27 set. 2022.

POZZETTI, V. C. Alimentos transgênicos e o direito do consumidor à informação. *Revista Jurídica*, Curitiba, 2014, v. 3, n. 36, p. 103-131. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/993>. Acesso em: 21 out. 2022.

POZZETTI, V. C. O Reconhecimento do nome social, às travestis, como garantia do direito da personalidade. In: MIRANDA, J. E.; CARDIN, V. S. G. (org.). *Direitos da personalidade, reconhecimento, garantias e perspectivas*. Porto: Juruá, 2018. p. 167-182.

POZZETTI, V. C.; POZZETTI, L; POZZETTI, D. G. A importância do princípio da precaução no âmbito da conservação ambiental. *Revista Campo Jurídico*, Barreiras, v. 8 n. 2, p. 175-189, jul./dez. 2020.

POZZETTI, V. C. Origens da COVID-19 e suas consequências ambientais. In: ASSIS, C. C. *et al. Direito e emergências: reflexões jurídicas na pandemia da COVID-19*. Belo Horizonte: Dialética, 2021. p. 29-38.

POZZETTI, V. C.; MONTEVERDE, J. F. S. Gerenciamiento ambiental y descarte de la basura hospitalaria. *Veredas do Direito*, Belo Horizonte, v. 14, n. 28, p. 195-220, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://revista.domhelder.edu.br/index.php/veredas/article/view/949>. Acesso em: 21 jan. 2023.

POZZETTI, V. C. *et al.* O direito à saúde e à vida em confronto com o direito à propriedade intelectual dos laboratórios, no âmbito da pandemia da Covid 19: a possível quebra de patentes. *Revista Jurídica*, Curitiba, v. 5, n. 62, p. 168-192, 2020. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/4906/371373083>. Acesso em: 20 set. 2022.

SANTOS, N. P. N. A insuficiência do termo de consentimento informado como elemento autorizador das pesquisas clínicas em seres humanos. In: XXIV ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI – UFS – BIODIREITO, 24., 2015, Aracaju. *Anais [...]*. Florianópolis: Conpedi, 2015. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/c178h0tg/8v11nvw1/oiMtiek4D2URzL7M.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2022.

VENAGLIA, G. Anvisa derruba retenção de receita para cloroquina e ivermectina, diz Bolsonaro. *CNN*, 13 ago. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/08/13/anvisa-derruba-retencao-de-receita-para-cloroquina-e-ivermectina-diz-bolsonaro>. Acesso em: 26 set. 2022.

WAGNER. Alerta da SPPT sobre inalação de comprimidos como tratamento para COVID-19. *SPPT*, 25 mar. 2021. Disponível em: <https://sppt.org.br/alerta-da-sppt-sobre-inalacao-de-comprimidos-como-tratamento-para-covid19/>. Acesso em: 27 set. 2022.