

SBB

SOCIEDADE
BRASILEIRA
DE BIOÉTICA

[illegible]

editora



redeunida

2024

Dirceu Bartolomeu Greco
Gerson Zafalon Martins
Reinaldo Ayer de Oliveira
Nilza Maria Diniz



A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para **acesso aberto** com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. Tem autores clássicos e novos, com acesso **gratuito** às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parceiros e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha «e-livro, e-livre», de financiamento colaborativo.

Acesse a página
<https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/>
e faça sua doação

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS, e para a defesa das vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA
<https://editora.redeunida.org.br/>

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar essa ideia.

editora.redeunida.org.br



ORGANIZADORES

Dirceu Bartolomeu Greco

Gerson Zafalon Martins

Reinaldo Ayer de Oliveira

Nilza Maria Diniz

Série Ética em Pesquisa

AÇÕES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA

**Gestões 2017-2019 e 2019-2021
Entidades parceiras, a pandemia da
covid-19 e as crises institucionais**

1ª Edição

Porto Alegre

2024

editora



redeunida

Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Editor-Chefe: Alcindo Antônio Ferla

Editores Associados: Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrave, Denise Bueno, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Cecon, Stephany Yolanda Ril, Virgínia de Menezes Portes.

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Àngel Martínez-Hernáez (Universitat Rovira i Virgili, Espanha);
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália);
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália);
Berta Paz Lorido (Universitat de les Illes Balears, Espanha);
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América);
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil);
Érica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil);
Heider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil);
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense);
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil);
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil);
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina);
Lisiane Böer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil);
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil);
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil);
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil);
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália);
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil);
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil);
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil);
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil);
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil);
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Rossana Staevie Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil);
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra);
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil);
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil);
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Vanessa Iribarrem Avena Miranda (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil);
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil);
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).

Comissão Executiva Editorial

Alana Santos de Souza
Jaqueline Miotto Guarnieri
Camila Fontana Roman

Revisão

Gerson Zafalon Martins e Dirceu Greco

Layout Capa

Júlia Greco

Projeto Gráfico | Diagramação

Lucia Pouchain

Sistematização inicial do conteúdo

Tania Cotrim

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

A185

Ações da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB): gestões 2017-2019 e 2019-2021- entidades parceiras, a pandemia da covid-19 e as crises institucionais/ Organizadores: Dirceu B. Greco; Gerson Zafalon Martins; Reinaldo Ayer; Nilza Maria Diniz – 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2024.

420 p. (Série Ética em Pesquisa, v.4).

E-book: 4.00 Mb; PDF

Inclui bibliografia.

ISBN: 978-65-5462-118-2

DOI: 10.18310/9786554621182

1. Bioética. 2. COVID-19. 3. Saúde Pública. 4. Sociedade Brasileira de Bioética (SBB). I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

NLM W 32-64

CDU 614.253

Catalogação elaborada pela bibliotecária Alana Santos de Souza - CRB 10/2738

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS. Fone: (51) 3391-1252

www.redeunida.org.br

P r e f á c i o

Coube-me a honra, o privilégio e a satisfação de prefaciar este livro que ora lhes chega às mãos. Escrever este pequeno texto introdutório de uma obra tão significativa e que tanto representa e continuará representando, por longo tempo, para a Bioética brasileira, de alguma forma, me fazer presente, implicada com os relatos e análises aqui efetuados.

Este livro, que também assume o caráter de um minucioso relatório, representa o compromisso dos autores com a ciência, com a verdade, com a ética e com a história. O tempo vivido, ainda que permaneça de forma nítida e carregada de emoções e sentimentos na memória daqueles que o vivenciaram, vai se esvaindo da memória coletiva e se apagando da história, na medida em que novos acontecimentos, na dinâmica natural da vida, vão se descortinando.

Esta obra nasce, assim, da compreensão dos autores acerca de quatro questões fundamentais:

1. A convicção de que assumir um compromisso ético com a história, é não permitir que ela se apague, esvaindo-se, envolvida pelas brumas naturais do tempo, ou por névoas intencionais que, eventualmente, possam estar ali alocadas.
2. A relevância de que a história não seja contada de forma superficial, meramente factual, descompromissada, seja com a verdade, seja com os fenômenos gravíssimos, dilemáticos, distópicos, nos quais estivemos, todos, de alguma forma, enredados.
3. A compreensão da importância da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) para a preservação da Democracia e a fundamentalidade do papel que desempenhou como guardião da ciência e da ética em um dos mais críticos momentos que o país viveu em tempos recentes.

4. A crença de que os giros históricos revolucionários, de resistência ou protagonistas, não se dão a partir de ações individuais. É na interinstitucionalidade que a força coletiva se mostra potente, resistente e capaz de encetar aos projetos mais arrojados. É neles que a ousadia coletiva se revela capaz de sonhar sonhos de esperança, capacidade criativa e força operativa.

O fluxo e a dinâmica dos acontecimentos na história humana precisam, de alguma forma, ser objeto da atenção e registro. Os historiadores, decorrido o tempo necessário de distanciamento dos fatos, por meio de técnicas e métodos historiográficos, debruçam-se sobre documentos, discursos, notícias jornalísticas, entrevistas e tantos outros meios para efetuar o seu assentamento. Eles têm papel relevante e nada substituirá sua importância e essencialidade.

Mas, ela, a história vivida, fenomênica, precisa também ser objeto de preocupação dos atores que participaram ativamente de sua construção, protagonizando, no caso da SBB, movimentos de resistência que foram essenciais à garantia de que o Estado e a Democracia brasileira não fossem destruídos.

Atores que se indispuseram contra o estado de coisas inconstitucional que se instalava no país e que foram capazes de manter a serenidade necessária para um planejamento sério e estratégico no sentido de resistência e luta. As instituições precisam de seus guardiões. Eles têm o papel de não deixar morrer o sonho de seus idealizadores e os valores que deram sentido à sua criação.

A SBB, por meio de sua diretoria, capitaneada com galhardia, ousadia e competência pelo professor Dr. Dirceu Greco, assumiu, em meio à crise pandêmica em face à sua condução espetacular, irresponsável e criminoso, por parte do Governo Federal, o papel destacado de guardião dos princípios e das diretrizes que constituem a essência da Bioética brasileira.

Enganam-se os que pensam que a Bioética se preocupa apenas com os dilemas morais relacionados com o início e o fim da vida, com a ética na pesquisa e alguns outros temas que estão no imaginário social como temas

bioéticos. A Bioética, como ciência prática, comprometida com todas as formas de vida no planeta, expande-se, teórica e metodologicamente falando, e se espalha por todas as áreas do conhecimento.

Interdisciplinar, em essência, ela está aí, seja na defesa incontestada dos Direitos Humanos e da Democracia, seja na compreensão de que a integridade e a justiça social são elementos fundantes de todos os projetos humanos.

O registro das reflexões dos feitos produzidos pela SBB, neste tempo histórico, emblemático, paradigmático e disruptivo, compatível com um comportamento carregado de desumanidade, hostilidade, desafiador dos princípios mais elementares da convivência humana em sociedade, assumido por tantos em tal magnitude a ponto de comprometer instituições dantes respeitadas e respeitáveis, está no centro das reflexões trazidas pelos autores e pinçadas dentre tantas para compor esta obra.

A Sociedade Brasileira de Bioética é um patrimônio imaterial e a ser preservado e o registro da história uma forma de preservar a memória, não apenas daquilo que se fez, mas a também memória daquilo que nos constitui como instituição.

É a memória das nossas vivências, mas é, também, e sobretudo a memória do que somos como valores e princípios. Esses valores e princípios, são o nosso patrimônio institucional, nosso conjunto de bens a serem preservados, guardados. Esta obra é um compromisso com a “guarda das fontes”, proteção dos mananciais legados à nova geração.

A visão de que é na coletividade institucional que a força se manifesta está aqui retratada nos relatos relativos ao protagonismo do movimento Frente pela Vida, no qual SBB), Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação da Rede Unida (Rede Unida) tiveram papel fundamental. O protagonismo dessas quatro instituições no enfrentamento da pandemia deixou evidente que a resistência coletiva é essencial na guarda do espírito desta Constituição que nos legou o sonho de uma Democracia moderna, arrojada, mas frágil em essência.

Uma Democracia que precisa ser protegida da sanha voraz que almeja destruir a justiça, a verdade e o respeito a todo e qualquer ser vivo que habite este planeta chamado terra e, no nosso caso, o Brasil.

Como já referido, esta obra assume também o caráter de relatório, prestação de contas de uma diretoria que se posicionou na dianteira da defesa do Estado Democrático de Direito, do SUS, da verdade, da ciência e das instituições. Um legado digno de registro e de louvor, que deverá ser assumido como compromisso ético de todas as próximas e demais diretorias da SBB de ora em diante.

Preservar a memória é compromisso ético que não poderá perder seu processo de continuidade. É convite à reflexão e à ação. É convite à romper as amarras das diferenças, projetando para aquilo que nos aproxima, alimentando uma consciência do que somos, do que devemos ser e do que queremos ser. É estar no mundo a partir do compromisso com o outro, seja ele pessoa, ser vivo de qualquer natureza, seja instituição. É garantir o respeito à alteridade, à pluralidade, à dignidade e a tudo o que representamos como instituição comprometida com os valores dialógicos que se dirigem a busca pela paz e pela justiça.

Guardemos nossas memórias. Elas constituem a nossa história.

Elda Coelho de Azevedo Bussinger
Presidenta da Sociedade Brasileira de Bioética
2021-2023, 2023-2025

S u m á r i o

Capítulo 1 Introdução	17
--------------------------------------	----

Capítulo 2 Breve história da Bioética no Brasil	21
--	----

Capítulo 3	39
-------------------------	----

Agosto de 2015 Carta à Presidente Dilma Rousseff e à sociedade: Nota Pública sobre o SUS e a “Agenda Brasil” (13 de agosto de 2015)	39
--	----

Capítulo 4 GESTÃO 2017-2019	42
--	----

Outubro de 2017 Carta Aberta da SBB em apoio ao Reitor Professor Naomar de Almeida Filho e indignação em relação ao ocorrido com o Reitor Professor Luiz Carlos Cancellier de Olivo	43
--	----

Março de 2018 Nota de Apoio da SBB às famílias de Marielle Franco e Anderson Gomes, assassinados em 14 de março de 2018.....	45
---	----

Abril de 2018 A SBB e as entidades da saúde pública apoiam Nota de Repúdio contrapropostas de estruturar um “Novo Sistema de Saúde” - pauta do I Fórum Brasil - Agenda Saúde, realizado em Brasília, organizado pela Federação Brasileira dos Planos de Saúde (Febraplan)	46
--	----

Maio de 2018 Plenária Temática do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) – Palestra do Presidente da SBB, Dirceu Greco: Gestão de Saúde: Inovações e Desafios	47
--	----

Maio de 2018 Reunião da SBB com a Diretoria da SBB - regional São Paulo, para retomada de ações conjuntas das entidades e estimular o entendimento e a formação acadêmica em ética e bioética	49
--	----

Julho de 2018 A SBB apoiou a Divulgação de Nota de Repúdio da Abrasco às manifestações de intolerância à ativista Débora Diniz por sua luta incansável pelo direito das mulheres	50
---	----

Agosto de 2018 | Participação da SBB em Audiência Pública realizada em Brasília (DF), dias 3 e 6 de agosto de 2018 para discussão sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental ADPF 442, que trata da descriminalização do aborto..... 51

Outubro de 2018 | Nota pública da SBB em defesa da democracia: Carta aberta da Sociedade Brasileira de Bioética sobre retrocessos no Brasil e ameaças à cultura democrática no país 57

Novembro de 2018 | Participação da SBB no VII Congresso Internacional da REDBIOÉTICA-UNESCO - Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) 61

Dezembro de 2018 | SBB toma posse como 2º suplente na gestão 2018-2021 do Conselho Nacional de Saúde 63

Janeiro de 2019 | Implantação do novo portal da SBB, reativação das redes sociais como canal informativo e interativo, construção e implementação do Boletim Eletrônico 66

Março de 2019 | Apoio da Sociedade Brasileira de Bioética às ações de comunicação para destacar a relevância das universidades públicas para a sociedade brasileira, desencadeadas pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes) 66

Abril de 2019 | Apoio da Sociedade Brasileira de Bioética à Nota de repúdio da Sociedade Brasileira de Teologia e Ciências da Religião em relação à (absurda) proposta de redução de verbas para cursos de Sociologia e Filosofia 67

Abril de 2019 | A SBB e as entidades da saúde pública apoiam Nota de Repúdio contra as propostas de estruturar um “Novo Sistema de Saúde” e que consta do I Fórum Brasil - Agenda Saúde, realizado em Brasília, em 10 abril 2018, e organizado pela Federação Brasileira dos Planos de Saúde (Febraplan) 70

Mai de 2019 | Apoio da Sociedade Brasileira de Bioética às manifestações da Frente Parlamentar pela Valorização das Universidades Federais no compromisso de luta pela restauração adequada das condições orçamentário-financeiras das Universidades, repudiando qualquer forma de censura à liberdade acadêmica, afronta intolerável à autonomia universitária..... 73

Junho de 2019 | SBB participa de nota conjunta de entidades (Abrasco, Cebes, ABRES e Rede Unida) pelo controle do tabagismo..... 74

Agosto de 2019 | Representação da SBB Regional Brasília na Câmara Técnica de Doenças Raras do Conselho Federal de Medicina (CFM) em defesa do cuidado integral e ético para pessoas vivendo com doenças raras 78

Agosto de 2019 | A SBB participou, como membro do Conselho Nacional de Saúde, da 16ª Conferência Nacional de Saúde (4-7 de agosto de 2019) realizada no Pavilhão de Exposições do Parque da Cidade, em Brasília, com o tema “Democracia e Saúde” 79

Setembro de 2019 | Participação da SBB no evento da Regional São Paulo da SBB: “Autonomia Individual e Vulnerabilidade Coletiva: o Novo Surto de Sarampo” 80

Capítulo 5 | GESTÃO 2019 – 2021 83

Outubro de 2019 | Carta do CEBES, juntamente com outras entidades da Reforma Sanitária e da Bioética, ao Ministro da Saúde sobre os riscos da mudança de financiamento da Atenção Primária em Saúde 101

Outubro de 2019 | Participação e divulgação de petição pública em defesa dos povos indígenas, contra retrocessos e violações aos direitos indígenas consagrados na Constituição Federal de 1988, reiterados por diversos tratados internacionais, como a Convenção 169 da OIT, a Declaração da ONU sobre os Direitos dos Povos Indígenas e a Declaração Americana dos Direitos dos Povos Indígenas da OEA 105

Dezembro de 2019 | A SBB participou na audiência pública na Câmara dos Deputados sobre o Projeto de Lei 7082/2017, que trata da pesquisa clínica com seres humanos – 6/12/19 107

Fevereiro de 2020 | Nota conjunta da Associação Brasileira de Economia em Saúde (ABrES), da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), da Associação da Rede Unida (Rede Unida) e da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) em apoio às pessoas vivendo com HIV e contra as posições obscurantistas, preconceituosas do Presidente da República e que afrontam os direitos humanos 111

Março de 2020 | Covid-19: Carta das Entidades de Saúde Coletiva e da Bioética exigindo respeito aos direitos humanos e ao conhecimento científico na resposta urgente à pandemia 113

Março de 2020 | Entidades de Saúde Coletiva e da Bioética repudiam e consideram intolerável e irresponsável o pronunciamento em 24 de março de 2020 do Presidente da República em rede nacional negando as evidências científicas para o combate à covid-19 117

Março de 2020 | Posicionamento das entidades da Saúde Coletiva e da Bioética sobre a necessidade de decisões imediatas no enfrentamento da epidemia do coronavírus 119

Março de 2020 | A Sociedade Brasileira de Bioética manifesta seu apoio inequívoco à Professora Ethel Leonor Noia Maciel, escolhida democraticamente pela comunidade acadêmica da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) para ocupar o cargo de Reitora..... 123

Abril de 2020 | Entrevista ao Jornal O Estado de São Paulo - O Presidente da SBB critica o uso da cloroquina na covid-19 e acentua a importância do sigilo médico/paciente na divulgação de tratamentos e procedimentos 124

Abril de 2020 | Em carta, Abrasco, SBB, SBMT e Sobrasp alertam Ministério da Saúde sobre disseminação de covid-19 nas Unidades Básicas de Saúde 125

Abril de 2020 | Reunião virtual em 10 abril de 2020 – Conselho Nacional de Saúde: Reunião dos representantes das entidades da Saúde Coletiva e da Bioética com assento no CNS 127

Abril de 2020 | Jornal Esquerda Diário: em entrevista o Presidente da SBB faz sérios alertas sobre a pandemia e critica a posição inconsequente do Governo Federal no seu enfrentamento 127

Abril de 2020 | Ofício da SBB, CEBES e Rede Unida contra o Parecer no 4/2020 do Conselho Federal de Medicina relacionado ao “uso da cloroquina e hidroxiclороquina para o tratamento da covid-19” 140

Abril de 2020 | Entidades e movimentos da saúde coletiva e da bioética assinam nota de repúdio contra presidente da república e pedem seu afastamento 144

Maio de 2020 | Quartas do NUBEA (Reunião virtual do Núcleo de Bioética e Ética Aplicada da UFRJ) - Debate sobre questões de ética em pesquisa em relação à pandemia atual | Tema: Ética em Pesquisa e a covid-19 – É possível flexibilizar princípios éticos em nome da urgência?..... 145

Maio de 2020 | Recomendação SBB no 01/2020: aspectos éticos no enfrentamento da covid-19, em defesa dos mais vulneráveis e do acesso igualitário aos leitos de UTI 146

Maio de 2020 | Lançamento da Frente pela Vida 156

Maio de 2020 | Carta Aberta da Regional Pernambuco da SBB: Reflexões Bioéticas sobre o Enfrentamento da covid-19..... 157

Maio de 2020 Nota Pública: SBB solicita revogação imediata da orientação do Ministério da Saúde sobre uso da cloroquina em pacientes com covid-19.....	161
Maio de 2020 Entidades de Saúde Coletiva e da Bioética unidas em apoio ao CONASS e CONASEMS, e contra qualquer medida que flexibilize o isolamento social	166
Maio de 2020 Nota conjunta da SBB, ABRASCO, CEBES e Rede Unida em solidariedade e apoio a todos os pesquisadores do estudo CloroCovid-19. E se opõem ao procedimento inquisitorial e extemporâneo instaurado contra os pesquisadores.....	168
Maio de 2020 Nota de repúdio das Sociedades Científicas de Saúde Coletiva e Bioética: Contra os ataques aos pesquisadores do estudo CloroCovid-19 e em respeito à ciência!	170
Maio de 2020 Nota pública da SBB com apoio das entidades de Saúde Coletiva contra as orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19.....	171
Junho de 2020 Nota de Solidariedade das entidades da Frente pela Vida às 50.000 vítimas da covid-19	177
Junho de 2020 Lançamento virtual da Marcha pela Vida – 9/6/2020	178
Junho de 2020 Entidades da Saúde Coletiva e da Bioética repudiam teor da live do presidente Bolsonaro, na qual estimulou a invasão de hospitais	181
Junho de 2020 Reunião virtual da SBB sobre o controle da covid-19, com a participação do ex-Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e de Mariângela Simão, Diretora Geral Adjunta da OMS	183
Julho de 2020 Entidades da Saúde e da Bioética, que compõem a Frente pela Vida lançam o Plano Nacional de Combate à covid-19 com propostas de mudanças urgentes na forma atual de combater a pandemia	184
Julho de 2020 Participação da SBB em webinar da UNESCO Brasil: Perspectivas de Bioética e Direitos Humanos no Brasil e a pandemia da covid-19.....	188
Julho de 2020 Aula virtual de inauguração de uma agenda democrática e popular para Belo Horizonte	190

Julho de 2020 Congresso Acadêmico da UNIFESP 2020 (13-17 de julho) - Virtual Assunto da mesa redonda: O Plano de Enfrentamento da covid – Uma construção da Frente pela Vida.....	190
Julho de 2020 Nota de Apoio das entidades da Saúde Coletiva e da Bioética ao Projeto de Lei no 1462-2020, que garante o acesso de todos a vacinas e medicamentos durante a pandemia da covid-19 VACINAS E MEDICAMENTOS CONTRA A COVID-19: GARANTIR O ACESSO A TODOS!	191
Julho de 2020 Frente pela Vida lança o Plano Nacional de Enfrentamento à covid-19 por mudanças urgentes na forma atual de combater a pandemia do novo coronavírus no país.....	194
Julho de 2020 SBB, Abrasco, Cebes e Rede Unida divulgam nota conjunta de solidariedade aos profissionais atuantes no Ministério da Saúde	196
Julho de 2020 Rádio França Internacional - Em entrevista especial, Dirceu Greco, presidente da SBB, fala sobre covid-19 e impactos no HIV.....	198
Julho de 2020 O presidente da SBB participa do número 100 do Boletim Matinal diário sobre a covid-19 da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais	200
Julho de 2020 SBB - Regional de Santa Catarina e entidades acadêmicas divulgam Carta Aberta sobre suposto “tratamento precoce” da covid-19.....	201
Agosto de 2020 Ágora ABRASCO – Painele Imunidade Natural ou Imunidade Coletiva à covid-19.....	206
Agosto de 2020 Fórum permanente de educação médica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAN) – Virtual 12 de agosto de 2023.....	207
Agosto de 2020 Aula inaugural da Formação Transversal em Direitos Humanos e em Divulgação Científica - UFMG - 12/8/2020	208
Agosto de 2020 Seminário Internacional Virtual: Desafios para la implementación del marco MEURI* en Latinoamérica (13/08/2020)	208
Agosto de 2020 Programa Saúde na Roda sobre vacina contra o coronavírus e os avanços nas pesquisas	209

Agosto de 2020 Encontro Virtual do Grupo de Estudos e Pesquisa em Bioética do Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte – 24/08/2020 Assunto: Vacina da covid-19, poder econômico e (in)justiça.....	211
Agosto de 2020 Radio UFMG Educativa - O impacto da pandemia da covid-19 e o comprometimento do combate à Aids no Brasil. Entrevista com o Presidente da SBB, Dirceu Greco	211
Agosto de 2020 Dia Mundial da luta contra HIV/Aids expõe a realidade da epidemia no país. Entrevista à UFMG do presidente da SBB, Dirceu Greco	213
Setembro de 2020 Mesa Redonda Virtual: O lugar das vacinas no controle da covid-19: produção, geopolítica e poder	214
Setembro de 2020 Mesa Redonda da Cátedra de Direitos Humanos da Asociación de Universidades del Grupo Montevideo (AUGM) – 10 de setembro de 2020 – I Encuentro de la Cátedra Abierta de Derechos Humanos Assunto: Políticas Públicas a partir da experiência da pandemia	215
Setembro de 2020 Mesa Redonda Virtual – O exercício da Medicina e os desafios do pensamento baseado em evidências em tempos da pandemia da covid-19.....	216
Setembro de 2020 Rede Solidária em Defesa da Vida – SBB participou de webinar sobre justiça e igualdade na distribuição de futura vacina contra a covid-19 o acesso a vacinas	216
Setembro de 2020 Ágora Abrasco: Imunidade natural ou imunidade coletiva à covid-19 - Painel Virtual	219
Setembro de 2020 Ágora ABRASCO – Painel Virtual 18 de setembro de 2020 Assunto: Crise Sanitária: ideias e pessoas fora do lugar.....	220
Outubro de 2020 Entidades da educação, saúde e da Bioética assinam manifesto “Ocupar escolas, proteger pessoas, recriar a educação”	221
Outubro de 2020 Frente pela Vida divulga NOTA DE PESAR pelas 150 mil vidas perdidas por covid-19	222
Novembro de 2020 Frente pela Vida lança campanha nacional pela valorização do SUS O Brasil Precisa do SUS – Carta ao Povo Brasileiro.....	223

Dezembro de 2020 Carta Aberta da Sociedade Brasileira de Bioética, Regional do Paraná e outras entidades paranaenses ao governador do Estado por vacinas e insumos.....	225
Dezembro de 2020 Frente pela Vida lança a Campanha “O Brasil precisa do SUS”	227
Janeiro de 2021 SBB assina com entidades da saúde nota de repúdio sobre a tentativa de oficialização do “fura-fila” na aplicação de vacinas contra covid-19.....	228
Janeiro de 2021 Frente pela Vida alerta para riscos de voos da Índia para o Brasil em razão da explosão de casos de covid-19 naquele país.....	230
Janeiro de 2021 TV 247 - Programa Bom Dia - COVID, Vacina & Bioética foram os principais temas abordados na entrevista com o Presidente da SBB, Dirceu Greco (30/1/2021)	232
Janeiro de 2021 A SBB participou de debate virtual promovido pelo Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte: “Ética e Ciência no enfrentamento da covid-19: O papel do Sistema Único de Saúde”	232
Janeiro de 2021 Entidades da Frente Pela Vida, em Nota Pública, cobram gestão efetiva das ações do governo para acelerar vacinação contra o coronavírus.....	233
Janeiro de 2021 Entidades da Frente pela Vida lançaram a Campanha Abraça a Vacina, direito de todas e todos, e dever do Estado.....	236
Janeiro de 2021 SBB apoia Carta enviada por ex-Presidentes e ex-Conselheiros ao Conselho Federal de Medicina sobre a ausência de posição da autarquia durante a pandemia	238
Janeiro de 2021 Recomendação SBB 01/2021: Ensaios clínicos com medicamentos e vacinas candidatas contra covid-19	240
Fevereiro de 2021 Posição da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES) e da Associação da Rede Unida (Rede Unida) pelo não patenteamento de produtos desenvolvidos para enfrentar a covid-19.....	245
Fevereiro de 2021 Entidades da Frente pela Vida divulgam Carta contra a desvinculação de recursos para a saúde e a educação, que fere diretamente a nossa Constituição	249

Fevereiro de 2021 Congresso Virtual da Universidade Federal da Bahia (22 a 26 de fevereiro)	251
Fevereiro de 2021 Nota pública da Sociedade Brasileira de Bioética A indústria farmacêutica Janssen não cumpre o que preconiza a Resolução 466/2012 do CNS/ CONEP ao não assegurar o composto ativo para os participantes em ensaio com vacina candidata contra a covid-19 no Brasil	252
Março de 2021 Reunião virtual com representantes da Janssen em 5 de março de 2021, relacionada à indignação da Sociedade Brasileira de Bioética com o desrespeito aos direitos dos participantes do grupo placebo do Estudo Ensemble e exigindo que tenham acesso imediato à vacina	254
Março de 2021 Entidades da Frente pela Vida lançam o Manifesto Saúde, Educação e Assistência Social pela vida e pela democracia.....	256
Março de 2021 Seminário Virtual do Departamento de Medicina Preventiva e Social, da UFMG, para discussão ética considerando a abordagem conceitual, o momento atual da pandemia da covid-19 (negacionismo) e também a conduta do profissional de Saúde	258
Março de 2021 Manifesto das entidades da saúde, da educação, da bioética e da assistência social em defesa da vida e da democracia Intersetorialidade saúde- educação-assistência social no enfrentamento da pandemia	258
Março de 2021 Reunião virtual CNS/CONEP sobre os aspectos éticos do uso do placebo em novas pesquisas de vacinas contra a covid-19	269
Março de 2021 Seminário Virtual do Epidemics Ethics Seminar com o tema “A grand experiment: ethical responsibilities in the global rollout of covid-19 vaccines” -29/03/2021	270
Março de 2021 Reunião virtual do Comitê Estadual de Minas Gerais para o Controle Social da Tuberculose (CECTMG)–31/3/2021	276
Março de 2021 Frente pela Vida e Conselhos de Saúde reivindicam lockdown de 21 dias no país para frear avanço da pandemia.....	276
Março de 2021 Carta aberta da Frente pela Vida e Conselhos de Saúde ao povo brasileiro: União Nacional para Salvar Vidas (18/03/2021)	278

Março de 2021 Frente pela Vida: calamidade sanitária no país gera apelo oficial a organismos internacionais, entre eles OMS e ONU	280
Março de 2021 Global Health Network: Webinar internacional sobre a ética em epidemias e a expansão global das vacinas contra a covid-19	283
Março de 2021 Ato virtual da Frente pela Vida pela saúde, pela vida e pela democracia uniu todos(as) para exigir ação firme contra covid-19, que já foi responsável por 252.000 mortes	284
Março de 2021 IX Ciclo de Debates em Bioética da SBB Regional Santa Catarina Tema: Vacinas, Patentes e o Bem Comum	286
Abril de 2021 Frente Pela Vida cobra ação do Congresso Nacional e do STF diante do descaso do Governo Federal com a pandemia	287
Abril de 2021 Debate no programa Quartas do Nubea (Núcleo de Bioética e Ética Aplicada) UFRJ	291
Abril de 2021 CNS e entidades da Frente pela Vida propõem ações virtuais com o Tema: “Em defesa do SUS e da vida de todas as pessoas” na semana do Dia Mundial da Saúde	292
Abril de 2021 Seminário virtual do Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) de Colômbia – 15 de abril de 2021	294
Abril de 2021 Debate CEBES – Saúde Coletiva em tempos de pandemia: a democracia sob ataque – 26/4/2021	299
Abril de 2021 Em artigo no Indian Journal of Medical Ethics, o Presidente da SBB aborda saúde global, ética, direitos humanos e o acesso igualitário às vacinas contra a covid-19	300
Abril de 2021 Canal Bem-Estar (G1) – Camila Vasconcelos, diretora da SBB, participa de evento virtual com o Tema: “ ‘Passaporte da vacina’ é boa ideia ou discriminação?”	317
Abril de 2021 Painel Científico de Acompanhamento da Crise (PCAC): a SBB participou do webinar com o Tema: “Pandemia de covid-19; vacinas, cepas e saúde mental”	318

Abril de 2021 Programa Toque da Alvorada, do Coletivo Alvorada (MG). Encontro virtual “A Pandemia Descontrolada no Brasil e o Controle nos EUA”: webinar com a participação da SBB	319
Maio de 2021 A SBB, o Programa de Pós-graduação em Bioética (UNB), a Cátedra UNESCO de Bioética da UNB e a Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente se posicionam contra a RESOLUÇÃO no 347/2021 DO CRM de SÃO PAULO, que dispõe sobre as visitas por videochamadas por pacientes internados.....	320
Maio de 2021 Carta da Frente pela Vida ao Congresso Nacional repudiando a vacinação lenta, o aumento dos casos e o descaso com as 450 mil mortes por covid-19	324
Maio de 2021 Debate virtual do Conselho Nacional de Saúde – Quebra de Patentes na covid-19: Necessidades da Saúde e Ambiente Político – 26/5/2021.....	326
Maio de 2021 Nota Pública da Frente pela Vida pela urgência de instituir fila única para leitos de UTI.....	327
Junho de 2021 Debate de lançamento da ColetivA*: A crise social e sanitária, o fortalecimento do SUS e o papel da Coletiva – 8/6/2021.....	329
Junho de 2021 Mesa Redonda virtual. Congresso Acadêmico da UNIFESP 2021 com o Tema: Universidade em defesa da Vida – 21/6/21	329
Junho de 2021 Seminário da Sociedade Brasileira de Bioética 23/7/21 A bioética no enfrentamento da pandemia nos hospitais	330
Junho de 2021 Nota divulgada pelas entidades participantes na Frente pela Vida Meio milhão de óbitos pela covid-19	330
Junho de 2021 Frente pela Vida realiza a segunda Marcha pela Vida com os temas: O Brasil de luto e na luta. Luta pela saúde, pela democracia, pelo SUS, pela ciência e por vacinas para todas e todos – 9 de junho de 2021	332
Junho de 2021 Posição Pública pela revogação do Parecer do Conselho Federal de Medicina nº 4/2020, de 23 de abril de 2020, relacionado ao “uso da cloroquina e hidroxiclороquina, em condições excepcionais, para o tratamento da covid-19”	336

Junho de 2021 Nota de Repúdio das entidades da Saúde Coletiva e Bioética ao crime homofóbico ocorrido em Florianópolis e Nota de Solidariedade a Dra. Margareth Hernandez (OAB/SC)	339
Junho de 2021 Seminário virtual covid-19 and Bioethics - Pandemic and Research Ethics: Democracy, Placebo and Post-trial Access 11/6/2021	340
Julho de 2021 Frente pela Vida - CHEGA DE DOENÇA, MORTE E FOME. IMPEACHMENT JÁ!	342
Julho de 2021 Seminário virtual UNIMONTES (Universidade Estadual de Montes Claros) – 2º Curso de Bioética e suas implicações sociais em tempos de pandemia (julho a dezembro de 2021)	343
Agosto de 2021 Programa virtual da Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD), em parceria com o Coletivo Alvorada – 9/8/21 “O papel (vexame) do CFM na pandemia da covid-19”	344
Agosto de 2021 Posicionamento do Presidente da SBB em evento dos 80 anos do nascimento de Sérgio Arouca	345
Agosto de 2021 Participação da SBB no Jornal Brasil Atual da TVT debatendo o tema Quebra Temporária de Patentes de Vacinas para diminuir Imunização Desigual ...	346
Agosto de 2021 Debate virtual da Semana Jurídica da Universidade Brasil, campus Itaquera, com o tema Bioética OAB: Bioética e Pandemia: Aprendizados e Desafios - 13/8/21	347
Agosto de 2021 Entrevista com membros da Frente pela Vida ao programa da BBC News Brasil. Tema: covid-19: como pode ser o futuro de quem decidir rejeitar a vacina?.....	347
Agosto de 2021 Fórum virtual da Cátedra UNESCO-UFMG/Diretoria de Relações Internacionais – Ciclo de Conferências “Luzes, sonhos e Utopias” – 26/8/21	358
Setembro de 2021 Aula virtual na Liga Acadêmica de Saúde da População Negra (LASPON) da Universidade Federal de Minas Gerais – 8/9/2021	358
Setembro de 2021 Carta da Frente pela Vida à CPI da covid-19	359

Setembro de 2021 | Posicionamento de Entidades da Saúde Coletiva e da Bioética contra a aprovação em Santa Catarina do Projeto de Lei PL 0277.6/2021361

Setembro de 2021 | Nota das entidades da Saúde Coletiva, da Bioética e da Academia abaixo listadas em repúdio à falta de ética em prescrições médicas, à realização de pesquisa sem aprovação ética, às situações de quebra de sigilo de dados de pacientes, e à manipulação de dados em atestados de óbito que ocorreram na PreventSenior ..364

Outubro de 2021 | Entrevista sobre a avaliação atual da pandemia na Tutameia TV com a participação dos Presidentes da SBB e do CEBES.....368

Outubro de 2021 | A Frente pela Vida cobra apuração criminal dos atos praticados por conselheiros do Conselho Federal de Medicina.....369

Outubro de 2021 | Nota de entidades da Frente pela Vida em REPÚDIO aos danos aos participantes pelo descumprimento de normas éticas em pesquisa que utilizou a droga proxalutamida e em APOIO ao Conselho Nacional de Saúde-CNS/CONEP pela apuração dos fatos pela Procuradoria Geral da República (PGR) –19/10/2021, em português e inglês.....371

Outubro de 2021 | Ágora ABRASCO – Tema: Existe um limite para a autonomia médica no momento da prescrição no contexto da covid-19? -18/10/21.....378

Outubro de 2021 | Participação em reunião para a Capacitação Inicial do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Acre e da Universidade do Acre – 25/10/21379

Dezembro de 2021 | Frente pela Vida apoia decisão da ANVISA de vacinar crianças entre 5 e 11 anos, e repudia decisão extemporânea e desproposita do Ministério da Saúde em colocar tal medida em consulta pública381

Janeiro de 2022 | Frente pela Vida denuncia Ministério da Saúde por atividade contra a saúde pública.....384

Junho de 2022 | Frente pela Vida - Manifesta indignação pelo assassinato de Bruno Pereira e Dom Phillips386

Agosto de 2022 | Frente pela Vida: Conferência Livre, Democrática e Popular de Saúde lança agenda de diretrizes para a Política de Saúde do Brasil.....389

Outubro de 2022 | Frente pela Vida: A luta pela paz e pela democracia hoje é a mesma que reforça a eleição de Lula à presidência do Brasil.....393

Outubro de 2022 | Frente pela Vida repudia o negacionismo de candidato ao governo do Espírito Santo em relação à maior tragédia sanitária e social do Século XXI394

Janeiro de 2023 | Nota de Repúdio da Sociedade Brasileira de Bioética aos atos de ataque à democracia, realizados hoje (08/01/2023) com a invasão e depredação do Congresso Nacional, do Supremo Tribunal Federal e do Palácio do Planalto (em espanhol, inglês e italiano, além do português)395

Janeiro de 2023 | Nota de Repudio de la Sociedad Brasileña de Bioética (SBB) a los actos de ataque a la democracia, realizados el 8 de enero de 2023 en Brasilia, con la invasión y depredación del Congreso Nacional, del Supremo Tribunal Federal y de Palacio Presidencial396

Janeiro de 2023 | Note of repudiation from the Brazilian Society of Bioethics (SBB) to the acts of attacking democracy, carried out on January 8, 2023, with the invasion and depredation of the National Congress, Federal Supreme Court and the Presidential Palace.397

Janeiro de 2023 | Nota di rifiuto della Società Brasileira di Bioetica (SBB) agli atti di attacco alla democrazia effettuati l'8 Gennaio 2023, con l'invasione e la depredazione del Congresso Nazionale, della Corte Suprema e del Palazzo Presidenziale.....398

Janeiro de 2023 | Representação penal (Notitia criminis) da Sociedade Brasileira de Bioética, da Abrasco, do CEBES, da Rede Unida, da Associação Brasileira de Enfermagem e da Associação Brasileira de Economia da Saúde contra Jair Bolsonaro à Corte Penal Internacional pela tentativa de genocídio contra os Yanomani.....398

Janeiro de 2023 | Nota de Repúdio da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) aos atos de ataque à democracia, realizados hoje, 8 de janeiro de 2023, com a invasão e depredação do Congresso Nacional, Supremo Tribunal Federal e Palácio do Planalto400

Junho de 2023402

27/06/23 | Proposição da participação da Sociedade Brasileira de Bioética, da Abrasco, do CEBES, da Rede Unida, da Associação Brasileira de Enfermagem e da Associação Brasileira de Economia da Saúde, como AMICUS CURIAE em relação à Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 442) em discussão no Supremo Tribunal Federal , para que a suprema corte declare a não recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal, para excluir de seu âmbito de incidência a interrupção da gestação induzida e voluntária realizada nas primeiras 12 semanas..... 402

29/06/2023 | A Sociedade Brasileira de Bioética, da Abrasco, o CEBES, a Rede Unida, a Associação Brasileira de Enfermagem e a Associação Brasileira de Economia da Saúde ingressaram no Supremo Tribunal Federal com Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, com pedido liminar ad referendum, objetivando seja reconhecido o estado de coisas inconstitucional do sistema de saúde pública brasileiro quanto à realização do aborto legal nos casos de gestação decorrentes de estupro e, em razão disso, determinada a adoção de providências listadas ao final para sanar as gravíssimas lesões a preceitos fundamentais da Constituição, decorrentes de condutas comissivas e omissivas dos poderes públicos da União, diretos e indiretos 403

Conclusões 405

*“Só há duas opções nesta vida: se resignar ou se indignar. E eu não
vou me resignar nunca.”*

Darci Ribeiro – 26/10/1922-17/2/1997

Introdução

O objetivo deste livro é tornar públicas todas as atividades, manifestações e participações da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) em parceria com Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), e Associação da Rede Unida (Rede Unida) e com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) que ocorreram entre 2017 e 2021.

A eleição da diretoria da SBB em 2017, ocorreu durante o XII Congresso Brasileiro de Bioética presidido pelo Professor José Thadeu Pinheiro, realizado em Recife (27-29 de setembro de 2017), sucedendo a gestão exitosa da saudosa Regina Parizi. Nesta ocasião foi eleito Dirceu Greco, Professor Titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Esta gestão coincidiu com um momento histórico extremamente preocupante para o Brasil, pois ocorreu um ano após o *impeachment* da Presidenta Dilma Rousseff, oito meses após a aprovação da Emenda Constitucional 95 (15/12/2016), que limitou, entre outros, o aumento de gastos com Educação e Saúde por 20 anos (Ref EC95)¹, e pouco antes da prisão ilegal de Luís Inácio Lula da Silva em 7 de abril de 2018, tornando-o inelegível. Estes fatos ocorreram em plena discussão da campanha eleitoral para presidente da República, na qual a direita preparava seu candidato para a eleição que ocorreria no segundo turno, em 28 de outubro de 2018.

Em janeiro de 2019 assume a presidência da república um governo de extrema direita e no início de 2020 a pandemia da covid-19 chega ao Brasil.

¹ Para acesso: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/2016/emendaconstitucional-95-15-dezembro-2016-784029-publicacaooriginal-151558-pl.html>

Assim, o foco desta publicação é a atuação da SBB e as entidades parceiras no período entre 2017 e 2021, que estabeleceram um “colegiado” informal, o que facilitou sua atuação conjunta. Estas entidades, ou muitos de seus membros, já haviam participado a partir dos anos 1970 do que se convencionou denominar *movimento da reforma sanitária* e se mantiveram ativos na defesa da saúde, da vida, da democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS). O reencontro das quatro (SBB, Abrasco, Cebes e Rede Unida) como membros do CNS, facilitou o ajuntamento de forças contra as duas crises: a primeira, político-institucional, que agudizou com a eleição de um governo de extrema direita: A segunda crise que se sobrepôs, foi desencadeada pela epidemia de SARS-CoV 2.

Neste caos político, social, sanitário e econômico, as quatro entidades se contrapuseram e, junto com o CNS e com diversas outras instituições da saúde pública e da academia, se aliaram como protagonistas fundamentais na defesa da democracia, dos direitos humanos e do SUS.

Vale destacar a participação das quatro entidades na criação da Frente pela Vida (FpV)² em 2020, que se transformou em um local de resistência e de atividades com centenas de entidades associadas, atuando especialmente em defesa da saúde pública, do SUS e da democracia. O protagonismo da FpV como movimento social tem sido essencial para aglutinar outras entidades e organizações da sociedade civil neste momento tão complexo da história nacional.

Assim, esta publicação busca analisar a atuação destas entidades frente a estes desafios, com o viés de focalizar especialmente o papel da Sociedade Brasileira de Bioética. A partir das atividades da SBB, e das entidades parceiras, foram sistematizados seus principais posicionamentos relacionados ao enfrentamento da covid-19, em contraponto a atos inaceitáveis e omissões do Governo Federal. Estes incluíram a negação da gravidade da pandemia, o descrédito e o intencional atraso na disponibilização de vacinas (que ensejaram aumento dos movimentos anti-vacina), a incitação constante à exposição da população ao vírus, defendendo chamada imunidade de “rebanho”, banalização

2 Frente pela Vida. Disponível em: <https://frentepelavida.org.br/>

das mortes, estímulo ao uso de medicamentos ineficazes, a oposição à liberação compulsória de patentes de vacinas, que resultaram em milhares de mortes preveníveis³. Estes posicionamentos incluíram notas de apoio, notas de repúdio, recomendações técnicas e éticas, e a participação em atividades virtuais e presenciais

Neste período, a SBB atuou nos mais diversos conflitos bioéticos, não só em temas mais tradicionais, tais como alocação de recursos, ética na pesquisa e autonomia de pacientes, mas também em temas estruturais, incluindo a luta contra as iniquidades, na defesa da saúde pública, do SUS e da democracia. Vale lembrar que ao longo de sua história, a Bioética brasileira sempre atuou nestas perspectivas estruturais e estruturantes, incluindo em direção aos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU), para reverter as inaceitáveis disparidades nacionais e globais. Assim, as atuações aqui descritas estiveram de acordo e se apoiaram na história da SBB, sempre marcada por envolvimento crítico e politizado frente aos conflitos bioéticos e na promoção e defesa dos direitos humanos.

As atividades e manifestações incluídas nesta publicação só aconteceram porque houve apoio e participação da diretoria da SBB.

Vale acentuar, que apesar do foco desta publicação se limitar principalmente às gestões 2017-2019 e 2019-2021, a atuação da SBB nestes períodos só foi possível por sua história, especialmente nas duas gestões tão bem conduzidas pela Dra. Regina Parizi. Sua firmeza, competência e capacidade foram fundamentais para nos preparar para o que veio em seguida à chegada da extrema direita ao poder, que poderia provavelmente ter sido prevista⁴. Isto porque sua eleição teve como pano de fundo o *impeachment* inaceitável e ilegal da Presidenta Dilma Roussef em 2014, a qual foi recentemente⁵ inocentada das acusações que foram ilegalmente utilizadas para este golpe de 2016. E

3 Ventura DFL, Reis R. A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da covid-19. Direitos na pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à covid-19 no Brasil, 2021;(10):6-31. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2021/01/boletim-direitos-na-pandemia.pdf>.

4 Entrevista com Dra. Regina em 25/10/2017 - A crise generalizada pune mais os vulnerados. Disponível em: <http://bioetica.org.br/?siteAcao=EntrevistaIntegra&id=72&p=2>

5 Reina E. MPF arquiva inquérito sobre pedaladas que levaram ao impeachment de Dilma. Consultor Jurídico 22 set. 2022. Disponível em <https://www.conjur.com.br/2022-set-22/mpf-arquiva-inquerito-pedaladas-ligadas-impeachment-dilma>

neste período também já estava em andamento o processo, também ilegal, que desencadeou na prisão de Luiz Inácio Lula da Silva e o preparo, apoiado pelos empresários e pela imprensa, para a eleição de Jair Bolsonaro. Ênfase deve ser dada à continuidade desses enfrentamentos na gestão presidida pela Profa. Elda Bussinger, a partir do final de 2021.

Este livro é dedicado à Regina Parizi.

Breve história da Bioética no Brasil

Este título reflete o fato que estamos, todos nós, vivendo uma história que ainda está acontecendo. Assim, o fim do século passado e os anos do século XXI são marcados por intensa e profunda interação de conhecimentos. A tendência recente à dialética entre os saberes pode ser notada e demonstrada nas relações entre a Bioética e outras, e diversas, áreas do conhecimento. Essas relações convergem, objetivamente, para diversos documentos significativos para a Bioética no Brasil, especialmente a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da ONU (1947).⁶

Primórdios

Como é sabido o termo *Bioética* foi amplamente disseminado a partir de 1970, em texto publicado pelo norte-americano Van Rensselaer Potter na revista *Perspectives in Biology and Medicine*, e posteriormente, em 1971, no livro do mesmo autor *Bioethics: Bridge to the Future*, com propósito de contribuir com o futuro da espécie humana e promover a formação de uma nova área de conhecimento. Na ocasião, Potter (1970-1971) ressaltava que alguns conflitos entre ciência e humanidades traziam insegurança, e era necessário estender uma ponte para o futuro relacionando esses dois saberes: *ética* (humanidades) e *ciência* (conhecimento científico). Essa ligação se daria por meio de uma nova área de conhecimento, ao que ele denominou de Bioética.⁷

6 ONU – Organização das Nações Unidas. Declaração Universal de Direitos Humanos 1948. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declara%C3%A7%C3%A3o-universal-dos-direitos-humanos>

7 Potter VR. 1911-2001. Bioética: ponte para o futuro/tradução de Diego Carlos Zanella, São Paulo: Edições Loyola, 2016.

Zanella, DC⁸, em “Humanidades e ciência: uma leitura a partir da Bioética de Van Rensselaer (V. R.)”, de 2016, expressa em suas conclusões:

Para V. R. Potter, a aceitação do caráter inevitável de certos sofrimentos humanos, que resultam da desordem natural nos seres humanos e no mundo físico, era parte constitutiva de seu credo bioético pessoal.

Em 1978, nos Estados Unidos da América, o filósofo americano Tom Beauchamp, que havia participado da Comissão que elaborou o relatório Belmont, e o teólogo James Chidress, ambos vinculados ao *Kennedy Institute of Ethics*, publicaram o livro *Principles of Biomedical Ethics* ⁹, que consagrou e ampliou o uso dos princípios para sistematizar a abordagem de dilemas e problemas bioéticos.

Assim, foram apresentados o que se convencionou denominar como os quatro Princípios da Bioética: **Autonomia, Não maleficência, Beneficência e Justiça.**

A Não maleficência foi adicionada aos princípios originais, pois foi considerada pelos autores como tão relevante quanto a Beneficência – e não apenas seu oposto. Para eles, os quatro princípios são *prima facie*, ou seja, têm a mesma importância hierárquica entre si.

Aprendemos que a Bioética nasceu de um tempo de muita angústia e de profunda reflexão crítica. O fato que havia “mau uso” dos avanços dos conhecimentos na área da biologia e da tecnologia, justificava a angústia e o instrumento adequado para o enfrentamento dessa realidade. Era a “Bioética com seu caráter reflexivo sempre que se falava em desenvolvimento”.¹⁰

Na década de 1970, quando a definição de Bioética se estabelece, o Brasil vivia sob uma ditadura militar, com restrições às liberdades democráticas e com o esvaziamento das Universidades por conta de atos de aposentadoria compulsória baseados nos chamados “atos institucionais”, visando o controle

8 Zanella DC. Humanidades e ciência: uma leitura a partir da Bioética de Van Rensselaer (VR) Potter. Interface (Botucatu), Botucatu, abr. 2018;22(65):473-80.

9 Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. New York, Oxford University Press, 1994.

10 Hossne WS, Albuquerque MC, Goldim JR. Nascimento e Desenvolvimento da Bioética no Brasil. In: Anjos MF, Siqueira JE. Bioética no Brasil: Tendências e perspectivas – Aparecida, SP: Ideias & Letras; São Paulo: Sociedade Brasileira de Bioética, 2007.

ideológico do saber e da crítica. Na área acadêmica das universidades, e na comunidade científica e cultural, havia restrições ao debate livre das ideias, com repercussão direta na produção de saberes. Esta constatação, com a sua análise/denúncia, aparece, especialmente, na obra “O livro negro da USP - O controle ideológico na Universidade”, publicado originalmente em 1978 ¹¹.

Na área médica, os avanços científicos e tecnológicos já traziam consigo muitos desafios éticos, que incluíam, mas não se limitavam, a discussão sobre ética em pesquisa e a proteção dos participantes.

Na segunda metade da década de 1980, com o movimento das Diretas Já, com o movimento sanitário e o processo de redemocratização do país, surgem alguns acontecimentos, que terão suma importância na construção da Bioética no Brasil após o final da ditadura militar. Entre estes, a realização, em 1986, da 8ª Conferência Nacional de Saúde, após a aprovação pela Assembleia Nacional Constituinte, da nova Constituição do Brasil em 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde – SUS.

A Constituição da República Federativa do Brasil¹², de 1988, conhecida como a Constituição Cidadã, tem entre seus pressupostos a Saúde e, em seu artigo 196, define-a como “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”, e também reforça o princípio de igualdade de direitos, sem preconceitos e afirma a noção de estado laico.

A constituição ensejou o debate da Lei Orgânica da Saúde e propiciou a criação do SUS (Lei 8080/1990). Este exemplar sistema está baseado em quatro princípios fundamentais: Universalidade, Integralidade, Equidade e Descentralização das ações para os estados/municípios, com participação efetiva da comunidade no planejamento e execução dos serviços públicos de saúde.

11 O Controle Ideológico na USP (1964-1978) Associação dos Docentes da USP. São Paulo: Adusp, publicado originalmente em 1978 sob o título O livro negro da USP - O controle ideológico na Universidade 1978-2004. 116 p. ISBN 85-98309-01-X

12 Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm

Na mesma época foi aprovado o novo Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (CFM)¹³. Produzido durante a 1ª Conferência Nacional de Ética Médica, realizada entre 24 e 28 de novembro de 1987 no Rio de Janeiro, o Código de Ética Médica foi promulgado pelo CFM também em 1988. Este novo código, não por acaso, valoriza a figura do paciente como sujeito moral, além de estabelecer princípios fundamentais à cidadania e à dignidade da pessoa humana. O CEM foi atualizado em 2009 (Resolução CFM 1931/2009).

A fundação, em agosto de 1992, da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB)

Este foi um marco, que pontua a História da Bioética no Brasil. Em fevereiro de 1995 foram aprovados o estatuto da SBB e eleita a primeira diretoria. Desde sua fundação foram realizados 15 congressos nacionais, e vale ressaltar a importância da realização do Congresso Mundial de Bioética, ocorrido em Brasília em 2002.

Missão e Valores

Desde a oficialização de seu estatuto, a SBB vem atuando, incansavelmente, em ações que respeitam a autonomia das pessoas em sua pluralidade, na defesa e promoção de seus direitos e condições adequadas de vida; pelo apreço ao diálogo centrado no reconhecimento da capacidade humana em refletir, discernir, fazer boas escolhas e superar distorções; e pela responsabilidade em cuidar das condições socioambientais para a geração atual e futura.

A entidade tem como seus principais objetivos:

- Congregar pessoas de diferentes formações, interessadas em fomentar a discussão e a difusão da bioética;
- Estimular a produção do conhecimento em bioética;

¹³ Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução 1.246/88. Brasília: Tabloide, 1990. Conselho Federal de Medicina (CFM-Brasil). Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>

- Promover e assessorar planos, projetos, pesquisas e atividades na área da bioética;
- Patrocinar eventos de bioética, conforme regulamento interno;
- Apoiar e participar de movimentos e atividades que visem à disseminação e consolidação da bioética;
- Integrar órgãos de natureza pública e privada com interesse na bioética, e
- Fornecer subsídios para a implantação de política, programas e produção normativa relacionadas com temáticas bioéticas.

Sociedade Brasileira de Bioética¹⁴ – Gestões de 1995 a 2023

Nestes quase 30 anos de atividade, a Sociedade Brasileira de Bioética elegeu 10 presidentes e as gestões estão listadas no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1. Presidentes da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB).

1. Gestão 1995 - 1998 – Prof. William Saad Hossne
2. Gestão 1998 - 2001 – Prof. Marco Segre
3. Gestão 2001 - 2005 – Prof. Volnei Garrafa
4. Gestão 2005 - 2007 – Prof. José Eduardo de Siqueira
5. Gestão 2007 - 2009 – Profª. Marlene Braz
6. Gestão 2009 - 2011 – Prof. Paulo Antonio de Carvalho Fortes
7. Gestão 2011 - 2013 – Prof. Cláudio Fortes Garcia Lorenzo
8. Gestão 2013 - 2015 – Profª. Regina Ribeiro Parizi Carvalho
9. Gestão 2015 - 2017 – Profª. Regina Ribeiro Parizi Carvalho
10. Gestão 2017 - 2019 – Prof. Dirceu Bartolomeu Greco
11. Gestão 2019 - 2021 – Prof. Dirceu Bartolomeu Greco
12. Gestão 2021 - 2023 – Profª. Elda Coelho de Azevedo Bussinguer

Revista Bioética do Conselho Federal de Medicina

Em 1993, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publica o primeiro número da Revista Bioética¹⁵, com Editorial assinado por Ivan de Araújo Moura Fé, presidente do CFM, onde está expresso:

¹⁴ Sociedade Brasileira de Bioética. Disponível em: <https://www.sbbioetica.org.br/sbbioetica/page/165-diretorias-antiores>

¹⁵ Bioética, Brasília: CFM Simpósio: AIDS e Bioética Bioética. 1993;1(1). Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/issue/view/32

O objetivo (desta publicação) é despertar a reflexão e o debate sobre as questões da ética em nosso país, particularmente a ética na saúde. Partindo do princípio de que a saúde deve ser abordada em uma perspectiva abrangente e multidisciplinar, é nossa intenção transformar a Revista Bioética em uma tribuna que possibilite diferentes enfoques dos problemas e dos conflitos éticos na Medicina e na Saúde.

Fruto da ousadia e do compromisso com a ética dos Professores Sérgio Ibiapina Ferreira da Costa – Universidade Federal do Piauí; Balduino Barbosa de Deus - Universidade Federal do Piauí, e Gabriel Oselka – Universidade de São Paulo, a Revista Bioética do CFM tornou-se *locus* importante para Bioética brasileira e latino-americana.

Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

A Resolução CNS 196/96 foi um importante momento de convergência de pesquisadores das universidades, centros de pesquisa e sociedade civil interessados em definir os aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos.

No Brasil, o primeiro documento oficial visando normatizar as pesquisas em saúde foi a Resolução 01, de junho de 1988, do Conselho Nacional de Saúde. Esse documento teve pouco impacto prático. Em 1995, foi criado um Grupo Executivo de Trabalho (GET), com o objetivo de revisar as normas de pesquisas em nosso país. Esse grupo, coordenado pelo Professor William Saad Hossne, contou com a participação de representantes de diversas áreas sociais e profissionais, tais como médicos, biólogos, juristas, teólogos, empresários e representantes dos usuários¹⁶. O GET elaborou a Resolução CNS 196/96, homologada em 10 de outubro de 1996.

Essa resolução fundamentava-se nos principais documentos internacionais e incorporava quatro princípios da Bioética:

- **Autonomia** – respeito à dignidade da pessoa humana;
- **Não maleficência** – danos previsíveis serão evitados;

¹⁶ Marques filho J. Editorial Ética em pesquisa: dez anos da resolução CNS/196/96. Revista Brasileira de Reumatologia, 2007; 47(1). Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0482-50042007000100002>

- **Beneficência** – o máximo de benefício e o mínimo de riscos e danos;
- **Justiça** – relevância social da pesquisa e garantias iguais aos participantes.

A Resolução CNS 196/96¹⁷ criou a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e estabeleceu que cada instituição que realiza pesquisas envolvendo seres humanos devem ser aprovadas por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A Resolução CNS196/96 foi atualizada pela Resolução CNS 466/2012. Em 2016 foi aprovada resolução específica para pesquisas das ciências humanas e sociais (Resolução CNS 510/2016)¹⁸

Compõem as atribuições da CONEP:

- Estimular a criação e o registro de CEP;
- Acompanhar, analisar e aprovar projetos de pesquisa das áreas com temas especiais;
- Prover e divulgar normas específicas no campo da ética;
- Constituir um sistema de informações;
- Acompanhar e garantir os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, defendendo os direitos e a dignidade dos participantes de pesquisa.

Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e Bioética¹⁹, da UNESCO, foi aprovada por unanimidade na 33ª Sessão da Conferência Geral da UNESCO realizada em Paris, em 19 de outubro de 2005, data essa considerada como **DIA MUNDIAL DA BIOÉTICA**.

Em sua introdução, está expresso:

Na aplicação e no avanço dos conhecimentos científicos, da prática médica e das tecnologias que lhes estão associadas, devem ser maximizados os efeitos benéficos diretos e indiretos para os doentes, os participantes em investigações e os outros indivíduos

17 Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 2012.

18 Conselho Nacional de Saúde Resolução 510 de 7 de abril de 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.htm

19 UNESCO Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, 2005. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por

envolvidos, e deve ser minimizado qualquer efeito nocivo susceptível de afetar esses indivíduos.

Como expressou Garrafa:

Pelo conteúdo da Declaração se pode perceber com clareza o acerto da Bioética brasileira, por meio das ações desenvolvidas nos últimos anos pela Sociedade Brasileira de Bioética, quando a entidade decidiu aproximar decisivamente suas ações ao campo da saúde pública e à agenda social.

Lembra ainda que: “A definição do tema oficial do VI Congresso Mundial de Bioética, realizado em Brasília, em 2002, já prenunciava uma significativa ampliação conceitual para a disciplina: *Bioética, Poder e Injustiça*”.

Um olhar pessoal sobre o despertar da Bioética no Brasil

Os ex-presidentes da SBB foram convidados a escrever sobre os primórdios da Sociedade. O Professor e ex-presidente da SBB, **José Eduardo de Siqueira***, assim se manifestou:

“Um olhar pessoal sobre o despertar da Bioética no Brasil”

** José Eduardo de Siqueira é Professor Titular do Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR; Docente do Programa de Mestrado em Bioética da PUCPR (PPGB). E-mail: eduardo.jose@pucpr.br*

Sobre o nascimento da Bioética no Brasil

São muito poucas as publicações sobre o período de implantação da Bioética no Brasil. Esse foi o propósito do presente ensaio, baseado em um olhar pessoal sobre os primeiros 12 anos de nossa história, que poderiam ser considerados como a transição de sua infância para a fase adulta. O relato será feito na primeira pessoa, mesmo porque grande parte dele é baseado em avaliações pessoais e documentos de meu acervo. A justificativa para essa iniciativa foi a de recuperar momentos dessa breve trajetória e homenagear o valioso empenho dos pioneiros que deram os passos iniciais de nossa exitosa história.

Decorridos 50 anos da publicação em 1971 de *'Bioethics: bridge to the future'* de Van Rensselaer Potter (Potter, 1971²⁰), obra inaugural do movimento bioético mundial, nos parece oportuno oferecer o que representou a contribuição acadêmica da Bioética brasileira, sobretudo no campo de propostas para favorecer a promoção da equidade e inclusão social num país marcado historicamente por uma execrável desigualdade.

Criada em 1995, a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), teve sua primeira diretoria composta por alguns de seus membros fundadores e presidida pelo Professor William Saad Hossne que, à época, coordenava um grupo especial de trabalho, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), com a finalidade de estabelecer normas que regulamentassem as pesquisas clínicas que envolvessem seres humanos, objetivo que foi alcançado com sucesso em 1996 com a aprovação da Resolução CNS nº 196/96. O primeiro Congresso Brasileiro de Bioética, presidido pelo Professor Marco Segre, titular da disciplina de Medicina Legal e Deontologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), autor do premiado livro *'Bioética'* (Segre, 1995²¹) lançado no evento, ocorreu entre 26 e 28 de junho de 1995 nas dependências do Instituto Oscar Freire. O evento reuniu, além dos membros fundadores da SBB, alguns docentes ligados ao ensino de Medicina Legal e Deontologia Médica, pois à época prevalecia o entendimento de que a futura disciplina de Bioética representaria o aperfeiçoamento daquela que, até então, era ministrada nos cursos de Medicina. Parecia consensual nos meios acadêmicos que a inserção de temas ligados aos quatro princípios formulados, em 1979, por Tom Beauchamp e James Childress, na obra *'Principles of biomedical ethics'* (Beauchamp & Childress, 1979²²), complementar de maneira satisfatória a formação ética dos estudantes de Medicina. Efetivamente, os quatro princípios (Autonomia, Beneficência, Não maleficência e Justiça) descritos pelos autores norte-americanos tiveram tamanha repercussão no universo acadêmico que, logo após sua divulgação, passaram a ser identificados como *'os 4 Princípios da Bioética'*. A título de exemplo, reproduzimos parte do texto do preâmbulo da Resolução nº. 196/96 do

20 Potter VR. *Bioethics: Bridge to the future*. Englewood Cliffs, N. J. Prentice-Hall, 1972:196. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/scs.3730560329>

21 Segre M, Cohen C. *Bioética*. São Paulo: Edusp, 1995.

22 Beauchamp T, Childress J. *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press, 1979.

CNS, documento oficial que passou a regulamentar as normas para a realização de pesquisas que envolvessem seres humanos em nosso país: “Esta Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da Bioética: Autonomia, Não maleficência, Beneficência e Justiça” (CSN, 1996, p.15). Com igual empenho, os códigos deontológicos da profissão médica, antes marcados por uma assimetria na relação médico-paciente, passaram a acolher em suas normas regimentais, a incorporação dos quatro princípios como elementos essenciais para o exercício ético da Medicina. Todas essas mudanças vinham apenas confirmar que a nova disciplina guardaria relação exclusiva com as práticas biomédicas, o que em verdade, contrariava a proposta original de Potter, que pouco antes de falecer dirigiu uma ressentida mensagem aos leitores que faziam parte da ‘Rede Bioética’, por ele criada: “Por um longo período de tempo, ninguém reconheceu meu nome e quis ser parte de uma [nova] missão. Nos Estados Unidos houve uma explosão imediata do uso da palavra *bioética* pelos médicos, que falharam ao não mencionar o título de minhas publicações entre 1970 e 1971. Infelizmente, essa imagem de bioética atrasou o surgimento [do que deveria] existir hoje”.²³

Voltando ao Brasil, de 19 a 21 de março de 1997, foi realizado, nas dependências da Universidade Estadual Paulista (UNESP), em Botucatu, o 1º. Seminário Brasileiro de Bioética, que tratou dos seguintes temas: 1. Bioética: conceitos, métodos e correntes; 2. Bioética e exclusão social; 3. Bioética e saúde reprodutiva; 4. Bioética e manipulação genética. Acordou-se, desde o início do encontro, que cada tema seria analisado por grupos de 9 participantes, que apresentariam suas sugestões sobre o tema que lhes coubera analisar, em uma reunião plenária final para que os 36 presentes pudessem contar com elementos suficientes para produzir um documento a ser divulgado pela diretoria aos futuros associados da SBB. Do total de 36 participantes desse seletor grupo, participaram os membros da diretoria da entidade indicada em 1995 e alguns professores universitários convidados que ministravam disciplinas nas áreas de Filosofia, Antropologia, Sociologia e Teologia. Cumpre mencionar nomes de alguns docentes que participaram desse encontro que inaugurou as atividades científicas da SBB. Foram eles:

23 Potter VR, Dear Global Bioethics Network. Final Message. Disponível em: <http://mcardle.edu/bio/PotterGlobalBioethics.html>.

William Saad Hossne, Marco Segre, Márcio Fabri dos Anjos, Reinaldo Ayer de Oliveira, Fermin Roland Schramm, Afonso Renato Meira, Débora Diniz, Sérgio Ibiapina, Volnei Garrafa, Joaquim Clotet, Claudio Cohen, Corina Bontempo e José Eduardo de Siqueira. Nos anos que seguiram esse encontro pioneiro, os acima mencionados professores tornaram-se os principais protagonistas na inclusão da disciplina de Bioética na grade curricular dos cursos da área da saúde. O ano de 1998 foi marcado por dois eventos importantes: o 2º. Congresso Brasileiro da SBB, realizado em Brasília, e o lançamento do livro 'Iniciação à Bioética' ²⁴, patrocinado pelo CFM e organizado por Sérgio Ibiapina, Gabriel Oselka e Volnei Garrafa. Como autores dos capítulos dessa obra figuraram, entre outros, os professores que participaram do encontro de 1997 na UNESP, em Botucatu. Necessário registrar, todavia, que o CFM publicava, desde 1993, a Revista Bioética, que desde então passou a figurar como veículo mais importante de divulgação das produções acadêmicas sobre o tema no país.

Alguns registros dos primeiros documentos oficiais da SBB

Cópias de documentos originais do acervo pessoal do autor. Da esquerda para a direita: Ano 1995: ficha de inscrição de sócio da SBB; Ano 1997: 1º. Seminário de Bioética da SBB realizado em Outubro de 1997 na UNESP, em Botucatu; Ano 1999: Boletim Ano 1, nº. 2 da SBB.

O primeiro número da Revista Bioética do CFM, publicado em 1993, registrou os seguintes temas principais: Breve Panorama Histórico da Ética; Por que Bioética? e Simpósio sobre AIDS e Bioética. A simples leitura dos conteúdos da publicação demonstra, de maneira cabal, as preocupações que dominavam o momento da recepção da Bioética em nosso país, quais foram: a cautelosa aproximação para entender o significado e o adequado momento para a inserção da nova disciplina na grade curricular dos cursos da área da saúde; a preocupação em considerá-la como instrumento de ética aplicada para refletir sobre temas candentes de saúde pública, como foi, à época, o caso da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), doença imunológica resultante da infecção pelo vírus HIV. A Revista Bioética do CFM tornou-se a fonte de maior interesse acadêmico para a divulgação da nova disciplina, mais uma vez reafirmando o propósito de que a Bioética deveria ser considerada como campo de interesse

24 Ibiapina S, Garrafa V, Oselka G. Iniciação à Bioética. Brasília. CFM, 1998.

preferencial para os cursos ligados à biomedicina, o que novamente deixava de atender a proposta original de Potter, que havia conceituado a Bioética como ‘a nova ética ser chamada de ética interdisciplinar, definindo-se interdisciplinaridade de modo especial, para incluir tanto a ciência quanto as humanidades’ (Potter, 1971, p. 4, tradução pessoal do autor). E, por que é importante ressaltar esse desvio inicial na compreensão da finalidade da bioética? É necessário, entretanto, salientar que esse entendimento não ocorreu unicamente no Brasil, mas em todo mundo ocidental e teve sua justificativa exposta por Jonsen (Jonsen, 1993²⁵), ao declarar que a grande acolhida do modelo proposto por Beauchamp e Childress deveu-se à simplicidade em sua aplicação em Medicina, pois caberia ao médico realizar um singelo exercício de escolha, entre os quatro princípios descritos pelos autores como sendo de ‘prima facie’, o que permitia ao profissional optar por aquele que melhor atendesse a conduta a ser adotada no caso que estava sob seus cuidados naquele momento. Não nos parece sensato, todavia, reduzir a importância do principialismo para a tomada de decisões em Medicina, já que foi por meio de sua prática que a relação médico-paciente se tornou mais simétrica e respeitosa aos valores e crenças pessoais dos enfermos.

O fato de a Bioética ter chegado ao Brasil apenas nos anos de 1990, tornou possível conhecer, além do modelo pragmático da ética dos princípios, contribuições de bioeticistas e filósofos europeus nos anos de 1980, o que nos permitiu compreender que, embora de grande utilidade na prática clínica cotidiana, o principialismo era insuficiente para proporcionar soluções razoáveis e prudentes diante de casos que envolvessem problemas éticos mais complexos que passavam a frequentar a sociedade pós-moderna marcada por crescente pluralismo moral.²⁶ Como decidir diante de casos nos quais o paciente se recusava a aceitar uma indicação terapêutica alegando motivos de convicções ou crenças pessoais, embora seu médico considerasse que aquele determinado procedimento seria o mais benéfico para o tratamento da enfermidade em curso? Um médico católico, funcionário de um hospital público, poderia se negar a realizar curetagem uterina em um caso de abortamento incompleto, alegando

25 Jonsen A, Winslade W. Clinical Ethics. Boston: Boston University, 1993.

26 Siqueira, JE. Tecnologia e medicina entre encontros e desencontros. Bioética. 2000;8(1):55-67.

objeção de consciência, mesmo que o procedimento estivesse previsto no regulamento do hospital e ainda contasse com amparo no ordenamento jurídico do país? No primeiro caso, poderia o profissional argumentar que o Código de Ética Médica o obrigava a ‘usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente’ e, não o fazendo, estaria incorrendo em imperícia e negligência? No segundo, poderia a paciente acionar judicialmente o médico argumentando que o mesmo teria cometido omissão de socorro, ao negar-se a realizar a curetagem uterina, tornando-a, inclusive, passível de desenvolver infecção generalizada decorrente da retenção de restos placentários e até mesmo perder sua vida pela inação do profissional? Em suma, ficava cada vez mais evidente que numa sociedade plural e secularizada, tornava-se imprescindível que qualquer tomada de decisão clínica deveria respeitar os valores morais dos pacientes, mesmo que em desacordo com as indicações médicas e que a busca por soluções diante de conflitos morais deveria ser feita por meio de diálogo respeitoso segundo o modelo deliberativo, sem qualquer tipo de coação por parte do profissional.²⁷ Evidentemente, esse novo imperativo ético foi motivo de grande desconforto para os médicos que sempre detiveram, como sua exclusiva atribuição, o poder de tomar decisões independentes de consultar a opinião dos pacientes, condição há muito reconhecida como ‘paternalismo médico’.²⁸

Com o título “Educação: um tesouro a descobrir”, um grupo de especialistas da Comissão Internacional sobre Educação da Unesco produziu um Relatório sobre Educação para o século XXI²⁹, que resultou em um documento oficial da entidade publicado em 1996. Do artigo “Educação para um mundo multicultural”, de autoria de Rodolfo Stavenhagen, extraímos o seguinte trecho:

“Uma educação verdadeiramente multicultural deverá ser capaz de dar resposta, simultaneamente, aos imperativos da integração planetária e nacional, e às necessidades específicas das comunidades locais, rurais ou urbanas que têm a sua cultura própria (...) Uma educação realmente pluralista

27 Siqueira, JE Sobre a morte e o morrer: tecnologia ou humanismo. Revista da Associação Médica Brasileira. 2003;49(1):7-8

28 Siqueira JE de. A arte perdida de cuidar. Rev. bioét.(Impr.). 2009;10(2). Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/216

29 UNESCO Educação: um tesouro a descobrir, relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, 2010 disponível em https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000109590_por

baseia-se numa filosofia humanista, isto é, numa ética que encara, numa perspectiva positiva, as consequências sociais do pluralismo cultural”³⁰

O período de maturidade da bioética brasileira

Nos últimos anos do século XX e nos primeiros do atual milênio, periódicos internacionais passaram a acolher e publicar artigos de autores brasileiros, o que revelava o nascente respeito da comunidade acadêmica mundial pela produção em Bioética originada no Brasil. A título de exemplo, citaremos algumas delas: *Cuadernos del Programa Regional de Bioética* e *Acta Bioethica*, periódicos da Organização Panamericana da Saúde (OPAS), que publicaram, em 1997 e 2001, os seguintes artigos: ‘Desafios éticos de la medicina de alta tecnologia’³¹ ‘Bioética y biotecnología: lo humano entre dos paradigmas’ (Schramm, 2001 ³²) e ‘El Principio Responsabilidad de Hans Jonas’.³³

Em novembro de 2000, por ocasião do II Congreso Internacional de Bioética, realizado na cidade do México, dois professores brasileiros, à convite dos organizadores do evento, participaram como conferencistas principais. Em junho de 2001 foi realizado em Lisboa o I Encontro Luso-Brasileiro de Bioética, presidido pelos professores Luís Archer, presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida de Portugal e Marco Segre, presidente da SBB. Em novembro de 2002, o Brasil sediou o VI Congresso Mundial de Bioética, presidido por Volnei Garrafa e Leo Pessini. Sem dúvida, podemos afirmar que atingíamos, naquele momento, a maioria e o reconhecimento da importância das contribuições da Bioética brasileira para o cenário mundial, por meio da realização simultânea de dois eventos internacionais, promovidos pela SBB. O VI Congresso da *International Association of Bioethics* (IAB), que teve como tema central ‘Bioethics, Power and Injustice’, reuniu mais de 1.400 participantes de 62 diferentes países, introduzindo pela primeira vez na agenda internacional da Bioética, a questão da injustiça social.³⁴ As mais importantes contribuições desse congresso foram reunidas em um livro, o que colocou nosso país como importante

30 Stavenhagen R Educação para um mundo multicultural pg 246-251 in UNESCO 2010 Educação: um tesouro a descobrir, relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI – Unesco 2010 disponível em http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf

31 Desafios éticos de la medicina de alta tecnología, Cuadernos del Programa Regional de Bioética. 1997;4:103-21.

32 Schramm FR. Bioética y biotecnología: lo humano entre dos paradigmas. Acta Bioethica. 2001; VII(2):259-68.

33 Siqueira JE El Principio Responsabilidad de Hans Jonas. Acta Bioethica. 2001;año VII(2):277-86.

34 Garrafa V, Pessini L. Bioética: Poder e Injustiça. São Paulo: Loyola, 2003

protagonista no cenário acadêmico latino-americano. Em maio de 2003, na cidade de Cancún, foi criada, com o apoio da Unesco, a Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética (Redbioética). Nos dias 8 e 9 de novembro de 2004, foi realizado em Montevideo, por iniciativa da Unesco, e contando com a participação de alguns representantes do continente latino-americano, um Simpósio com a finalidade de elaborar o que ficou conhecido como ‘Estatuto Epistemológico da Bioética’³⁵, publicado em sua íntegra em 2005, obra que teve como organizadores Volnei Garrafa, Miguel Kottow e Alya Saada. Ainda em 2005, a Unesco, por meio de seu *International Bioethics Committee* aprovou, em 19 de outubro daquele ano, a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos,³⁶ que por contar com ativa participação de representantes da América Latina e da África, tornou possível a inclusão, no documento final, de temas como pobreza, exclusão social e equilíbrio ecológico, o que fez com que a comunidade internacional passasse a reconhecê-los oficialmente como temas prioritários na agenda bioética. Não mais a superestimação da defesa da autonomia individual defendida pela ética principialista, mas a busca por soluções de macroproblemas estruturais de nosso planeta.

Ainda considerando a sequência dos Encontros Luso Brasileiros, tivemos sua segunda versão realizada em Brasília, no ano de 2002³⁷, juntamente com o VI Congresso Mundial da IAB, tendo seu conteúdo publicado em número especial da Revista Bioética (BIOÉTICA – Simpósio Especial, 2003). O III Encontro foi realizado entre 2 e 3 de abril de 2004 em Ponta Delgada, nos Açores, presidido pela Profa. Maria do Céu Patrão e dele resultou a publicação, em 2006, do livro ‘Bioética ou Bioética’.³⁸ O IV Encontro Luso-Brasileiro foi realizado em setembro de 2006 na cidade de São Paulo, nas dependências do Centro Universitário São Camilo, presidido pelo Professor Christian de Paul de Barchifontaine, tendo como tema central ‘Bioética e Vulnerabilidade’. Seu conteúdo principal foi publicado pela Editora Ideias & Letras em 2007.³⁹

35 Garrafa V, Kottow M, Saada, A- Coordenadores. Estatuto Epistemológico de la Bioética RED Latinoamericana y del Caribe de Bioética de la Unesco, México, 2005. Disponível em: <https://redbioetica.com.ar/wp-content/uploads/2018/11/epistemologico.pdf>

36 UNESCO Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos. Paris. 33ª Conferência Geral da Unesco, 19 Oct. 2005.

37 Conselho Federal de Medicina. Simpósio Especial II Encontro Luso Brasileiro de Bioética. Brasília. CFM Bioética. 2003;11(2).

38 Patrão MC. Bioética ou Bioéticas. Ponta Delgada: Gráfica de Coimbra 2, 2006.

39 Barchifontaine CP, Zoboli E. Bioética, Vulnerabilidade e Saúde. São Paulo: Bio&Ética, 2007

Em 2008 tivemos duas publicações internacionais de grande relevância. A primeira, o Dicionário Latino-americano de Bioética,⁴⁰ criado por iniciativa da Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética da Unesco, que compilou os verbetes que representavam a essência do pensamento bioético latino-americano, organizado por Juan Carlos Tealdi e que contou com a colaboração de centenas de bioeticistas de todo continente. A outra publicação, igualmente importante, atendeu a um pedido do jurista francês, Professor Christian Byk⁴¹, para que a Revista *Journal International de Bioéthique* (Journal International de Bioéthique, 2008) publicasse um número especial sobre a Bioética no Brasil. Essa obra reuniu autores bioeticistas brasileiros e abordou temas candentes da Bioética latino-americana, como: a história da Bioética brasileira, vulnerabilidade humana na América Latina, Bioética e políticas públicas, pesquisa em seres humanos e Bioética Clínica. Finalmente, e ainda como legado da Diretoria da SBB, gestão 2005-2007, foi publicado em 2007, o livro 'Bioética no Brasil: Tendências e Perspectivas',⁴² obra que dedicada a identificar as diferentes correntes do pensamento bioético brasileiro.

Vencendo a resistência imposta pela presença hegemônica da corrente principialista, os pensadores brasileiros dedicaram-se com denodo aos problemas bioéticos persistentes representados pelas iniquidades sociais onipresentes no continente latino-americano. Como já exposto anteriormente, a inclusão da temática social na DUBDH, sofreu uma forte resistência dos defensores da Bioética tradicional, que a consideravam instrumento adequado unicamente para tratar de temas emergentes, relacionados aos avanços da biotecnociência e preocupavam-se com a possibilidade de que a inclusão da temática relacionada às injustiças sociais poderia tornar a Bioética passível de manipulação política, o que não era de todo descabido, levando-se em conta que a instabilidade política na América Latina era fato de conhecimento consensual. Essas resistências iniciais perderam relevância na medida em que o mundo todo passou a reconhecer os índices alarmantes de desrespeito aos direitos humanos que vitimavam enorme contingente de pessoas do terceiro mundo, que abandonavam suas comunidades de origem em busca de refúgio

40 Tealdi, JC Dicionário latinoamericano de bioética. 657 p. Unesco, 2008. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000161848>

41 Byk C. La bioéthique au Brésil. Paris: Éditions Alexandre Lacassagne. Journal International de Bioéthique. 2008;19:1-2.

42 Anjos MF, Siqueira JE. Bioética no Brasil: Tendências e Perspectivas. São Paulo, Sociedade Brasileira de Bioética: Bio&Ética, 2007

em países mais desenvolvidos, como única forma de livrarem-se do sofrimento imposto por inúmeros conflitos regionais, pelo desemprego generalizado e pela impossibilidade dessas pessoas poderem gozar de vida minimamente digna. Outrossim, a progressiva concentração da riqueza mundial nas mãos de poucos privilegiados somente fazia crescer de maneira insuportável as iniquidades sociais, tornando impossível deixar de considerá-las como temas obrigatórios da Bioética, conforme nos havia alertado Potter em seu artigo profético de 1970, ocasião em que descreveu a Bioética como a ciência da sobrevivência humana.⁴³

Tributo à memória da pessoa imprescindível na construção do pensamento bioético brasileiro

Ao encerrar esse ensaio, me permito recorrer ao poema ‘Os que lutam’ de Bertold Brecht ⁴⁴, para homenagear a pessoa do saudoso amigo Leo Pessini, lutador incansável e ‘imprescindível’ para a implantação da Bioética no Brasil. Em 1982, muito antes da criação da SBB, ele participou ativamente do Curso de Pastoral Clínica do Saint Luke’s Medical Center, em Wisconsin. Ainda nos EUA, conheceu James Drane, teólogo católico, pioneiro da Bioética mundial, com quem nutriu sólida amizade. Juntos publicaram, em 2005, a obra ‘Bioética, Medicina e Tecnologia: desafios éticos na fronteira do conhecimento humano’. ⁴⁵ Sacerdote da ordem dos Camilianos, manteve sempre vínculo com a Pastoral da Saúde da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e coordenou, desde 1981, os Congressos Nacionais de Humanização da entidade.

Enquanto Capelão do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, já havia publicado, em 1990, ‘Eutanásia e América Latina’ (Pessini, 1990 ⁴⁶. Em 2004, tive a honra de redigir o prefácio de seu livro ‘Eutanásia: Por que abreviar a vida?’⁴⁷. A seu pedido, colaborei com alguns artigos, organização e redação de capítulos de livros, sempre idealizados por ele. Em 2002, estivemos juntos na organização do VI Congresso Mundial de Bioética realizado em Brasília. Em 2010, organizamos, juntamente com

43 Potter VR. Bioethics The science of survival. Baltimore: Jonhs Hopkins University Press. 1970;14(1).

44 Brecht B. Poemas 1913-1956. São Paulo: Editora Brasiliense, 1990

45 Drane J, Pessini L. Bioética, medicina e tecnologia: desafios éticos na fronteira do conhecimento humano. São Paulo: Loyola, 2005.

46 Pessini L. Eutanásia e América Latina. São Paulo: Editora Santuário, 1990

47 Pessin L. Eutanásia: Por que abreviar a vida? São Paulo: Loyola, 2004

Prof. William Saad Hossne, o livro 'Bioética em tempo de incertezas'⁴⁸. Participou de todos os congressos da SBB e da IAB, tendo sido o primeiro brasileiro a integrar a Diretoria da IAB. Sempre quando estimulado a presidir a SBB, argumentava que para preservar sua pluralidade, a entidade não deveria ser dirigida por um sacerdote.

A última vez que estivemos juntos foi em julho de 2018, quando ele ainda ocupava o cargo de Superior Geral da Ordem dos Camilianos em Roma. A seu convite, minha esposa e eu nos hospedamos em sua casa para comemorar nossos 50 anos de matrimônio, tendo ele como celebrante da missa de nossas bodas de ouro, realizada na mesma igreja fundada por São Camilo de Lelis em 1590. Em minha despedida, ele confidenciou-me que após concluir sua missão em Roma em 2010, retornaria ao Brasil e questionou-me sobre a possibilidade de ser acolhido como docente no Programa de Mestrado em Bioética da PUCPR, já que o projeto de Mestrado e Doutorado por ele implantado no Centro Universitário São Camilo, em agosto de 2004, foi encerrado após sua ida para Roma. Disse-me, a seguir, que se oferecia para colaborar em qualquer disciplina do PPGB e que, desde logo, desobrigava a PUCPR de pagar-lhe qualquer salário. Em resposta, usei de ironia para dizer-lhe que a PUCPR somente acolhia em seu corpo docente pessoas consideradas imprescindíveis para a missão de difundir o evangelho de Cristo e, sorrindo, ele reagiu: 'sendo assim, meu amigo, talvez eu tenha alguma chance'. Depois de um abraço fraterno, retornei ao Brasil para nunca mais revê-lo com vida. Minhas últimas palavras são para registrar que em toda minha vida jamais conheci ser humano mais modesto, generoso e conciliador. Não tenho dúvida, portanto, que sua morte precoce privou a Bioética brasileira de seu mais imprescindível pioneiro."

48 Pessini L, Siqueira JE, Hossne WS. Bioética em tempo de incertezas. São Paulo: Loyola, 2010.

Esta publicação inclui principalmente o período 2017-2021, referentes a dois mandatos da diretoria da SBB, mas como já destacado anteriormente, desde sua fundação a SBB sempre se envolveu em questões de saúde pública e na defesa do SUS. Por isto, foi incluída a seguir a carta à Presidenta Dilma Rousseff, de 13 de agosto de 2015, como um dos exemplos da atuação da gestão de Dra. Regina Parizi em defesa do SUS e também algumas importantes manifestações já na gestão 2021-2023 da Professora Elda Bussinguer.

Agosto de 2015

Carta à Presidente Dilma Rousseff e à sociedade: Nota Pública sobre o SUS e a “Agenda Brasil” (13 de agosto de 2015)

O documento “Agenda Brasil”, apresentado no dia 10 de agosto de 2015 por lideranças do Senado ao Governo Federal, trazia a proposta de extinção do SUS universal aprovada na Constituição de 1988.

A cobrança de cidadãos assistidos pela rede pública de saúde, de acordo com a faixa de renda, ampliaria as diferenças de qualidade dos serviços e resultaria na completa segmentação do já desigual sistema de saúde brasileiro. Desmantelar o SUS, em nome da superação das crises política e econômica, poderá conduzir a outra crise sem precedentes: a da saúde. O SUS, ainda que incompleto, com suas limitações e contradições, gerou ações de saúde de amplo alcance, com resultados inequívocos de eficiência econômica e relevância social e sanitária.

Cobrar de alguns pelo atendimento em saúde, pela vacinação, pelo tratamento da Aids, pelo transplante, pela urgência e emergência, dentre tantos exemplos, é aniquilar políticas que só deram certo porque são universais. Erguido sobre valores de solidariedade e igualdade, o SUS colocou em prática o Artigo 196 da Constituição Federal (“a saúde é direito de todos e dever do Estado”), valendo-se da progressividade do financiamento em função da renda. Isso quer dizer que cada cidadão financia o SUS por meio de impostos, de acordo com sua capacidade contributiva, mas todos têm o direito de acessar igualmente o sistema conforme suas necessidades de saúde, nunca em função de sua capacidade de pagar.

A cobrança seletiva por atendimento desfigura o SUS ao institucionalizar portas de entrada diferenciadas para ricos e pobres. A rede pública passaria a funcionar com a lógica privada, enquanto planos e seguros de saúde ficariam ainda mais à vontade para despejar no SUS a demanda que já se omitem em atender: os procedimentos de alto custo, os idosos e os doentes crônicos. É uma tentativa que vem se somar a outros atentados recentes contra o SUS: a constitucionalização do subfinanciamento público, o incentivo à rede hospitalar privada com abertura ao capital estrangeiro, a ampliação da desvinculação das receitas orçamentárias da União, a desregulação do mercado de planos de saúde e o aumento de subsídios públicos ao setor privado. Nenhuma das medidas de desmonte deliberado do sistema público foi apresentada durante a campanha eleitoral, quando era uníssona a promessa de fortalecer o SUS em resposta às preocupações da população com saúde.

Poucos meses após a posse da presidente eleita, assiste-se ao uso do SUS como peça de barganha e loteamento político. Mais uma vez, evita-se o debate sobre o financiamento adequado da

saúde ao considerar co-pagamentos como fontes estáveis de receitas, anomalia suprimida até mesmo nos Estados Unidos, com o *Obamacare*. As instituições e a legislação conquistadas não podem servir apenas para estruturar o sistema de saúde, mas também para proteger o direito à saúde de qualquer ameaça. Que não fiquem em silêncio os gestores do SUS, o Ministro e Secretários de Saúde, o Ministério Público e o Poder Judiciário, os Conselhos de Saúde, os profissionais de saúde, os trabalhadores, usuários e movimentos sociais. Somente uma grande frente que expresse o engajamento cidadão será capaz de defender o SUS e afirmar que este bem comum de todos os brasileiros e brasileiras não pode ser reduzido e amputado.

Que cessem imediatamente as negociações sobre a possibilidade de cobrança no SUS, pois a saúde é um bem jurídico garantido pela Constituição e um direito social duramente assegurado. O SUS, o direito à saúde e a proteção social não estão à venda. Tirem as mãos do SUS!

Assinam esta carta:

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco

Associação Brasileira de Economia da Saúde – Abres

Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde – AMPASA

Associação Paulista de Saúde Pública – APSP

Centro Brasileiro de Estudos da Saúde – CEBES

Instituto de Direito Sanitário Aplicado – Idisa

Associação da Rede Unida - Rede Unida

Sociedade Brasileira de Bioética – SBB

GESTÃO 2017-2019

A Diretoria Executiva, o Conselho Científico e o Conselho Fiscal da gestão 2017-2019 foram compostos por 20 membros, sendo nove mulheres, com representação do norte ao sul, e do leste a oeste do Brasil: 6 na região Sul, 5 na região Centro-Oeste, 5 na região Sudeste, 3 na região Nordeste e 1 na região Norte.

O mote da gestão foi "Bioética, Liberdades e Responsabilidades."

Diretoria - Gestão 2017-2019

Presidente: Dirceu Bartolomeu Greco (MG)

1ª Vice-Presidente: Reinaldo Ayer (SP)

2º Vice-Presidente: Flávio Rocha Lima Paranhos (GO)

3º Vice-Presidente: Gerson Zafalon Martins (PR)

1º Secretário: Thiago Rocha da Cunha (PR)

2ª Secretária: Flávia Regina Souza Ramos (SC)

1º Tesoureiro: Nilceu José de Oliveira (DF)

2ª Tesoureira: Camila Vasconcelos de Oliveira (BA)

Comissão Científica

Aline Albuquerque Sant'Anna de Oliveira (DF)

Elda Coelho de Azevedo Bussinger (ES)

Helena Carneiro Leão (PE)

Itamar Tatuhy Sardinha Pinto (MG)

José Antônio Cordero da Silva (PA)

Lívia Haygert Pithan

Luiza Ivete Vieira Batista (PI)

Mário Antonio Sanches (PR)

Nilza Maria Diniz (PR)

Conselho Fiscal

José Paranaguá de Santana

Márcio Fabri dos Anjos

Rosana Leite de Melo

Secretária Executiva: Dalvina Benício do Nascimento

Coordenadora da Comunicação: Tânia Cotrim

Anais do XII Congresso da SBB disponíveis em <https://www.sbbioetica.org.br/sbbioetica/page/280-anais-2017>

4.1. As ações e atividades da SBB

Outubro de 2017

Carta Aberta da SBB em apoio ao Reitor Professor Naomar de Almeida Filho e indignação em relação ao ocorrido com o Reitor Professor Luiz Carlos Cancellier de Olivo

No documento a SBB se posiciona clara e inequivocamente em apoio ao Professor Naomar e ao projeto de ensino inovador liderado por ele como Reitor da Universidade Federal do Sul da Bahia - UFSB, corroborando a carta aberta da ABRASCO, a qual acentua: “Destaca-se, por fim, que os fatos narrados pela carta aberta (do Prof. Naomar), infelizmente, não são exclusividade da micropolítica da UFSB. Assistimos estarecidos a uma avalanche de notícias sobre episódios de violência e obscurantismo em diversos espaços da vida social, mas nos preocupa quando a névoa da raiva e do preconceito penetra no ambiente da universidade, espaço onde deveria se celebrar o livre pensar.

Além disto, reafirma sua solidariedade à família do Reitor Cancellier e à comunidade da Universidade Federal de Santa Catarina, representando todo o sistema federal de ensino e se posiciona indignada pela autoritária, inoportuna e descabida atuação dos agentes policiais.

Carta original:

Carta Aberta da Sociedade Brasileira de Bioética em apoio ao Reitor Naomar e de indignação em relação ao ocorrido com o Reitor Cancellier

A SBB considerando o momento grave, principalmente institucional e político que o Brasil está vivendo;

Considerando os diversos fatos obscurantistas e preconceituosos cada vez mais perpetrados por autoridades constituídas;

Considerando o estrangulamento orçamentário que atinge especialmente a educação, saúde e saneamento;

Considerando o aumento da violência contra as populações excluídas e discriminadas;

Considerando o linchamento moral a que foi sujeito o Reitor Prof. Luiz Carlos Cancellier da Universidade Federal de Santa Catarina, que além de preso sem culpa formada, foi humilhado e ao ser libertado, foi impedido até de pisar na universidade, situação que nem a funesta ditadura militar foi capaz de perpetrar; Considerando a clara e difícil decisão do Reitor da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Naomar Almeida Filho de se exonerar da direção da instituição e divulgar em Carta Aberta que “Em quatro anos, apesar do contexto adverso, implantamos um modelo de universidade inovador em muitos aspectos: ampla cobertura territorial criando uma rede de colégios universitários, regime letivo quadrimestral multiturno, modelo curricular flexível, em ciclos de formação, fortemente integrado à educação básica, com base em pedagogias ativas mediadas por tecnologias digitais. Além disso, o modelo de integração social que praticamos buscou promover ampla inclusão étnico-social, respeito à diversidade de saberes e engajamento da sociedade na governança institucional, com representação política

efetiva nos órgãos consultivos e deliberativos da Universidade.”

A SBB se posiciona clara e inequivocamente em apoio ao Professor Naomar e ao projeto de ensino inovador liderado por ele como Reitor da UFSB, corroborando a carta aberta da ABRASCO, a qual acentua: “Destaca-se, por fim, que os fatos narrados pela carta aberta (do Prof. Naomar), infelizmente, não são exclusividade da micropolítica da UFSB. Assistimos estarecidos a uma avalanche de notícias sobre episódios de violência e obscurantismo em diversos espaços da vida social, mas nos preocupa quando a névoa da raiva e do preconceito penetra no ambiente da universidade, espaço onde deveria se celebrar o livre pensar.”

Além disto, reafirma sua solidariedade à família do Reitor Cancellier e à comunidade da Universidade Federal de Santa Catarina, representando todo o sistema federal de ensino e se posiciona indignada pela autoritária, inoportuna e descabida atuação dos agentes policiais.

Assim, a SBB se mantém na luta diuturna na proteção dos direitos humanos, contra todo e qualquer preconceito e discriminação, e na busca pela igualdade.

Sociedade Brasileira de Bioética

13 de outubro de 2017

Março de 2018

Nota de Apoio da SBB às famílias de Marielle Franco e Anderson Gomes, assassinados em 14 de março de 2018

A Sociedade Brasileira de Bioética vem a público se solidarizar junto às famílias da vereadora (PSOL) Marielle Franco e de seu motorista Anderson Pedro Gomes, barbaramente assassinados a tiros na noite deste 14 de março, no Rio de Janeiro.

Enfatizamos nossa total indignação e repúdio por tudo que este ato de execução representa contra os direitos humanos, contra as mulheres, contra os negros, contra os moradores de comunidades carentes e marginalizadas. Esta barbárie atingiu em cheio o coração da democracia e da luta contra a intolerância, a ilegalidade e o livre arbítrio que, infelizmente, se espalham de forma incontrolada, e impune, pelo país.

A vereadora estava se empenhando na luta contra a violência e o desrespeito aos direitos humanos que diariamente são atos denunciados nas favelas do Rio de Janeiro. O último deles ocorreu na favela de Acari, em 11 de março.

Fica a pergunta: até quando vamos conviver com crimes hediondos e com todos os diuturnos ataques que visam fazer calar a voz da sociedade, a voz de todos, a voz da democracia?

O Brasil está enlutado.

São Paulo, 16 de março de 2018

Diretoria Nacional da Sociedade Brasileira de Bioética

Abril de 2018

A SBB e as entidades da saúde pública apoiam Nota de Repúdio contrapropostas de estruturar um “Novo Sistema de Saúde” - pauta do I Fórum Brasil - Agenda Saúde, realizado em Brasília, organizado pela Federação Brasileira dos Planos de Saúde (Febraplan)

Sociedade Brasileira de Bioética repele propostas de estruturar um “Novo Sistema de Saúde” no país

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) se associa a todos aqueles que lutam contrapropostas e ações que afetem a sociedade democrática em

seus direitos como indivíduos e, neste ponto, enfatiza a importância - irrefutável - de garantir o acesso à saúde a todos, com integralidade, equidade e universalidade, pressupostos do Sistema Único de Saúde.

“O Brasil é o único país com mais de 100 milhões de habitantes que tem um sistema inclusivo de atendimento público e universal, e o que mais precisamos hoje é reverter as pressões privatizantes, entre as quais está incluído o *Plano de Saúde Popular*, proposto pelo Ministério da Saúde. E também reverter o subfinanciamento não só da saúde, mas também da educação e das políticas de acesso à água e ao saneamento, atingidos pela Emenda Constitucional 95, que interfere de forma impactante na manutenção do Sistema Único de Saúde e, diretamente, na assistência à saúde da população”, enfatiza o presidente da SBB, Dirceu Greco.

Nessa linha, a SBB repele também as propostas de estruturar um “Novo Sistema de Saúde” no país, pauta de um evento (I Fórum Brasil - Agenda Saúde - Brasília, 10 abril 2018) organizado pela Federação Brasileira dos Planos de Saúde (Febraplan). Vale lembrar que não foram convidados para participar deste debate representantes de trabalhadores, gestores, usuários e movimentos sociais, e nem instituições envolvidas com a defesa do Sistema Único de Saúde.

Maio de 2018

Plenária Temática do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) – Palestra do Presidente da SBB, Dirceu Greco: Gestão de Saúde: Inovações e Desafios

Gestão de Saúde: Inovações e Desafios foi tema de um fórum que gerou amplo debate, realizado em 11 de maio de 2018, na sede do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp). O evento contou com a presença expressiva de conselheiros e membros da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB).

Apresentações iniciais foram feitas pelo conselheiro Antonio Pereira Filho e pela Dra. Regina Parizi, ex-presidente do Cremesp e da SBB. Antonio Pereira, ao fazer comparações entre a Saúde Suplementar e o Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltou que este possui inúmeros desfalques em razão de graves ocorrências como fraudes e evasão fiscal, enfatizando que muitos problemas acontecem não apenas, e somente, pelo mau gerenciamento do setor. Já Regina Parizi, explicou o funcionamento do atual modelo de saúde, considerado neoliberal, e demonstrou que um dos principais problemas atualmente - e que reflete diretamente na procura pelo atendimento público de saúde - são os valores cobrados pelas seguradoras e o uso de planos de saúde segmentados, considerando que a maioria da população não tem acesso a estes recursos. Ela acredita que a população deve participar ativamente dos debates e alertou: com o envelhecimento da população haverá grandes problemas em médio e longo prazo.

Durante sua apresentação, ao final da plenária, o presidente da SBB, Dirceu Greco, manifestou extrema indignação e perplexidade com a atual situação, caótica, do país. Ao citar o termo Doenças Decorrentes e Perpetuadas da Pobreza (DPPP) como uma das maiores adversidades dos últimos tempos, lembrou: “São doenças que recorrem da pobreza, e que se desenvolvem a partir dela”. E lançou a pergunta aos presentes: “Como explicar o fato de que num período tão curto de tempo o sistema público de saúde brasileiro, que era referência para muitos países, simplesmente se decompôs de forma tão contundente?”

Ao citar o Programa Nacional de Imunização (PNI), visto internacionalmente como altamente positivo para a imagem do Brasil, Dirceu Greco salientou a importância da Estratégia de Saúde da Família no processo de recuperação do atendimento público de saúde, lembrando que deveria ser estimulada a formação dos médicos para esta carreira. O presidente da SBB acredita que “a pobreza, a adversidade e o envelhecimento são problemas que o país precisa encarar de frente, e a classe médica pode e deve estar envolvida nesse grande desafio.”

Ao encerrar sua palestra, Greco se contrapôs a uma citação de

Tucídides em sua descrição da Guerra do Poliponésio, pois acredita que a justiça prevalecerá quando aqueles afetados e indignados forem capazes de se emanciparem para a luta por seus direitos.

Maio de 2018

Reunião da SBB com a Diretoria da SBB - regional São Paulo, para retomada de ações conjuntas das entidades e estimular o entendimento e a formação acadêmica em ética e bioética

Estreitar laços, buscando objetivos e metas comuns para estimular o entendimento da ética e bioética na formação acadêmica, foi um dos objetivos da presença do presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Dirceu Greco, em reunião extraordinária com a SBB-Regional de São Paulo

O encontro ocorreu em 12 de maio de 2018, no Centro Universitário São Camilo (Campus Pompeia), e contou com a participação de Edson Umeda e Christian de Paul Barchifontaine, presidente e vice-presidente da SBB – regional São Paulo, respectivamente, além dos seguintes membros da Regional: Marina de Neiva Borba (1ª secretária), Paulo Fraga da Silva (1º tesoureiro), Margareth Rose Priel (2ª tesoureira).

Também participaram integrantes da Comissão de Ética: Sonia Maria Soares Rodrigues Pereira, Marcelo Antônio da Silva e Roger Fernandes Campato, além de representantes do Conselho Fiscal da entidade: Carlos Ferrara, Marcelo Martins Bueno e Marlene Boccatto.

Greco, à frente da SBB na gestão 2018-2019, e que este ano passou a integrar o Comitê Internacional de Bioética da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco), ressaltou a importância do trabalho conjunto da SBB com instituições congêneres nacionais e internacionais. “Acreditamos que manter sempre um canal aberto para a troca de informações, ideias, propostas e sugestões é imprescindível para fomentar a reflexão e a discussão de questões éticas atuais”, afirmou com otimismo.

O presidente da SBB parabenizou a nova gestão da Regional São Paulo e seus planos propostos, que incluem a expansão do número de atividades científicas na capital e no interior de São Paulo.

Julho de 2018

A SBB apoiou a Divulgação de Nota de Repúdio da Abrasco às manifestações de intolerância à ativista Débora Diniz por sua luta incansável pelo direito das mulheres

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco vem a público manifestar seu repúdio às manifestações de intolerância assacadas contra Débora Diniz, antropóloga, professora da Universidade de Brasília, pesquisadora da Anis – Instituto de Bioética e membro do Grupo Temático Bioética da Abrasco.

Essas agressões têm origem em grupos religiosos fundamentalistas autoritários e pretendem atingir Débora em sua permanente militância em favor da descriminalização da interrupção voluntária da gravidez numa perspectiva de que essa questão seja tratada como um grave problema de saúde pública.

Além de repudiar as agressões, a Abrasco cobra das autoridades policiais e judiciárias ações capazes de proteger a integridade do trabalho e da própria Débora, com a devida punição dos agressores.

Queremos ainda manifestar nosso apoio à Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental ajuizada perante o Supremo Tribunal Federal, cujo conteúdo defende a referida descriminalização do aborto, colaborando para enquadrar esse problema no campo das políticas de saúde retirando-o da esfera policial onde atualmente se encontra.

Disponível em <https://nupebisc.ufsc.br/repudio-as-manifestacoes-de-intolerancia-a-debora-diniz/>

Participação da SBB em Audiência Pública realizada em Brasília (DF), dias 3 e 6 de agosto de 2018 para discussão sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental ADPF 442, que trata da descriminalização do aborto

Dirceu Greco e Sérgio Rego representaram a SBB nesta audiência

Com o principal objetivo de expandir os debates sobre a descriminalização do aborto no país, a ministra Rosa Weber, relatora da ADPF 442, convocou Audiência Pública para discutir a questão relativa à recepção, pela CF/88, dos artigos 124 e 126 do Código Penal, que instituem a criminalização da interrupção voluntária da gravidez, pela ordem normativa vigente.

O presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Dirceu Greco, e Sérgio Rego, membro ativo da SBB, participaram ativamente do evento, realizado em Brasília (DF) no dia 3 de agosto. Estiveram presentes representantes de diversas entidades ligadas ao tema e que também se manifestaram sobre a ADPF 442.

A seguir, as falas, na íntegra, de Dirceu Greco e de Sérgio Rego que, presente na Audiência com sua família, emocionou a todos pelo teor de seu testemunho de vida.

Dirceu Greco

Senhoras e senhores,

Em nome da Sociedade Brasileira de Bioética parabeno o STF pela decisão de expandir este importante e tempestivo debate relacionado à descriminalização do aborto e agradeço a oportunidade de estar aqui presente nesta Audiência Pública convocada para Discutir Aspectos Interpretativos dos arts. 124 e 126 do Código Penal.

A SBB está representada por mim, Dirceu Greco e por Sérgio Rego.

Tese: Questões de saúde pública, tais com as relacionadas ao aborto, não podem ser tratadas e impedidas com o argumento que seriam, antes de tudo, dilemas morais.

Argumentos:

1º. A tese de proteger a saúde individual e pública já foi exercida com sucesso pelo Estado brasileiro no enfrentamento da epidemia de HIV/ Aids. A criação de políticas efetivas de prevenção e combate ao HIV/ Aids, e inclusive de redução de danos (com a distribuição de seringas e agulhas descartáveis para populações em risco), só foi possível a partir do momento em que se superou a perspectiva estigmatizante de julgamento de práticas individuais ou de debates moralizantes sobre a sexualidade. A partir daí, adotaram-se políticas comprometidas com a saúde e os direitos humanos e estas tornaram-se exemplos mundiais na busca de efetivo e correto enfrentamento desta epidemia.

2º. Por outro lado, a utilização do direito penal em temáticas relacionadas à saúde frequentemente emprega a ameaça punitiva para alcançar a prevenção da ocorrência de determinados fenômenos. Entretanto não há evidências que a criminalização do aborto diminua a ocorrência de abortos. Pelo contrário, a ameaça de punição, além de não diminuir seu número, pode fazer, e tem feito, com que mulheres em situações graves de complicações pós-aborto inseguro adiem ou até se recusem a procurar por serviços de saúde por temerem ser denunciadas ou terem recusado seu atendimento pelo serviço de saúde. Isto ocorre mais frequentemente com mulheres mais vulneráveis: seja social, racial ou economicamente.

Um exemplo numérico que ocorre mesmo em situações onde o aborto é permitido no Brasil foi recentemente divulgado pelo Dr. Jefferson Drezett, que coordenou por 23 anos o exemplar serviço de aborto legal do país, o do Hospital Pérola Byington em São Paulo. Ele observou que: “Só mais um dos serviços de saúde da lista do Ministério da Saúde realiza o procedimento e não encaminha mulheres para o Pérola Byington. Por

isso tantas mulheres atravessam estados e chegam aqui de mala nas mãos, implorando por ajuda”. Esta lista a que ele se refere, são os 65 estabelecimentos de saúde habilitados a realizar o aborto previsto em lei. Infelizmente hoje foi aqui relatado que este número caiu para 37! Ainda segundo ele, “não tente encontrar a lista e os endereços dos lugares. Por motivos de segurança, diz o Ministério da Saúde, ela não é divulgada”.

Fonte: <https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2017/09/28/aborto-legal-o-estado-brasileiro-abandona-suas-mulheres-jefferson-drezett.htm?cmpid=copiaecola>

(Vale lembrar da participação importante neste processo de atendimento ao aborto legal do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), em Recife, atualmente sob a gestão do Dr. Olímpio Barbosa de Moraes Filho, que também participou desta audiência pública representando a SBPC.)

Além disso, a experiência internacional, que foi repetidamente citada nesta audiência por outros participantes, é absolutamente clara: há dados robustos mostrando que nos países onde o aborto foi descriminalizado, seu número diminuiu e tão importante quanto, houve queda da morbimortalidade relacionada à interrupção da gravidez.

Assim, o foco neste momento é pela imediata descriminalização do aborto e tão logo esta decisão seja superada, e há realmente urgência para que isto ocorra, e aqui vale a pena ilustrar com os dados do dano causado às mulheres em países que criminalizam o aborto, é preciso implementar educação sexual e sobre sexualidade nas escolas. Esta respeitará as necessárias peculiaridades etárias e incluirá a distribuição livre de preservativos e acesso a métodos contraceptivos adequados. Vamos lá falar de gênero (e enfatizo isso), de diversidade sexual, de direitos e de cidadania.

Neste mesmo sentido, há que se buscar a efetiva implementação da Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento (MS, 2005-2011), que orienta os profissionais de saúde a oferecerem assistência

humanizada e integral para mulheres em situação de abortamento, seja ele espontâneo ou provocado.

Concluindo, a criminalização do aborto, que atualmente significa a prisão, impõe às mulheres, por vias indiretas, danos ainda maiores do que este previsto pelo Código Penal. Estes danos adicionais incluem a possibilidade de sofrer graves sequelas físicas e mentais ou mesmo de morrer. E fiquei assustado com a discussão bizantina aqui ocorrida, quando defensores do status quo jurídico questionaram se os números eram 50 ou 200/dia – será que acreditam que se o número for pequeno seria aceitável? Afirmo que devemos ser intolerantes com a ocorrência de cada uma morte evitável!

E os dados mostram inequivocamente que quando a mulher decide abortar, ela o fará e enfrentará todos os riscos inerentes ou relacionados ao status quo jurídico. Essas não são questões morais, mas de saúde, e como tal devem ser tratadas.

Neste ponto, vale acrescentar que a criminalização do aborto afasta a possibilidade da mulher de ter acesso a um dos direitos fundamentais, estabelecidos na Constituição Brasileira (Art. 196. A saúde 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). Ou seja, todas as mulheres deveriam ter direito à prevenção, à contracepção eficaz e segura e aos medicamentos essenciais (por exemplo, ao misoprostol).

Além disso, a criminalização impede que o médico participe para que este direito seja exercido, pois o médico hoje também poderá ser punido se participar, como deveria.

Tomo a liberdade de citar 2 artigos do Código de ética médica vigente no país:

Princípios fundamentais:

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

Art 24: É vedado ao médico:

Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitando o direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo...

Mas volto a enfatizar que o foco neste momento é especificamente contra a possibilidade de prender mulheres que tenham feito aborto. Será que existe alguém em sã consciência que defenda, por exemplo, a prisão daquelas mais de 400.000 mulheres que decidiram abortar no ano passado?

E por isso é necessário que o Estado brasileiro e a sociedade tenham posição firme em defesa da autonomia e dos direitos das mulheres de se emanciparem para tomar esta decisão, além de assegurar acesso adequado aos cuidados de saúde para tal. E o primeiro e importante passo será a decisão pela descriminalização da interrupção voluntária da gestação até a 12ª semana.

Em seguida, deveremos juntos lutar pelo fortalecimento e financiamento adequado do SUS, o qual vem sendo gradativamente destruído desde a promulgação da EC-95, que na minha opinião deveria ser revogada.

*Dirceu Greco, Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética
Brasília, 3 de agosto de 2018.*

Sérgio Rego

Tese: A apresentação foi, na verdade, uma história, na qual esta inserida uma tese: a de um pediatra, Sérgio, e sua esposa, Marisa, pais de um filho

com deficiências severas, que fizeram um aborto na clandestinidade. A história mostra como o aborto pode ser uma decisão de famílias para o cuidado e que existem diferentes motivos para que uma mulher aborte, sem que isso a desqualifique como mulher ou mãe.

Argumentos:

a) Relato da experiência pessoal sobre a necessidade de decidir por um aborto como forma de garantir o cuidado de um filho ainda com meses de vida e com múltiplas deficiências.

b) Apesar de serem um casal de médicos com pleno acesso à informação, houve falha do planejamento familiar. Qualquer pessoa ou casal está sujeita a essa falha, por mais cuidadosos que sejam. O planejamento familiar é uma experiência de adesão a um tratamento de saúde em que falhamos algumas vezes, em outras, os métodos falham.

c) A história revela a vinculação do tema a uma série de princípios da bioética: autonomia, pelo respeito à decisão de Marisa, justiça, que esteve ausente pela impossibilidade de decidir com amparo oficial de serviços de saúde, ainda que tenha sido possível recorrer a um privilegiado aborto seguro - o que é símbolo da desigualdade deste país, e cuidado, especialmente o cuidado a Pedro, o filho com deficiência, mas também o cuidado de não causar mal ou desamparo a ele nem a um eventual futuro filho. Ainda a justiça por expor a desigualdade extrema que existe no Brasil, onde o aborto seguro sempre esteve disponível para quem puder pagar, ainda que clandestino.

Contratense desafiada: A decisão pelo aborto é uma decisão egoísta. A mulher ou casal que decide por um aborto rejeita a maternidade ou paternidade.

Conclusão: Garantir o direito ao aborto é um imperativo moral da bioética para a defesa da vida. Para muitas famílias, a possibilidade de decidir por um aborto pode ser necessária para

garantir a continuidade de outros vínculos de dependência e cuidado familiar.

*Sérgio Rego, Membro da Sociedade Brasileira de Bioética
Brasília, 3 de agosto de 2018.*

Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=a2_4-xvdWYc

Outubro de 2018 (um mês antes da eleição presidencial)

Logo antes da posse no CNS, em 16 de outubro de 2018, pouco antes das eleições para Presidente da República, a SBB se manifestou em Carta Aberta alertando sobre retrocessos no Brasil e ameaças à cultura democrática no país.

Nota pública da SBB em defesa da democracia

Carta aberta da Sociedade Brasileira de Bioética sobre retrocessos no Brasil e ameaças à cultura democrática no país

A Sociedade Brasileira de Bioética – SBB vem a público expressar sua posição de repúdio quanto à ruptura de consensos humanistas e à ameaça à cultura democrática decorrentes de medidas adotadas pelo atual Governo Federal do Brasil. Os retrocessos ocasionados por decisões tomadas por esses agentes do Estado, contrárias ao interesse público e aos direitos humanos reconhecidos pela sociedade brasileira, põem em xeque as conquistas sociais advindas da Constituição Federal de 1988 e de políticas públicas implementadas por governos pretéritos. Diante dos inúmeros retrocessos, serão tratados nesta Carta Aberta aqueles relacionados ao campo da bioética e da defesa dos direitos humanos.

Por meio de discursos recorrentes que afrontam os direitos humanos, esses agentes do Estado emitem para a sociedade brasileira sinais permissivos para o tratamento desumano, degradante e

discriminatório de minorias e grupos vulneráveis, o que pode conduzir a sociedade à barbárie. Chamam atenção, ainda, as medidas desmanteladoras dos mecanismos de enfrentamento às violações dos direitos humanos, como os referentes ao Mecanismo Nacional de Combate à Tortura e às propostas de eliminação de conselhos e órgãos de participação social, que constituem canais imprescindíveis de democracia participativa e *accountability* do Estado.

Em relação à responsabilidade social e saúde, nos posicionamos não só pela preservação, mas especialmente pela expansão dos gastos sociais destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS, e ao inequívoco endosso ao que preconiza a Constituição: a saúde é um direito de todos e dever do estado. Estes pontos são fundamentais para se assegurar a qualidade de vida e o bem-estar de toda a população. A posição do Governo Federal de redução do Estado ao mínimo e de reduzir sem critério o investimento na máquina pública, com o consequente impacto na destinação de verbas públicas ao SUS, levará à piora dos indicadores de saúde, tais como a expectativa de vida, a mortalidade infantil, a mortalidade materna, ao controle das doenças transmissíveis e o aumento do número de mortes evitáveis.

Tratando-se do desenvolvimento científico, o desprezo do Governo Federal pelos órgãos de fomento (e.g. CNPq, CAPES, FAPs), pela Universidade Pública brasileira responsável pela maior parte da pesquisa no país e pela ciência, enquanto produtora de conhecimento baseado em evidências, conduz a sociedade brasileira ao obscurantismo e ao atraso econômico e social. A Universidade Pública é um patrimônio moral de todos, que deve ser preservado e blindado dos ataques do Governo Federal, porque é um dos setores da sociedade que produz pensamento laico e plural e onde foi possível reforçar sua democratização com o estabelecimento de políticas inclusivas (e.g., cotas sociais e raciais).

Ainda, quanto à educação, a interdição de temas levada a cabo pelo governo federal, tais como gênero, lançando mão de uma fantasiosa “ideologia de gênero”, impede que a sociedade brasileira avance em relação aos direitos das mulheres, ao combate à violência doméstica, ao feminicídio e à igualdade de gênero. A mesma postura antidemocrática e obscurantista do Governo Federal se verificou na perseguição de jornalistas da Revista AzMina por veicularem as recomendações da Organização Mundial da Saúde sobre aborto legal. Vale mencionar que a ameaça em denunciar os jornalistas foi imediatamente repudiada pela Associação Brasileira de Jornalismo Investigativo.

Quanto à violência e a proteção dos vulneráveis, a polícia do Brasil é a que mais mata no mundo e o país possui um dos maiores índices do mundo de homicídios, este envolvendo especialmente a população mais vulnerável, negra, jovem e pobre. Cumpre ainda reforçar o repúdio ao que propõe o projeto “anticrime” do poder executivo federal, fornecendo como exemplo a proposta do *excludente de ilicitude* que reduziria a pena ou até absolveria o policial que matasse alguém em serviço por “escusável medo, surpresa ou violenta emoção”, o que apenas reforça os riscos reais para esta população. O recente fato (setembro 2019) da morte estúpida da menina Ágata ilustra bem este risco. Este projeto e outras medidas que flexibilizam o controle de armas por parte do Estado têm como efeitos o aumento do número de mortes por policiais, o agravamento da crise humanitária do sistema carcerário brasileiro e o incremento da violência urbana. Além disso, a mensagem passada pelo Chefe do Poder Executivo Federal de que armar individualmente é uma forma de autoproteção, na verdade, produz mais violência e leva à ruptura de códigos sociais básicos de contenção de impulsos destrutivos.

Em relação aos direitos dos povos indígenas e de comunidades tradicionais no Brasil - como quilombolas, caiçaras, ribeirinhos,

geraizeiros, entre outros - o atual governo tem afirmado como marca de gestão o não reconhecimento de seus direitos humanos, como os territoriais e os sociais, princípios primevos do respeito às suas organizações socioculturais, modos de vida, de bem viver e de saúde. Há recusa direta em reconhecer as responsabilidades e a dívida histórica do Estado brasileiro com estas populações, em afronta à Constituição Federal de 1988 (com proposição de projetos de lei e de emenda constitucional que alteram e limitam direitos conquistados em 1988), bem como ignorando diversos tratados e declarações internacionais dos quais o Brasil é signatário como a Convenção 169/OIT sobre povos indígenas e tribais e a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas. Denuncia-se, ainda, o desmonte das políticas, programas e órgãos governamentais destinados à garantia destes direitos.

No que diz respeito à proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade, a não política ambiental do Governo Federal demonstra seus efeitos nefastos e irreversíveis para o meio ambiente e a sociedade. A desestruturação dos órgãos de fiscalização ambiental, a revisão das Unidades de Conservação do país, o descrédito dado ao aquecimento global e o enfraquecimento do Ministério do Meio Ambiente expõem o descaso da cúpula do Governo Federal para com a preservação e a proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade.

A SBB ao sustentar uma bioética comprometida com a proteção da vida de todos os seres vivos do planeta, vem expressar seu profundo repúdio em relação às políticas, aos discursos e às medidas do Governo Federal, por estes se mostrarem contrários às conquistas da humanidade que se refletem nos direitos humanos, na proteção de todas as formas de vida do planeta e na construção de uma sociedade mais justa, contra todos os preconceitos e baseada em laços de solidariedade.

Participação da SBB no VII Congresso Internacional da REDBIOÉTICA-UNESCO - Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB)

Resumo:

“Sem dúvida esta edição do Congresso Internacional da REDBIOÉTICA foi a maior e a mais densa em termos de programação científica.” Com esta frase, o prof. Volnei Garrafa definiu o sucesso deste VII Congresso, realizado entre 8 e 10 de novembro de 2018 na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB).

Ele afirmou que a responsabilidade da Rede neste momento é extremamente importante, pois ela também exerce um papel político e militante fundamental. “No momento que a América Latina passa por desvios tremendamente preocupantes na Argentina, no Brasil, no Peru, no Equador, é imprescindível que a Academia de estudiosos que pensam em defesa da democracia, da cidadania e da inclusão social estejam juntos nos princípios de garantia de direitos humanos universais, da cidadania e da verdadeira democracia participativa”, alerta o professor. E conclui: “No meu entender, a Bioética é um instrumento, uma ferramenta da teoria e do método científico capacitada a contribuir no aperfeiçoamento desses fundamentais ideais democráticos.”

Para Dirceu Greco, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), que participou junto com outros membros da diretoria executiva da entidade, “a participação de congressistas internacionais, o número de mesas-redondas, a apresentação de trabalhos livres, entre pôsteres e exposições orais, ratificam a importância de um congresso do porte deste da REDBIOÉTICA, principalmente em um momento tão preocupante como o que estamos vivendo, quando é imperioso ecoar um tom crítico vigoroso e de grande alcance pela garantia e manutenção da democracia e dos direitos humanos. E este foi o propósito do Congresso ao escolher

o tema central para os debates: Vulneração dos Direitos Humanos aos 70 anos da sua Declaração Universal.”

O Congresso

O VII Congresso apresentou como tema central a **Vulneração dos Direitos Humanos aos 70 anos da Declaração Universal** promulgada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1948. Com esse referencial, a agenda científica do evento se identificou com assuntos palpitantes e atuais, tais como a colonialidade do poder e do saber, a luta pela paz, o imperialismo moral exercido pelas nações ricas em detrimento dos países periféricos no campo biotecnocientífico, os usos e abusos nas pesquisas clínicas pelo mundo. Além disso, abriu um espaço novo para duas instigantes Mesas de Diálogos que abordaram os temas “Gênero, etnia e raça no debate sobre bioética e direitos humanos na América Latina” e “Bioética e Arte – a arte como instrumento de denúncia e intervenção”.

O VII Congresso é realizado em diferentes países da América Latina e Caribe a cada dois anos, e em 2018 foi organizado pela Cátedra Unesco/Programa de Pós-Graduação em Bioética da UnB em parceria com a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), e apoio decisivo da Regional Distrito Federal da SBB.

O Congresso contou com três conferências, dez mesas redondas e cerca de 200 trabalhos livres, entre comunicações orais e pôsteres. As conferências magistrais foram proferidas por eminentes pesquisadores latino-americanos, entre eles: Saúl Franco (Universidade Nacional da Colômbia), Rita Segato (Universidade de Brasília) e Maria Luisa Pfeiffer (Universidade de Buenos Aires). Já as Mesas Redondas contaram com a participação de quatro estudiosos de 18 países da região, do México (ao norte) à Argentina (ao sul), passando pela América Central e Caribe.

Um pouco de história

A REDBIOÉTICA - Rede Latino-Americana e do Caribe de Bioética da Unesco - foi gestada por ocasião do VI Congresso Mundial de Bioética

realizado em Brasília em outubro de 2002, sob os auspícios da Sociedade Brasileira de Bioética e da *International Association of Bioethics* (IAB), e fundada oficialmente em maio de 2003, em reunião paralela ao Projeto Genoma Humano promovida pela Unesco em Cancun, México. Desde então, a REDBIOÉTICA vem se constituindo como uma voz crítica regional cada vez mais vigorosa com relação à Bioética, aos direitos humanos e à democracia.

Dezembro de 2018

SBB toma posse como 2º suplente na gestão 2018-2021 do Conselho Nacional de Saúde

Em outubro de 2018 a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) resolveu novamente se candidatar a uma vaga no pleno do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Depois de ler cuidadosamente o regulamento do Conselho, a Diretoria Executiva, com participação intensa de vários diretores, preparou Ofício justificando a candidatura, incluindo a atuação da SBB em pelo menos 10 unidades da federação. Ponderou-se ser a SBB nacional, ou seja, com atuação em todo o país, e o Ofício foi enviado ao CNS, juntamente com o restante da documentação necessária.

O pleito da SBB foi aceito e a Sociedade tornou-se candidata. O presidente da SBB, Dirceu Greco, entrou em contato com outras instituições parceiras e que já estão ou estiveram no CNS (como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco; Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – Cebes, e Rede Unida). Este contato foi intermediado por um batalhador pela saúde pública/SUS, Prof. José Carvalheiro (USP, Ribeirão Preto).

Em reunião por Skype, realizada em 9 de novembro de 2018 com a participação de representantes da Abrasco, Cebes e Rede Unida, foi acertado que as entidades participariam juntas, tentando duas vagas para o seguimento “Entidades Nacionais dos Profissionais de Saúde, incluída a Comunidade Científica da Área de Saúde”. O racional

seria que, com duas vagas, os titulares seriam a Abrasco e a Rede Unida; Cebes e SBB ocupariam a primeira suplência.

A reunião do Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde (Fentas) ocorreu na noite de 12 de novembro de 2018, em Brasília, com a participação das entidades que compõem o segmento.

A proposta de duas vagas foi apresentada e defendida pela Abrasco, reforçada pela SBB e pelo Cebes, mas não foi aceita pelo plenário do Fentas. A solução pragmática e que só aconteceu depois de intensa negociação, aceita pelas quatro entidades, estabeleceu uma vaga para a Rede Unida como titular, Abrasco na 1ª suplência e Cebes na 2ª suplência. A SBB foi aceita na 2ª suplência, tendo a Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (Abenfisio) como titular e a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) como 1ª suplente. Vale acrescentar que a reentrada da SBB foi bem aceita pelas entidades presentes.

O processo eleitoral

O pleito ocorreu em 13 de novembro de 2018, com duas fases distintas:

- Na primeira fase os diversos seguimentos que podem ter representação no CNS se reúnem separadamente e, se concordarem com as indicações das entidades que comporão a CNS, é feita uma ata que é apresentada na segunda fase;
- Nesta segunda etapa, que caracteriza a fase eleitoral propriamente dita, esta indicação é ratificada. Não havendo consenso na reunião prévia, abre-se votação para o seguimento envolvido.

Durante esta discussão prévia, não havia qualquer representação de entidades médicas, pois a Federação Médica Brasileira (FMB), que teria a possibilidade de ocupar uma segunda suplência, não a aceitou. Foi reaberta, então, esta discussão, e ponderou-se que seria muito importante na atual conjuntura ter no CNS uma representação médica com posição firme em defesa do

SUS, e que algumas das categorias participavam mais de duas vezes, representadas por entidades do mesmo segmento. A SBB também se posicionou favoravelmente e uma das entidades com mais de uma representação entendeu a questão e renunciou à 1ª suplência, então preenchida pela FMB. Assim, a ata foi realizada e levada ao plenário do CNS, que a ratificou.

Em síntese, a SBB volta ao CNS, gestão 2018-2021, na segunda suplência, mas com um acordo firmado entre as instituições (especialmente Rede Unida, Abrasco, Cebes e SBB), para atuação de forma colegiada, com rodízio pactuado entre elas.

Em comunicado oficial, o presidente da SBB, Dirceu Greco agradeceu o apoio e a participação de toda a diretoria e da secretaria executiva neste processo, esperando que “possamos realmente mais uma vez ter presença efetiva no CNS nesta conjuntura que se aproxima e que deve ser extremamente difícil para o Conselho.”

Além de participar como membro suplente do CNS, a SBB teve eleitos dois de seus membros como titulares para duas Comissões Intersetoriais:

Comissão Intersetorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF): Dr. Nilceu José de Oliveira

Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM): Prof. Itamar Tatuhy Sardinha Pinto

A formação de um colegiado informal a partir da participação no Conselho Nacional de Saúde

Quatro entidades eleitas para o CNS (Abrasco, Cebes, Rede Unida e SBB) iniciaram sua participação nesta gestão colegiadamente e a partir da posse no CNS, em dezembro de 2018. Atuaram conjuntamente em dezenas de atividades em defesa do estado democrático e do SUS, e foram fundamentais para a criação da Frente pela Vida.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/276-cns-elege-novas-entidades-para-mandato-no-controle-social-na-saude-ate-2021>

Janeiro de 2019

Implantação do novo portal da SBB, reativação das redes sociais como canal informativo e interativo, construção e implementação do Boletim Eletrônico

Em janeiro 2019 foi retomado o Boletim Eletrônico da SBB, agora renomeado como SBBioNotas, com informações relacionadas à Bioética e direitos humanos, além de eventos e cursos relacionados à Ética e Bioética, enviado quinzenalmente para todos os associados, via mala direta. O Boletim Eletrônico também é enviado como informativo especial, na forma de SBBioNotas Extra, quando é urgente que a informação chegue ao associado.

Disponível em: <http://www.sbbioetica.org.br>

Março de 2019

Apoio da Sociedade Brasileira de Bioética às ações de comunicação para destacar a relevância das universidades públicas para a sociedade brasileira, desencadeadas pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes)

A campanha, iniciativa da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes), ratifica a importância do ensino superior gratuito de qualidade.

“Você tem ideia do que acontece com as universidades públicas deste país?”

“Você sabe como a universidade pública impacta na sua região, na sua cidade?”

Estas são apenas algumas das perguntas impactantes de uma campanha, iniciada pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes), em dezembro de 2018, para estimular a reflexão, através de vídeos disponibilizados nos sites de diversas universidades brasileiras, sobre a importância

de oferecer a oportunidade de acesso ao curso superior a todos, principalmente àqueles cuja situação socioeconômica inviabiliza o pagamento dos altos custos das universidades particulares.

A iniciativa, assinada pelas instituições federais de Ensino Superior que integram a Andifes, ratifica a expressão da contribuição das universidades em todo o território nacional, destacando a relevância das universidades públicas, de qualidade, para o desenvolvimento do país.

Englobando 63 universidades públicas brasileiras, a campanha disponibiliza vídeos produzidos pelas Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), nos quais, entre outros temas ligados à educação, pesquisadores abordam a inegável importância das instituições e como elas impactam, substancialmente, na vida da comunidade onde estão instaladas, em todas as áreas do conhecimento.

Disponível em: <http://www.sbbioetica.org.br/Noticia/599/Campanha-iniciativa-da-Associao-Nacional-dos-Dirigentes-das-Instituicoes-Federais-de-Ensino-Superior-ratifica-importancia-do-ensino-superior-gratuito-de-qualidade>

Abril de 2019

Apoio da Sociedade Brasileira de Bioética à Nota de repúdio da Sociedade Brasileira de Teologia e Ciências da Religião em relação à (absurda) proposta de redução de verbas para cursos de Sociologia e Filosofia

O corte de investimentos em Sociologia e Filosofia... Formar pessoas capazes de pensar e decidir não é mais o principal foco de uma Nação?

“Priorizar áreas que gerem retorno imediato ao contribuinte” é a justificativa do Governo Federal que propôs, na última sexta-feira, 28 de abril de 2019, cortar recursos e descentralizar os investimentos para os cursos de Filosofia e Sociologia em todo país.

Será mesmo que o atual governo acredita que basta sentar em

bancos de escola para aprender a ler, escrever, fazer contas? De acordo com o atual Ministro da Educação, basta.

Pensar, refletir, decidir, são inquestionavelmente partes de uma democracia livre e capaz de discutir e exprimir ideias e opiniões sobre todo e qualquer tema.

Segundo a proposta, a nosso ver estapafúrdia, “deve-se concentrar gastos em ofícios que gerem renda para as pessoas, bem-estar para as famílias, que melhorem a sociedade em volta dela, respeitando o dinheiro do pagador de impostos”.

Entre tantas propostas polêmicas e extemporâneas do governo atual, principalmente relacionadas à educação dos brasileiros, vale ressaltar que os pensamentos e as discussões que envolvem os cursos de Filosofia e Sociologia contribuem de maneira extraordinária para o desenvolvimento dos direitos sociais, políticos e trabalhistas, inclusive com importantes estudos que têm por objetivo reduzir as desigualdades sociais, buscar a justa distribuição de renda, além de ampliar as oportunidades, de trabalho e estudo, para todos.

Concordamos integralmente com as notas de repúdio à proposta descabida do Governo Federal (divulgadas pelas entidades abaixo), reconhecemos e valorizamos a incomensurável importância da Filosofia e da Sociologia, como de toda a área de humanidades, para a formação crítica da cultura brasileira.

Acompanhe:

Nota conjunta da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS), Associação Brasileira de Antropologia (ABA), Sociedade Brasileira de Sociologia (SBS) e Associação Brasileira de Ciência Política (ABCP)

As associações aqui reunidas vêm a público manifestar sua indignação e extrema preocupação face às recentes declarações da Presidência da República e do Ministério da Educação relativas ao ensino da Filosofia e das Ciências Sociais no Brasil.

Trata-se de demonstração do mais completo desconhecimento sobre a ciência e sobre a produção do conhecimento científico. É tão

equivocado e enganoso avaliar as diferentes disciplinas e a reflexão filosófica pela sua aplicabilidade imediata quanto desconhecer a importância histórica das ciências sociais e das ciências sociais aplicadas no desenvolvimento de diferentes tecnologias voltadas à resolução de graves problemas da sociedade.

A reflexão das Ciências Humanas e Sociais, incluída a Filosofia, tem sido tão crucial para a formulação e avaliação de políticas públicas como para o desenvolvimento crítico das demais ciências. É inaceitável, portanto, que essas disciplinas sejam consideradas um “luxo”, passível de corte em tempos de crise econômica como a que vivemos atualmente no país ou de “rebaixamento” por motivação político-ideológica.

Associação Brasileira de Antropologia – ABA

(*Maria Filomena Gregori, Unicamp*)

Sociedade Brasileira de Sociologia – SBS

(*Carlos Benedito Martins, UnB*)

Associação Brasileira de Ciência Política – ABCP

(*Flávia Biroli, UnB*)

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais – ANPOCS

(*Renato Sergio de Lima, FGV*)

Nota da SOTER (Sociedade Brasileira de Teologia e Ciências da Religião)

A SOTER – Sociedade Brasileira de Teologia e Ciências da Religião, vem, por meio desta, representando mais de 600 pesquisadores em Teologia e Ciências da Religião, manifestar repúdio ao anúncio do Governo Federal de desvalorização e de corte de verbas e de cursos na Área de Humanidades, especificamente de Filosofia e Sociologia, em favor de outras áreas.

Entendemos que tal postura se revela contrária às tendências mundiais de aproximação entre áreas de conhecimento, pois mesmo em institutos de excelência em tecnologia, há uma valorização do papel das ciências humanas na formação integral dos profissionais que atuarão na sociedade como cidadãos. A referida manifestação do Governo só colabora para alargar ainda mais uma dicotomia histórica, que a comunidade científica brasileira tem se empenhado para reduzir, por ter consciência da necessidade de uma atuação interdisciplinar entre as áreas.

A SOTER, com isso, reconhece e valoriza a incomensurável importância da Filosofia e da Sociologia, como de toda a área de humanidades, para a formação crítica da cultura brasileira, que possibilitam a compreensão tanto dos fenômenos culturais, como das estruturas sociais, a fim de promover um exercício de cidadania em prol do bem comum. A criticidade acadêmica não deve ser tratada como uma questão ideológica, mas como patrimônio cultural de uma nação.

Diretoria da SOTER

Belo Horizonte, 27 de abril de 2019.

Disponível em: <http://www.sbbioetica.org.br/Noticia/617/O-corte-de-investimentos-em-Sociologia-e-Filosofia-Formar-pessoas-capazes-de-pensar-e-decidir-nao-e-mais-o-principal-foco-de-uma-Nacao>

Abril de 2019

A SBB e as entidades da saúde pública apoiam Nota de Repúdio contra as propostas de estruturar um “Novo Sistema de Saúde” e que consta do I Fórum Brasil - Agenda Saúde, realizado em Brasília, em 10 abril 2018, e organizado pela Federação Brasileira dos Planos de Saúde (Febraplan)

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) se associa a todos aqueles que lutam contra propostas e ações que afetem a sociedade democrática em

seus direitos como indivíduos e, neste ponto, enfatiza a importância - irrefutável - de garantir o acesso à saúde a todos, com integralidade, equidade e universalidade, pressupostos do Sistema Único de Saúde.

O presidente da
SBBB, Dirceu Greco, enfatiza:

O Brasil é o único país com mais de 100 milhões de habitantes que tem um sistema inclusivo de atendimento público e universal, e o que mais precisamos hoje é reverter as pressões privatizantes, entre as quais está incluído o *Plano de Saúde Popular*, proposto pelo Ministério da Saúde. E também reverter o subfinanciamento não só da saúde, mas também da educação e das políticas de acesso à água e ao saneamento, atingidos pela Emenda Constitucional 95, que interfere de forma impactante na manutenção do Sistema Único de Saúde e, diretamente, na assistência à saúde da população.

Nessa linha, a SBB repele também as propostas de estruturar um “Novo Sistema de Saúde” no país, pauta de um evento (I Fórum Brasil - Agenda Saúde - Brasília, 10 abril 2018) organizado pela Federação Brasileira dos Planos de Saúde (Febraplan). Vale lembrar que não foram convidados para participar deste debate representantes de trabalhadores, gestores, usuários e movimentos sociais, e nem instituições envolvidas com a defesa do Sistema Único de Saúde. A seguir, acesse as posições do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - Núcleo DF/Brasília, da Associação Paulista de Saúde Pública, e da Associação Brasileira de Educação Médica, todas apoiadas pela Sociedade Brasileira de Bioética:

Contra a proposta da Febraplan

1º FÓRUM BRASIL - AGENDA SAÚDE: A OUSADIA DE PROPOR UM NOVO

Aconteceu ontem (10/04/18), em Brasília, o “1º Fórum Brasil - Agenda Saúde: a ousadia de propor um Novo Sistema de Saúde”,

organizado pela Federação Brasileira de Planos de Saúde, com participação do Ministério da Saúde, de deputados e senadores.

Durante o evento, foi apresentada proposta de desmantelamento do Sistema Único de Saúde pela via do estrangulamento de seu financiamento. Segundo Espiridião Amin, ex-governador e atualmente deputado federal pelo PP de Santa Catarina, a justificativa estaria no fato do SUS ser “um projeto comunista cristão” (sic). A alternativa, defendida no seminário, seria construir um “Novo Sistema Nacional de Saúde”. Entre suas características, segundo apresentação feita por Alcení Guerra, ex-ministro da Saúde no governo Collor e ex-deputado federal pelo DEM, estaria a transferência de recursos do SUS para financiar a Atenção de Alta Complexidade nos planos privados de saúde. A meta, segundo ele, seria garantir que METADE DA POPULAÇÃO DEIXE DE SER ATENDIDA DE FORMA PÚBLICA, gratuita e universal e passe a ser atendida exclusivamente de forma privada.

Assim, de um lado, para os planos privados de saúde, haveria o reforço de um duplo financiamento: com recursos dos próprios usuários dos planos e com recursos do Estado. De outro, para o SUS, o subfinanciamento, com seus recursos sendo canalizados para empresários da saúde. Para garantir seus interesses, propuseram ainda que um Conselho Nacional de Saúde Suplementar passe a ter o mesmo poder do atual Conselho Nacional de Saúde, enfraquecendo a participação popular na formulação, acompanhamento e controle sobre a política pública.

Na prática, a proposta representa o desmoronamento completo do SUS e a negação da saúde como direito a ser acessado e exercido por todas(os)! A “ousadia” estaria na possibilidade de garantir condições para a apropriação privada do fundo público de modo a atender interesses empresariais e não a qualquer interesse público!

Em 2016, nota técnica do IPEA, ao analisar a emenda constitucional que viria a congelar os investimentos públicos em políticas sociais por 20 anos, já alertava para a necessidade de ampliar o financiamento do SUS sob pena do provável aumento das iniquidades no acesso

aos serviços de saúde e das dificuldades para a efetivação do direito à saúde no Brasil. A proposta articulada pelos planos privados de saúde e pelo Governo Federal, apresentada hoje, busca enterrar de vez qualquer possibilidade de funcionamento do Sistema, avançando a agenda golpista de desmonte de políticas públicas e de retirada de direitos sociais. Mais uma vez, a questão que se coloca, nessa encruzilhada histórica, é qual sociedade queremos construir.

O SUS é uma conquista da sociedade brasileira e deve ser defendido. Em defesa da saúde pública, gratuita, universal e de qualidade, é preciso barrar mais essa tentativa de retrocesso!

Maio de 2019

Apoio da Sociedade Brasileira de Bioética às manifestações da Frente Parlamentar pela Valorização das Universidades Federais no compromisso de luta pela restauração adequada das condições orçamentário-financeiras das Universidades, repudiando qualquer forma de censura à liberdade acadêmica, afronta intolerável à autonomia universitária

Bloquear verbas para as Universidades... Prejuízos não mais para o futuro, mas para a exclusão, hoje, de pesquisas e estudos em andamento.

Manifestações por todo o país eclodiram durante a semana que passou sobre o anúncio, no mínimo inconcebível, feito pelo Governo Federal, de que fará um corte de 30% no orçamento de todas as universidades e institutos federais.

Reduzir investimentos na Educação representa muito mais do que prejudicar o futuro: determina a exclusão, hoje, presente, de pesquisas e projetos em andamento, desestimula a formação superior de qualidade, deixa de oferecer a oportunidade de vagas para jovens que precisam delas para avançar em seu propósito de vida. E tantas outras consequências extremas que impactam direta e incondicionalmente na formação humana e cultural de um país, do nosso país.

Algumas das manifestações, oficiais, podem ser acessadas nos links a seguir, disponibilizadas neste espaço pela Sociedade Brasileira de Bioética, que apoia e compactua, igualmente indignada, das contestações sobre a determinação do MEC, anunciada em 29 de março:

A vice-reitora da UFRGS, Jane Tutikian, falou sobre a escassez de recursos para manter as universidades públicas no Brasil e o enfraquecimento das áreas humanas. “Universidade é onde se produz conhecimento, e as Humanidades têm um papel fundamental”, afirma ela no artigo QUAL O LIMITE? para o Zero Hora.

Em entrevista ao Jornal O Globo, Reinaldo Centoducatte, presidente da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes) e reitor da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), afirmou: “É impensável desprezar o papel das universidades federais”.

Documento da Frente Parlamentar pela Valorização das Universidades Federais, divulgado em 30 de abril: Contra os cortes no orçamento das Universidades Federais, pela autonomia acadêmica e pela liberdade de expressão nas Universidades.

Disponível em: <http://www.sbbioetica.org.br/Noticia/619/Bloquear-verbas-para-as-Universidades-Prejuizos-nao-mais-para-o-futuro-mas-para-a-exclusao-hoje-de-pesquisas-e-estudos-em-andamento>

Junho de 2019

SBB participa de nota conjunta de entidades (Abrasco, Cebes, ABrES e Rede Unida) pelo controle do tabagismo

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), a Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABrES), a Associação da Rede Unida (Rede Unida) e a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) vem a público

manifestar sua indignação pela proposta do atual Governo Federal de reduzir tributos para o consumo de cigarros no país.

O texto das entidades reafirma a inquestionável importância de seguir as recomendações aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), reiterando o apoio total às manifestações das entidades civis sobre a medida, que representa um retrocesso à Política Nacional de Controle do Tabagismo, que se mostrou um sucesso desde sua implantação.

A Portaria do Ministério da Justiça nº 263, de 23 de março de 2019, publicada no DOU no último dia 26 de março, propõe instituir um Grupo de Trabalho, no âmbito do Ministério da Justiça e Segurança Pública, para “avaliar a conveniência e oportunidade da redução da tributação de cigarros fabricados no Brasil”, como estratégia para “diminuir o consumo de cigarros estrangeiros de baixa qualidade, o contrabando e os riscos à saúde dele decorrentes”. A incongruência desta “justificativa” gera uma perplexidade sem tamanho...

ÍNTEGRA DA NOTA (9 de maio de 2019)

Pelo fortalecimento da Política Nacional de Controle do Tabagismo

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – Cebes, a Associação Brasileira de Economia da Saúde – ABrES, a Associação da Rede Unida (Rede Unida), e a Sociedade Brasileira de Bioética – SBB se manifestam contra a redução dos impostos sobre os produtos do tabaco reiterando as recomendações aprovadas no Conselho Nacional de Saúde – CNS em 12 de abril de 2019 e se somando às manifestações das entidades civis.

Várias medidas de controle do tabagismo foram implementadas no Brasil nas três últimas décadas, em sua maioria relacionadas à redução

da demanda de tabaco. O Brasil encontra-se entre os países que tiveram as maiores quedas de prevalência de fumantes no mundo. No período entre 1990 e 2015, a porcentagem de fumantes diários no país caiu de 29% para 12% entre homens e de 19% para 8% entre mulheres.¹

A reforma na estrutura da política de preços e impostos dos produtos derivados do tabaco mais recente foi a que começou a vigorar plenamente a partir de 2012 e estabeleceu tanto o preço mínimo do maço de cigarro quanto o aumento progressivo nas alíquotas dos impostos incidentes sobre os diferentes tipos de maços de cigarro. Analisando a evolução da queda na proporção de fumantes por grau de escolaridade, percebe-se que a partir de 2011, pela primeira vez na história da epidemia do tabaco no Brasil, a queda na proporção de fumantes entre os grupos sociais menos desprovidos superou a queda observada nos grupos sociais de maior poder aquisitivo, sugerindo ter sido essa uma reforma tributária que conseguiu reduzir a iniquidade na distribuição da população de fumantes (entre 2008 e 2013 a queda entre homens com ensino fundamental incompleto foi de 19% e entre aqueles com ensino fundamental completo ou mais foi de 10%).²

A Portaria do Ministério da Justiça nº 263, de 23 de março de 2019 publicada no Diário Oficial da União em 26/3/2019, propôs instituir um Grupo de Trabalho, no âmbito do Ministério da Justiça e Segurança Pública para “avaliar a conveniência e oportunidade da redução da tributação de cigarros fabricados no Brasil”, como estratégia para “diminuir o consumo de cigarros estrangeiros de baixa qualidade, o contrabando e os riscos à saúde dele decorrentes”.

Estudo recente estimou que o custo tabagismo para o país é de quase 57 bilhões de reais por ano³. Desse total, R\$ 39,4 bilhões são gastos com despesas médicas e R\$ 17,5 bilhões com custos indiretos ligados à perda de produtividade, causada por incapacitação de trabalhadores ou morte prematura. A arrecadação de impostos com a venda de

cigarros no país (cigarro responde por 96% dos produtos de tabaco consumidos no Brasil) é de R\$ 12,9 bilhões, o que gera um saldo negativo de R\$ 44 bilhões por ano. Um saldo negativo ainda maior ocorreria com a adoção da redução da tributação sobre cigarros. Estima-se que até o ano de 2050, o aumento dos impostos sobre o cigarro evitará 4,17 milhões de mortes relacionadas ao tabaco.⁴

Entendemos que a melhor resposta para coibir o aumento do mercado ilegal de cigarros é a implementação plena do Protocolo para eliminar o mercado ilegal de produtos de tabaco conforme proposto pela Convenção-Quadro Para o Controle do Tabaco associada à ampliação do acesso ao tratamento para deixar de fumar e à intensificação das ações para prevenir a iniciação de crianças e adolescentes nos estados de fronteiras e nas populações de menor renda e escolaridade.

É importante que o Brasil reveja sua política tributária sobre produtos de tabaco não reduzindo o imposto sobre produtos industrializados (IPI) mas, pelo contrário, aumentando este imposto, bem como os preços mínimos dos cigarros, o que certamente reduzirá mais ainda a prevalência de fumantes, sejam consumidores de cigarros vendidos legalmente, sejam consumidores de cigarros ilegais. Com isto, se reduzirá a carga de doenças relacionadas sobre o sistema de saúde e previdência e o grande prejuízo econômico que essa atividade causa para o Brasil.

Incentivamos o fortalecimento das ações de ambientes livres da fumaça de tabaco; a consolidação de advertências sobre os malefícios do tabagismo nas embalagens e publicidade dos maços de cigarros; a conscientização da sociedade sobre o impacto negativo do tabagismo e a restrição à propaganda de produtos de tabaco. Além disso, é fundamental que estas medidas sejam acompanhadas de monitoramento constante.

Por reconhecermos o histórico de sucesso da Política Nacional de Controle do Tabagismo apelamos às autoridades competentes que revejam as medidas propostas, aumentando os preços e tributos

do tabaco e eliminando o comércio ilegal de cigarros no país. Enfraquecer esta política significa mais mortes, sofrimentos e custos de saúde para a sociedade.

¹GBD 2015 Tobacco Collaborators. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories. The Lancet. 2017;386:1885-1905.

² Szklo AS, et al. Smokers in Brazil: who are they? Tob Control. 2016;25:564-70.

³ Estudo Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial no impacto no aumento de preços por meio de impostos. INCA, 2018.

⁴ Szklo AS, et al. Update and extension of the Brazil SimSmoke model to estimate the health impact of cigarette smoking by pregnant women in Brazil. Cad Saúde Pública. 2017;13(12):e00207416.

Disponível em: <http://www.sbbioetica.org.br/Noticia/624/SBB-apoia-e-participa-de-nota-conjunta-de-entidades-Abrasco-Cebes-ABrES-e-Rede-Unida-pelo-controle-do-tabagismo>

Agosto de 2019

Representação da SBB Regional Brasília na Câmara Técnica de Doenças Raras do Conselho Federal de Medicina (CFM) em defesa do cuidado integral e ético para pessoas vivendo com doenças raras

Evento foi transmitido ao vivo em 1º de agosto de 2019.

O cuidado integral para a qualidade de vida da pessoa com doença rara; questões éticas, de sigilo e de privacidade que permeiam a incorporação de testes genéticos moleculares; e educação em genética médica para profissionais de saúde estão entre os principais temas da pauta do 2º Fórum de Doenças Raras do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Disponível na íntegra em: https://www.youtube.com/watch?v=ynmB3Z_vCEQ

A SBB participou, como membro do Conselho Nacional de Saúde, da 16ª Conferência Nacional de Saúde (4-7 de agosto de 2019) realizada no Pavilhão de Exposições do Parque da Cidade, em Brasília, com o tema “Democracia e Saúde”

A 16ª Conferência Nacional de Saúde foi realizada em Brasília, com o tema “Democracia e Saúde”. Ela também foi chamada de 8ª + 8 e esta proposta temática foi um resgate à memória da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, considerada um marco na história das conferências e para a saúde pública no Brasil.

Os eixos temáticos da 16ª Conferência Nacional de Saúde foram: Saúde como Direito; Consolidação dos Princípios do SUS e Financiamento do SUS. A conferência reuniu cerca de cinco mil pessoas, sendo 2853 delegadas(os) escolhidas em quase quatro mil conferências municipais, com mais de 20.000 participantes, mobilizando todos os estados brasileiros e o Distrito Federal, na discussão e consolidação de propostas relacionadas à saúde.

Esta Conferência serviu como um instrumento fundamental da resistência à política negacionista e anti-SUS do Governo Federal, e expandiu a participação do controle social para o fortalecimento da capacidade do sistema de saúde objetivando a inclusão crescente, a atenção integral às pessoas e coletividades e na defesa intransigente do SUS. Em resumo, para assegurar mais saúde e mais democracia para cada brasileiro e cada brasileira que se envolveu e tornou possível a 16ª Conferência Nacional de Saúde.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/conferencias-cns/2561-16-conferencia-nacional-de-saude-8-8-2019>

Participação da SBB no evento da Regional São Paulo da SBB: “Autonomia Individual e Vulnerabilidade Coletiva: o Novo Surto de Sarampo”

Resumo:

“Autonomia Individual e Vulnerabilidade Coletiva: o Novo Surto de Sarampo” foi o tema central de um encontro realizado pela Sociedade de Bioética - Regional São Paulo (SBSP) neste 1o de setembro de 2019, no Centro de Promoção e Reabilitação em Saúde e Integração Social (Clínica - Escola PROMOVE - São Camilo), no Ipiranga (SP).

Uma ampla análise sobre a atual epidemia de sarampo no Brasil, que assola principalmente o Estado de São Paulo, foi detalhada pelos palestrantes convidados: Dirceu Bartolomeu Greco, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e professor da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); e Wladimir Queiroz, do Instituto de Infectologia Emílio Ribas e professor da UNILUS.

Após uma retrospectiva histórica da primeira entrada do sarampo no país, Queiroz avaliou a situação atual da epidemia e chamou a atenção dos prováveis fatos que levaram ao ressurgimento da doença no Brasil, entre eles, movimentos contra a vacinação, que acreditam ser ela desnecessária e de provocar eventos adversos, e a proliferação de textos divulgados na internet e redes sociais, com informações não científicas sobre a “inutilidade” da vacina. Para ele, “além de motivos filosóficos e religiosos, como observado no judaísmo ultraortodoxo, que impedem a imunização, orientações médicas para a não vacinação também fazem parte desse comportamento.”

Queiroz abordou a questão da aplicação de apenas a primeira dose de diversas vacinas: “mais de 40% das crianças não tomam a segunda

dose, impedindo a proteção real e total contra a doença”, afirmou. Segundo o palestrante, estudos mostram que é preciso que mais de 95% da população esteja vacinada para que a proteção contra o sarampo seja eficaz. Ele mostrou que, no Brasil, dados recentes apontam que mais de 10.800 casos estão sendo investigados, cerca de 2.330 estão confirmados e pouco mais de 1.200 foram descartados.

Dirceu Greco, ao referir-se à situação caótica em que o país se encontra e que impacta negativamente em vários setores, especialmente na desconstrução da Saúde e da Educação, chamou a atenção para a questão que envolve o bem coletivo (a dificuldade de acesso à vacinação) e também a autonomia do indivíduo (movimento antivacina). Para ele, frequentemente a tomada de decisão de não vacinar os filhos não é pela falta de informações confiáveis, mas muitas vezes por dificuldade, dos pais ou responsáveis, de ter acesso às vacinas disponíveis. Some-se a isto também, mas em menor escala, por pura escolha pessoal.” E completa: “Esses são os principais fatores que facilitam a reintrodução da doença na comunidade.”

O presidente da SBB faz um alerta que merece muita atenção: “O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta sérios problemas de subfinanciamento e também de gestão, e que repercutem na grave situação epidemiológica do país, por pelo menos dois motivos: primeiro, a PEC-95 que limita e congela os gastos públicos durante 20 anos, com impacto drástico nos recursos direcionados à saúde; segundo, embora a Organização Mundial de Saúde determine a cobertura universal de saúde, essa cobertura não supõe acesso universal e sem custo para todos que dele necessitem, e aparentemente existe movimento no Brasil para limitar o escopo do SUS. Isto diminuirá mais ainda o financiamento e, com isso, afetará programas de alta qualidade hoje disponíveis.”

Greco acredita que, para o enfrentamento na queda das coberturas vacinais, é preciso considerar o seguinte:

1. investir no aumento do número de vacinas que poderiam ser associadas em uma aplicação única;

2. compensar a dificuldade de acesso com medidas que tornem viável a imunização de todos, sem exceção;
3. enfrentar as fakes news na saúde com informações claras, constantes, objetivas e de fácil compreensão;
4. reforçar que os ganhos com as políticas de vacinação somente se manterão com sua perenidade; e, por fim, e talvez a questão mais importante...
5. vontade política e financiamento adequado para que todos os itens acima se concretizem, mesmo em contextos com recursos aparentemente escassos.

Para o presidente da SBB (parafraseando o historiador grego Tucídides), “a justiça só prevalecerá quando aqueles afetados e indignados pela falta de justiça forem capazes de se emanciparem para a luta de seus direitos, sem fronteiras.”

Ao final, foi consenso entre os palestrantes que os desafios na saúde são imensos e há necessidade urgente da implementação de modificações globais que permitam reduzir as obscenas disparidades no acesso da população à saúde. Assim, é necessário que nos associemos, todos, para enfrentar diuturnamente esta situação. E, neste ponto, é inquestionável a importância da educação e da disseminação de informações éticas e esclarecedoras, de amplo alcance, principalmente quando o tema é saúde.

O evento contou com as presenças de Edson Umeda, presidente da SBB-Regional SP; Reinaldo Ayer de Oliveira, vice-presidente da SBB; Margareth Priel, Tesoureira da SBSP; Carlos Ferrara, membro da SBSP e pró-reitor acadêmico do Centro Universitário São Camilo; Sonia Pereira, também membro da SBSP; Regina Parisi, ex-presidente da SBB, além de membros do Centro Universitário São Camilo, estudantes e outros profissionais inscritos para assistir ao encontro.

Disponível em: <https://www.sbbioetica.org.br/Noticia/647/O-surto-de-sarampo-no-pais-SBSP-promove-reflexao-sobre-o-tema-com-a-participacao-de-Dirceu-Greco-SBB-e-Wladimir-Queiroz-Emilio-Ribas>

GESTÃO 2019 – 2021

Este período coincidiu com situações que atentaram contra a democracia e os direitos humanos e que se intensificaram depois da eleição presidencial de 2018.

Além disso, em 2020 a pandemia da covid-19 chega ao Brasil, com expansão rápida, acentuando diversas crises, sanitária, política e ética, agravadas pela irresponsabilidade do Governo Federal em seu enfrentamento.

A SBB se manifestou publicamente e em documentos em diversas ocasiões, e se associou com a Abrasco, o Cebes e a Rede Unida, além de diversas outras entidades da saúde pública com propósitos comuns, na defesa da democracia e do Sistema Único de Saúde, em contraponto às atitudes irresponsáveis, criminosas e negacionistas do governo Bolsonaro.

As principais manifestações e atividades serão descritas em seguida. Destaca-se que o número de participações e manifestações entre 2019 e 2021 corresponde a 85% do total dos quatro anos das duas gestões da diretoria da SBB.

A resposta brasileira no enfrentamento da pandemia da covid-19

No espaço de quatro décadas (1980-2020), o Brasil enfrentou duas graves pandemias: AIDS e covid-19. A resposta do país ao HIV/AIDS, envolveu diversos atores (governo, academia, serviços, movimento social), que reconheceram a importância das evidências científicas para a tomada de decisões e estabeleceram uma rede pública nacional para monitorar e fornecer tratamento antirretroviral através do SUS. Estas políticas foram reconhecidas internacionalmente.

Por outro lado, a resposta do governo brasileiro à pandemia da covid-19 careceu de estratégia baseada na ciência e coordenada centralmente. A pandemia atingiu o Brasil no início de 2020, logo depois que um governo de extrema direita assumiu o poder em 2019. Este negou evidências científicas e teve posturas que realmente facilitaram a disseminação do SARS-CoV 2 e apoiado pelo Conselho Federal de Medicina, promoveu tratamentos ineficazes e o acesso tardio à vacinação. Isto levou à propagação descontrolada, com milhares de mortes que poderiam ter sido evitadas, levando à sobrecarga e quase ao colapso do SUS.⁴⁹

Neste cenário caótico, esta pandemia, considerada a maior crise sanitária global já enfrentada, agravada por um governo descompromissado com a vida, com a saúde e com a ética na política e no trato da coisa pública. Esta condução governamental distópica entre 2018 e 2022, que colocou em risco a democracia brasileira, foi combatida pela associação de diversas entidades democráticas, da saúde pública e da Bioética e da sociedade civil na condução de um movimento nacional de luta em defesa da Democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS). Este fortalecimento lembra em muito o que aconteceu quando do estabelecimento do movimento pela reforma sanitária nos anos de 1970-1980, que culminou com a criação do SUS. Na covid-19 este sistema, patrimônio nacional e exemplo para o mundo, foi o contraponto em defesa da saúde da população.

Deste período estão copiadas uma seleção de frases inaceitáveis, falsas ou distorcidas do presidente Bolsonaro e seus colaboradores obtidas em:

1. <https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/> - Em 1.459 dias como presidente, Bolsonaro deu 6.685 declarações falsas ou distorcidas em relação à pandemia covid-19.
2. <https://revistaforum.com.br/u/archivos/2022/8/16/ForaBolsonaro.pdf> - Bolsonaro e seus seguidores: o horror em 3.560 frases /Walter Barretto Jr. – São Paulo : Geração Editorial, 2022.

49 Galvão-Castro B, Rios MF, Castilho EA, Greco DB. Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021; 116: e210071. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mioc/a/zLgC44cLh44wkKBDCghFfyw/?lang=en&format=pdf>

19 de abril de 2020 - “Prevent Senior diz ter estabilizado situação, tem vagas de UTI, já deu alta para 400 pacientes que tiveram covid-19 e criou protocolo que reduziu de 14 para 7 dias tempo de uso de respiradores. SUS nunca a procurou para saber qual foi o protocolo usado.” Senador Flávio Bolsonaro (sem partido-RJ). Fonte: o Twitter.

19 de abril de 2020 - “Dia ruim para quem torce pelo vírus. Parabéns à Prevent Senior. Isto é uma pesquisa séria, feita com CIÊNCIA e não com politicagem. A esquerda fará de tudo para derrubar esta pesquisa, a exemplo do que se viu com a pseudo pesquisa feita em Manaus: suo.im/6r5yrb.” Deputado Eduardo Bolsonaro (PSL-SP). Fonte: o Twitter.

20 de abril de 2020 - “Eu não sou coveiro, tá certo?” Presidente Jair Bolsonaro. Fonte: Folha de São Paulo, antes da publicação do Parecer CFM nº 04/2020.

21 de abril de 2020 - “A Cloroquina mata o coronavírus e mata a narrativa comunista que quer nos impor a dominação pelo medo. E aí, é claro, o Partido dos Trabalhadores foi ao Supremo Tribunal Federal para tentar impedir que o Presidente Jair Bolsonaro recomende o seu uso. PT = Partido da trevas.” Deputada Bia Kicis (PSL-DF). Fonte: Twitter.

22 de abril de 2020 - “Com base na Lei no 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, na Medida Provisória no 926 e no Decreto no 10.282, ambos de 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde disponibilizou para uso, em casos confirmados e a (sic) critério médico, o medicamento cloroquina e hidroxicloroquina como terapias adjuvantes no tratamento de formas graves, em pacientes hospitalizados, sem que outras medidas de suporte sejam preteridas em seu favor.” Ministério da Saúde. Fonte: Diário Oficial da União, edição 76, seção 1, página 88.

22 de abril de 2020 - véspera da publicação do Parecer CFM nº 04/2020, na vergonhosa reunião ministerial de Bolsonaro, onde falou pelo menos 43 palavras...

22 de abril de 2020 - “(...) Porque só fala de covid é ir passando a boiada e mudando todo o regramento e simplificando normas. De IPHAN,

de Ministério da Agricultura, de Ministério de Meio Ambiente, de ministério disso, de ministério daquilo.” Ricardo Salles, ministro do Meio Ambiente, em reunião ministerial. Fonte: G1.

22 de abril de 2020 - “O que esses filha de uma égua quer, o [Abraham] Weintraub [ministro da Educação], e a nossa liberdade. Olha, eu estou... como e fácil impor uma ditadura no Brasil. Como é fácil. O povo tá dentro de casa. Por isso que eu quero, ministro da Justiça [Sergio Moro] e ministro da Defesa [Fernando Azevedo e Silva], que o povo se arme! Que é a garantia que não vai ter um filho da puta aparecer pra impor uma ditadura aqui! Que e fácil impor uma ditadura! Fácilimo! (...) Eu peço ao Fernando [Azevedo e Silva] e ao [Sergio] Moro que, por favor, assine essa portaria hoje e que eu quero dar um puta de um recado pra esses bosta! Por que que eu estou armando o povo? Porque eu não quero uma ditadura! E não dá pra segurar mais! Não é? Não dá pra segurar mais.” Presidente Jair Bolsonaro, em reunião ministerial. Fonte: EXTRA-28/05/2020.

23 de abril de 2020 - “(...) Na visão do CFM [Conselho Federal de Medicina], a primeira possibilidade em que pode ser considerado o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina é no caso de paciente com sintomas leves, em início de quadro clínico, em que tenha sido descartadas outras viroses (como influenza, H1N1, dengue) e exista diagnóstico confirmado de covid-19. A segunda hipótese é em paciente com sintomas importantes, mas ainda sem necessidade de cuidados intensivos, com ou sem recomendação de internação. O terceiro cenário possível é em paciente crítico recebendo cuidados intensivos, incluindo ventilação mecânica (...)” – Parecer CFM 04/2020 publicado em 23/04/2020.

19 de maio de 2020 - “Toma quem quiser, quem não quiser, não toma. Quem é de direita toma cloroquina. Quem é de esquerda toma Tubaína.” Presidente Bolsonaro, em entrevista ao vivo na internet, sobre o medicamento.

30 de julho de 2020 - “Bolsonaro mostra caixa de Hidroxicloroquina a manifestantes e é ovacionado. Em certo momento, o presidente tirou uma caixa de hidroxicloroquina que tinha no bolso, levantou aos céus e foi ovacionado

pela população. O medicamento está sendo usado por Bolsonaro em seu tratamento contra a covid-19. O povo clama pela Hidroxicloroquina.” Jornal da Cidade Online. Fonte: Relatório da CPI da covid-19 do Senado Federal.

30 de julho de 2020 - “Depois da tomada de decisão e do desenho do protocolo, decidimos de uma forma pioneira distribuir kit covid. Chegamos a distribuir mais de 25 mil.” Anderson Nascimento, superintendente nacional da Hapvida, em evento virtual com a participação da secretária de Gestão e Trabalho do Ministério da Saúde, Mayra Pinheiro. Fonte: O Globo (06/10/2021), por Eduardo Gonçalves.

04 de março de 2021 - “Tem idiota que a gente vê nas mídias sociais, na imprensa, né?... Vai comprar vacina. Só se for na casa da sua mãe”. *Durante conversa com apoiadores, na cidade de Uberlândia (MG)*

16 de julho de 2021 - “O cara tá com a máscara, carro fechado, ele respirando ali, vai ter uma oxigenação menor no seu corpo, não precisa ser médico para dizer isso aí, pode levar a acidentes”. *Bolsonaro em sua live semanal.*

26 de março de 2022 - “Eu acho que não vai chegar a esse ponto [do número de casos confirmados nos Estados Unidos]. Até porque o brasileiro tem que ser estudado. Ele não pega nada. Você vê o cara pulando em esgoto ali. Ele sai, mergulha e não acontece nada com ele.” *Durante entrevista em frente ao Palácio da Alvorada*

28 de abril de 2022 - “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre.” *Quando questionado sobre novo recorde de mortes registradas em 24 horas, com 474 óbitos, ultrapassando a China no número total de óbitos pelo novo coronavírus*

08 de setembro de 2020 - O presidente Bolsonaro se reuniu na tarde desta terça-feira (8), no Palácio do Planalto, com médicos que apoiam o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina no tratamento da covid-19. Esta afirmação ocorreu mais de um ano após a Organização Mundial da Saúde afirmar que a hidroxicloroquina e a ivermectina não devem ser usadas para prevenir a covid-19, um grupo político de médicos ainda tenta emplacar o “tratamento precoce” — e se elegeu com essa bandeira.

24 de agosto de 2022 - O grupo Médicos pela Vida visitou o Conselho Federal de Medicina (CFM) para entregar um ofício no qual associa a vacinação ao aumento de mortes; alegar que o uso de máscara é ineficaz; defender a hidroxicloroquina, e pedir ao CFM que se posicione sobre riscos pós-vacina da covid.

A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da covid-19

Estudo elaborado no âmbito do projeto de pesquisa “Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à covid-19 no Brasil” do Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (CEPEDISA) da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP), atualizado mediante solicitação da CPI.⁵⁰

O estudo tem por objetivo aferir a hipótese de que está em curso no Brasil uma estratégia de disseminação da covid-19, promovida de forma sistemática em âmbito federal.

A coleta de dados para fins específicos deste estudo compreendeu o período de 03/02/20 a 28/05/21, e buscou informações correspondentes a eventos (ações e omissões) que demonstram a presença de intencionalidade, aqui compreendida simplesmente como a confluência entre a consciência dos atos e omissões praticados, e a vontade de praticá-los.

Procede, portanto, a hipótese da existência de estratégia de disseminação da doença, por meio, em suma, dos seguintes atos e omissões:

- Defesa da tese da imunidade de rebanho (ou coletiva) por contágio (ou transmissão) como forma de resposta à covid-19, disseminando a crença deque a “imunidade natural” decorrente da infecção pelo vírus protegeria os indivíduos e levaria ao controle da pandemia, além de estimativas infundadas do número de óbitos e da data de término da pandemia;
- Incitação constante à exposição da população ao vírus e ao descumprimento de medidas sanitárias preventivas, baseada na negação da gravidade da doença, na apologia à coragem e na

50 Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003016698>

suposta existência de um “tratamento precoce” para a covid-19, convertido em política pública;

- Banalização das mortes e das sequelas causadas pela doença, omitindo-se em relação à proteção de familiares de vítimas e de sobreviventes, propalando a ideia de que faleceriam apenas pessoas idosas ou com comorbidades, ou pessoas que não tivessem acesso ao “tratamento precoce”;
- Obstrução sistemática às medidas de contenção promovidas por governadores e prefeitos, justificada pela suposta oposição entre a proteção da saúde e a proteção da economia, que inclui a difusão da ideia de que medidas quarentenárias causam mais danos do que o vírus, e que elas é que causariam a fome e o desemprego, e não a pandemia;
- Foco em medidas de assistência e abstenção de medidas de prevenção da doença, amiúde adotando medidas apenas quando provocadas por outras instituições, em especial o Congresso Nacional e o Poder Judiciário;
- Ataques a críticos da resposta federal, à imprensa e ao jornalismo profissional, questionando sobretudo a dimensão da doença no país; e
- Consciência da irregularidade de determinadas condutas.

O governo federal tinha conhecimento dos riscos de disseminação da covid-19

Agentes de inteligência do governo Jair Bolsonaro (PL) elaboraram mais de mil relatórios sobre a pandemia, projetando aumento no número de casos e mortes no Brasil, enquanto o ex-presidente boicotava medidas de combate à covid-19 e o acesso às vacinas. Mantidos em sigilo durante a gestão passada, os documentos foram produzidos ao menos de março de 2020 a julho de 2021. O material tem folhas com carimbos a Abin (Agência Brasileira de Inteligência), GSI (Gabinete de Segurança Institucional) ou sem identificação de autor.

Fonte: Mateus Vargas - Folha de São Paulo – 28/7/2023

Não podemos esquecer o que aconteceu na pandemia e nem deixar de punir os responsáveis pelos crimes cometidos!

XIII Congresso Brasileiro de Bioética - Outubro de 2019

XIII Congresso Brasileiro de Bioética com o tema “Democracia, Saúde e Direitos Humanos” em Goiânia, realizou em 16 de outubro, a Sessão Solene de abertura do evento, com agradecimentos da diretoria da SBB pela acolhida hospitaleira recebida da Pontifícia Universidade Católica de Goiânia (PUC-GO), que cedeu seus espaços para a realização do congresso.

O presidente do Congresso, Flavio Paranhos, lembrando que o Congresso não recebe patrocínio externo, e considerando a atual conjuntura do país, também agradeceu a receptividade da PUC-GO, especialmente à Vice-Reitora Olga Izilda Ronchi, e à Pró-Reitora de Pós-Graduação e Pesquisa – PROPE, Milca Severino Pereira.

A Vice-Reitora Olga Ronchi lembrou que neste 17 de outubro, a PUC-GO completa seu Jubileu de Diamante, 60 anos de existência da Universidade (o primeiro centro universitário da região centro-oeste): “É uma honra celebrar a data recebendo a Sociedade Brasileira de Bioética e seu congresso, e reiteramos que estaremos sempre de portas abertas para recebê-los, pois estamos cientes dos enormes desafios éticos que vêm pela frente, que exigem novas perspectivas neste país e no mundo”.

Após a solenidade, Dirceu Greco ministrou palestra sobre o tema central do congresso, ratificando que o objetivo da Sociedade é congregar pessoas, de diferentes formações, interessadas em comentar, discutir e difundir a Bioética, participando da estrutura e da história deste país extremamente complexo.

Ao citar Educação e Saúde, Greco não poderia deixar de mencionar o caos que este país se encontra atualmente, com a retirada expressiva de investimentos na educação, ameaçando a viabilidade das universidades e das pesquisas, além do congelamento de investimentos na saúde e em outras pastas tão importantes quanto (EC-95). Para ele, o país vive um período sombrio e lembrando Paulo Freire, enfatizou: “todos nós somos políticos, sim,

em qualquer atividade que exerçamos se, de fato, queremos uma sociedade realmente justa, com direito à saúde, à educação, sem qualquer tipo de preconceito ou discriminação”.

Ao final, Greco lembrou que, infelizmente, Belo Horizonte (MG) foi a primeira capital a aprovar o projeto “Escola sem partido”. A proposta proíbe professores de escolas municipais de abordar questões sobre orientação sexual e de conversar com os alunos sobre visão e opinião política em sala de aula, representando um enorme retrocesso que fere, diretamente, a liberdade de expressão dos indivíduos e o direito de expor ideias.

A palestra do presidente da SBB foi presidida pela Professora argentina Maria Luísa Pfeiffer.

A abertura do evento contou, ainda, com a apresentação do Coral da PUC-Goiás, que reuniu sucessos da MPB e executou o Hino Nacional, sob a regência do maestro Carlos Vitorino.

Na Assembleia geral realizada durante o XII Congresso, a SBB elegeu a diretoria para a gestão 2019-2021, que foi assim composta:

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente: Dirceu Bartolomeu Greco

1ª Vice-Presidenta: Elda Coelho de Azevedo Bussinguer

2ª Vice-Presidenta: Camila Vasconcelos de Oliveira

3º Vice-Presidente: Gerson Zafalon Martins

1º Secretário: Reinaldo Ayer de Oliveira

2ª Secretária: Nilza Maria Diniz

1º Tesoureiro: Nilceu José Oliveira

2º Tesoureiro: Artur Henrique de Pontes Regis

CONSELHO CIENTÍFICO

Dora de Livia e Silva Porto

Helena Maria Carneiro Leão

José Antônio Cordero da Silva

Márcio Fabri dos Anjos

Rosana Leite de Melo
Sérgio Ibiapina Ferreira Costa
CONSELHO FISCAL
Ana Maria de Oliveira
Marcos Santos
Pollyana Magalhães

Segue íntegra do Discurso de Posse do Presidente Dirceu Greco em Goiânia

“É com grande prazer e muito honrado que me dirijo a vocês falando sobre os temas propostos para este XIII Congresso Brasileiro de Bioética, que são **BIOÉTICA, SAÚDE E DEMOCRACIA**.

Início cumprimentando os componentes da Mesa de Abertura: *Profa. Olga Izilda Ronchi* - Vice-Reitora da PUC-GO, e *Profa. Milca Severino Pereira* - Pró-Reitora de Pós-Graduação e Pesquisa, e aproveito a presença destas ilustríssimas docentes para agradecer imensamente à Pontifícia Universidade Católica de Goiás por gentilmente nos ceder estas ótimas instalações para a realização dos congressos. Cumprimento também o Presidente do XIII Congresso Brasileiro de Bioética, *Prof. Flávio Paranhos*, os representantes do Governo Estadual, *Drs. Rogério Ribeiro Soares e Márcio Meira e Silva*, o Presidente do Conselho Regional de Medicina de Goiás, *Dr. Leonardo Mariano Reis*, as companheiras e companheiros da Diretoria atual da Sociedade Brasileira de Bioética, todas e todos os participantes destes congressos, senhoras e senhores.

Os temas **BIOÉTICA, SAÚDE E DEMOCRACIA** são absolutamente atuais e fazem parte do mandato da Sociedade Brasileira de Bioética, juntamente com a Educação.

Relembro a todos os objetivos da Sociedade Brasileira de Bioética, que incluem:

- Congregar pessoas de diferentes formações interessadas em fomentar a discussão e a difusão da Bioética;
- Estimular a produção do conhecimento em Bioética;
- Promover e assessorar planos, projetos, pesquisas e atividades na área da Bioética;
- Patrocinar eventos de Bioética, conforme regulamento próprio;
- Apoiar e participar de movimentos e atividades que visem à disseminação e consolidação da Bioética;
- Integrar órgãos de natureza pública e privada com interesse na Bioética, e
- Fornecer subsídios para a implantação de políticas, programas e produção normativa relacionadas com temáticas Bioética.

Início com o tema **DEMOCRACIA**.

Vale lembrar uma parte da história relativamente recente do Brasil. Voltemos 50 anos atrás, época em que eu estava terminando o curso de Medicina em uma Universidade Pública, a Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte.

Nosso tempo na escola coincidiu com um dos períodos mais sombrios da ditadura (aquela que não teria existido) e nossa formatura ocorreu na vigência do Ato Institucional no 5, de horrível memória. Vários da turma foram presos, torturados, exilados, e cinco banidos.

Éramos 170 e apenas 16 mulheres, somente um estudante negro, bem diferente dos tempos atuais quando, a partir de 2004, foram estabelecidas as quotas raciais e sociais, inicialmente na UnB.

Vivemos a esperança da decretação da Anistia (que esperávamos ampla, geral e irrestrita... e não foi), lutamos pelo voto direto, lutamos contra a invasão da Faculdade pelo Exército, nos alegramos

com o que se convencionou definir como o final da ditadura militar e com a promulgação da Constituição cidadã (1988), com o novo Código de Ética Médica (1988), e especialmente com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Este revolucionou o direito à saúde no Brasil, eliminou o pejorativo termo indigente, visando alcançar o Direito à Saúde para todos os brasileiros.

Cantamos músicas de luta e esperança, e lembro com vocês (ou talvez mais com seus pais), a música O bêbado e o equilibrista, do médico e músico Aldir Blanc e do mineiro de Ponte Nova, João Bosco, gravado por Elis Regina, em 1979. Uma das estrofes: Um Brasil que sonha com a volta / Do irmão do Henfil / Com tanta gente que partiu / Num rabo de foguete / Chora! A nossa Pátria Mãe gentil / Choram Marias e Clarisses / No solo do Brasil... A letra, ainda muito atual, fala sobre a expectativa da volta do Betinho (o irmão do Henfil), ícone da luta contra a fome e contra a epidemia de Aids. Também fala do choro de Marias e Clarisses, em alusão às esposas do operário Manuel Fiel Filho e do jornalista Vladimir Herzog, este assassinado sob tortura pela ditadura militar. Esta música continua muito atual se lembrarmos apenas de dois fatos recentes: o assassinato do pedreiro Amarildo, em 2013, e da vereadora Marielle Franco e do motorista Anderson Anderson Pedro Gomes, em abril de 2018. Estes dois assassinatos até hoje não esclarecidos.

E o que aconteceu conosco?

A ditadura militar foi sendo gradualmente substituída pela ditadura do consumo, da mesmice, do individualismo. Nos perdemos na formação humanística, as Universidades Federais e Estaduais brasileiras, reconhecidas nacional e internacionalmente, estão hoje ameaçadas pelo obscurantismo estabelecido a partir do início de 2019 no Ministério da Educação.

E o que tem isto a ver conosco?

Nosso papel não é exercer bem nosso mister, sermos bons profissionais e deixar que os profissionais de outras áreas cuidem do que acabo de dizer? Não devemos nos apoiar na chamada meritocracia, no produtivismo, no individualismo? Será que é isso mesmo, o que o senso comum vem dizendo? Deixem-nos em paz para trabalhar, pois não queremos saber de política? Somos políticos sim, em todas as nossas atividades, e estes congressos são certamente bons exemplos. Precisamos assumir isso se quisermos mesmo viver em sociedade, sem violência, com dignidade, sem ódios, sem preconceitos e nem discriminação.

Neste sentido, e bem a propósito, vale citar Bertolt Brecht (início do século XX). No poema “Analfabeto Político” ele foi bem duro ao dizer: “O pior analfabeto é o analfabeto político. Ele não ouve, não fala, nem participa dos acontecimentos políticos. Ele não sabe que o custo de vida, o preço do feijão, do peixe, da farinha, do aluguel, do sapato e do remédio dependem das decisões políticas. O analfabeto político é tão burro que se orgulha e estufa o peito dizendo que odeia a política”.

E, repito, o que realmente aconteceu conosco? A ditadura militar foi sendo gradualmente substituída pela ditadura do consumo, da mesmice, do individualismo. Muitos companheiros se perderam e continuam se perdendo neste processo. Houve enormes reflexos negativos em nossa formação e prática profissional – não exatamente na formação científica, ou avanço da tecnologia, que mesmo com inquestionável progresso, infelizmente ainda é para poucos.

Chegamos ao cúmulo de assistir a presença das forças da repressão dentro do campus quando vieram intempestiva, extemporânea, autoritariamente buscar nossos dirigentes em condução coercitiva, o que inclusive resultou na morte do Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina, Prof. Luiz Carlos Cancellier de Olivo.

Me lembro que há 6 anos, 2013, participando em outra cerimônia, comentei sobre o que naquele momento parecia um banho de cidadania com o movimento dos jovens nas ruas. Foi realmente um bom momento, mas deturpado, solapado e transformado em movimento de elite, que culminou com a derrubada da Presidenta Dilma em 2016.

Vou parafrasear Francisco Bosco (filho do músico e compositor João Bosco) em artigo publicado na Folha de São Paulo em junho de 2018, portanto antes da última eleição para Presidente da República. O título de seu ensaio foi O mês que não terminou. Ele afirmava: “Meu ponto, no fundo é simples. Junho de 2013 representou para muitos a esperança de que uma nova cultura política havia se formado e irrompido, e que poderia cumprir a promessa ali vislumbrada de interromper o funcionamento do sistema político, transformando-o. A tomada do Congresso Nacional por milhares de manifestantes era o afresco a retratar a luta da multidão esclarecida contra a tirania peemedebista. Cinco anos depois, a pintura romântica parece dar lugar a uma espécie de Dorian Gray. As painéis seletivas, o impeachment farsesco, os quase 20% de Bolsonaro, o Escola sem Partido, os caminhoneiros militaristas, a histeria generalizada, transformaram o sonho da democracia direta no pesadelo da regressão autoritária.”

E agora vivemos tempos sombrios, com ataques diuturnos à Ciência, à Educação, aos Direitos Humanos, com restrição crescente de verbas para a Saúde Pública. Entretanto, reafirmo minha certeza que resistiremos a tudo isso, como já resistimos em outros tempos.

SAÚDE

Como já citei anteriormente, vale enfatizar a promulgação da Constituição cidadã (1988), especialmente a criação do SUS, que revolucionou o Direito à Saúde no Brasil, eliminou o pejorativo termo

indigente, visando alcançar este Direito para todos os brasileiros, com ênfase na participação social.

Entretanto, o país também vem gradualmente se perdendo e até recentemente dizíamos ao mundo que o Brasil era a 6ª ou 7ª economia do mundo (hoje talvez a 9ª), já falado, como se isto fosse grande vantagem. O mote do governo derrubado em 2016: País rico é país sem pobreza, apesar de ter conseguido diminuir a pobreza absoluta com os programas afirmativos, não alcançou o apregoado objetivo. Hoje, este mote virou um anódino Pátria Amada Brasil. Certamente necessitamos gritar que um País é digno (e não rico) quando se tornar um país sem pobreza. Sem pobreza e sem a obscena disparidade na qual vivemos, todos juntos, e pelas quais somos corresponsáveis.

Só aqui e no Qatar, o país mais rico do mundo por habitante, graças às suas reservas de gás, 1% do topo da população se apropria de mais de 1/4 da renda total. Cerca de 1,4 milhão de brasileiros abocanha aproximadamente o mesmo naco da riqueza nacional que os 102 milhões do contingente dos 50% mais pobres.

Dito de outro modo, o grupo dos 10% mais ricos detém pelo menos 35% da renda nacional. E um exemplo singelo: os seis homens mais ricos do Brasil têm riqueza equivalente à metade da população mais pobre do país. Isso quer dizer que Jorge Lemann, Marcel Herrmann Telles, Carlos Alberto Sicupira (estes três da AMBEV), Joseph Safra, Eduardo Saverin e Ermírio Pereira de Moraes (Grupo Votorantim) têm, juntos, a mesma quantia do que cerca de 100 milhões de pessoas.

Há que se lutar para que os vexames da desigualdade e da pobreza — aparentemente banidos do horizonte pela agora estabelecida aliança dirigente com economistas ultraliberais, os porta-estandartes do atraso cultural e do populismo de extrema direita, voltem a ocupar espaço no discurso do político brasileiro.

Isto infelizmente ainda pode piorar, se nada for feito para revogar a Emenda Constitucional 95, que estabeleceu um teto fixo para os gastos públicos por 20 anos. Já há reflexos desta emenda: aumento da mortalidade infantil, do número de casos de malária e da febre amarela, além do crescente sucateamento do SUS.

EDUCAÇÃO

Aproveito para lembrar que ontem, 15 de outubro, se comemora o Dia do Professor e parabênizo a todos e todas que fazem parte deste esforço para ter Educação digna e de qualidade, sem amarras espúrias. Paulo Freire, Patrono da Educação Brasileira em seu livro *Pedagogia da Autonomia* dizia: “[...] Sou professor a favor da luta constante contra qualquer forma de discriminação, contra a dominação econômica dos indivíduos ou das classes sociais.” E também: “Sou professor contra a ordem capitalista vigente que inventou esta aberração: a miséria na fartura. Sou professor a favor da esperança que me anima apesar de tudo...”

E a proposta de escola sem partido, sem discussão de gênero, de sexualidade! Belo Horizonte, a cidade onde nasci e moro, foi a primeira a aprovar esta aberração, que é o projeto Escola sem Partido em sua Câmara Municipal (em 14 de outubro de 2019, em primeiro turno, com maioria ampla de votos!). Espero ser possível derrubá-lo nas discussões que ainda acontecerão antes do segundo turno. E devemos também exigir a volta da discussão sobre sexualidade nas escolas, abolida extemporaneamente.

Assim, devemos continuar juntos nesta luta por uma vida digna, sem a demagogia de buscar fora do Brasil a solução para os problemas da saúde do nosso povo. Havemos sim, juntos, de lutar contra as iniquidades, contra a discriminação, contra os preconceitos, contra o ódio e a violência. E acredito que muitos de nós diuturnamente enfrentamos esta luta: entre elas inclui o enfrentamento do preconceito

que ataca as ações afirmativas, o enfrentamento da violência racial, da violência contra a população LGBT, da violência de gênero, que se expressa pelo assassinato e agressão diária de mulheres em todo o país, e em resoluções e leis que retiram o direito da mulher de ter autonomia sobre seu corpo, criminalizando o aborto.

A Sociedade Brasileira de Bioética tem participado deste esforço desde sua fundação.

Devo enfatizar que me sinto privilegiado ao suceder tantas pessoas importantes que dirigiram a SBB. Aproveito aqui para citar especialmente minha diletta amiga, a Dra. Regina Ribeiro Parizi Carvalho e por meio dela homenagear a todas e todos os Presidentes que me antecederam.

Prezadas e Prezados, havia feito a mim mesmo a promessa de limitar o tempo desta apresentação e também as citações, mas vou terminar com mais três.

A primeira é uma citação familiar, veio de minha mãe, Helena Greco, que aos 62 anos, em 1978, se descobriu política no uso correto do termo, tendo sido sua primeira manifestação pública exatamente durante uma tentativa de invasão do Campus Saúde em Belo Horizonte pelas forças de ditadura. Lutou durante muitos anos de sua longa vida pela Democracia, pelos Direitos Humanos e foi importante no movimento pela anistia no Brasil. Quando aos 85 anos perguntaram a ela o que a mantinha na luta, respondeu o seguinte: “A nossa cidadania depende diretamente de nossa capacidade de indignação. Esta, por sua vez, só se concretiza a partir do exercício permanente da perplexidade.” Assim, espero que juntos consigamos no dia a dia, em cada ação, sermos capazes de nos indignarmos sempre.

E complementando farei a última citação: é do final do livro “As Cidades Invisíveis” (1972), de Ítalo Calvino, nascido em 1923,

Doutor em Letras, com o tema Joseph Conrad. Calvino morreu precocemente em 1985, aos 52 anos.

O autor imagina um diálogo entre “o maior viajante de todos os tempos” e o imperador dos Tártaros. Melancólico por não poder ver com os próprios olhos todos os seus domínios, Kublai Khan faz de Marco Polo seu telescópio para conhecê-los. E Polo descreve, no decorrer do livro, com minúcias, 55 cidades do império:

“O Grande Khan já estava folheando em seu Atlas os mapas das ameaçadoras cidades que surgem nos pesadelos e maldições, quando disse:

– É tudo inútil, se o último porto só pode ser a cidade infernal, que está lá no fundo e que nos suga num vórtice cada vez mais estreito.

E Marco Polo responde: – O inferno dos vivos não é algo que será; se existe, é aquele que já está aqui, o inferno no qual vivemos todos os dias, que formamos estando juntos.

Existem duas maneiras de não sofrer.

A primeira é fácil para a maioria das pessoas: aceitar o inferno e tornar-se parte deste até o ponto de deixar de percebê-lo. A segunda é arriscada e exige atenção e aprendizagem contínuas: tentar saber quem e o que, no meio do inferno, não é inferno, e preservá-lo é abrir espaço.”

Bem, proponho e espero que juntos saíamos deste inferno.

E afirmo que, apesar de toda a sensação de terra arrasada que vivemos neste momento, neste país complexo, acredito firmemente que podemos, todos, nos emancipar para reconstruir o que já foi destruído e participar ativamente na construção de um país sobre base justa e equânime.

E relacionado à emancipação, tomo a liberdade de acrescentar um contraponto a um texto de Tucídides (Atenas, entre 460 e 455 a.C. — Atenas, cerca de 400 a.C), no seu Livro A História da Guerra

do Peloponeso. Esta guerra entre Atenas e Esparta durou 27 anos e terminou com Atenas derrotada. Tucídides afirmava que “A Justiça só será alcançada quando aqueles que não são injustiçados se sentirem tão indignados quanto aqueles que são.” Sim, acho importante que nós, ou a maioria de nós aqui presentes, apesar de não sermos realmente injustiçados, sejamos capazes de sentirmos indignados com o status quo. Entretanto, ousou contrapor a Tucídides com o seguinte:

A Justiça só prevalecerá quando aqueles afetados e indignados pela injustiça forem capazes de se emanciparem para a luta por seus direitos. A frase de Tucídides nos remete à palavra empoderamento. Anglicismo muito utilizado e que deveria ser descartado, pois desafio vocês a me dizerem alguma vez que viram o poder ser dado. Também nos remete a Paulo Freire, quando diz da necessidade de emancipação. Ou seja, as pessoas se emancipam para lutar pelo que é seu de direito.

Quero cumprimentar novamente a todos e a todas, desejar que estes Congressos cumpram seus objetivos e convidá-los a se associarem à SBB.”

Anais do XIII Congresso da SBB disponíveis em <https://www.sbbioetica.org.br/sbbioetica/page/281-anais-2019>

Outubro de 2019

Atividades da SBB e entidades parceiras

Carta do CEBES, juntamente com outras entidades da Reforma Sanitária e da Bioética, ao Ministro da Saúde sobre os riscos da mudança de financiamento da Atenção Primária em Saúde

O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) assina, junto com entidades do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira e da Bioética, carta ao Ministro da Saúde sobre os riscos da mudança de financiamento

da atenção primária em saúde. O documento (no final, em anexo) tem como objetivo subsidiar as discussões que ocorrerão hoje (31/10/19) na Câmara Intersetorial Tripartite (CIT), em Brasília. O documento foi enviado oficialmente e entregue ao chefe de gabinete do Ministro.

Brasília, 30 de outubro de 2019.

Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde Dr. Henrique Mandetta
Brasília-DF

Senhor Ministro,

As entidades do movimento da reforma sanitária, signatárias deste documento, tendo em mente seus compromissos com a sociedade, vem externar suas preocupações no que diz respeito às discussões que vêm ocorrendo entre o Ministério da Saúde, os estados e os municípios, quanto à proposta de mudança na forma de financiamento da atenção primária em saúde.

Sendo a atenção primária em saúde a matriz central do SUS, qualquer alteração no seu financiamento, em especial quando pode ameaçar sua sustentabilidade, causa preocupação e deve ter ampla discussão social no sentido da diretriz constitucional da participação da comunidade (inciso III, artigo 198 CF) – dentro do espírito de grandeza e consenso que deve orientar os defensores do SUS e da seguridade social.

Nesse sentido tem sido objeto de preocupação vários fatores:

- a) a forma como vem se dando a discussão do tema, pelo fato de não haver documento formal do Ministério da Saúde, como de praxe na Administração Pública, para que se possa analisar as propostas de mudança, de modo claro e transparente e melhor compreendê-las, sem equívocos, firmando um posicionamento técnico-sanitário. O que se conhece são *power points* apresentados por autoridades do MS;
- b) por sua vez, a falta de documento formal propondo a nova política

de financiamento inibe a participação da comunidade e pode gerar equívocos que podem ser irreversíveis;

c) a nova forma de financiamento da atenção primária em saúde deve ainda observar os critérios de rateio dos recursos da União para os demais entes federativos, em razão do disposto no art. 17 da Lei Complementar nº 141, de 2012;

d) os critérios referidos, que devem ter a sua metodologia de rateio pactuada na CIT e aprovada no Conselho Nacional de Saúde, apontam para três eixos que devem compreender (i) as necessidades de saúde dos entes federativos em sua dimensão epidemiológica, socioeconômica, geográfica e demográfica no sentido de se promover equidade federativa; (ii) a sustentabilidade financeira para a rede de serviços de saúde; e (iii) o desempenho dos serviços do ano anterior, requerendo a sua permanente avaliação;

e) o critério relacionado às necessidades de saúde sob as quatro dimensões acima apontadas, como forma de compensar as assimetrias federativas, requer que parcela dos recursos sejam rateados de modo a diminuir as desigualdades regionais, o que não pode compadecer de modelos que somente atendam ao repasse por realização concreta de serviços, dada a necessidade de diminuição dessas desigualdades para a melhoria da saúde e cumprimento da lei;

f) o conteúdo do art. 17 da Lei 141 estabelece uma lógica de repasse não segmentada, devendo atender desigualdades regionais, envolvendo uma alocação de recursos que contemple todos os níveis de atenção à saúde e não apenas o foco em um nível de atenção à saúde, como a primária;

g) o papel da atenção primária como serviço que deve prioritariamente prevenir e promover a saúde das pessoas, para atender o princípio da segurança sanitária, que é a prevenção de riscos (art. 196 CF), não pode centrar-se tão somente em público previamente cadastrado, devendo, sim, ter como meta, a adoção de estratégias que permitam

que toda a população municipal se sintam pertencentes e partícipes do cuidado coletivo e individual da saúde, num compromisso coletivo e democrático entre a sociedade e o Estado;

h) a ideia de centrar na “pessoa” cadastrada distancia-se da adoção de uma proxy de necessidades que permita dimensionar desigualdades relativas entre condições demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas e geográficas das populações, como um todo, dos distintos municípios brasileiros, conforme preconiza a Lei 141 que busca reforçar a política pública de saúde no sentido do direito universal;

i) considerando que o SUS é subfinanciado, não havendo, pois, recursos sobrando em nenhum serviço, ainda que a gestão possa e deva ser aperfeiçoada, não se pode pensar em diminuição de recursos, seja a partir de que ano for e em qualquer área do MS, uma vez que os entes mais sobrecarregados com a saúde são os municípios e eles não suportarão nenhuma forma de redução de seus recursos, fato que viola o princípio do não haver retrocesso no custeio de direitos fundamentais;

j) em tese, a nova política de financiamento da atenção primária será executada em 2020, ano de eleições municipais. De modo que, se o critério de repasse dos recursos aos gestores da saúde não for objetivo, transparente e impessoal, poderá haver riscos de cooptação política, e devemos evitar toda forma de clientelismo.

Nesse sentido, vimos requerer a V. Exa. a apresentação de documentação formalizada sobre a proposta de novo financiamento da atenção primária para que as entidades signatárias, que historicamente fizeram e fazem parte da construção do SUS, possam se expressar legitimamente no sentido da construção conjunta entre o Estado e a sociedade, fortalecendo a transparência e o diálogo na defesa de um SUS público e de qualidade para todos os brasileiros.

Atenciosamente

Associação Brasileira de Economia da Saúde – ABrES

Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN

Associação da Rede Unida – REDE UNIDA

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO

Associação Paulista de Saúde Pública – APSP

Associação dos Servidores da Fundação Oswaldo Cruz – Asfoc

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES

Frente Nacional contra a Privatização da Saúde – FNPS

Instituto de Direito Sanitário Aplicado – IDISA

Rede de Médicas e Médicos Populares – RMMP

Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Disponível em: <https://cebes.org.br/carta-ao-ministro-da-saude-sobre-os-riscos-da-mudanca-de-financiamento-da-atencao-primaria-em-saude/20698/>

Outubro de 2019

Participação e divulgação de petição pública em defesa dos povos indígenas, contra retrocessos e violações aos direitos indígenas consagrados na Constituição Federal de 1988, reiterados por diversos tratados internacionais, como a Convenção 169 da OIT, a Declaração da ONU sobre os Direitos dos Povos Indígenas e a Declaração Americana dos Direitos dos Povos Indígenas da OEA

Em defesa dos povos indígenas e da Funai!

Para: Presidente da República, Ministro-Chefe da Casa Civil, Ministro da Justiça e Cidadania e Secretária de Direitos Humanos/MJC

A Fundação Nacional do Índio - Funai, órgão indigenista oficial do Estado brasileiro, foi criada há quase 50 anos pela Lei 5.371, de 5 de dezembro de 1967 e é atualmente vinculada ao Ministério da Justiça. A Funai sucedeu o antigo Serviço de Proteção aos Índios – SPI.

Em todo o território nacional são mais de 300 etnias, cerca de 250 línguas, 600 terras indígenas e quase um milhão de pessoas. Nenhum país no mundo possui tamanha riqueza étnica e cultural! Metade das áreas preservadas no Brasil se encontram em territórios indígenas. A responsabilidade da Instituição não é pouca!

Nesses 50 anos de existência a Funai passou diversas reestruturações e tem visto constantes ameaças aos direitos indígenas e indigenistas.

Não podemos permitir retrocessos e violações aos direitos indígenas consagrados na Constituição Federal de 1988 e reiterados por diversos tratados internacionais, como a Convenção 169 da OIT, a Declaração da ONU sobre os Direitos dos Povos Indígenas e a Declaração Americana dos Direitos dos Povos Indígenas da OEA.

Nesse sentido, como apoiadores da Funai, com este abaixo assinado buscamos expressar nosso repúdio à vinculação da Funai ao Ministério da Agricultura e para que permaneça vinculada ao Ministério da Justiça.

Exigimos o cumprimento pleno da consulta livre prévia e informada aos povos indígenas pelos três poderes e a implementação das deliberações aprovadas na 1ª Conferência Nacional de Política Indigenista, incluindo o fortalecimento da Funai. Em defesa dos povos indígenas e da Funai!

Disponível em: <https://peticaopublica.com.br/pview.aspx?pi=BR109515>

A SBB participou na audiência pública na Câmara dos Deputados sobre o Projeto de Lei 7082/2017, que trata da pesquisa clínica com seres humanos – 6/12/19

No dia 6 de dezembro de 2019, Dirceu Greco, representando a SBB, participou da composição da audiência pública na Câmara dos Deputados sobre o PL 7082/2017, que trata da pesquisa clínica com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa Clínica com Seres Humanos, na Câmara dos Deputados (Comissão de Seguridade Social e Família).

PL 7.082 - Audiência Pública sobre Pesquisa Clínica com Seres Humanos. Em seguida, a íntegra da carta-resposta da SBB ao convite feito pela Câmara dos Deputados - Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania, para participação de Dirceu Bartolomeu Greco, representando a SBB, na discussão do PL 7.082/2017.

Ao Deputado Felipe Francischini

DD. Relator do PL 7082

Comissão de Constituição e Justiça

Câmara dos Deputados, Brasília, DF

Prezado Deputado,

Em nome da Sociedade Brasileira de Bioética agradeço o convite para participar da audiência pública sobre o PL 7082. Infelizmente esta audiência está ocorrendo no mesmo horário da sessão inicial do XIII Congresso Brasileiro de Bioética, e por isto não poderemos comparecer.

Solicitei ao Dr. Jorge Venâncio que fizesse a leitura de nossas ponderações, que visam contribuir para o aperfeiçoamento do PL 7082.

Assim em relação a alguns pontos do PL-7082,

Considerando que o estabelecimento do Sistema CEP/CONEP envolveu discussão ampla e pública com toda a sociedade brasileira, incluindo as instituições governamentais, as universidades, os centros de pesquisa e a sociedade civil, aprovando normas para a proteção do sujeito da pesquisa e para a correta avaliação de todos os aspectos éticos relacionados aos projetos de pesquisa envolvendo o ser humano em todas as áreas do conhecimento;

Considerando que este sistema foi capaz de estabelecer diretrizes éticas claras e firmes e firmes seguras, que tem servido de exemplo referência para instituições internacionais;

Considerando que a proteção ao sujeito da pesquisa no Brasil foi capaz de impedir a utilização de placebo em situações nas quais existem comparadores eficazes;

Considerando que as diretrizes brasileiras relacionadas ao acesso pós-estudo, possibilitam ao sujeito de pesquisa o acesso necessário aos produtos de pesquisa que se mostrarem eficazes, protegendo-o e definindo de maneira correta, o seu direito à reciprocidade e à justiça distributiva, definindo que o ônus desta manutenção é obrigação dos patrocinadores;

Considerando a importância de manter este sistema público, independente e com a participação efetiva de pessoas das mais diversas áreas do conhecimento e de representantes dos usuários;

Propomos modificações para aperfeiçoar o PL-7082, anotados e discutidos abaixo:

Em relação à proposta de eliminação do sistema CEP CONEP

O PL7082 propõe um “Sistema Nacional de Ética em Pesquisa Clínica” e afirma que este Sistema será integrante do Ministério da Saúde, sob

coordenação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, substituindo Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Consideramos imprescindível a manutenção do Sistema CEP/CONEP, público, com controle social – a CONEP foi criada pela Resolução do CNS 196/96 e está diretamente ligada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Deste modo, a CONEP se manterá independente de influências corporativas e institucionais. Uma das suas características é a composição multi e transdisciplinar, contando com representantes da comunidade científica, conselheiros do segmento de trabalhadores e de usuários.

O controle social e a independência do sistema em relação à estrutura governamental (SCTIE/MS, por exemplo) são imprescindíveis para garantir a proteção dos participantes.

Assim, propomos o seguinte texto relacionado à CONEP:

“Comissão nacional de ética em pesquisa (CONEP): instância colegiada, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa, independente, organizada e constituída na forma do regulamento, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde;”

Placebo:

Entretanto, há flexibilização do acesso no Parágrafo único. Em caso de uso de placebo combinado com outro método de profilaxia, diagnóstico ou tratamento o participante da pesquisa não pode ser privado de receber o melhor tratamento os melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos.

O novo texto seria então:

Em caso de uso de placebo para fins de mascaramento de novo método de profilaxia, de diagnóstico ou de tratamento, o participante da pesquisa não pode ser privado de receber junto com o placebo o melhor método profilático ou terapêutico atual.

Propomos ainda um capítulo específico para o uso do placebo:
Flexibilização do acesso pós-estudo.

Na vigente Resolução 466/12 do CNS, também no artigo III.3 define que:

“as pesquisas que utilizam metodologias experimentais na área biomédica, envolvendo seres humanos, além do preconizado no item III.2, deverão ainda:

d) assegurar a todos os participantes ao final do estudo, por parte do patrocinador, acesso gratuito e por tempo indeterminado, aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos que se demonstraram eficazes: d.1) o acesso também será garantido no intervalo entre o término da participação individual e o final do estudo, podendo, nesse caso, esta garantia ser dada por meio de estudo de extensão, de acordo com análise devidamente justificada do médico assistente do participante.”

Assim, propomos que este texto seja mantido na PL-7082, sem qualquer determinante temporal ou outro.

Em síntese, a SBB defende:

Manutenção do Sistema CEP CONEP como a “Sistema Nacional de Análise Ética” e manutenção dos direitos e dos aspectos éticos bem elaborados na Resolução 466/2012

A restrição ao uso de placebos apenas a situações onde não exista comparador comprovadamente eficaz.

A manutenção do acesso pós-estudo, retirando o item que o limita quando do oferecimento pelo SUS do produto que se mostrou eficaz e também a restrição temporal

Manutenção da representação da sociedade civil, como definido atualmente na Resolução 466/2012

Como explicitado acima, a SBB se coloca à sua disposição para o que for necessário para que este projeto seja aprovado mantendo e aprimorando, no que for necessário, a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, protegendo os participantes e mais importante ainda contribuindo para a saúde pública brasileira.

Cordialmente,

Sociedade Brasileira de Bioética

Dirceu B. Greco – Presidente

Fevereiro de 2020

Nota conjunta da Associação Brasileira de Economia em Saúde (ABrES), da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), da Associação da Rede Unida (Rede Unida) e da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) em apoio às pessoas vivendo com HIV e contra as posições obscurantistas, preconceituosas do Presidente da República e que afrontam os direitos humanos

A ABrES, ABRASCO, CEBES, Rede Unida e a SBB vêm a público manifestar seu repúdio às inadmissíveis declarações do Presidente da República em entrevista divulgada em 5 de fevereiro de 2020 [1], quando afirmou que “uma pessoa com HIV ... é despesa para todos aqui no Brasil” e que “esta liberdade que pegaram ao longo (sic) do PT que vale tudo chega a este ponto, uma depravação total”.

Considerando o momento grave, principalmente institucional e político que o Brasil está vivendo, e assistindo estarecidos a uma avalanche de notícias sobre episódios de violência e obscurantismo que penetram e contaminam todos os ambientes sociais, acentuados pelas repetidas manifestações de preconceito das autoridades constituídas;

Considerando o aumento da violência contra todas as populações em situação de vulnerabilidade;

Considerando que estas afirmações não coadunam com o cargo de Presidente da República e que refletem intolerância, preconceito, desconhecimento e falta de respeito com as pessoas que vivem com HIV;

Considerando que estas declarações estão também relacionadas à implementação de políticas sabidamente ineficazes para adolescentes, especificamente em relação à abstinência sexual. Esta política, além de ineficaz [2], certamente prejudicará ou até impedirá a discussão da sexualidade, tolerância e respeito à diversidade nesta faixa etária, com prejuízos incomensuráveis;

Considerando que estas manifestações podem servir de cortina de fumaça, para desviar a atenção de outros fatos muito importantes e que afetam diretamente toda a população, relacionados ao desmonte de políticas públicas (e.g., o estrangulamento do financiamento do SUS; contra os direitos dos trabalhadores; contra a universidade pública; a favor de liberação de atividades extrativas na Amazônia e em terras indígenas), a Sociedade Brasileira de Bioética se posiciona clara e inequivocamente em apoio às pessoas vivendo com HIV e contra todas estas posturas, intempestivas e repetidas, de intolerância, ignorância, preconceito e anticientificismo.

Além disso, conclama as Associações Científicas, os Conselhos de Saúde e a Sociedade Civil para também se posicionarem na necessária luta diuturna para proteger os direitos humanos, contra todo e qualquer preconceito e discriminação e na defesa intransigente do Sistema Único de Saúde.

Associação Brasileira de Economia em Saúde - ABrES

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO

Centro Brasileiro de Estudos em Saúde - CEBES

Associação da Rede Unida - Rede Unida

Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/596193-nota-conjunta-de-sociedades-cientificas-da-saude-coletiva-e-da-bioetica-em-apoio-as-pessoas-vivendo-com-hiv>

Março de 2020

Covid-19: Carta das Entidades de Saúde Coletiva e da Bioética exigindo respeito aos direitos humanos e ao conhecimento científico na resposta urgente à pandemia

Imprescindível o respeito aos direitos humanos e ao conhecimento científico na resposta urgente à covid-19.

Dando continuidade à nota publicada em 24 de março, as entidades signatárias desta carta vêm a público reforçar seu posicionamento contrário ao pronunciamento do Presidente da República em cadeia nacional de rádio e televisão e à fragilização reforçada no dia 25 de março pela equipe técnica do Ministério da Saúde, contrariando as adequadas medidas e recomendações inicialmente adotadas para o estágio atual da disseminação da covid-19.

Como é de conhecimento geral, os primeiros casos da doença surgiram na América Latina com certo retardo em relação à China e aos países europeus. No Brasil, o primeiro caso ocorreu no dia 26 de fevereiro de 2020 e, na Argentina, em 3 de março de 2020, quando a covid-19 já se configurava como pandemia.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem traçando diretrizes de enfrentamento da doença a partir do momento em que foi caracterizada sua magnitude e relevância para todo o mundo. A

estratégia de isolamento físico das pessoas, baseada em evidências científicas robustas, tem sido adotada na grande maioria dos países afetados. Em alguns casos, como Itália ou Espanha, tais medidas foram adotadas tardiamente, do que derivam as consequências dramáticas que vimos acompanhando pela imprensa e em publicações científicas internacionais.

Diferentes instituições governamentais, profissionais de saúde e pesquisadores apontam evidências científicas sobre a existência de grupos sociais mais vulneráveis à doença, tanto pela idade, pelas condições de trabalho (profissionais de saúde, de limpeza e trabalhadores do comércio de itens essenciais) quanto pelas condições socioeconômicas (por exemplo, desempregados, subempregados, em situação de rua, privados de liberdade). Neste último caso, mais que vulneráveis, são grupos vulnerados, ou seja, incapazes de se protegerem adequadamente do coronavírus pelas condições desfavoráveis de vida e pelo abandono social/institucional.

Dentre as várias ações que podem minimizar a vulnerabilidade da sociedade brasileira e a vulneração de diversos grupos sociais, e oferecer condições adequadas para o país enfrentar a pandemia estão:

- (a) o distanciamento físico imediato entre as pessoas para diminuir a velocidade de contágio;
- (b) a proteção do Estado, viabilizando alimentação e suporte financeiro imediato e adequado para atender às necessidades básicas das populações vulneradas;
- (c) a ampliação imediata do financiamento e das condições de funcionamento do SUS;
- (d) a garantia de equipamentos de proteção individual e de condições de trabalho para os profissionais de saúde e a todas e todos aqueles que necessitam estar nas vias públicas para os serviços essenciais; e

(e) o estímulo e o financiamento imediato de condições para o desenvolvimento de pesquisas relativas à doença, nos diferentes âmbitos do conhecimento científico.

No entanto, em nome da economia brasileira e de interesses financeiros de alguns setores sociais, posicionamentos vêm sendo veiculados relativizando a necessidade do isolamento social como forma de controle do impacto da doença na sociedade. Assusta quando essa conduta negacionista à ciência, e contrária às orientações de instituições sanitárias nacionais e internacionais, é assumida pelo governo, conforme visto nos pronunciamentos recentes e reiterados do Presidente da República e do Ministro da Saúde. Vale enfatizar que para o enfrentamento da pandemia, o Brasil conta com a experiência dos erros e dos acertos das políticas públicas dos países nos quais a epidemia se iniciou antes e não pode se furtar a considerá-los na definição de suas ações.

Não há dúvida de que a crise econômica será uma das consequências da pandemia de covid-19, uma vez que requer isolamento social para ser controlada. No atual cenário, o custo econômico é um dos aspectos a serem ponderados, porém de caráter secundário em relação ao custo social e o valor da vida humana que são prioritários. Esse é o preço a se pagar para que muitas vidas sejam salvas e para que, no futuro, a economia também possa ser recuperada. É preciso investir muito mais no Sistema Único de Saúde (SUS) e nas universidades públicas que produzem ciência e tecnologia. É preciso produzir equipamentos para salvar vidas - mais respiradores, mais leitos; mais estratégias de proteção para os trabalhadores da saúde; mais profissionais de saúde no SUS; mais pesquisas em medicamentos e vacinas.

Ressaltamos que será necessário nos unir para exigir o necessário investimento em estratégias sociais para realmente reverter as imensas desigualdades sociais e a pobreza que ainda caracterizam

a sociedade brasileira. Além disto, exigimos que o estado proteja as pessoas que precisam continuar trabalhando durante a pandemia, em especial, os trabalhadores da saúde que expõem suas vidas para salvar outras vidas.

Reiteramos nosso repúdio à condução irresponsável do ocupante da cadeira de presidente em relação à saúde pública.

Exortamos as instituições da República a reagirem em relação à flexibilização do isolamento ratificada pelo Ministério da Saúde e interromper esta irresponsabilidade, retornando as medidas de contenção cientificamente demonstradas para o adequado enfrentamento neste momento crítico da pandemia.

26 de março de 2020

Assinam esta carta as seguintes entidades:

Associação Brasileira de Antropologia - ABA

Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN

Associação Brasileira de Fisioterapia do Trabalho - ABRAFIT

Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia- Abenfisio

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO

Associação Brasileira de Saúde Bucal Coletiva - Abrasbuco

Associação Brasileira de Saúde Mental

Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais - ABRATO

Associação Brasileira de Nutrição - Asbran

Associação Nacional de Pós-Graduação em Ciências Sociais - ANPOCS

Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília

Centro Brasileiro de Estudos em Saúde - CEBES

Conselho Federal de Serviço Social - Cfess

Conselho Federal de Nutricionistas - CFN

Federação Nacional dos Farmacêuticos - Fenafar

Federação Nacional dos Enfermeiros - FNE

Federação Nacional dos Nutricionistas – FNN

Núcleo de Estudos em Sociologia, Filosofia e História das Ciências da Saúde - NESFHCS/UFSC

Núcleo de Pesquisa e Extensão em Bioética e Saúde Coletiva - NUPEBISC/UFSC

Red Latinoamericana y del Caribe de Derechos Humanos y Salud Mental

Rede de Cuidados em Saúde para Imigrantes e Refugiados de São Paulo

Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional

Associação da Rede Unida - Rede Unida

Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Sociedade Brasileira de História da Ciência - SBHC

Sociedade Brasileira de Sociologia - BSB

Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do Sus -

UNASUS SINDICAL

Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia

Março de 2020

Entidades de Saúde Coletiva e da Bioética repudiam e consideram intolerável e irresponsável o pronunciamento em 24 de março de 2020 do Presidente da República em rede nacional negando as evidências científicas para o combate à covid-19

“Bolsonaro, inimigo da saúde do povo

As entidades de saúde coletiva e da bioética consideram intolerável e irresponsável o “discurso da morte” feito pelo Presidente da República, na noite de 24 de março, em cadeia nacional de rádio e TV.

Nessa manifestação, incoerente e criminoso, o Sr. Jair Bolsonaro, no momento ocupante do principal cargo do Executivo Federal, nega o conjunto de evidências científicas que vem pautando o combate à pandemia da covid-19 em todo o mundo, desvalorizando

o trabalho sério e dedicado de toda uma rede nacional e mundial de cientistas e desenvolvedores de tecnologias em saúde. Nesse ato, desrespeita o excelente trabalho da imprensa e de numerosas redes de difusão de conhecimento, essenciais para o esclarecimento geral sobre a covid-19, e desmobiliza a população a dar seguimento às medidas fundamentais de contenção para evitar mortes. Medidas estas cruciais encaminhadas com muito esforço pelas autoridades municipais e estaduais, implementadas por técnicos e profissionais do SUS, os quais vêm expondo suas vidas para salvar pessoas. Além disso, comete o crime de “infração de medida sanitária preventiva”, a ser enquadrado no Art. 268 do Código Penal Brasileiro, ao desrespeitar “determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa”.

Nossas entidades representativas da comunidade brasileira de sanitaristas, epidemiologistas, planejadores e gestores de saúde, cientistas sociais e outros profissionais da área de saúde pública vêm a público denunciar os efeitos nocivos das posições do presidente da República sobre a grave situação epidemiológica que estamos vivendo. Seu pronunciamento perverso pode resultar em mais sofrimento e mortes na já tão sofrida população brasileira, particularmente entre os segmentos vulneráveis da sociedade.

As instituições da República precisam reagir e parar a irresponsabilidade do ocupante da cadeira de presidente antes que o caos se torne irreversível.

Assinam esta nota as seguintes entidades:

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO

Centro Brasileiro de Estudos da Saúde – Cebes

Associação Brasileira de Economia da Saúde – ABRES

Associação da Rede Unida – Rede Unida

Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn

Associação Paulista de Medicina – APM

Sociedade Brasileira de Bioética – SBB”

Disponível em: <https://abrasco.org.br/bolsonaro-coronavirus/>

Março de 2020

Posicionamento das entidades da Saúde Coletiva e da Bioética sobre a necessidade de decisões imediatas no enfrentamento da epidemia do coronavírus

Ilmo. Presidente da República,

Ilmos. Ministros de Estado,

Ilmos. Governadores das 27 Unidades Federadas do Estado Brasileiro,

Ilmos. Parlamentares integrantes do Congresso Nacional,

As entidades abaixo nomeadas vêm, por meio desta, sustentar que o Governo Federal, em parceria com Estado, Municípios e Empresas, implemente para os próximos dois meses (abril e maio), um pacote de medidas emergenciais de âmbito econômico e social visando mitigar a transmissão comunitária da covid-19.

Considerando:

Que a Organização Mundial de Saúde caracterizou a covid-19 como uma pandemia em 11 de março de 2020;

Que a velocidade da transmissão deve ser reduzida para que os serviços de saúde disponíveis nos países consigam ser capazes de atender as pessoas com sintomas graves da doença;

Que o Brasil confirmou a primeira morte na manhã deste 17 de março, em São Paulo, e já contabiliza 290 casos confirmados, e que diversas capitais e grandes cidades já passaram a divulgar orientações ou mesmo decretar ações para reduzir o contágio da doença, incluindo

medidas relacionadas à aglomeração de pessoas, grandes eventos, pessoas que retornam de viagens internacionais, suspensão de aulas, cumprimentar evitando apertos de mão e beijos, entre outras;

Que o achatamento da curva de transmissão será mais efetivo quanto mais as pessoas sejam capazes de se manterem em casa durante o período de circulação da covid-19.

Observando a realidade brasileira e as experiências internacionais em que o Estado vem oferecendo garantias ao conjunto da população, para que esta possa se manter em isolamento social, propomos um pacote emergencial (abril e maio de 2020) que envolva:

I. Incentivos fiscais (deduções ou outros) para empregadores, de modo a evitar demissões nem cortes nos salários de trabalhadores domésticos, de pequenas, médias e grandes empresas durante a incidência da pandemia no país;

II. Pelo estabelecimento de rede nacional para mitigar o esperado impacto social e econômico para as pessoas em situação de maior vulnerabilidade (por exemplo, idosos, pessoas institucionalizadas, privadas de liberdade, pobres, negros) que serão imediatamente afetados com as medidas de quarentena já implementadas. Esta incluirá a disponibilização de benefícios sociais para os brasileiros de baixa renda (incluindo pensionistas e demais beneficiários de previdência social, titulares do Bolsa Família, pessoas em situação de rua e de vulnerabilidade, privadas de liberdade e seus familiares, moradores de bolsões de pobreza e de regiões afetadas por desastres recentes - último semestre), durante, pelo menos, os próximos dois meses;

III. Assistência financeira direta em resposta ao coronavírus (no mínimo, dobrando o valor depositado mensalmente pelo Programa Bolsa Família, sem desconto posterior; repasse a instituições de abrigo voltadas a pessoas em situação de rua, que comprovem estar ativas há mais de um ano, considerando-se o número de leitos, no

mesmo valor depositado aos titulares do Bolsa Família; voucher ou cheque diretamente para aqueles/aquelas em atividade autônoma);

- Isenção nas taxas de água e luz (com apoio de estados e municípios) e desconto de 50% nas contas telefônicas;
- Fornecimento gratuito de itens de higiene como sabonetes e álcool gel;
- Distribuição gratuita de alimentos, por meio de cesta básica com itens de primeira necessidade e não perecíveis (no mínimo, arroz, feijão, macarrão, farinha de mandioca, farinha de trigo, fubá, óleo, sal, açúcar, café e leite), além da manutenção de fornecimento de alimentação via restaurantes populares;
- Para isso, o Governo Federal necessitará coordenar, com estados e municípios, uma ampla rede de distribuição gratuita dos itens de higiene e alimentos acima referidos.

IV. Disponibilização de toda a capacidade instalada dos serviços de saúde do país, pública e privada, para tratamento dos casos graves da covid-19. Utilização temporária pelo SUS da capacidade privada, com a criação de um estoque comum de leitos de CTI para pacientes graves com regulação pelo SUS de vagas ociosas de hospitais privados e filantrópicos para internação de pacientes agravados pelo coronavírus. Vale enfatizar que a capacidade atual de leitos de CTI se mantém acima de 70% ocupada com outros pacientes que dela necessitam – todo cuidado deve ser mantido para que esta população não tenha seu risco aumentado;

V. Para os brasileiros que fazem uso de planos de saúde, que estes disponibilizem não apenas os exames, mas também custeio de tratamento nos hospitais privados credenciados;

VI. Proteção aos profissionais de saúde e limpeza hospitalar envolvidos no atendimento a esses pacientes, por meio da disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados. Preparar

também plano de apoio e proteção dos/das profissionais de saúde para mitigar a exaustão (“burn out”); aos que apresentarem quadro de infecção pelo coronavírus, que seja garantida dispensa das atividades laborais, afastamento e tratamento adequados;

VII. Assistência especial para regiões e comunidades gravemente ou intensamente afetadas, com a adaptação de hotéis e outros locais para atendimento aos pacientes agravados pelo coronavírus. Manter comunicação adequada com características diferenciadas para as diversas regiões de risco do país;

VIII. Com apoio de Estados e Municípios, contratação de profissionais de saúde e de limpeza para atendimento, inclusive, em locais adaptados para funcionarem como hospitais durante a incidência da epidemia da covid-19;

IX. Com o apoio do congresso nacional e do sistema judiciário adotar medidas urgentes e definitivas para financiamento adequado e fortalecimento do sistema público de saúde, incluindo a revogação imediata da EC 95, do teto dos gastos para saúde e educação;

X. Disponibilizar financiamento adequado para a pesquisa brasileira relacionada aos diversos aspectos da pandemia, incluindo epidemiológicos, clínicos, virológicos, farmacológicos e para o desenvolvimento de vacinas.

Essas medidas certamente permitirão que o Estado brasileiro, bem como toda a sociedade - envolvida e motivada pelo exemplo oferecido pelas medidas aqui listadas, sejam exitosos na campanha de isolamento social, respeitando a dignidade e os direitos humanos, para o achatamento da curva de crescimento do novo coronavírus, garantindo que os serviços de saúde operantes no país deem conta de atender à demanda diante da pandemia.

Atenciosamente,

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO

Sociedade Brasileira de Bioética – SBB

Associação Brasileira de Economia de Saúde – ABRES

Associação da Rede Unida – Rede Unida

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES

Disponível em: <https://www.viomundo.com.br/blogdasaude/covid-19-entidades-de-saude-propoem-pacote-urgente-para-enfrentamento-da-epidemia.html>

Março de 2020

A Sociedade Brasileira de Bioética manifesta seu apoio inequívoco à Professora Ethel Leonor Noia Maciel, escolhida democraticamente pela comunidade acadêmica da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) para ocupar o cargo de Reitora

A Professora Ethel é enfermeira, doutora, pesquisadora reconhecida nacional e internacionalmente na área de epidemiologia e na luta pelos Direitos Humanos e pela valorização da participação das mulheres na academia e na ciência.

A Sociedade Brasileira de Bioética repudia a decisão do Presidente da República, que ao nomear o segundo colocado da lista tríplice, desconsiderou a vontade majoritária da comunidade acadêmica da Universidade Federal do Espírito Santo, expressando seu claro desprezo pela vontade soberana de todos que deram a vitória à primeira mulher que ocuparia, por seus qualificadores acadêmicos e capacidade de gestão, a reitoria da Universidade Federal do Espírito Santo. Esta decisão se constitui ainda em mais um ataque frontal aos direitos das mulheres promovido pelo atual Governo Federal.

Esta nomeação representa um ato de autoritarismo e intervenção que, ainda que legal, desrespeita a autonomia universitária, garantida

na Constituição Federal Brasileira (artigo 207). Manifesta também o propósito já consolidado em outros atos e discursos, de desmonte das Universidades públicas e de desprezo pela ciência.

SBB – 29 de março de 2020

Abril de 2020

Entrevista ao Jornal O Estado de São Paulo - O Presidente da SBB critica o uso da cloroquina na covid-19 e acentua a importância do sigilo médico/paciente na divulgação de tratamentos e procedimentos

Em uma rápida entrevista ao Jornal O Estado de São Paulo, edição deste 9 de abril de 2020, o presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Dirceu Greco, deu sua opinião sobre relatar o uso (ou não) de cloroquina por pacientes com covid-19, dilema ético que interfere diretamente no sigilo médico-paciente, na divulgação pública de tratamentos e procedimentos.

A questão teve como ponto de partida o direito de David Uip, infectado pelo novo coronavírus, de manter sigilo sobre o uso de cloroquina em seu tratamento.

O médico, que é infectologista e coordenador do Centro de Contingência para o novo coronavírus no Estado de São Paulo, confirmou que a receita de cloroquina atribuída a ele é verdadeira, mas não revelou se usou o medicamento, do medicamento para tratar a covid-19.

Para Dirceu Greco, também infectologista, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), “qualquer pessoa em uma situação como a dele, em um momento em que não há ainda conhecimento técnico-científico e ético do real valor e eficácia desse tratamento, só pode divulgar tal informação quando os dados estiverem disponíveis”, explicou ao Estadão.

De acordo com o presidente da SBB, não há ainda comprovação científica de que o medicamento seja eficaz para tratar pacientes com covid-19. Greco alertou para o fato de que ainda não é possível estabelecer, com segurança, uma relação de “causa e efeito” entre o uso da droga e a cura da doença: “situações de emergência não justificam passar por cima de questões bioéticas.”

Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/coronavirus/david-uip-tem-direito-a-sigilo-sobre-uso-de-cloroquina,8161640ea43e7f27090ba7d5fe335e0bpa7c3vez.html>

Abril de 2020

Em carta, Abrasco, SBB, SBMT e Sobrasp alertam Ministério da Saúde sobre disseminação de covid-19 nas Unidades Básicas de Saúde

Ofício nº 019/2020

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2020

A V. Ex.ª Sr. Luiz Henrique Mandetta

Ministério da Saúde

Assunto: Sugestões para o Manual de Manejo Clínico da covid-19

Exmo. Sr. Ministro,

As entidades abaixo nomeadas, com o apoio de especialistas envolvidos nos diversos aspectos do enfrentamento da pandemia de covid-19, reconhecem a importância do Manual de Manejo Clínico da covid-19¹ elaborado pelo Ministério da Saúde e suas revisões. No entanto, se mantém preocupadas com o elevado risco de disseminação do vírus nos serviços básicos de saúde.

A experiência de outros países tem mostrado que minimizar o contato presencial entre profissionais de saúde e usuários com síndrome respiratória aguda, bem como evitar aglomeração de

pessoas nestas unidades, é crucial para impedir a propagação do vírus, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde sobre a organização da atenção à covid-19.²

Desta forma, entendemos que o fluxo de pacientes, tal como proposto no referido manual, não protege de forma adequada os profissionais envolvidos no atendimento e usuários que buscam serviços de atendimento nas unidades de atenção primária (UAP), unidades de pronto atendimento (UPA) e serviços ambulatoriais, ficando expostos ao contágio. Por esta razão, sugerimos algumas medidas referentes ao atendimento de pacientes sintomáticos, visando diminuir a exposição ao Sars-CoV-2 nestas unidades conforme apresentado em Anexo a esta carta.

Nos colocamos à disposição para contribuir com a consolidação destas medidas visando um efetivo controle desta pandemia.

Atenciosamente,

Gulnar Azevedo e Silva, presidente da Abrasco

Dirceu Greco, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Victor Graboys, presidente da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente - SOBRASP

Pedro Fernandes da Costa Vasconcelos, presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - SBMT

Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/48578>

Abril de 2020

Reunião virtual em 10 abril de 2020 – Conselho Nacional de Saúde

Reunião dos representantes das entidades da Saúde Coletiva e da Bioética com assento no CNS

Assunto: organização das atividades do grupo no enfrentamento da covid-19 e em contraponto ao desgoverno federal

Participantes:

José Noronha - CEBES

Lúcia Souto - CEBES

Gulnar Azevedo e Silva – Abrasco

Túlio Franco – Rede Unida

Suely – Rede Unida

Dirceu Greco - SBB

Abril de 2020

Jornal Esquerda Diário: em entrevista o Presidente da SBB faz sérios alertas sobre a pandemia e critica a posição inconsequente do Governo Federal no seu enfrentamento

Em uma entrevista concedida especialmente a Flávia Valle, editora do Esquerda Diário (Belo Horizonte – MG), o presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Dirceu Greco, médico infectologista, professor emérito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, falou sobre a pandemia da covid-19 no Brasil. Greco alertou para os perigos da subnotificação, enfatizou a importância do isolamento social e da prevenção, além da realização de testes massivos. Criticou a postura do Governo Federal e do Ministro da Saúde atual, ratificou as medidas de prevenção para a saúde dos

trabalhadores e da população socialmente vulnerável, defendeu o SUS e se posicionou sobre a necessidade de financiamento adequado para este tão importante sistema de saúde pública, entre tantos outros temas.

Acompanhe os principais pontos:

Flávia Valle: É praticamente um consenso entre os especialistas a necessidade da testagem massiva em relação à covid-19 como forma de prevenção, para que a quarentena possa ser mais bem organizada e o tratamento possa ser mais bem pensado e melhor racionalizado. A gente vê que essa medida não está sendo efetivada no Brasil. Qual a importância da testagem massiva na luta contra a covid-19?

Dirceu Greco: A primeira é que, nesse momento, a epidemia começa a se expandir. Hoje (07/04/2020) foi confirmado o primeiro caso em uma cidade de apenas 5.000 habitantes em Minas Gerais. Isso mostra muita coisa. Primeiro, que uma epidemia como essa, que se dissemina especialmente de pessoa a pessoa, tem chance de chegar para todo lado. É o que se chama de espalhamento centrífugo, do centro para a periferia. Já chegou em São Paulo, por meio de gente de nível socioeconômico mais alto, após viagem ao exterior, se espalhou pela cidade, passou para o Rio de Janeiro, Minas e agora chegou a todo lugar. Não vi os dados de hoje. Você está com o boletim atualizado?

FV: Os dados de ontem em Minas Gerais (06/04/2020): 47.715 casos suspeitos, 525 confirmados, 119 óbitos em investigação e 09 confirmados.

DG: É, está aumentando o número de óbitos e o de suspeitos, como era esperado. Realmente essa epidemia tem características que exigiriam que os diagnósticos fossem realizados para preparar respostas. No momento, e vale a pena repetir isso, em razão desse espalhamento, essa epidemia tem uma característica muito diferente das anteriores, porque é um vírus que, já presente de diversos animais, pela primeira vez atinge o homem. Então, por ser novo ainda não há qualquer

resposta imunológica estabelecida. Por isso a probabilidade de infectar muita gente, e isto é um fato importante. Mas, muitos perguntam: se vai infectar todo mundo, por que a quarentena? Por várias razões. No início de um processo novo, os conhecimentos, até de como tratar os casos mais graves, ainda estão evoluindo. Quer dizer, as pessoas hoje estão sendo tratadas nos CTIs de maneira melhor, com mais conhecimento do que no começo da epidemia, quando ela atingiu a China e, também quando atingiu a Itália. Então, quanto mais tempo você levar para correr o risco de ser infectado, melhor. Também porque existe a possibilidade de aparecer um tratamento, não obrigatoriamente de cura, mas que controle os efeitos da doença. [...] Entretanto, um dos medicamentos que deverão ser testados de maneira correta é a cloroquina, mas há muitas notícias falsas sobre este medicamento, afirmando que ele resolveria, que funcionou em uma porção de gente... Mas, na verdade, nós só vamos saber disso corretamente com os trabalhos que chamamos de ‘ensaios clínicos’, que são os estudos com as populações em que você usa grupos bem controlados, em que a metade dos voluntários recebe o remédio e a outra metade é acompanhada com os cuidados habituais, sem a cloroquina – isto é imprescindível para realmente avaliar se é eficaz ou não. Importante lembrar que o risco é grande de enganos na avaliação sem controle de qualquer medicamento: quando a pessoa melhora espontaneamente e tomou o medicamento, ela vai achar que o medicamento funcionou e seu uso sem controle pode ainda trazer problemas sérios, que incluem efeitos colaterais graves, e por isto, neste momento não tem qualquer sentido estimular seu uso.

Então, essa é mais uma razão para o autoconfinamento, que dará tempo de testes bem-feitos encontrarem algum medicamento que possa realmente ser útil para as pessoas infectadas. [...] Um terceiro ponto para justificar o autoconfinamento, está relacionado ao desenvolvimento de vacinas contra o coronavírus, mas estes resultados serão mais demorados e se os testes mostrarem bons resultados, a disponibilização ainda levará

tempo. Os otimistas dizem que talvez em doze meses será possível ter algum resultado inicial. Mas, e agora? O que a gente pode fazer para a prevenção neste momento? A Itália e a Espanha, talvez por reconhecerem tardiamente a gravidade desta pandemia, custaram a tomar providências. E com a disseminação intensa e alta mortalidade fecharam tudo. A China, na época, fechou uma região de 60 milhões de habitantes. Era tudo fechado mesmo, ninguém podia sair de casa. Na Itália e na Espanha os moradores só saíam com autorização. Ou seja, medidas completamente intensas. No Brasil não, decidiu-se pelo autoconfinamento. Se pensarmos bem, se a população recebesse informações corretas das autoridades de saúde, pensariam: eu sei do risco, eu sou capaz de entender que o melhor é não me expor, então eu fico em casa, pois acredito na informação que recebo. Esse comportamento, na minha opinião, seria o ideal, mas, na prática, é muito complicado. Aqui, próximo da minha casa, por exemplo, ainda há movimento. O entendimento do risco real ainda não foi bem incorporado por muitas pessoas. [...] E aí podemos falar de uma das razões óbvias para tal. As pessoas que estão controlando o país, que nem sei se estão controlando mais, mas especialmente o Presidente da República tem tido falas e comportamentos que são, no mínimo, irresponsáveis – entre elas, a proposta de só isolar as pessoas mais idosas e as outras poderiam voltar às atividades habituais, não precisariam parar. Isto traz malefícios, pois confunde a população. Assim, por tudo que se sabe até agora e que já detalhei, é melhor ficar em casa, mais afastado possível de aglomerações, com todos os cuidados de higiene de mãos já preconizados. Se tiver que sair, sair com todo o cuidado e hoje já se recomenda o uso de máscaras quando sair.

E sobre os testes, afirmo: do ponto vista que a gente chama epidemiológico, [os testes massivos] são importantes porque com o correr do tempo da epidemia, quando você tiver um teste capaz de mostrar que a pessoa já teve o contato e estruturou uma resposta imunológica robusta, indica, a menos que se prove o contrário,

que ela está imune ao vírus. Teoricamente essa pessoa poderia ter mais liberdade para voltar a fazer as coisas que são necessárias. Evidentemente, nesse momento, o mais importante de tudo é testar quem está na frente, recebendo e cuidando dos pacientes. Quem está na frente? Começamos pelos profissionais de saúde. Não vou nomear as muitas profissões envolvidas, porque vou esquecer algum grupo, e todos são importantes. Desde os profissionais que têm o conhecimento técnico-científico até aqueles que trabalham no local onde a epidemia está acontecendo. Todos devem ser testados. O fato de saber, por exemplo, que está imune, certamente ajudará o profissional, que ficará mais tranquilo para exercer sua atividade. Depois é preciso testar as outras pessoas. Você também tem notado que tem muita gente na rua e eu também vejo, mas existem pessoas que estão realmente trabalhando. E tem um grupo importante formado pelos chamados “microempreendedores individuais”... são os rapazes e moças de bicicleta e motocicleta, carregando delivery, que dizem que ‘não são desempregados, não, são microempreendedores’. Essas pessoas não têm a menor segurança e estão se expondo diariamente. Seria interessante que essa população pudesse realizar os testes. As chamadas forças de segurança e da limpeza, coleta de resíduos também, porque eles também estão nas ruas. Nesse momento atual tem-se dito que os testes vão começar a ficar mais disponíveis. Felizmente! E uma grande parte desses testes será produzida onde? No SUS, claro. Então é hora de reforçar a importância desse sistema, da Fundação Osvaldo Cruz, da Fundação Ezequiel Dias (Funed), aqui em Belo Horizonte e de outros laboratórios públicos por todo o Brasil.

FV: Um tema que tem surgido bastante, relacionado ao problema de não haver a testagem, está associado à subnotificação. Os dados de Minas são bastante preocupantes e parece que o governo está escondendo, subnotificando, e a grande mídia de alguma maneira sendo conivente com isso. Sem testagem a gente não vai saber a quantidade total de infectados.

Queria que você nos contasse como essa subnotificação pode causar ainda mais prejuízo na divulgação dos números reais sobre a circulação do vírus.

DG: Teve uma fase que esteve pior, pois pararam de notificar os suspeitos. Ficava parecendo, assim, que só havia 500 que foram testados e aqueles que faleceram. Você tinha a falsa impressão de que as coisas estavam sob controle. A decisão agora de contabilizar todos os suspeitos diminuiu um pouco esse processo, mas nós ainda não sabemos o real número. [...] Eu tinha pensado em um projeto para avaliar por amostragem e estimar o número de infectados no país e fiquei satisfeito ao saber que isto está sendo iniciado na Universidade Federal de Pelotas: você não consegue testar todos, faz uma amostragem e coleta um tanto de cada grupo e com isto se estima para toda a população – é semelhante ao que faz o IBOPE em diversos momentos no Brasil. Acredito que essa metodologia vai nos dar essa visão mais ampla, apesar de não ser pessoa por pessoa, por enquanto, para que nós saibamos em que pé estamos, inclusive com relação ao número de assintomáticos. Serão realizados, acredito, cerca de 16.000 por vez, repetindo a cada 4 semanas, para depois sair de Pelotas, ir para o Rio de Janeiro, São Paulo, e finalmente aqui, em Minas Gerais.

O planejamento para que você coloque em prática qualquer tipo de medida, é preciso ter o conhecimento de alguns dados importantes. Primeiro, claro, e mais simples, é saber qual a capacidade instalada de terapia intensiva para atender a população que pode precisar. Segundo, é saber como a epidemia está se alastrando nos locais [...]: é uma epidemia que começa nos grandes centros e vai espalhando. Em cada momento ela vai ser diferente, em cada lugar. Como está em São Paulo hoje ainda não está em Belo Horizonte [...] Aqui (BH) podemos ter um tempo um pouco maior de preparação, daí a importância do isolamento, para mitigar esse espalhamento. Lembra muito quando a epidemia da AIDS começou a se espalhar pelo país. Foi exatamente assim. São

Paulo, Rio, capitais, e depois casos em todo lugar. Com o coronavírus será igual. Agora, voltando aos testes, que são importantíssimos, vamos falar do lado médico: é preciso ter diagnóstico. E inclusive na China isso aconteceu também. Que as características da infecção sejam muito bem definidas: o paciente começa com tosse, febre, vai piorando, tem dificuldade respiratória... e então ele vai ser tratado como se fosse coronavírus, inclusive, se necessário, com tratamento intensivo. Então para esse indivíduo o teste é extremamente importante, para saber se era mesmo coronavírus ou não. Se foi a óbito, qual foi a razão. Mas o que você perguntou e que a população quer saber, também é importante: ela aguarda a decisão para sair de casa e a testagem nos dará mais elementos tanto para reforçar a quarentena quanto para decidir por sua liberação.

FV: Queria que você falasse um pouco sobre a situação dos mais pobres, um drama social muito profundo. No Brasil são mais de 30 milhões de pessoas que não têm água encanada em casa. Uma das recomendações para evitar o contágio com o novo coronavírus é a higienização das mãos, lavar as mãos com água e sabão com bastante frequência. Uma enorme parcela da população brasileira não conta sequer com água encanada. Queria que você falasse mais dessas questões que envolvem diretamente o processo de desigualdade social do nosso país e o enfrentamento dessa crise. E também, que comentasse mais da produção de conhecimento para atender as demandas da população.

DG: Neste momento, nós estamos em um processo emergencial. Se é emergencial, as medidas tomadas devem ser emergenciais. Quer dizer, não dá agora para pensar que o necessário saneamento (ter esgoto) e a água de qualidade poderão alcançar todos os locais amanhã ou que serão garantidos todos os direitos que essa população já deveria ter como respeitados há muito tempo. Mas existem ações urgentes que podem mitigar os problemas enfrentados pelos mais pobres. Por exemplo, esses R\$ 600,00 mensais para esta fatia da população, pode

fazer uma grande diferença para essas pessoas. Um país com 30 milhões sem esgoto, 40 milhões que vivem com menos de R\$ 800,00 por mês, ressaltando que cerca de 11 milhões estão desempregados, sem contar com os subempregados... Contar com R\$ 600,00 deve mitigar um pouco o problema. Mas também acredito que nesse momento, há maneiras de diminuir a dificuldade de acessar água potável – é emergencialmente assegurar a chegada da água por caminhões pipa. ...Sem esquecer da população sem esgotamento sanitário. Mas ainda não temos noção do que irá ocorrer porque a pandemia ainda não atingiu essa população. Não sabemos o que vai acontecer, mas mesmo não sabendo, sabemos do que pode ser feito neste momento antes que as coisas aconteçam, ou que se tornem piores do que já está ocorrendo. Temos que lutar. Lutar para que essas pessoas recebam primeiro esse dinheiro, que inclusive facilitará o autoconfinamento. Essa ajuda pode não ser suficiente, mas é um primeiro passo para aliviar. É preciso mitigar o risco de exposição dessas pessoas por um vírus que se espalha pelo ar, pelo contato com secreções respiratórias.

FV: Em 2019 o governo Zema garantiu 6,2 bilhões de reais em isenção de impostos aos empresários. Esse valor, reconvertido para assistência à saúde, significaria mais de 14 mil leitos, somente para ter uma projeção, já que poderíamos realocá-los de maneira racional, conforme as necessidades. Os 206 maiores bilionários acumulam uma fortuna de mais de 1,2 trilhão de reais; se taxássemos só em 3% essas fortunas (o que é nada para o tamanho dessas fortunas), teríamos uma arrecadação de 240 bilhões de reais. Recursos existem, eles não faltam, mas são monopolizados por poucos capitalistas.

DG: [...] Recursos escassos ou recursos insuficientes? São termos completamente diferentes [...] Os dirigentes afirmam que o recurso é insuficiente mas seu relato na pergunta mostra que dinheiro há, mas é escasso para quem mais dele necessita. O Governador Zema agora aparece

toda hora falando que “o estado está quebrado, vai aumentar o déficit em não sei quanto”. O Governo Federal do mesmo modo. Você comentou sobre as fortunas, o que é interessante porque são pessoas físicas, você sabe onde elas são encontráveis. É hora de aprovar a lei de taxaçaõ específica de grandes fortunas. E não há ninguém falando sobre os bancos, os lucros são exorbitantes mesmo durante a recessão que atinge o Brasil, você pode escolher entre os maiores, sem necessidade de falar o nome, até 30 bilhões de reais de lucro por ano. Uma pergunta que não quer calar: Como pode, em uma situação tão grave como a que estamos vivendo, ter tanto lucro? Outra coisa são essas renúncias fiscais que você mencionou, que tem pra todo lado e em todo lado daria para extinguir e utilizar o dinheiro para melhorar a vida dos mais vulneráveis [...]. Este choque que as pessoas estão tendo agora, identificando as pessoas que na realidade sempre sofreram, mas que neste momento ficam mais expostas mostrando que elas têm, sim, direitos, quem sabe vamos ter o que nós todos esperávamos, que todas elas se juntem para exigir os seus direitos. [...] Em 2013 foi publicado um artigo interessantíssimo [...] de pesquisadores internacionais [...], chamado “Como a AIDS mudou a saúde global?”, que usou exatamente o mesmo argumento, como a epidemia, a luta contra o preconceito e conseguiram mudar as pessoas para enfrentar a saúde global. A minha expectativa agora é que essa epidemia mude a sociedade global. A pandemia do coronavírus pode contribuir exatamente para isso, para transformar essas intervenções emergenciais em definitivas: taxaçaõ de grandes fortunas, renda universal básica, revogaçaõ da Emenda Constitucional 95, o financiamento adequado para o Sistema Único de Saúde.

FV: O SUS já vinha sendo sucateado nos governos do PT. Com o golpe institucional deixou de ser um sucateamento e passou a ser diretamente uma destruiçaõ do SUS. A gente viu a aprovaçaõ da Emenda Constitucional 95 e isso se deu combinado com a crescente privatizaçaõ (só no ano de 2017, 231 bilhões de reais foram gastos com a saúde privada no país). Eu queria que você falasse mais do fortalecimento do

SUS e da possibilidade da estatização de todo o sistema privado, a ser controlado totalmente pelo SUS, emergencialmente. E também sobre o Ministro da Saúde atual, que tem sido solicitado nas últimas semanas como se fosse o paladino da reivindicação do SUS, aparecendo com o colete da instituição, sendo que sabemos o papel que ele desempenhou pela privatização do sistema público de saúde.

DG: [...] [A epidemia] traz à tona a certeza de que, apesar de tudo que fizeram com o SUS, ele ainda é o maior sistema público de saúde do mundo, basta considerar que todas as 210 milhões de pessoas neste Brasil têm direito a ele. E todo mundo utiliza, mesmo quem tem plano de saúde. Tudo que é complicado em relação à saúde, o SUS que faz. Vamos começar pelos mais simples. Podemos começar pelos acidentes de trânsito, o SAMU faz o primeiro socorro, e a pessoa vai para um hospital público da qualidade, por exemplo, do Hospital João XXIII, em Belo Horizonte; se necessita vacina, utiliza o programa nacional de imunizações; o tratamento do HIV-AIDS e das hepatites, também é pelo SUS. A maior parte das coisas complexas e caras é realizada pelo SUS. O capitalismo até gosta disso. Deixa o alto custo para o SUS e busca as pessoas jovens para o plano privado, que não vão dar trabalho, vão só pagar. Então esse é o primeiro ponto importante. Essa epidemia tem mostrado que sem esse SUS não haveria esta resposta já estruturada e possivelmente até resposta nenhuma. É o que os norte-americanos estão sofrendo agora: mais de 50 milhões de pessoas lá não têm acesso a nada, e agora também estão realizando então várias medidas emergenciais para tentar colocar esse pessoal com acesso à saúde e que anteriormente não tinha condições de acessar. Repetindo: nós já temos o SUS, universal e integral, já temos isso.

[...] Esse ministro não é paladino de nada do bom. Mas de todo modo, é bom ver o atual Ministro da Saúde, que não é paladino de nada, apenas tem seguido de maneira adequada o que o corpo técnico do Ministério

tem pautado. É bom ver ele e sua equipe nas entrevistas coletivas com o colete do SUS. Este SUS, que segundo levantamento do Conselho Nacional de Saúde, teve retirado de seu orçamento, devido à Emenda Constitucional 95, cerca de 22 bilhões de reais nos últimos 2 anos e meio. Quer dizer, se ele [Ministro da Saúde] está disponibilizando 5 bilhões agora para o SUS, isto é apenas 25% do que foi suprimido pela EC 95.

[...] Sobre a estatização da saúde proposta em sua pergunta, acredito que há uma saída prática e que pode ser imediatamente implementada, que é colocar sob a responsabilidade do SUS todo o processo de decisão de internamento nos CTIs, incluindo aqueles de hospitais privados em todo o país, abrindo para todos o direito à internação, considerando que atualmente há muito mais leitos de CTI na rede privada. Há proposta neste sentido, pois será impossível diminuir o impacto da pandemia sem que a chamada “regulação do sistema” esteja sob a responsabilidade do SUS. E aí é o momento de aumentar a pressão – e o Conselho Nacional de Saúde está fazendo isso – para que a regulação seja assim: o SUS/Ministério da Saúde regula todo mundo, e onde houver vaga a pessoa terá acesso, independentemente de ela estar ou não entre os 40 milhões de pessoas que têm plano de saúde privado. Acho que isso será um primeiro passo positivo. E quando a epidemia acabar será mais fácil lutar pelo segundo passo, acesso equitativo para todos, com a devida expansão da estrutura pública de saúde.

FV: Essa medida de colocar sob controle do SUS todo o sistema privado seria emergencial e inclusive uma medida para colocar à frente os trabalhadores e especialistas que são os que realmente entendem e cuidam da saúde da população.

DG: Sobre isso tem um estudo, que está sendo feito com outras estruturas [...] um grupo muito coeso trabalhando e fazendo o que é possível fazer, ajudando o Conselho Nacional de Saúde nesse sentido. Outra questão que gostaria de ressaltar aqui é o uso da cloroquina,

quando o Ministro da Saúde contou que um amigo dele, médico, mencionou o uso da hidroxicloroquina para todos, depois de ouvir um imunologista sobre este medicamento, disse que se ele comprovar que funciona, o Ministério autorizará. Este é um ponto importantíssimo, porque esse tipo de decisão não pode ser autorizado sem um projeto de pesquisa bem-feito, que tenha sido aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que é uma comissão do Conselho Nacional de Saúde. Há um projeto de lei (PL 7082/2017) em tramitação na Câmara dos Deputados que propõe a extinção da CONEP, o que seria um desastre para a regulação da pesquisa com seres humanos no Brasil. Mas também existem notícias boas: um projeto da Organização Mundial da Saúde vai testar quatro medicamentos para o combate ao novo coronavírus de maneira correta, com grupo controle como comentei anteriormente [...] No Brasil, o projeto será coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz e terá um braço da pesquisa na UFMG. Estamos juntos e temos que aproveitar esse momento. Estou participando de várias atividades/entrevistas, para tentar chegar na população com informação adequada. Estarei sempre disponível para vocês, jornalistas, e para a mídia, sempre que precisarem.

FV: E em relação a essas movimentações bem preocupantes que vimos nas últimas semanas, de uma escalada da intervenção dos militares nas decisões governamentais. Como você percebe esse aumento da intervenção dos militares frente a todo negacionismo do atual presidente da República?

DG: [...] A situação está tão ruim que muita gente acha que, talvez, se tivesse uma hierarquia funcionando no governo, melhoraria o país. Nós chegamos em um ponto tão ruim, que a maior parte das pessoas, que não viveu a época da Ditadura Militar (1964-1985), não sabe o que os militares fizeram, pode se perguntar: qual o risco de outra vez isso se repetir e aparentemente de maneira mais sutil, não é?

Então, vejo isso com enorme preocupação. Eu estava na Faculdade de Medicina, terminando medicina, quando o Ato Institucional número 5 foi promulgado. Tive 5 colegas banidos do país. Então, a situação hoje está tão tensa, e além de toda a preocupação com o que nós conversamos aqui hoje, há uma preocupação maior cercando a gente de todo lado: se você olhar com atenção todos os locais hoje, onde há controle neste governo, tem um militar [...] Inclusive nas conversas de quem está cuidando [do gabinete da crise], que é um militar aqui de Belo Horizonte [Braga Netto]. Então, a preocupação é enorme e há que ficarmos atentos.

FV: Dirceu, muito obrigada. Queria reforçar, como você disse, a existência de cenários difíceis e preocupantes, ao mesmo tempo em que temos os cenários com saídas radicais. Essa entrevista nos ajuda a avaliar as saídas que podem ser favoráveis aos trabalhadores e à população e não aos capitalistas.

DG: Muito obrigado pelo convite. Não sabemos o que pode acontecer. Mas sabemos que essa epidemia está em crescimento nesse momento. As decisões são e devem ser provisórias. Por quanto tempo as pessoas deverão ficar autoconfinadas? Hoje a recomendação, baseada no conhecimento científico, é da necessidade de autoconfinamento e não dá pra fazer planejamento em médio e longo prazo. Tem que planejar semanalmente. Se houver medicamentos, melhor, mas se não tiver então talvez tenhamos que ficar quietos em casa mais tempo. Se a renda básica prevista atingir efetivamente aqueles e aquelas que dela necessitam, será muito bom. Se demorar, devemos cobrar e lutar para que liberem logo. Volto a enfatizar que as medidas que se mostrarem positivas na emergência devem ser mantidas e até expandidas no pós-pandemia. Vamos exigir que, mesmo após a epidemia, que sim, terá um fim, os direitos das pessoas à saúde, educação, emprego digno, à dignidade sejam respeitados. Estou disponível. Prazer conversar com você, continuem essa luta!

Ofício da SBB, CEBES e Rede Unida contra o Parecer nº 4/2020 do Conselho Federal de Medicina relacionado ao “uso da cloroquina e hidroxicloroquina para o tratamento da covid-19”

Ao Dr. Mauro Luiz de Britto Ribeiro

Presidente do Conselho Federal de Medicina

Assunto: posição contrária ao Parecer do Conselho Federal de Medicina nº 4/2020, de 23 de abril de 2020, relacionado ao “uso da cloroquina e hidroxicloroquina, em condições excepcionais, para o tratamento da covid-19.”

Senhor Presidente,

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), juntamente com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação da Rede Unida (Rede Unida), tem participado intensamente de diversas ações relacionadas aos aspectos, bioéticos, sociais, de saúde da epidemia da covid-19.

Essas entidades, com assento no Conselho Nacional de Saúde (CNS), têm se pautado na defesa dos direitos das pessoas em risco ou infectadas pelo SARS-CoV-2, na solidariedade com todos os profissionais que estão na linha de frente de confronto desta pandemia, no apoio incondicional ao Sistema Único de Saúde (SUS) e no papel crucial desse sistema no enfrentamento da pandemia.

Estamos também atentos frente aos dilemas éticos em situações de insuficiência de recursos e na discussão e avaliação dos medicamentos, visando o tratamento de todos que deles necessitem. Consideramos fundamental a realização de pesquisas cientificamente controladas para estabelecer, de modo adequado, o necessário tratamento.

Em relação às possibilidades de tratamento farmacológico de pacientes com a infecção pelo SARS-CoV-2, assunto específico deste Ofício, ressaltamos:

- Está cientificamente comprovado que até o momento não há qualquer medicamento que tenha se mostrado eficaz em ensaio clínico controlado, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa;
- Vários medicamentos, incluindo a hidroxicloroquina, a cloroquina, associadas ou não à azitromicina, o interferon, a associação lopinavir/ritonavir e o remdesivir, estão atualmente sendo avaliados em ensaio multicêntrico internacional (Estudo *Solidarity*, coordenado pela Organização Mundial da Saúde). O Brasil participa deste estudo, corretamente planejado e eticamente adequado, mas que levará algum tempo para ter resposta conclusiva;
- Especificamente em relação à cloroquina/hidroxicloroquina, estudos, geralmente pequenos, não controlados, impossibilitam avaliar sua eficácia, mas têm demonstrado efeitos colaterais significativos e, muitas vezes, graves e mortais.

Em referência ao Parecer CFM nº 04/20:

- O Parecer faz diversas considerações sobre o “estado de arte” do conhecimento sobre estes dois medicamentos e conclui: “Com base nos conhecimentos existentes relativos ao tratamento de pacientes portadores de covid-19 com cloroquina e hidroxicloroquina, o Conselho Federal de Medicina propõe “três situações nas quais estes medicamentos podem ser considerados/ utilizados”. E, apesar de discorrer no preâmbulo sobre a inexistência de comprovação de sua eficácia para enfrentar a atual pandemia, propõe seu uso em todas as fases da infecção, desde a fase inicial (“sintomas leves”), intermediária (“pacientes com sintomas importantes-sic”), nos casos graves e no seu “uso compassivo em pacientes críticos recebendo cuidados intensivos”.

Há várias impropriedades:

Apesar de ter iniciado, em seus considerandos, com razoável citação da literatura atual sobre estes medicamentos, a qual mostra inequivocamente a inexistência de evidência científica robusta para recomendar o seu uso, este Parecer contraditoriamente indica a possibilidade de utilizá-los em todas as fases da infecção. E sobre eventos adversos, cita nota da Sociedade Brasileira de Reumatologia e não considera relatos na literatura, nacional e internacional, de efeitos graves, e até mortais, secundários ao uso da cloroquina quando utilizada para o tratamento da covid-19. Neste sentido, a *Food and Drug Administration* (FDA), agência reguladora de alimentos e medicamentos dos Estados Unidos, recomendou cuidados quanto ao uso da cloroquina e hidroxicloroquina fora do ambiente hospitalar para o tratamento do novo coronavírus. Entre estes inclui: “A FDA está ciente dos relatórios sobre problemas graves de ritmo cardíaco de pacientes com covid-19 que se trataram com hidroxicloroquina ou cloroquina, combinado também com azitromicina e outros medicamentos”.

Evidentemente o risco de eventos graves, inclusive sobre o coração, que podem ser agudos e até mortais, poderá ter consequências ainda mais sérias em pacientes com sintomas leves, porque além disso, estarão em tratamento ambulatorial, sem o devido monitoramento.

O Parecer, explicita que nos casos com sintomas leves, a utilização será “a critério do médico assistente, em decisão compartilhada com o paciente, sendo ele obrigado a relatar ao doente que não existe até o momento nenhum trabalho que comprove o benefício do uso da droga para o tratamento da covid-19, explicando os efeitos colaterais possíveis, obtendo o consentimento livre e esclarecido do paciente ou dos familiares, quando for o caso”. Mesmo com o reconhecimento da inexistência de estudo que comprove o benefício,

exatamente num momento de dúvida sobre a possível evolução da sintomatologia, este parecer transfere para o paciente, que está extremamente vulnerável e em relação completamente desigual com o médico, a responsabilidade pela decisão e, consequentemente, dos eventuais efeitos adversos. Isto é eticamente aceitável?

E no último item da conclusão: “Diante da excepcionalidade da situação e durante o período declarado da pandemia, não cometerá infração ética o médico que utilizar a cloroquina ou hidroxicloroquina, nos termos acima expostos, em pacientes portadores da covid-19”.

Como assim? Isto quer dizer que mesmo utilizando medicamento sem indicação cientificamente baseada, especialmente para aqueles “com sintomas leves”, o médico não cometerá infração ética? Não está nas normas do Conselho, que decisão como essa só ocorrerá após o devido processo administrativo?

Em conclusão, propomos que este parecer seja imediatamente revisto e modificado, pois é inócuo no caso do uso *off-label* compassivo, mas pode ser muito prejudicial nas fases iniciais da infecção, sem o adequado acompanhamento.

Cumpramos enfatizar que, este Parecer, apesar de direcionado ao médico, terá repercussão significativa para a sociedade e especialmente para os pacientes, extremamente vulneráveis nesta fase da epidemia e que correrão risco acrescido de reações adversas graves.

Em nossa avaliação, o CFM deveria reforçar o que se sabe hoje: manter o autoisolamento, associado aos cuidados preventivos de distanciamento social e higienização de mãos, e à informação pública correta e exclusivamente aquela baseada em evidência científica e eticamente adequada.

Além disto, seria de grande importância que o Conselho Federal de Medicina reforçasse o papel fundamental do SUS e a urgente

necessidade de seu maior financiamento, visando mitigar os riscos de falta de cuidados de saúde, desde o diagnóstico até, e agora principalmente, de acesso a cuidados intensivos.

Atenciosamente,

Dirceu Bartolomeu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética (SBB)

Lúcia Souto - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)

Túlio Franco - Rede Unida

Abril de 2020

Entidades e movimentos da saúde coletiva e da bioética assinam nota de repúdio contra presidente da república e pedem seu afastamento

O Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), a Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABrES), a Associação da Rede Unida (Rede Unida), a Associação Paulista de Saúde Pública (APSP), a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) – entidades científicas da Saúde Coletiva e Bioética -, a Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares (RNMMP) e o Sindicato dos Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública (Asfoc) vêm a público repudiar o atentado à democracia praticado pelo Presidente da República ao comparecer e discursar em ato de apoio a uma intervenção militar e um novo AI-5.

Seu pronunciamento em 19 de abril ultrapassa todos os limites e exige a unidade de todos que defendem a democracia e a vida. Este pronunciamento, que não é um fato isolado – pois tem havido repetidas manifestações graves, antidemocráticas e contra a saúde pública – faz com que este conjunto de atitudes justifiquem ações para o seu afastamento urgente da presidência, para que o Brasil possa enfrentar a pandemia adotando as medidas

necessárias recomendações pela OMS e pelos profissionais da saúde pública para o adequado enfrentamento da covid-19.

Disponível em: <https://cebes.org.br/entidades-e-movimentos-da-saude-publica-assinam-nota-de-repudio-contra-presidente-da-republica-e-pedem-seu-afastamento/21726/>

Maio de 2020

Quartas do NUBEA (Reunião virtual do Núcleo de Bioética e Ética Aplicada da UFRJ) - Debate sobre questões de ética em pesquisa em relação à pandemia atual

Tema: Ética em Pesquisa e a covid-19 – É possível flexibilizar princípios éticos em nome da urgência?

Coordenação:

Simone Silva, Coordenadora do Laboratório de Ética em Pesquisa LABEP/NUBEA.

Participantes:

Sergio Rego, pesquisador titular da ENSP-Fiocruz, membro do NUBEA; Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, presidente da SBB.

RESUMO: Foram discutidas a necessidade de pesquisas envolvendo o ser humano para o desenvolvimento de medicamentos e vacinas seguras e eficazes; a necessidade de um sistema de avaliação ética bem estabelecido para proteger os participantes e que, mesmo agilizando o processo de avaliação dos estudos nas situações emergenciais, a avaliação dos projetos deve ser sempre realizada de maneira correta e estrita para proteger os participantes; o “desafio humano” – desafios, contrapontos éticos.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ePts5nymF8U&list=PLlj3-a5jzY6PQKQZvVGSR8kebIsgFwW0q&index=3>

Recomendação SBB nº 01/2020: aspectos éticos no enfrentamento da covid-19, em defesa dos mais vulneráveis e do acesso igualitário aos leitos de UTI

Aborda fundamentos e aspectos éticos no enfrentamento da pandemia de covid-19 no Brasil, incluindo a alocação de recursos e o uso igualitário das tecnologias em saúde. Defende a proteção aos mais vulneráveis e a imprescindibilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o direito ao acesso ao melhor tratamento para todos e o acesso igualitário a todos os leitos de UTI, públicos e privados. Recomenda princípios para definição de parâmetros a serem seguidos em situação de insuficiência destes.

A SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA, associação civil de âmbito nacional, fundada em 1995, em vista do que dispõe o seu estatuto, que prevê, entre outras finalidades, a busca por congregar pessoas de diferentes formações, interessadas em fomentar a discussão e difusão da Bioética, bem como fornecer subsídios para a implementação de políticas, programas e produção normativa relacionadas com temáticas bioéticas;

CONSIDERANDO que o respeito à dignidade humana deve ser o fundamento maior para as tomadas de decisão e condutas em saúde sem qualquer distinção que importe na desvalorização e discriminação de pessoas, comunidades ou grupos socialmente vulneráveis;

CONSIDERANDO os direitos humanos, notadamente o direito à vida, à saúde, à privacidade, à igualdade, que decorrem do respeito à dignidade humana;

CONSIDERANDO as necessárias reflexões sobre saúde pública e direito à saúde em contexto anterior à pandemia; sobre o direito ao acesso

ao diagnóstico e aos cuidados em saúde; sobre a ética da indicação e manutenção do auto confinamento e a garantia de acesso a recurso financeiro suficiente ao cidadão; sobre o adequado financiamento da saúde pública para enfrentar emergências; necessidade de estabelecer medidas para assegurar acesso à terapia intensiva para todos que deles precisarem e para mitigar as causas que podem levar à insuficiência de leitos; a necessidade do respeito aos direitos dos pacientes e dos profissionais de saúde; e sobre o papel essencial da Bioética enquanto reflexão aplicada junto aos dilemas a serem enfrentados;

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco (DUBDH) que objetiva, entre outros aspectos, “prover uma estrutura universal de princípios e procedimentos para orientar os Estados na formulação de sua legislação, políticas ou outros instrumentos no campo da Bioética; orientar as ações de indivíduos, grupos, comunidades, instituições e empresas públicas e privadas; reconhecer a importância da liberdade da pesquisa científica e os benefícios resultantes dos desenvolvimentos científicos e tecnológicos, evidenciando, ao mesmo tempo, a necessidade de que tais pesquisas e desenvolvimentos ocorram conforme os princípios éticos dispostos nesta Declaração e respeitem a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais; promover o diálogo multidisciplinar e pluralístico sobre questões bioéticas entre todos os interessados e na sociedade como um todo; promover o acesso equitativo aos desenvolvimentos médicos, científicos e tecnológicos, assim como a maior difusão possível e o rápido compartilhamento de conhecimento relativo a tais desenvolvimentos e a participação nos benefícios, com particular atenção às necessidades de países em desenvolvimento”²;

CONSIDERANDO os princípios da DUBDH, sendo eles a Dignidade Humana e Direitos Humanos; Benefício e Dano; Autonomia e Responsabilidade Individual; Consentimento; Indivíduos sem a

Capacidade para Consentir; Respeito pela Vulnerabilidade Humana e pela Integridade Individual; Privacidade e Confidencialidade; Igualdade, Justiça e Equidade; Não Discriminação e Não Estigmatização; Respeito pela Diversidade Cultural e pelo Pluralismo; Solidariedade e Cooperação; Responsabilidade Social e Saúde; Compartilhamento de Benefícios; Proteção das Gerações Futuras; e Proteção do Meio Ambiente, da Biosfera e da Biodiversidade;

CONSIDERANDO o reconhecimento do “direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental”, conforme preceitua o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, da Organização das Nações Unidas - ONU, de 1966 e do qual o Brasil é país signatário ³;

CONSIDERANDO que o Brasil é país signatário da DUBDH, em que consta, em seu art. 22, quanto ao papel dos Estados, alínea a que “Os Estados devem tomar todas as medidas adequadas de caráter legislativo, administrativo ou de qualquer outra natureza, de modo a implementar os princípios estabelecidos na presente Declaração e em conformidade com o direito internacional e com os direitos humanos. Tais medidas devem ser apoiadas por ações nas esferas da educação, formação e informação ao público” ⁴;

CONSIDERANDO o art. 5º da Constituição Federal da República que dispõe que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”, que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, que “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas”, que “a propriedade atenderá a sua função social”, que “no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano”, que “a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais” e que “os direitos

e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa seja parte”⁵;

CONSIDERANDO o art. 6º da Constituição Federal da República que dispõe que “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”⁶;

CONSIDERANDO o art. 25 da Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH)⁷, onde consta que toda pessoa tem direito à segurança pessoal e tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos, os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle;

CONSIDERANDO que a infecção pelo SARS-Cov-2 já atingiu todo o território brasileiro em diferentes intensidades, e que o aumento de casos já sobrecarga do sistema de atenção à saúde;

CONSIDERANDO a ausência de planejamento tempestivo e adequado por parte de diversos gestores federal, estaduais e municipais da saúde para o provimento de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), equipamentos (respiradores, EPI) para o enfrentamento da disseminação da infecção;

CONSIDERANDO que o aumento do número de casos graves e a pouca disponibilização de recursos poderá implicar em dilemas éticos e científicos nas tomadas de decisão sobre distribuição e ocupação dos leitos e usos de tecnologias, se insuficientes, para cuidar dos pacientes;

CONSIDERANDO que a célere disseminação do SARS-CoV2, vírus causador da covid-19, é capaz de fragilizar o sistema de saúde e a economia de cada país, bem como o seu sistema político, em caso de eventual enfrentamento desarrazoado perante argumentos científicos;

CONSIDERANDO ser inadmissível o subfinanciamento do SUS, agravado pela Emenda Constitucional n.º 95 de 2016, que ao impedir a majoração de verba por vinte anos, já retirou, desse sistema, substanciais recursos;

CONSIDERANDO que o aumento do financiamento do SUS, para garantir os preceitos de universalidade, integralidade e equidade, é condição *sine qua non* para acompanhar as necessidades crescentes, acentuado pelo impacto da pandemia do covid-19;

CONSIDERANDO a necessidade de disponibilizar recursos de maneira célere para assegurar o melhor para toda coletividade e que tal imperativo tem ainda mais importância neste momento em que o país enfrenta a maior e mais grave crise sanitária dos últimos 100 anos;

CONSIDERANDO a aparente falta de leitos de UTI disponíveis no Brasil, consequência principalmente da iniquidade na distribuição dos 45.848 leitos hoje existentes, com 1,4/10.000 habitantes no sistema público *versus* 4,9/10.000 no sistema privado ⁸;

CONSIDERANDO que a Sociedade Brasileira de Bioética entende ser fundamental a discussão dos diversos aspectos bioéticos no contexto de pandemia do SARS-CoV2;

RECOMENDA

Nas tomadas de decisão para a alocação de recursos e tecnologias em saúde no estágio atual da pandemia de covid-19, sejam respeitados os princípios constitucionais da dignidade humana e da solidariedade social, os direitos humanos e os princípios bioéticos, notadamente os citados acima, e ainda que:

I. A decisão sobre alocação de recursos assegure o direito de todos os pacientes, inclusive os não infectados por SARS-CoV2, de receber cuidados de acordo com suas necessidades, promovendo-se a melhor assistência à saúde cientificamente reconhecida;

II. Seja ampliado efetiva e urgentemente o financiamento do SUS para possibilitar, entre outros aspectos de suprimento necessário, a contratação imediata de profissionais das diversas áreas da saúde, para os devidos cuidados dos pacientes e para atuação em leitos disponibilizados ou construídos para o enfrentamento da pandemia;

III. Sejam utilizados, pelo Estado, instrumentos éticos e jurídicos disponíveis para garantir política de preços e condições de acesso a medicamentos, insumos e equipamentos, com vistas a evitar o risco de exploração da vulnerabilidade econômica do sistema de saúde e da sociedade;

IV. Seja assegurado o acesso amplo às medidas preventivas adequadas, incluindo o isolamento social, a disponibilização de máscaras, o acesso à água de qualidade, além do suporte financeiro adequado para a manutenção daqueles que se encontram em autoconfinamento;

V. Sejam garantidos os direitos dos pacientes, incluindo acesso igualitário, em todos os níveis de atendimento, desde a atenção primária aos cuidados intermediários, até aos cuidados intensivos e paliativos, conforme os melhores padrões científicos atuais. Havendo viabilidade técnica, será garantido ao paciente internado em UTI a possibilidade de estabelecer contacto com os seus familiares por meio de acesso virtual;

VI. Deve ser assegurado que todos os leitos de terapia intensiva, privados e públicos, sejam imediatamente regulados pelo SUS e disponibilizados equitativamente para todos os pacientes que deles necessitem. A insuficiência de leitos em UTI é, muitas vezes, consequência da iniquidade na sua distribuição;

VII. Seja assegurado o princípio da equidade, para que não ocorra qualquer distinção que importe a desvalorização e discriminação de pessoas, comunidades ou grupos socialmente vulneráveis no acesso aos serviços;

VIII. Na gestão da saúde sejam utilizados todos os mecanismos para garantir sigilo e confidencialidade nas relações entre profissionais e pacientes;

IX. As informações prestadas aos pacientes e sociedade sejam corretas, baseadas em evidências científicas, transmitidas em linguagem clara e amplamente disponibilizadas, inclusive na comunicação de más notícias;

X. Os profissionais de saúde e serviços auxiliares sejam alocados em número adequado, que a estes haja efetivo aumento de segurança sanitária, que inclui assegurar medidas para mitigação de exaustão, a disponibilização e preparo para o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e o acesso tempestivo a testes diagnósticos para o SARS-CoV-2;

XI. Novos medicamentos ou conduta *off-label* só poderão ser utilizados no decurso de pesquisa devidamente aprovada pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Sistema CEP-CONEP) ou em situações de acesso compassivo, como definido na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁹, devendo ser adequadamente justificado e avaliado eticamente;

XII. Nos casos em que, mesmo após a disponibilização de todos os leitos de UTI, privados e públicos para utilização pelo SUS, houver insuficiência de leitos, seja avaliado o estabelecimento de um fluxograma baseado em conhecimentos científicos para a ocupação de leitos aos pacientes que deles necessitarem;

XIII. Sejam reforçadas as Comissões de Bioética Hospitalares e sejam estabelecidas nos locais em que ainda não existam, para participar do

processo de triagem e contribuir nas reflexões e propostas específicas às particularidades locais, e nas decisões relacionadas a escolhas complexas, inclusive para mitigar a carga emocional da equipe de atendimento. Que sejam compostas por profissionais, com formação multiprofissional com experiência em Bioética, com pelo menos um representante da sociedade civil e número ímpar de membros;

XIV. Com vistas a garantir a autonomia do paciente, as diretivas antecipadas de vontade, quando houver, serão levadas em consideração e que sejam estabelecidos ou expandidos serviços de cuidados paliativos, para que sejam disponibilizados, tempestivamente, aos pacientes não elegíveis ao tratamento curativo, bem como em situações de terminalidade;

XV. Nas tomadas de decisão e no tratamento de questões bioéticas, incluindo dilemas em situações de insuficiência de leitos, essas comissões apliquem princípios da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, e levem em consideração que: “a) Devem ser promovidos o profissionalismo, a honestidade, a integridade e a transparência na tomada de decisões, em particular na explicitação de todos os conflitos de interesse e no devido compartilhamento do conhecimento. Todo esforço deve ser feito para a utilização do melhor conhecimento científico e metodologia disponíveis no tratamento e constante revisão das questões bioéticas”; “b) Os indivíduos e profissionais envolvidos e a sociedade como um todo devem estar incluídos regularmente num processo comum de diálogo”; e “c) Deve-se promover oportunidades para o debate público pluralista, buscando-se a manifestação de todas as opiniões relevantes”¹⁰;

XVI. Seja assegurado que, ao final da pandemia, haja necessário investimento no SUS, na pesquisa aplicada e na formação e ampliação do quadro de profissionais e pesquisadores em todas as áreas de atividades no Brasil;

XVII. Nas tomadas de decisão para a alocação de recursos e tecnologias em saúde com o objetivo de estabelecer critérios de priorização no acesso – se necessários, a depender da evolução da pandemia de covid-19 -, sejam respeitados os princípios bioéticos, da dignidade e de direitos humanos;

XVIII. O fluxograma para estabelecimento de critérios éticos para o acesso às tecnologias de saúde para todos que delas necessitarem seja baseado em conhecimentos científicos validados, garantindo o absoluto respeito aos preceitos éticos, aos direitos fundamentais e à dignidade humana, sem discriminação de qualquer natureza ou qualquer outro fator não relativo à condição de saúde, conforme os atuais Anexo I e Anexo II. Este fluxograma considera as condições locais regionais e culturais, com informações atualizadas sobre a disponibilidade de leitos, com ampla comunicação aos profissionais de saúde envolvidos nos atendimentos e respectivas Comissões de Bioética Hospitalar.

Brasília, 15 de maio de 2020.

DIRCEU GRECO

Presidente

Sociedade Brasileira de Bioética

ANEXO I – POSSÍVEIS RISCOS ÉTICOS NAS FASES DO ATENDIMENTO NA PANDEMIA COVID-19¹¹

Anterior ao acesso ao sistema de saúde

Vulnerabilidade social;

Vulnerabilidade biológica;

Discriminação e/ou estigmatização;

Desrespeito a diversidade cultural e/ou sexual/pluralismo.

Na triagem – acesso ao diagnóstico clínico e etiológico

Ausência de vaga para atendimento primário adequado;

Ausência de equipe de triagem corretamente protegida com EPI e qualificada para o atendimento;

Estigmatização, desrespeito à diversidade cultural e/ou sexual/pluralismo;

Falta de acesso tempestivo;

Falta de teste para diagnóstico (se necessário);

Ausência de informação sobre vagas para atendimento hospitalar, inclusive UTI, na cidade e na região.

No atendimento hospitalar, ausência de Comunicação adequada em caso de paciente vulnerável social;

Consentimento esclarecido para condutas invasivas não emergenciais;

Autorização de representante legal em caso de pacientes sem a capacidade para consentir;

Respeito à confidencialidade e privacidade;

Prestação de informações ao representante legal, quando autorizado pelo paciente;

Comissão de Bioética Hospitalar em funcionamento.

No acesso à Unidade de Terapia Intensiva (suporte tecnológico), ausência de Comissão de Bioética Hospitalar em funcionamento;

Algoritmo que considere condições locais e culturais, amplamente discutido e divulgado, contendo: critérios técnicos cientificamente validados e éticos, bem como absoluto respeito à dignidade e aos direitos humanos, sem discriminação de qualquer natureza social – incluídas questões de gênero, etárias e de pessoas com deficiência -, econômica, cultural, étnico/racial e de qualquer outro fator não relativo à condição de saúde;

Fluxograma que considere condições locais, regionais e culturais, que se aplica aos pacientes com covid-19 ou outras patologias, nas situações de efetiva insuficiência de leitos e tecnologias.

Sendo assim, contanto que avaliados estes riscos e tendo como pressuposto o disposto na Recomendação SBB n.º 01/2020, a Sociedade Brasileira de Bioética endossa o passo das Recomendações da AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência, SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia) e ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por covid-19.¹²

Disponível em: <https://abrasco.org.br/sbb-recomenda-respeito-a-dignidade-humana-para-tomadas-de-decisao/>

Maio de 2020

Lançamento da Frente pela Vida

A iniciativa foi liderada pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), Conselho Nacional de Saúde (CNS), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), Associação Brasileira de Imprensa (ABI), Rede Unida, Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES).

O lançamento da Frente ocorreu em 29 de maio de 2020, no início da pandemia de covid-19, marcando a união de diversas entidades da sociedade civil em defesa da democracia, da ciência e do Sistema Único de Saúde (SUS). Além da crise sanitária, o Brasil enfrentou uma grave crise política, com muitos retrocessos e ameaças aos direitos e à cidadania.

A **Frente pela Vida** está baseada nos seguintes pilares:

- O direito à vida é o bem mais relevante e inalienável da pessoa humana, sem distinção de qualquer natureza

- O Sistema Único de Saúde (SUS) é instrumento essencial para preservar vidas, garantindo, com equidade, acesso universal e integral à saúde
- A solidariedade, em especial para com os grupos mais vulnerabilizados da população, é um princípio primordial para uma sociedade mais justa, sustentável e fraterna pilares:
- É imprescindível para a vida no planeta a preservação do meio ambiente da biodiversidade, garantindo a todos uma vida ecologicamente equilibrada e sustentável
- A democracia e o respeito à Constituição são fundamentais para assegurar os direitos individuais e sociais, bem como para proporcionar condições dignas de vida para todas as brasileiras

Disponível em: <https://frentepelavida.org.br/> e a cobertura do lançamento acessível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/lancamento-da-frente-pela-vida-saude-e-democracia-sao-inseparaveis/48677>

Maio de 2020

Carta Aberta da Regional Pernambuco da SBB: Reflexões Bioéticas sobre o Enfrentamento da covid-19

No atual contexto de enfrentamento da covid-19, estamos sendo desafiados, como indivíduos e sociedade, a assumir um posicionamento ético diante dos dilemas morais impostos pela pandemia. Com o sistema de saúde pressionado pelo aumento do número de pessoas infectadas no país e pela insuficiência de infraestrutura, insumos, recursos humanos e financeiros, vários órgãos e entidades médicas entenderam ser sua responsabilidade produzir orientações técnicas para possíveis tomadas de decisões, em situações limites, nas quais o número de pacientes necessitando de leitos de UTI ou aparelhos,

como respiradores, seja maior do que a quantidade disponível. No entanto, nem todos tiveram a oportunidade de envolver bioeticistas e associações bioéticas nos processos de elaboração desses documentos, com o intuito de assegurar um diálogo pluralista e multidisciplinar, como estabelece a alínea f do artigo 2º da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO.

De acordo com dados das secretarias estaduais de Saúde, no dia 14 de maio, o Brasil chegou a 201.366 casos do novo coronavírus (Sars-CoV-2), com 13.930 mortes, números esses subnotificados de maneira significativa. Nessa conjuntura, compreendemos que a Bioética pode aportar uma contribuição importante, tanto na perspectiva da busca de indicadores bioéticos de caráter normativo que possam embasar boas práticas e tomadas de decisões, quanto na promoção de uma reflexão ética crítica, histórica e socialmente contextualizada que consiga problematizar – de maneira corresponsável e comprometida com a busca de soluções – a complexidade de toda e qualquer deliberação que tenha como foco a vida humana, a qual não poderá nunca ser considerada apenas em sua dimensão biológica, embora tenhamos plena convicção da importância desta para a viabilização das dimensões sociais, culturais e espirituais.

É importante ressaltar que, de modo geral, os sistemas de saúde não estavam suficientemente preparados para lidar com a atual pandemia. Mas, no Brasil, a situação agravou-se pelo fato do nosso Sistema Único de Saúde (SUS) se encontrar em crise, devido ao subfinanciamento que vinha enfrentando. As medidas de austeridade fiscal do Governo Federal que, a partir de 2016, impuseram um teto para as despesas primárias, por meio da Emenda Constitucional 95, vêm reduzindo o valor *per capita* das ações e serviços públicos de saúde, levando o Estado a desrespeitar sistematicamente os direitos sociais, principalmente em tempos de crise.

Estamos, portanto, sofrendo as consequências de uma política que prioriza aspectos econômicos em detrimento da vida humana, em suas múltiplas dimensões e aspectos, e que agora impõe inúmeras circunstâncias críticas, a exemplo da situação dos profissionais de saúde, e familiares, obrigados a exporem suas vidas e saúde a perigo direto ou iminente, pela ausência de equipamentos adequados de proteção individual, entre outros agravos, situação essa prevista no Código Penal Brasileiro, sem falar nos danos psicoemocionais decorrentes do assédio moral a que os mesmos vêm sendo submetidos.

Hoje, como corolário de escolhas políticas, os profissionais de saúde se veem diante da “imposição” de uma cruel “escolha de Sofia”, envolvendo a deliberação sobre “quem vive ou morre”. Não obstante a adoção de critérios declarados como técnicos para a realização de tal escolha, somos sabedores que conjuntamente com estes, outros determinantes atuarão, de fato, no momento da dita “isenta e técnica aferição”, a ser consumada pelos “definidores” de déficits ou bons indicadores de saúde, estabelecidos no decorrer da vida das pessoas, que nesse crítico momento irão pesar a favor daqueles/as com melhor nível socioeconômico, pelo fato de terem tido acesso aos melhores cuidados na promoção da saúde.

Infelizmente, os mais pobres e vulneráveis sempre foram os mais prejudicados quando da realização de opções socioeconômicas ao longo de nossa História. Portanto, nos parece um dever ético, dentro de uma perspectiva de pleno respeito à dignidade humana, questionar se essa parcela da população brasileira deve ser, mais uma vez, punida, ao ser “mal” avaliada tecnicamente por sua baixa “performance” social, produtiva e sanitária. Por esse motivo, reconhecemos a relevância da Recomendação nº 26 do Conselho Nacional de Saúde, publicada no dia 22/04/2020, sugerindo ao Ministério da Saúde, às secretarias estaduais e municipais de Saúde, uma regulação única para utilização

dos leitos da rede pública e privada, “regulando o acesso segundo as prioridades sanitárias de cada caso”.

É importante a iniciativa de elaborar documentos vinculantes para profissionais que estão sob a constante pressão de dilemas éticos. Mas quando essa iniciativa tiver como finalidade definir critérios técnicos, que se baseiam em escalas numéricas de riscos destinadas a possibilitar escolha entre opções que resultem em maior ou menor probabilidade de vida ou morte, passa a ser fundamental que a elaboração desse documento de instruções ou recomendações seja precedida de discussão ampla, eficaz e produtiva com a sociedade brasileira, mediante suas representações sociais constituídas.

Além disso, no caso de adoção dos referidos critérios, torna-se imperativo o consentimento livre e esclarecido do paciente ou pessoa de sua família, em respeito ao consagrado princípio bioético da autonomia. Deve ser assegurado também aos profissionais de saúde, o direito de se manifestarem por escrito, nos prontuários dos pacientes, caso discordem das decisões tomadas, sem que tais discordâncias impliquem retaliações ou riscos de assédios morais ou funcionais.

Em 1970, Van Rensselaer Potter apresentou a Bioética como uma “ponte para o futuro”, definindo-a como um campo do conhecimento voltado para o estudo da sobrevivência da civilização humana e de toda a biosfera. Tomamos como referência essa inspiração potteriana para convocarmos, neste momento, toda a sociedade a refletir conjuntamente conosco, não apenas sobre os conflitos éticos emergenciais, decorrentes do processo decisório sobre quem terá prioridade de acesso a um leito de UTI, como também sobre os nossos modos de existência, que muito provavelmente não poderão ser os mesmos a partir de agora.

Nessa perspectiva, reafirmamos nosso compromisso em defesa de uma Bioética global pluralista, como propõe a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, que tenha como fundamentação

os seguintes indicadores: 1) O bem comum como seu principal valor e a Justiça, a serviço do mesmo, como uma virtude primordial; 2) Respeito reverencial pelo fenômeno da Vida Universal; 3) Compaixão e cuidado com toda a biosfera; 4) Respeito, acolhimento e proteção inquestionável e inegociável, com a dignidade da vida humana, desde a sua concepção até o seu fim.

Concluindo essas breves reflexões bioéticas, expressamos nossa forte convicção de que as duras lições aprendidas durante o período da pandemia da covid-19 nos impõem o imperativo ético de realizarmos mudanças profundas, seja em relação à gestão da vida humana, seja no cuidado com o Planeta e todas as formas de vida e seres nele existentes.

Recife, PE, 14/05/2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA - REGIONAL
PERNAMBUCO

Disponível em: https://www.cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/legislacao/foto/735.pdf

Maio de 2020

Nota Pública: SBB solicita revogação imediata da orientação do Ministério da Saúde sobre uso da cloroquina em pacientes com covid-19

Expressa discordância às “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19”¹ (20 de maio de 2020), com proposta de revogação imediata.

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) tem participado intensamente de diversas ações relacionadas aos aspectos bioéticos, sociais e de saúde relacionados à pandemia da covid-19. Essa entidade, com assento no Conselho Nacional de Saúde (CNS), tem se

pautado cotidianamente na defesa dos direitos das pessoas em risco ou infectadas pelo SARS-CoV-2, em solidariedade àqueles e àqueles afetadas pela pandemia, a todos os profissionais que estão na linha de frente, no apoio incondicional ao Sistema Único de Saúde (SUS) e no papel crucial desse sistema no enfrentamento desta pandemia.

A SBB também está atenta aos dilemas éticos decorrentes de situações de insuficiência de recursos e tecnologias, e à discussão sobre avaliação dos tratamentos e medicamentos adequados à assistência à saúde dos pacientes, visando o respeito ao direito à saúde e à proteção de todos aqueles que deles necessitem. Para tanto, considera fundamental a reflexão ético-científica sobre a melhor assistência à saúde, bem como a necessária realização de pesquisas cientificamente reconhecidas para estabelecer, de modo adequado, o necessário tratamento.

Assim, em relação às possibilidades de tratamento farmacológico de pacientes infectados pelo SARS-CoV-2, assunto específico desta nota, a Sociedade Brasileira de Bioética ressalta:

Está cientificamente comprovado que até o momento não há qualquer medicamento que tenha se mostrado eficaz em ensaio clínico controlado, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa;

Diversos medicamentos, incluindo a hidroxicloroquina, a cloroquina, associadas ou não à azitromicina, o interferon, a associação lopinavir/ritonavir e o remdesivir, estão sendo, neste momento, ainda avaliados em ensaio multicêntrico internacional (estudo *Solidarity*, coordenado pela Organização Mundial da Saúde - OMS). O Brasil participa deste estudo, com metodologia de credibilidade científica, corretamente planejada e eticamente adequada, e que, com segurança, levará algum tempo para ter resposta conclusiva. Cumpre lembrar, que após a metanálise publicada na revista *The Lancet*² em maio de 2020 e detalhada em seguida, a OMS decidiu, por prudência, suspender provisoriamente os braços do que utilizavam cloroquina ou hidroxicloroquina³;

Esta metanálise, com avaliação de mais de 14.000 pacientes que utilizaram cloroquina durante internamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), quando comparado ao grupo controle sem cloroquina, mostrou que a cloroquina não trouxe qualquer benefício terapêutico e, além disto, aumentou o risco de efeitos colaterais graves;

Em relação à cloroquina/hidroxicloroquina nas fases iniciais da infecção, não há estudo controlado que tenha demonstrado sua atividade. Ainda, o risco de eventos graves, inclusive sobre o coração, que podem ser agudos e até mortais, poderá ter consequências ainda mais sérias em pacientes com sintomas leves, visto que, além de tudo, estarão em tratamento ambulatorial, sem o devido monitoramento.

Em referência específica ao documento do Ministério da Saúde (MS), apesar da divulgação da metanálise sobre a cloroquina em pacientes hospitalizados e da ausência de evidência científica para seu uso em pacientes com sintomas leves ou moderados, este divulgou “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19”, em que estabeleceu protocolo para o tratamento medicamentoso de pacientes diagnosticados com a covid-19. Neste documento, o MS classifica os sintomas da infecção em três níveis: “LEVES, MODERADOS e GRAVIDADE” e recomenda para todos a administração da cloroquina.

Vale destacar que a própria recomendação do MS reconhece a inexistência de ensaios clínicos que comprovem o benefício do tratamento. Ou seja, o Ministério da Saúde recomenda amplamente a utilização de tratamento potencialmente danoso pelos efeitos colaterais já verificados nos estudos publicados. Afora isso, mesmo com o reconhecimento da inexistência de estudo que comprove o benefício, exatamente num momento de dúvida sobre a possível evolução da sintomatologia, este documento transfere para o paciente, que está extremamente vulnerável e em relação completamente desigual com

o médico, a responsabilidade pela decisão e, consequentemente, pelos eventuais efeitos adversos. Isto é científica e eticamente inaceitável.

Além disso, o MS, de maneira imprópria, equivocada e sofista, afirma estar seguindo os princípios bioéticos da autonomia, justiça, não maleficência e beneficência para esta liberação. Incorre em grave erro. Para compreensão da questão, a Sociedade Brasileira de Bioética esclarece:

a) Princípio do Respeito à Autonomia, intitulado na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) da Unesco, do qual o Brasil é signatário, como “Autonomia e Responsabilidade Individual”, afirma que “Deve ser respeitada a autonomia dos indivíduos para tomar decisões, quando possam ser responsáveis por essas decisões e respeitem a autonomia dos demais. Devem ser tomadas medidas especiais para proteger direitos e interesses dos indivíduos não capazes de exercer autonomia”. Ocorre que, da forma como estão dispostas as orientações ministeriais, os pacientes terminam por não exercer suas autonomias pois, além de suas condições de grave vulnerabilidade, têm a eles oferecidas terapêutica sem respaldo científico, em relação aos quais podem vir a consentir sem a devida informação, e com significativa probabilidade de desencadear efeitos colaterais graves. Vale reenfatizar que a própria recomendação reconhece a inexistência de ensaios clínicos que comprovem o benefício do tratamento e, ainda assim, o Ministério da Saúde recomenda errônea e amplamente a sua utilização, o que é agravado pela possibilidade de efeitos colaterais graves já verificados nos estudos publicados;

b) Princípio da Justiça, intitulado na DUBDH como “Igualdade, Justiça e Equidade”, afirma que “A igualdade fundamental entre todos os seres humanos em termos de dignidade e de direitos deve ser respeitada de modo que todos sejam tratados de forma justa e equitativa”[5]. Entretanto, ao indicar terapêutica inadequada e com grave probabilidade

de malefícios aos pacientes, já extremamente vulnerabilizados, o Ministério da Saúde não promove a justiça, não modifica o curso da infecção pelo SARS-CoV 2, ou sequer garante a equidade na busca pela melhor assistência à tratamentos por meio do SUS;

c) Princípio da Não Maleficência e Princípio da Beneficência, intitulados na DUBDH como “Benefício e Dano”, afirmam que “Os benefícios diretos e indiretos a pacientes, sujeitos de pesquisa e outros indivíduos afetados devem ser maximizados e qualquer dano possível a tais indivíduos deve ser minimizado, quando se trate da aplicação e do avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e tecnologias associadas”. A despeito disto, as orientações divulgadas pelo MS não se pautam pela beneficência e causam prejuízos, visto que não há indicação terapêutica baseada em evidência. Não se pode orientar qualquer dose para tratamento sem evidência científica e que pode levar a dano grave ao paciente. O SUS deve, sim, garantir medicações que considerem maximização de benefícios e minimização de danos, insumos e acesso a tratamento com adequada avaliação científica e provável eficácia, inclusive disponibilização de leitos de UTI a todos que deles necessitarem.

Em conclusão, a SBB propõe que as “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19”, publicadas em 20 de maio de 2020 sejam, em seu inteiro documento, imediatamente revogadas, pela ausência de efeito terapêutico, pelo aumento dos efeitos colaterais já relatados, como maior risco para os cidadãos sem o adequado acompanhamento médico e pelas inquestionáveis desconformidades aos princípios bioéticos acima descritos, entre outros dispostos na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos.

Em sua avaliação, a Sociedade Brasileira de Bioética considera que o Ministério da Saúde deve, contudo, reforçar condutas já verificadas cientificamente como eficazes, estimulando o autoisolamento,

associado aos cuidados preventivos de distanciamento social e higienização de mãos, expandindo o financiamento de pesquisas na área, bem como divulgar informação pública correta, tempestiva e exclusivamente aquela baseada em evidência científica e eticamente adequada. Finalmente, a SBB considera que o MS deve fornecer, aos hospitais públicos, os insumos e equipamentos necessários para o tratamento dos pacientes, e para a proteção individual dos profissionais de saúde.

Brasília, 30 de maio de 2020.

DIRCEU GRECO

Presidente

Sociedade Brasileira de Bioética

Maio de 2020

Entidades de Saúde Coletiva e da Bioética unidas em apoio ao CONASS e CONASEMS, e contra qualquer medida que flexibilize o isolamento social

Carta em apoio ao CONASS e CONASEMS:

A SAÚDE E A VIDA DAS PESSOAS NÃO PODEM ESPERAR!

Nós, entidades de Saúde Coletiva e Bioética, vimos manifestar nosso apoio ao posicionamento assumido pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS e pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, ao considerarem “inoportuna a pactuação e publicação de uma Matriz de Risco”, proposta pelo atual Ministro da Saúde, para orientar a flexibilização do distanciamento social no país. Tal proposta demonstra o desatino da instância federal de saúde no Brasil, num momento em que presenciamos uma grave escalada da pandemia, com o crescimento da média

diária de infectados, com mais de 180 mil casos confirmados e mais de 13 mil cidadãos brasileiros mortos.

É momento de salvar vidas, e não temos tempo a perder! A situação de calamidade pública cobra do Ministério da Saúde a responsabilidade e o respeito às instâncias de gestão do Sistema Único de Saúde-SUS, previstas na Lei 8080/90 (Art.14-A). É urgente que a Comissão Tripartite (CIT), reunindo os três níveis de gestão, organize um Gabinete de Crise que deverá contar com a colaboração de cientistas, entidades da sociedade civil e do controle social. O Ministério da Saúde é responsável pela instância federal do SUS e não pode se reduzir a um mero agente operador do ocupante da Presidência da República. A hora é de fortalecer laços de solidariedade e efetiva proteção social, para que todos os brasileiros tenham condições de se beneficiar do distanciamento físico, considerado até agora pelas autoridades sanitárias em todo o mundo como a única medida eficaz de contenção da covid-19.

Rio de Janeiro, 14 de maio de 2020.

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO

Associação Brasileira de Economia da Saúde - ABRES

Associação da Rede Unida - Rede Unida

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES

Rede de Médicas e Médicos Populares - RMMP

Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Disponível em: <https://abrasco.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Carta-em-apoio-ao-Conass-e-Conasems-A-SA%C3%9ADE-E-A-VIDA-DAS-PESSOAS-N%C3%83O-PODE-ESPERAR-1.pdf>

Nota conjunta da SBB, ABRASCO, CEBES e Rede Unida em solidariedade e apoio a todos os pesquisadores do estudo CloroCovid-19. E se opõem ao procedimento inquisitorial e extemporâneo instaurado contra os pesquisadores

01 de maio de 2020

Professor Marcus Vinicius Guimarães Lacerda

Pesquisador principal da pesquisa CloroCovid-19

Extensivo a todos os membros da equipe da pesquisa*

Prezado Professor Marcus Lacerda,

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e a Associação da Rede Unida (Rede Unida), receberam a notícia, com surpresa e indignação, veiculada em diversos meios de comunicação, que os pesquisadores membros da Equipe do Projeto CloroCovid-19, além de já agredidos e ameaçados nas redes sociais, agora figuram como investigados em Inquérito Civil instaurado por três Procuradores da República, na Subseção Judiciária de Bento Gonçalves.

Isto acontece em um momento extremamente sensível da vida do País – em que, a par da gravíssima calamidade pública decorrente da pandemia da covid-19, convive-se com crises de ordem política, de ordem econômica e também de caráter, demonstradas pela difusão, por meio da Internet, de teorias da conspiração e de credences pseudocientíficas. Parece inacreditável a instauração de expediente judicial para a rediscussão de uma pesquisa científica realizada de acordo com as diretrizes emanadas da Resolução no 466/2012 da

Comissão Nacional de Saúde, aprovada por esta Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) sob registro CAAE:30152620-1.0000.005 e com resultados veiculados em publicações de relevância internacional (e.g., *Nature* e *Journal of the American Medical Association* - JAMA).

Cumpre enfatizar que Ciência deve ser sempre independente de agendas políticas e não se conformar a teses ideológicas. Ela é o que deve ser: desenvolvida com valor social, com critério, com rigor e método adequados e, sobretudo, com ética. Observados estes pressupostos, é também papel dos cientistas compartilhar seus resultados não apenas com seus pares, mas com os participantes das pesquisas, com as autoridades governamentais pertinentes e, especialmente, com a sociedade.

Vale assim acentuar que é inaceitável esta tentativa de ingerência sobre a liberdade de pensamento, que no caso em tela se manifesta contra a liberdade da pesquisa científica, fere os pilares da ordem democrática e constitucional brasileira, além de prejudicar a busca por tratamentos eficazes contra a doença causada pelo SARS-CoV-2, hoje talvez a mais aguda questão de saúde pública a ser enfrentada.

O estudo CloroCovid-19 é um ótimo exemplo, pois tem inequívoco valor social, é composto por equipe de pesquisa altamente qualificada, faz a pergunta científica correta, utiliza mecanismos adequados para a proteção dos direitos humanos e dos preceitos éticos, e prima pela transparência. Por tudo isto, as Entidades da Saúde Coletiva e da Bioética aqui representadas apoiam inequivocamente a expansão, adequadamente financiada, da pesquisa no Brasil, e especialmente agora, direcionada à covid-19.

Assim, as entidades que subscrevem este documento vêm hipotecar o apoio e a solidariedade a todos os integrantes da equipe de pesquisa do estudo CloroCovid-19. Além disso, se opõem a este procedimento inquisitorial e extemporâneo instaurado contra os pesquisadores, e se posicionam pelo seu urgente encerramento para

que esta competente equipe possa se dedicar a seu mister e continue pesquisando este problema, tão atual, na busca de soluções para o adequado enfrentamento da pandemia da covid-19 no Brasil.

Abraço solidário,

Dirceu Bartolomeu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética (SBB)

Gulnar Azevedo – Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)

Lucia Souto - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)

Túlio Franco – Associação da Rede Unida

* Equipe do Estudo CloroCovid-19: Mayla Gabriela Silva Borba; Fernando Fonseca Almeida Val; Vanderson Souza Sampaio; Marcia Almeida Araújo Alexandre; Gisely Cardoso Melo; Marcelo Brito; Maria Paula Gomes Mourão; José Diego Brito-Sousa; Djane Baía-da-Silva; Marcus Vinitius Farias Guerra; Ludhmila Abrahão Hajjar; Rosemary Costa Pinto; Antonio Alcirley Silva Balieiro; Antônio Guilherme Fonseca Pacheco; James Dean Oliveira Santos Jr; Felipe Gomes Naveca; Mariana Simão Xavier; André Machado Siqueira; Alexandre Schwarzbold; Júlio Croda; Maurício Lacerda Nogueira; Gustavo Adolfo Sierra Romero; Quique Bassat; Cor Jesus Fontes; Bernardino Cláudio Albuquerque; Cláudio Tadeu Daniel-Ribeiro; Wuelton Marcelo Monteiro; Marcus Vinícius Guimarães Lacerda.

Maio de 2020

Nota de repúdio das Sociedades Científicas de Saúde Coletiva e Bioética: Contra os ataques aos pesquisadores do estudo CloroCovid-19 e em respeito à ciência!

Em respeito à ciência! Contra os ataques aos pesquisadores do estudo CloroCovid-19

As sociedades científicas de Saúde Coletiva e Bioética abaixo assinadas vêm a público manifestar seu apoio aos pesquisadores do estudo

CloroCovid-19, que visa avaliar a segurança e eficácia de diferentes dosagens de cloroquina em pacientes com formas graves de covid-19.

É inadmissível que pesquisadores que dedicam seu tempo e sua vida a buscar alternativas para um melhor enfrentamento da pandemia de covid-19 recebam ameaças e ataques à sua honra e sua integridade física, propagadas por detratores que não têm apreço pela ciência.

Em consonância com sua história de lutas em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), da ciência e da ética, em prol da saúde do povo brasileiro, as entidades signatárias conclamam toda a sociedade brasileira a apoiar os esforços de pesquisadores e profissionais da saúde na busca das melhores evidências científicas para o enfrentamento dessa pandemia.

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO

Centro Brasileiro de Estudos da Saúde - CEBES

Associação da Rede Unida - Rede Unida

Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares - RNMMMP

Associação Brasileira de Economia da Saúde - ABrES

Disponível em: <https://abrasco.org.br/em-respeito-a-ciencia-contra-os-ataques-aos-pesquisadores-do-estudo-clorocovid-19/>

Maio de 2020

Nota pública da SBB com apoio das entidades de Saúde Coletiva contra as orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19

A SBB expressa discordância às “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19” (20 de maio de 2020),¹ com proposta de revogação imediata.

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) tem participado intensamente de diversas ações relacionadas aos aspectos bioéticos, sociais e de saúde relacionados à pandemia da covid-19. Essa entidade, com assento no Conselho Nacional de Saúde (CNS), tem se pautado cotidianamente na defesa dos direitos das pessoas em risco ou infectadas pelo SARS-CoV-2, em solidariedade àqueles e àquelas afetadas pela pandemia, a todos os profissionais que estão na linha de frente, no apoio incondicional ao Sistema Único de Saúde (SUS) e no papel crucial desse sistema no enfrentamento desta pandemia.

A SBB também está atenta aos dilemas éticos decorrentes de situações de insuficiência de recursos e tecnologias, e à discussão sobre avaliação dos tratamentos e medicamentos adequados à assistência à saúde dos pacientes, visando o respeito ao direito à saúde e à proteção de todos aqueles que deles necessitem. Para tanto, considera fundamental a reflexão ético-científica sobre a melhor assistência à saúde, bem como a necessária realização de pesquisas cientificamente reconhecidas para estabelecer, de modo adequado, o necessário tratamento.

Assim, em relação às possibilidades de tratamento farmacológico de pacientes infectados pelo SARS-CoV-2, assunto específico desta nota, a Sociedade Brasileira de Bioética ressalta:

Está cientificamente comprovado que até o momento não há qualquer medicamento que tenha se mostrado eficaz em ensaio clínico controlado, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa;

Diversos medicamentos, incluindo a hidroxicloroquina, a cloroquina, associadas ou não à azitromicina, ao interferon, a associação lopinavir/ritonavir e o remdesivir, estão sendo, neste momento, ainda avaliados em ensaio multicêntrico internacional (estudo Solidarity, coordenado pela Organização Mundial da Saúde - OMS). O Brasil participa deste estudo, com metodologia de credibilidade científica, corretamente planejada e eticamente adequada, e que,

com segurança, levará algum tempo para ter resposta conclusiva. Cumpre lembrar, que após a metanálise publicada na revista *The Lancet*² em maio de 2020 e detalhada em seguida, a OMS decidiu, por prudência, suspender provisoriamente os braços do estudo Solidarity que utilizavam cloroquina ou hidroxicloroquina;³

Esta metanálise, com avaliação de mais de 14.000 pacientes que utilizaram Cloroquina durante internamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), quando comparado ao grupo controle sem cloroquina, mostrou que a cloroquina não trouxe qualquer benefício terapêutico e, além disto, aumentou o risco de efeitos colaterais graves;

Em relação à cloroquina/hidroxicloroquina nas fases iniciais da infecção, não há estudo controlado que tenha demonstrado sua atividade. Ainda, o risco de eventos graves, inclusive sobre o coração, que podem ser agudos e até mortais, poderá ter consequências ainda mais sérias em pacientes com sintomas leves, visto que, além de tudo, estarão em tratamento ambulatorial, sem o devido monitoramento.

Em referência específica ao documento do Ministério da Saúde (MS), apesar da divulgação da metanálise sobre a cloroquina em pacientes hospitalizados e da ausência de evidência científica para seu uso em pacientes com sintomas leves ou moderados, este divulgou “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19”, em que estabeleceu protocolo para o tratamento medicamentoso de pacientes diagnosticados com a covid-19. Neste documento, o MS classifica os sintomas da infecção em três níveis: “LEVES, MODERADOS e GRAVIDADE” e recomenda para todos a administração da Cloroquina.

Vale destacar que a própria recomendação do MS reconhece a inexistência de ensaios clínicos que comprovem o benefício do tratamento. Ou seja, o Ministério da Saúde recomenda amplamente a utilização de tratamento potencialmente danoso pelos efeitos colaterais

já verificados nos estudos publicados. Afora isso, mesmo com o reconhecimento da inexistência de estudo que comprove o benefício, exatamente num momento de dúvida sobre a possível evolução da sintomatologia, este documento transfere para o paciente, que está extremamente vulnerável e em relação completamente desigual com o médico, a responsabilidade pela decisão e, conseqüentemente, pelos eventuais efeitos adversos. Isto é científica e eticamente inaceitável.

Além disso, o MS, de maneira imprópria, equivocada e sofista, afirma estar seguindo os princípios bioéticos da autonomia, justiça, não maleficência e beneficência para esta liberação. Incorre em grave erro. Para compreensão da questão, a Sociedade Brasileira de Bioética esclarece:

a) Princípio do Respeito à Autonomia, intitulado na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) da Unesco, do qual o Brasil é signatário, como “Autonomia e Responsabilidade Individual”, afirma que “Deve ser respeitada a autonomia dos indivíduos para tomar decisões, quando possam ser responsáveis por essas decisões e respeitem a autonomia dos demais. Devem ser tomadas medidas especiais para proteger direitos e interesses dos indivíduos não capazes de exercer autonomia”.⁴ Ocorre que, da forma como estão dispostas as orientações ministeriais, os pacientes terminam por não exercer suas autonomias pois, além de suas condições de grave vulnerabilidade, têm a eles oferecidas terapêutica sem respaldo científico, em relação aos quais podem vir a consentir sem a devida informação, e com significativa probabilidade de desencadear efeitos colaterais graves. Vale reênfatizar que a própria recomendação reconhece a inexistência de ensaios clínicos que comprovem o benefício do tratamento e, ainda assim, o Ministério da Saúde recomenda errônea e amplamente a sua utilização, o que é agravado pela possibilidade de efeitos colaterais graves já verificados nos estudos publicados;

b) Princípio da Justiça, intitulado na DUBDH como “Igualdade, Justiça e Equidade”, afirma que “A igualdade fundamental entre todos os seres

humanos em termos de dignidade e de direitos deve ser respeitada de modo que todos sejam tratados de forma justa e equitativa”.⁵ Entretanto, ao indicar terapêutica inadequada e com grave probabilidade de malefícios aos pacientes, já extremamente vulnerabilizados, o Ministério da Saúde não promove a justiça, não modifica o curso da infecção pelo SARS-CoV 2, ou sequer garante a equidade na busca pela melhor assistência à tratamentos por meio do SUS;

c) Princípio da Não Maleficência e Princípio da Beneficência, intitulados na DUBDH como “Benefício e Dano”, afirmam que “Os benefícios diretos e indiretos a pacientes, sujeitos de pesquisa e outros indivíduos afetados devem ser maximizados e qualquer dano possível a tais indivíduos deve ser minimizado, quando se trate da aplicação e do avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e tecnologias associadas”.⁶ A despeito disto, as Orientações divulgadas pelo MS não se pautam pela beneficência e causam prejuízos, visto que não há indicação terapêutica baseada em evidência. Não se pode orientar qualquer dose para tratamento sem evidência científica e que pode levar a dano grave ao paciente. O SUS deve, sim, garantir medicações que considerem maximização de benefícios e minimização de danos, insumos e acesso a tratamento com adequada avaliação científica e provável eficácia, inclusive disponibilização de leitos de UTI a todos que deles necessitarem.

Em conclusão, a SBB propõe que as “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19”, publicadas em 20 de maio de 2020 sejam, em seu inteiro documento, imediatamente revogadas, pela ausência de efeito terapêutico, pelo aumento dos efeitos colaterais já relatados, como maior risco para os cidadãos sem o adequado acompanhamento médico e pelas inquestionáveis desconformidades aos princípios bioéticos acima descritos, entre outros dispostos na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos.

Em sua avaliação, a Sociedade Brasileira de Bioética considera que o Ministério da Saúde deve, contudo, reforçar condutas já verificadas cientificamente como eficazes, estimulando o auto isolamento, associado aos cuidados preventivos de distanciamento social e higienização de mãos, expandindo o financiamento de pesquisas na área, bem como divulgar informação pública correta, tempestiva e exclusivamente aquela baseada em evidência científica e eticamente adequada. Finalmente, a SBB considera que o MS deve fornecer, aos hospitais públicos, os insumos e equipamentos necessários para o tratamento dos pacientes, e para a proteção individual dos profissionais de saúde.

Referências

1 Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/ORIENTA---ES-D-PARA-MANUSEIO-MEDICAMENTOSO-PRECOCE-DE-PACIENTES-COM-DIAGN--STICO-DA-COVID-19.pdf>

2 Mandeep RM, Sapan SD, Frank R, Amit N. Patel Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. The Lancet May 22, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931180-6>

3 “Solidarity” clinical trial for COVID-19 treatments (27May2020). 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>

4 UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direito Humanos. Adotada por aclamação no dia 19 de outubro de 2005 pela 33ª sessão da Conferência Geral. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf Acesso em 30 maio 2010.

5 UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Adotada por aclamação no dia 19 de outubro de 2005 pela 33ª sessão da Conferência Geral. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf Acesso em 30 maio 2010.

6 Idem.

Brasília, 30 de maio de 2020.

Dirceu Greco, Presidente

Sociedade Brasileira de Bioética

Nota de Solidariedade das entidades da Frente pela Vida às 50.000 vítimas da covid-19

Neste momento em que são contabilizadas nos registros oficiais mais de 50 mil vidas perdidas pela covid-19 e mais de 1 milhão de casos, as entidades que fazem parte da Frente pela Vida vêm a público expressar seu profundo pesar e se solidarizar com todos aqueles que perderam seus entes queridos. Manifestamos também nossa indignação com a incapacidade do Governo Federal e de alguns governos municipais e estaduais para lidar com esta grave crise sanitária.

Reafirmamos o nosso compromisso com a vida e entendemos que mais do que nunca é hora de reforçar os pontos que nos unificam no enfrentamento desta pandemia. É preciso seguir as medidas de prevenção e controle que a ciência tem mostrado como efetivas; fortalecer o SUS e garantir atendimento integral aos que precisam; apoiar todos aqueles que estão com dificuldades concretas para fazer isolamento e distanciamento social; assegurar justiça social; preservar o meio ambiente e, sobretudo, lutar pela democracia e por um mundo melhor para todas e todos nós.

Mais mortes podem ser evitadas acarretando menos sofrimento para a nossa população. Precisamos do apoio de toda a sociedade e do fortalecimento de nossas instituições. Atuando coletivamente exigimos que nossos governantes garantam todas as condições para que esta epidemia seja enfrentada e vidas sejam salvas.

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2020.

Lançamento virtual da Marcha pela Vida – 9/6/2020

Do release do lançamento:

A Frente pela Vida, movimento que reúne entidades de diversos setores da sociedade civil, realiza no dia 9 de junho a Marcha Virtual pela Vida. Com atividades transmitidas pelas redes sociais ao longo do dia, o objetivo é chamar a atenção dos brasileiros para o fortalecimento dos valores fundamentais para que a sociedade brasileira tenha condições de enfrentar a pandemia de coronavírus: a vida, a saúde e o SUS, a solidariedade, a preservação do meio ambiente, a democracia, a ciência e a educação.

As entidades convidam todos a participarem da Marcha Virtual pela Vida, o Dia “V”, que contará com atividades locais e regionais de entidades, instituições e organizações de todos os setores na parte da manhã, e debates virtuais de âmbito nacional, na parte da tarde, com a participação de cientistas, personalidades, gestores públicos e artistas.

Além dos debates online, as entidades promoverão um tuitaço no dia, das 12h às 13h, com a hashtag #MarchaPelaVida.

Às 16h será realizado um ato político com a apresentação dos pontos essenciais defendidos no documento da Frente Pela Vida endereçada a parlamentares.

A manifestação se encerra com apresentações culturais *online* transmitidas das 18h às 19h.

Os participantes da Marcha Virtual pela Vida também poderão mostrar na internet onde estão se manifestando em tempo real através do aplicativo *Manif.app*, ferramenta criada na França e que

já vem sendo utilizada no País para manifestações em tempos de coronavírus. Muito simples de navegar, o aplicativo permitirá que as pessoas mostrem seu apoio à manifestação por meio de um avatar, obedecendo as recomendações da OMS de distanciamento social para evitar a disseminação da covid-19.

Disponível em: <https://frentepelavida.org.br/marcha/>

Manifestação da SBB no lançamento da Marcha pela Vida:

“Boa tarde, a todos e todas,

Eu sou Dirceu Greco, médico, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG e atualmente Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética.

Começo cumprimentando os que participam desta Marcha e aos companheiros das entidades que compõem esta frente.

Assim, em nome da Sociedade Brasileira de Bioética, afirmo a honra e a satisfação da nossa entidade de participar da Frente pela Vida frente que está unida por objetivos que são caros a toda a sociedade.

Enfatizo o papel da Sociedade Brasileira de Bioética, como entidade laica, multiprofissional, que congrega pessoas de diferentes formações e que de acordo com a Declaração Universal de bioética e direitos humanos da Unesco, aprovado em 2005 pelo Brasil e outros 195 países, e tem entre seus objetivos, a defesa dos direitos humanos e pela dignidade, pela equidade, pela saúde e pela solidariedade a todos e todas as pessoas afetadas pela extrema vulnerabilidade social no Brasil.

Assim, me uno aos que me antecederam, conclamando a todas e todos que se unem hoje, 9 de junho, nesta Marcha, mas certamente deverá continuar após o eventual controle desta pandemia, cujo sofrimento foi aumentado pela política equivocada do Governo Federal.

A SBB se solidariza com todos e todas afetados pela covid-19, estendendo nosso mais profundo pesar aos familiares pelas perdas de seus entes. E também, se solidariza com todos e todas as profissionais de saúde que estão nas diversas frentes.

Vamos juntos com todos os movimentos da sociedade civil, da ciência, pela defesa intransigente da vida digna, pela defesa da ciência e da saúde, inclusive na indicação de tratamento para esta pandemia só quando cientificamente validado; E enfatizar que a resposta à esta Pandemia seria impossível sem o SUS.

Vamos lutar pelo SUS, adequadamente financiado, com acesso igualitário de todos os brasileiros e brasileiras aos tratamentos necessários;

Vamos lutar pela preservação do meio ambiente e, especialmente, pela democracia e contra qualquer tipo de preconceito e discriminação na luta diuturna contra a obscena e intolerável desigualdade existente neste país. Vamos lutar contra o racismo e em apoio ao Movimento Vidas Pretas Importam.

E lembrar que esta disparidade foi ainda mais escancarada pela pandemia e estaremos juntos pela emancipação da sociedade para que cada um/cada uma exija o que lhes é de direito.

Contem com a Sociedade Brasileira de Bioética neste esforço conjunto, na marcha pela Vida e pelo que for necessário durante e depois desta pandemia.”

Disponível em: <https://frentepelevida.org.br/marcha/>

Entidades da Saúde Coletiva e da Bioética repudiam teor da live do presidente Bolsonaro, na qual estimulou a invasão de hospitais

Declaração pública de repúdio

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), a Associação da Rede Unida (Rede Unida), a Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABrES) e a Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares vêm a público declarar seu mais veemente repúdio às manifestações do Presidente Bolsonaro durante live dirigida à população brasileira, realizada no dia 12 de junho pela manhã.

Nessa, o Presidente estimula a invasão de hospitais, para que, por meio de filmagens ou fotografias, as pessoas denunciem a existência de possível ociosidade de instalações e equipamentos hospitalares destinados aos pacientes da covid-19. Bolsonaro despreza o risco que representa a entrada de pessoas externas à instituição, ou seja, risco de infecção para seus seguidores, risco para as equipes de saúde que trabalham nos hospitais, que teriam suas rotinas de trabalho prejudicadas em momento tão delicado, e risco para os próprios pacientes internados, além de desinformar sobre a necessidade de leitos livres reservados para as pessoas que podem se infectar num futuro próximo.

Os profissionais de saúde, que estão colocando em risco suas vidas todos os dias para atender às vítimas da pandemia, têm nossa absoluta solidariedade e merecem respeito, atenção e cuidado por parte das autoridades governamentais.

Ao invés disso, o Presidente estimula ações imprudentes e inconcebíveis de hostilidade e agressões a esses profissionais da

linha de frente, especialmente em um momento em que o país tem mais de 40.000 famílias sofrendo pela perda de entes queridos. O Brasil já é o segundo país do mundo em número de mortos por covid-19, sendo também o país onde mais pessoas morrem por dia em virtude da infecção pelo SARS-CoV 2.

Neste sentido, são temerários quaisquer estímulos a comportamentos ou discursos de ódio, assim como atitudes que contribuam com a proliferação de notícias falsas, o que afronta a dignidade de profissionais de saúde e de pacientes, prejudicando, ainda, o enfrentamento da pandemia. Vale enfatizar que ações que atentem contra a segurança e funcionamento de serviço de utilidade pública são passíveis de responsabilização criminal.

Por todo o exposto, manifestações como essa do Presidente da República põe mais uma vez em risco a vida de toda a população, prejudica o trabalho das equipes de saúde, desrespeita os pacientes, descaracteriza e banaliza a gravidade da pandemia.

12 de junho de 2020

Sociedade Brasileira de Bioética (SBB)

Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco)

Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES)

Associação da Rede Unida – Rede Unida

Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABrES)

Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares

Disponível em: <https://cebes.org.br/invasao-de-hospitais-cebes-e-entidades-da-saude-e-bioetica-repudiam-teor-da-live-do-presidente-bolsonaro/22036/>

Reunião virtual da SBB sobre o controle da covid-19, com a participação do ex-Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, e de Mariângela Simão, Diretora Geral Adjunta da OMS

O ex-Ministro da Saúde, Dr. José Gomes Temporão, e a Dra. Mariângela Simão, Diretora Geral Adjunta da Organização Mundial de Saúde (OMS), em Genebra, aceitaram o convite de Dirceu Greco, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), para participarem de uma live com o tema “Pool Internacional de Licença Intelectual Voluntária para Medicamentos e Insumos Desenvolvidos para o Controle da covid-19”.

Temporão e Mariângela têm expressiva e reconhecida representação, nacional e internacional, na defesa dos direitos humanos, da saúde e da democracia.

Esse encontro, moderado por Greco, foi histórico, principalmente considerando o cenário sombrio que estamos vivenciando no país em vários segmentos, em especial no setor da Saúde, com o avanço no número de casos da covid-19.

Mariângela alertou para o relaxamento social que está sendo adotado em várias cidades brasileiras, classificando-o como extremamente prejudicial para o estancamento dos focos de novos surtos da covid-19: “Embora o novo coronavírus seja democrático, atingindo tanto os ricos como os mais vulneráveis, a epidemia veio escancarar ainda mais as diferenças entre as classes sociais no país”. E afirmou: “Países que apresentaram unicidade de atitudes do governo, demonstrando alto grau de confiança para a população no enfrentamento da crise provocada pela epidemia, por meio da divulgação de informações transparentes, obtiveram melhores resultados no controle do número de casos e no atendimento dos pacientes mais graves.” Mas, está confiante no avanço das pesquisas para a obtenção de uma vacina, embora exijam altos

investimentos: “Vejo saídas e sou otimista com relação ao futuro, pois acredito que o mundo possa ser melhor, reduzindo as injustiças sociais numa nova arquitetura global mais humana e solidária.”

Para Temporão, o Brasil perdeu uma grande oportunidade para dar exemplo ao mundo de como enfrentaria a pandemia: “O país tinha todas as condições para fazer diferente, pois participou de grandes ações junto à Organização Mundial da Saúde, com atuações extremamente importantes na Organização Pan-americana, por exemplo sobre Aids e transplantes.” E afirmou: “A expectativa mundial era grande de que o Brasil enfrentasse essa situação de maneira bem diferente.” Embora ciente de que o desenvolvimento de uma vacina necessite de tempo para que seja eficaz e segura, além de estar disponível para todos, o ex-ministro da Saúde também é otimista quando cita a parceria do Instituto Butantan com outros países nestes estudos, “fundamental para possibilitar a testagem de 9 mil voluntários brasileiros, colocando o país no vértice deste grande desafio.”

Disponível em: <https://www.viomundo.com.br/blogdasaude/ao-vivo-diretora-da-oms-ex-ministro-da-saude-e-presidente-da-sociedade-de-biotetica-debatem-licenca-intelectual-para-medicamentos-da-covid-19.html>

Julho de 2020

Entidades da Saúde e da Bioética, que compõem a Frente pela Vida lançam o Plano Nacional de Combate à covid-19 com propostas de mudanças urgentes na forma atual de combater a pandemia

O Plano foi elaborado pelas entidades que compõem a Frente pela Vida e atuam no campo da saúde e foi disponibilizado amplamente a parlamentares, gestores, secretários de Saúde e sociedade civil.

SUMÁRIO

1. Para enfrentar a pandemia da covid-19, o Estado brasileiro tem a obrigação moral e constitucional de coordenar ações emergenciais para

controlá-la, superá-la e reduzir impactos econômicos e sociais sobre a nação brasileira. Infelizmente, constata-se irresponsabilidade e inércia das autoridades federais, demonstrada pelo fato de o Brasil entrar no quinto mês da pandemia sem qualquer plano oficial geral para seu enfrentamento. Frente a essa omissão e diante da necessidade e da vontade da sociedade brasileira de superar a crise sanitária e todas as suas consequências, apresenta-se aqui uma contribuição, com base em conhecimento científico, expertise técnica e intensa mobilização social, para a sistematização de Plano Nacional de Enfrentamento da covid-19.

2. O panorama epidemiológico da pandemia no Brasil mostra-se bastante complexo. Em meados de julho, já haviam sido registrados mais de 2 milhões de casos e 75 mil óbitos que fazem da covid-19 a principal causa de morte no país, concentrada em áreas de periferia urbana e em grupos sociais vulnerabilizados. Nessa fase recente, a epidemia avança para o interior dos estados, ameaçando particularmente pequenas cidades, territórios indígenas, quilombolas e populações ribeirinhas. A diversidade e iniquidade na sociedade brasileira, uma das mais desiguais do mundo, representam fatores cruciais a serem considerados na implementação de propostas e estratégias de superação da pandemia e seus impactos.

3. Face à contagiosidade da covid-19, na ausência de vacinas e medicamentos, medidas não farmacológicas de controle epidemiológico são importantíssimas, como distanciamento físico, uso de máscaras e higiene. Para tornar efetivo o enfrentamento da pandemia, a Organização Mundial da Saúde recomenda forte engajamento da sociedade. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 garante a participação da sociedade na gestão de políticas e programas e institui a participação social como princípio organizativo do SUS, tendo o Conselho Nacional de Saúde (CNS) como instância máxima do controle social. É imperioso fortalecer as instâncias de participação social, assegurando a representação da sociedade civil em toda sua diversidade e representatividade.

4. No plano da atenção à saúde, é preciso um processo de renovação do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo-o à sua plena potência, para que alcance a universalidade e as capacidades necessárias que a pandemia e os demais problemas de saúde estão a exigir dos sistemas de saúde. Ao lado de estratégias urgentes e emergenciais para o enfrentamento da pandemia, é fundamental superar, de forma estruturante, o subfinanciamento do SUS. Acesso universal e integralidade da atenção demandam organização sistêmica, efetivada mediante a celebração de pactos federativos pautados na cooperação e na solidariedade. Nesse aspecto, a irresponsabilidade do Governo Federal tem provocado conflitos federativos, chegando-se ao ponto de o Supremo Tribunal Federal ter que ratificar a autonomia dos governos subnacionais em legislar no âmbito da saúde pública. De modo ainda mais dramático, o Ministério da Saúde (MS) demonstra incapacidade de aplicar efetivamente recursos destinados ao controle da pandemia.

5. A pandemia atingiu o Brasil em meio a uma agenda de reformas centrada na austeridade fiscal e na redução do papel do Estado que resultou em desfinanciamento do SUS e fragilização das políticas sociais. Diante do quadro de recessão mundial e nacional causado pela pandemia, são necessárias medidas de promoção e geração de emprego e renda e de proteção social à população. De modo imediato, é necessário contemplar os grupos sob maior risco de adoecimento e morte, como pessoas idosas, e vulnerabilidade socioeconômica, como trabalhadores precarizados, população negra, povos indígenas, população LGBTI+, pessoas em situação de rua, ciganos, migrantes e refugiados, pessoas com deficiência, populações privadas de liberdade.

6. A emergência da pandemia da covid-19 acentua iniquidades geradas por raça/cor, classe, etnia, gênero, idade, deficiências, origem geográfica e orientação sexual. Assim como a experiência de outras epidemias mostra, em especial as mulheres têm sofrido fortemente o impacto da covid-19. No entanto, todas as

medidas adotadas até agora pelos governos têm sido direcionadas à população em geral, sem levar em conta os diferentes segmentos populacionais na produção de dados e estratégias de ação. Em especial, a vulnerabilidade dos povos indígenas à pandemia, acentuada nos grupos isolados ou de recente contato, demanda medidas urgentes e prioritárias.

7. Mesmo antes da pandemia, o sistema brasileiro de ciência, tecnologia e inovação já vinha enfrentando grave crise, agravada pelos ataques sistemáticos do Governo Federal a órgãos de fomento e instituições executoras de pesquisa científica e tecnológica. Agregue-se a isso o enfraquecimento do fomento industrial pela ausência de políticas industriais em tempos recentes. Não obstante, a comunidade científica brasileira tem demonstrado vitalidade e engajamento no contexto da crise, com participação marcante na testagem de vacinas e condução de inquéritos epidemiológicos, essenciais para avaliar a dinâmica da pandemia.

8. A pandemia provocou ainda uma “infodemia”, gerando um imaginário social cheio de ansiedade e medo. Para enfrentamento dessa infodemia, são necessárias a abertura e a valorização de espaços interculturais capazes de promover escuta e diálogos com cosmologias não hegemônicas (e enfrentar os epistemicídios).

9. Este documento traz uma análise de dimensões e interfaces relevantes da pandemia da covid-19 e apresenta 70 recomendações, dirigidas às autoridades políticas e sanitárias, aos gestores do SUS e à sociedade em geral. A principal estratégia indicada é a vigilância epidemiológica, com busca ativa de casos confirmados ou suspeitos e bloqueio da transmissão, conduzida por equipes qualificadas, na rede de atenção primária do SUS, coordenadas conjuntamente pelas autoridades sanitárias. Medidas de qualificação da atenção secundária e terciária são igualmente propostas, juntamente com estratégias de mitigação dos danos sanitário e econômico.

10. Novas ameaças envolvendo agentes de origem biológica, similares ao SARS-CoV-2, ou de origem química, radiológica/radioativa, bem como

desastres relacionados à emergência climática, fazem parte do modo de produção adotado por nossas sociedades e gerarão novos eventos críticos, que podem se sobrepor, combinando pandemias, epidemias, desastres e crises humanitárias e planetárias simultaneamente. Nesta perspectiva, não é desejável voltar à situação “normal” anterior à pandemia ou viver um “novo normal” que signifique manter as condições de riscos e a vulnerabilidade social secundária às desigualdades e iniquidades. Isto significa que, desde já, deve-se construir as condições que permitam não só uma melhor preparação e resposta para riscos futuros, mas também o desencadeamento de processos de reconstrução das condições de vida e saúde com base nos valores da liberdade, igualdade e solidariedade, num Brasil efetivamente democrático.

Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-COVID-19_v3_01_12_20.pdf

Julho de 2020

Participação da SBB em webinar da UNESCO Brasil: Perspectivas de Bioética e Direitos Humanos no Brasil e a pandemia da covid-19

“Perspectivas de bioética e direitos humanos no Brasil” foi o tema de um encontro virtual promovido pela UNESCO no Brasil, em parceria com a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e a Cátedra UNESCO de Direitos Humanos Dom Hélder Câmara.

Para refletir sobre as implicações da pandemia da covid-19 no país, o webinar reuniu o médico infectologista e presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), professor Dirceu Greco, e o coordenador da Cátedra Dom Helder Câmara, professor Manoel Severino Moraes de Almeida. O encontro foi mediado por Fábio Eon, coordenador de Ciências Humanas e Sociais da UNESCO no Brasil.

Dados desta quinta-feira, 17 de julho de 2020, sobre a pandemia, são alarmantes: o Brasil superou a marca de 2 milhões de casos

confirmados do novo coronavírus, contabilizando mais 45.403 contaminações registradas em um só dia. Segundo o Ministério da Saúde, o país chegou à marca de 2.012.151 infectados. Pior: os pacientes que foram a óbito em decorrência da covid-19 chegam, neste dia 17, a 76.688. O Brasil está atrás somente dos Estados Unidos, quando considerados os números de casos e as mortes.

“Estamos vivendo uma situação gravíssima”, enfatizou Greco. Para o presidente da SBB, “A pandemia escancarou as deficiências sociais, políticas e sanitárias do Brasil, além de expor a relação desarmoniosa entre o homem e o meio ambiente”. E acentuou a importância do Sistema Único de Saúde, apesar de seu subfinanciamento: “Sem o SUS, o caos nesta situação pandêmica seria ainda maior.”

Manoel de Almeida lembrou que os grupos mais vulneráveis, como os refugiados, os indígenas e as populações em situação de rua, necessitam de uma atenção maior, e deveriam ter garantido o direito à saúde, um dever do Estado. “Temos vários desafios pela frente, especialmente com relação às comunidades indígenas, como a falta de assistência e de políticas transparentes de Estado voltadas para eles”, afirmou.

Ao avaliar como será o mundo pós-pandemia, Fábio Eon se mostrou otimista: “A pandemia nos deixará como legado a importância de repensarmos nossa noção de humanidade e de solidariedade e provavelmente reforçará o papel da cooperação multilateral no enfrentamento de problemas globais”.

O encontro, que contou com a participação – pelo chat – dos internautas, foi transmitido pela Câmara Municipal e pela Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos de Campinas.

A íntegra está disponível no canal do YouTube UNESCO.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WbFCLPKrEo4>

Julho de 2020

Aula virtual de inauguração de uma agenda democrática e popular para Belo Horizonte

Os impactos da pandemia da covid-19 nos próximos anos

Participantes:

Romulo Paes – Fiocruz

Dirceu Greco – UFMG, SBB

Luciana Melo - Universidades Aliadas por Medicamentos Essenciais (UAEM)

RESUMO: Com a participação da Fundação Osvaldo Cruz, da Sociedade Brasileira de Bioética e das Universidades Aliadas por Medicamentos Essenciais foram avaliados e discutidos o estado atual da pandemia e as propostas para mitigar seus efeitos em longo prazo.

Julho de 2020

Congresso Acadêmico da UNIFESP 2020 (13-17 de julho) - Virtual

Assunto da mesa redonda: O Plano de Enfrentamento da covid – Uma construção da Frente pela Vida

Participantes:

Gulnar Azevedo, Professora de Saúde Coletiva (UERJ), presidenta da Abrasco

Lucia Souto – médica, presidenta do Cebes

Túlio Franco – Coordenador da Rede Unida

Dirceu Greco – Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, presidente da SBB

Fernando Pigatto – Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Resumo: Nesta atividade do Congresso Acadêmico da UNIFESP, membros da Frente pela Vida discutiram sobre o estabelecimento da Frente e especialmente sobre o processo de desenvolvimento do Plano de Enfrentamento da covid-19.

Disponível em <https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PrEP-COVID-19 v3 01 12 20.pdf>

Julho de 2020

Nota de Apoio das entidades da Saúde Coletiva e da Bioética ao Projeto de Lei nº 1462-2020, que garante o acesso de todos a vacinas e medicamentos durante a pandemia da covid-19

VACINAS E MEDICAMENTOS CONTRA A COVID-19: GARANTIR O ACESSO A TODOS!

A maioria dos países do mundo ainda se esforça para diferir no tempo os casos sintomáticos e graves da covid-19 mediante as estratégias do isolamento e do lockdown.

Ainda não são disponíveis estratégias baseadas em vacinas ou medicamentos.

Mas o sucesso no achatamento da curva epidêmica levará o seu enfrentamento para uma outra dimensão.

Sistemas de saúde não tão pressionados ou não colapsados deverão continuar a lidar com os casos do que será uma epidemia sazonal ou uma endemia causada pelo SARS-CoV 2.

Nessa nova etapa todas as esperanças para prevenir a infecção e tratar pacientes com a doença estarão depositadas na existência de vacinas e medicamentos seguros, eficazes e ACESSÍVEIS.

Há centenas de pesquisas em muitos países à procura de uma molécula

capaz de inativar o vírus, a maioria delas buscando eventual eficácia de moléculas já conhecidas e, em menor número, buscando novas moléculas.

Dentre as primeiras destacam-se os estudos já em etapa de testes em seres humanos que envolvem a combinação de antirretrovirais Lopinavir/Ritonavir, o Interferon Beta, um antiviral chamado Remdesivir e as quase já descartadas Cloroquina e Hidroxicloroquina.

Destaca-se entre todos eles o projeto “Solidariedade”, coordenado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no qual participam 17 instituições brasileiras coordenadas pela Fiocruz.

Igualmente, conta-se quase uma centena de candidatas a uma vacina eficaz e segura, tendo uma recente publicação identificado 75 projetos em andamento, a maioria deles ainda na fase de testes em animais e apenas cinco em fases iniciais de testes em humanos.

É importante reconhecer esse notável esforço global para chegar a medicamentos e vacinas, mas não se pode deixar de lado uma questão quase sempre negligenciada que é a de garantir que esses eventuais novos produtos possam chegar aos que deles necessitem de modo universal e equânime.

Como a grande maioria desses esforços ocorre em grandes empresas biofarmacêuticas globais, nas quais tradicionalmente a rentabilidade destinada a seus acionistas é o critério básico no desenvolvimento e na comercialização de produtos, torna-se obrigatória desde já a luta para que esse critério seja eliminado no âmbito do combate à covid-19.

No final de abril último, chefes de Estado e líderes globais de saúde, sob a inspiração da OMS assumiram o compromisso de trabalhar em conjunto para o desenvolvimento e a produção desses produtos.

Nas palavras do Diretor-Geral da OMS, Tedros Ghebreyesus, “Nós vamos parar a covid-19 apenas através da solidariedade Países, parceiros em saúde, produtores e o setor privado devem agir

conjuntamente e assegurar que os frutos da ciência e da pesquisa possam beneficiar a todos”. Entretanto, a tradição da indústria biofarmacêutica internacional está longe de ser solidária.

Para alcançar a orientação da OMS, será necessário que cada país faça um esforço para garantir a acessibilidade de sua população aos novos eventuais produtos.

O Centro desse esforço está em aplicar as excepcionalidades para a saúde pública existentes nos acordos TRIPS, em especial a permissão para decretar o licenciamento compulsório de produtos de saúde em situações de emergência sanitária, como essa que estamos vivendo.

Lembramos que a empresa proprietária do medicamento Remdesivir, a norte americana Gilead Sciences, está depositando pedidos de patente em 70 países para impor seus preços e condições caso esse medicamento se comprove seguro e eficaz.

Lembramos também que essa foi a empresa proprietária do medicamento Sofosbuvir, contra a Hepatite C, lançado no mercado há alguns anos ao preço de mais de 70 mil dólares por tratamento.

Esse fato cresce em importância quando sabemos que o FDA (a Anvisa dos EUA) já autorizou a utilização excepcional do Redemsivir em pacientes graves e hospitalizados. Mas, talvez seja necessário fazer isso de um modo mais direto, como já estão ocorrendo em outros países como o Equador, o Canadá e o Chile.

Nesse sentido, as entidades da Saúde Coletiva e Bioética abaixo assinadas sustentam o seu apoio ao Projeto de Lei nº 1462-2020, já protocolado na Câmara dos Deputados, que propõe alterar o artigo 71 da lei brasileira de patentes, e apelam para que os poderes legislativo e executivo atuem no sentido de que o licenciamento compulsório possa ser automaticamente concedido de ofício em situações como a que estamos atravessando, com emergência sanitária nacional e internacional já decretadas, respectivamente pelo governo brasileiro e pela OMS.

Rio de Janeiro, 04 de maio de 2020.

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO
Associação Brasileira de Economia da Saúde - ABREs
Associação da Rede Unida - Rede Unida
Centro Brasileiros de Estudos de Saúde - CEBES
Rede de Médicas e Médicos Populares - RMMP
Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Julho de 2020

Frente pela Vida lança o Plano Nacional de Enfrentamento à covid-19 por mudanças urgentes na forma atual de combater a pandemia do novo coronavírus no país

A necessidade imediata de mudanças urgentes na forma atual de combater a pandemia do novo coronavírus é o que estimulou diversas entidades da área da Saúde a se unirem para elaborar um Plano Nacional de Enfrentamento à covid-19. O documento foi apresentado a parlamentares, gestores, secretários de Saúde e sociedade civil neste 3 de julho, durante evento virtual transmitido ao vivo pelo site e Youtube do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O texto considera aspectos biomoleculares e clínicos, estratégias epidemiológicas para reduzir a transmissibilidade, estrutura do sistema brasileiro de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I) e do Sistema Único de Saúde (SUS), qualificação da rede de Atenção Primária em Saúde, entre outros pontos igualmente fundamentais para este momento de crise sanitária, quando atitudes efetivas podem auxiliar a minimizar os impactos da pandemia em todas as suas vertentes.

Respeito à ciência, competência técnica, capacidade gestora e responsabilidade política são os pilares que orientam o Plano Nacional de Enfrentamento à covid-19, que também apresenta a complexidade da pandemia e considera as necessidades específicas das populações vulnerabilizadas.

O presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Dirceu Greco, demonstrando a satisfação da entidade em participar da elaboração do

Plano e presente ao ato histórico de seu lançamento, enfatizou: “A epidemia da covid-19 tem impacto desigual, como outras que atingem o Brasil, e a AIDS é um claro exemplo, pois as grandes desigualdades e a inaceitável disparidade são favoráveis à sua difusão, atingido de maneira desigual e mais intensamente os socialmente vulneráveis.” Para Greco, “Soma-se a este momento, a omissão, a inércia, quando não a promoção de boicote e obstáculos, deliberada ou resultante de ignorância e negacionismo das autoridades federais e de alguns gestores em outros planos de governo, aos quais caberia a responsabilidade e obrigação de carrear recursos, viabilizar meios, gerenciar processos e coordenar ações para o enfrentamento dessa gravíssima crise sanitária.” E acrescentou: “Isto se reflete nos mais de um milhão de casos e na tristeza de mais de 60.000 mortes. Estamos de luto em solidariedade aos familiares neste momento de dor.”

Para o presidente da SBB, o Plano Nacional de Enfrentamento à covid-19, que reúne entidades da saúde coletiva, da Bioética e de movimentos da sociedade civil, da ciência e do parlamento, “fortalece a atuação conjunta na defesa intransigente da vida digna; na defesa da ciência e da saúde; na valorização e financiamento adequado do SUS, esteio no enfrentamento desta pandemia, e que sem ele seria o caos; na valorização e agradecimento a todos os profissionais de saúde que se desdobram na linha de frente, cuidando de todos e todas afetados pela pandemia; pelo acesso igualitário de todos os brasileiros e brasileiras aos cuidados de saúde, em todos os níveis de complexidade e aos tratamentos que forem validados cientificamente; pela democracia e contra qualquer tipo de preconceito e discriminação, que inclui a luta diuturna contra o racismo e contra a inaceitável disparidade existente e que tem sido escancarada pela pandemia.”

Ao finalizar sua fala, durante o lançamento do Plano Nacional de Enfrentamento à covid-19, Dirceu Greco ratificou a participação permanente da SBB neste esforço conjunto “para enfrentar a pandemia agora, para construir um futuro com sustentabilidade e justiça social, e pela emancipação da sociedade para que cada um/cada uma exija o que lhes é de direito.”

O texto do Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da covid-19 foi elaborado pelas entidades que compõem a coordenação da Frente Pela Vida: Conselho Nacional de Saúde (CNS), Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e Associação da Rede Unida. Também contou com o apoio e as contribuições da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben), Sociedade Brasileira de Virologia (SBV), Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT), Rede de Médicas e Médicos Populares (RMMP) e Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD). O Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da covid-19 está disponível em: <https://abrasco.org.br/nesta-sexta-dia-3-lancamento-do-plano-nacional-de-enfrentamento-a-covid-19/>

Julho de 2020

SBB, Abrasco, Cebes e Rede Unida divulgam nota conjunta de solidariedade aos profissionais atuantes no Ministério da Saúde

Nota pela valorização dos profissionais do Ministério da Saúde

São cada vez mais frequentes e preocupantes as notícias sobre a demissão de servidores ou contratados de funções de gestão no Ministério da Saúde. Preocupa ainda mais a baixa qualidade técnica dos que os substituem, muitas vezes pessoas em cujo currículo não há referências a qualificações no campo da gestão em saúde pública. Segundo noticiado pela imprensa, em meados de junho passado já tinham ingressado na equipe do ministro Pazuello 25 militares de várias patentes. Além de militares, outras substituições vêm sendo realizadas, sendo os cargos preenchidos por indicações de partidos políticos que o presidente da República considera importantes para a ampliação de sua base política. Deve ser ressaltado que essa “dança das cadeiras” acontece em meio a um recrudescimento da covid-19 no Brasil e que essas substituições

atingiram muitas vezes quadros técnicos que estavam à frente de tarefas de coordenação no enfrentamento da pandemia. Sabendo-se que a passagem de tarefas exige algum tempo e que a mudança de gerentes pode implicar em substituições de subordinados a eles, fica nítido o risco da perda de continuidade em ações de combate à doença. Vale notar que as substituições alcançaram, além dos secretários, diretorias de departamento, coordenações gerais e coordenações de programas.

Ao lado da substituição de técnicos, a ascensão do General Pazuello introduziu no Ministério um regime de caserna, tanto no que se refere às informações para fora do mesmo, como a desastrada tentativa de desinformar o país sobre a evolução diária da doença, quanto para dentro do ministério, instituindo esquemas de vigilância sobre as comunicações entre o pessoal técnico e administrativo, acompanhados de ameaças de retaliação aos recalcitrantes. Pela própria natureza do serviço, é compreensível a preocupação com a limitação da circulação de informações em instalações militares. Mas a imposição desse preceito ao Ministério da Saúde transforma uma necessidade de serviço em uma prática de censura. Ela não apenas fere direitos de privacidade como também prejudica a circulação de informações entre os componentes organizacionais do ministério. Se essa prática já é inteiramente condenável em uma situação ausente de crise sanitária, assume contorno quase criminoso na vigência de uma pandemia da dimensão da covid-19.

Ao longo de vários governos, a existência do SUS com sua arquitetura descentralizada e hierárquica entre as três esferas da administração pública, propiciou uma paulatina agregação de quadros, atualmente detentores de padrões técnicos e de uma “cultura” institucional nada desprezível. Esses quadros foram os que tiveram competência para criar, gerenciar e, na troca de ministros, dar continuidade a programas como a vigilância em saúde, a assistência farmacêutica, os programas de transplantes

de órgãos, a extensão do Programa Nacional de Imunizações, a Estratégia de Saúde da Família e muitos outros, exemplos acabados de boa administração pública no campo sanitário.

É lamentável que esse patrimônio esteja sendo agredido e, em certos casos, destruído por uma administração que, de saúde pública, entende pouco ou nada. A entidades da saúde coletiva e da bioética vêm por meio desta protestar contra esse estado de coisas e igualmente solidarizar-se com os servidores efetivos e contratados do Ministério da Saúde.

Rio de Janeiro, 01 de julho de 2020.

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO

Associação da Rede Unida - Rede Unida

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES

Sociedade Brasileira de Bioética - SBB

Julho de 2020

Rádio França Internacional - Em entrevista especial, Dirceu Greco, presidente da SBB, fala sobre covid-19 e impactos no HIV

“O impacto da covid-19 no combate à Aids no Brasil é enorme”, alertou Dirceu Greco, médico infectologista, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e professor emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

A frase acima é apenas uma das várias questões que Greco (foto) expôs durante a XXIII Conferência Internacional sobre Aids que aconteceu, virtualmente, em julho de 2020, entre os dias 6 e 10.

O evento reuniu, por videoconferência, especialistas, médicos, profissionais de saúde, pesquisadores e entidades ligadas à doença para discutir a repercussão da pandemia da covid-19 na luta contra o HIV. Na pauta, também foram incluídos outros temas, como os avanços nas pesquisas para a recuperação e o tratamento dos infectados.

Para Greco, “no Brasil, diante de um contexto de crise sanitária de tamanha gravidade, a epidemia da covid-19 pode comprometer o avanço na luta contra a Aids ao criar dificuldades de acesso ao sistema de saúde para tratamento ou diagnóstico.”

Em entrevista especial ao jornalista Élcio Ramalho, da rádio francesa RFI, Greco explica: “O problema da covid-19 é diagnosticar. No HIV não, você tem tudo pronto, tem teste rápido para todo lado, fabricado aqui no Brasil. Mas talvez possamos contabilizar que entre 200 e 250 mil pessoas não saibam que estão infectadas. A covid-19 pode prejudicar ainda mais (esse diagnóstico) porque dificulta o acesso (ao sistema de saúde). Os testes estão lá, funcionando. Mas se a existe dificuldade até das pessoas se alimentarem porque o emprego desapareceu, elas terão dificuldade de chegar até os serviços de saúde.”

O presidente da SBB, um dos maiores especialistas brasileiros sobre Aids, acredita que o cenário dependerá da evolução da pandemia do novo coronavírus no país. Para ele, “Essa dificuldade (de acesso aos serviços de saúde)) vai depender até do que vai acontecer com a covid-19. Será que a epidemia vai estabilizar? Ninguém sabe. Parece que vamos conviver com ondas indo e vindo, até que apareça uma vacina, prejudicando toda a ação relacionada ao HIV”, relata, demonstrando real preocupação.

O professor lembrou: “No começo da epidemia da Aids, em 1985, houve uma resposta importantíssima e multissetorial, com as ONGs, academias e o Estado participando, montando um programa de Aids que foi exemplo no mundo inteiro.” Mas, advertiu: “A situação atual é muito diferente. O país continua em uma situação muito díspar, com uma fase complicada de governo, sem ministro da Saúde há mais de 50 dias, com um (ministro) interino, um governo militarizado e uma estrutura complexa. Por sorte e pela infraestrutura, ainda temos o Sistema Único de Saúde funcionando, com toda a dificuldade. Sem ele, aqui seria a barbárie”, garantiu, fazendo alusão às políticas confusas do Governo Federal, que repercutem nos municípios e governos estaduais.

E Greco ainda ressalta: “Neste pano de fundo, temos 800 mil pessoas vivendo com Aids no país e, infelizmente, nenhuma pandemia que aparece vem para substituir a outra, é um adendo. O HIV continua

se disseminando e agora aparece uma epidemia que nos lembra o começo da AIDS. Um vírus novo, sem tratamento, se espalhando centrifugamente, ou seja, dos grandes centros para as periferias, e com algumas disseminações piores que o HIV/Aids. No caso do HIV/Aids, é necessário o contato íntimo, a covid-19 também, mas não precisa ter nada mais perto do que 1 metro, e essa é a situação do país”, finaliza.

Para rever a entrevista, na íntegra, clique em: RFI Convida: “O impacto da covid-19 no combate à Aids no Brasil é enorme”

Disponível em: <https://www.rfi.fr/br/ci%C3%AAdncias/20200707-impacto-da-covid-19-no-combate-%C3%A0-aids-no-brasil-%C3%A9-enorme-diz-m%C3%A9dico-e-professor-da-ufmg>

Julho de 2020

O presidente da SBB participa do número 100 do Boletim Matinal diário sobre a covid-19 da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Na abertura da edição número 100, histórica, do Boletim Matinal diário sobre a covid-19, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM-UFMG), a equipe responsável pelos informes, formada por alunos da Instituição, sob orientação de seus professores, faz menção ao triste cenário pandêmico vivido pelo país, responsável por mais de 84 mil mortes de brasileiros, se solidarizando com as famílias das vítimas.

Vários temas relevantes fazem parte desses Boletins, com a principal proposta de esclarecer, informar e combater as *fake news*, além de divulgar informações sobre o avanço da ciência no combate ao covid-19, para assim levar um pouco de esperança a todos.

Para celebrar esta edição de número 100, dois grandes mestres participaram de seu conteúdo, ambos professores titulares em suas áreas e com atuação intensa na luta por uma sociedade mais justa, igualitária, solidária e democrática. São eles os professores Luis Otávio Rodrigues e

Dirceu Bartolomeu Greco. Rodrigues é médico, professor aposentado, coordenador clínico do Centro de Referência em Neurofibromatoses do HC-UFMG. Greco é professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG e presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB).

Para o prof. Dirceu, “A pandemia da covid-19 é o maior desafio de saúde pública que no momento atinge todo o planeta, com aumento ainda mais significativo da morbidade e letalidade, e os números atuais (22/07/2020) confirmam o seu impacto no Brasil: os 2.159.654 casos confirmados e inaceitáveis e tristes 81.487 pessoas que faleceram.” O presidente da SBB ressaltou a urgência de considerar vários pontos, neste atual cenário caótico brasileiro e muito além dele, entre eles, bioéticos, sanitários, políticos e econômicos. E enumera todos eles em seu artigo.

Em seu texto, o prof. Luis Otávio, ou Lor, como é carinhosamente conhecido, é otimista: “A história dos últimos quinhentos anos, incluindo momentos semelhantes a este que estamos vivendo, aponta uma tendência para o aumento dos direitos humanos, da democracia, do feminismo e uma redução da pobreza, do racismo, do machismo e da violência geral.”

Boletim Matinal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/coronavirus/boletim-matinal/>

Julho de 2020

SBB - Regional de Santa Catarina e entidades acadêmicas divulgam Carta Aberta sobre suposto “tratamento precoce” da covid-19

Carta aberta às autoridades públicas de Santa Catarina, aos profissionais de saúde e à população catarinense sobre suposto “tratamento precoce” da covid-19

À medida em que a capacidade das UTIs de Santa Catarina chega ao limite para tratamento da covid-19, duas importantes cidades do

estado, Itajaí e Balneário Camboriú, e um grupo de médicos e médicas catarinenses apoiam supostos “protocolos de tratamento precoce” da covid-19. “Supostos” porque que desprovidos de fundamentos científicos. Tais iniciativas estimulam a aplicação de recursos de forma equivocada, geram falsas expectativas e sensação de segurança na população, impactando negativamente na adesão às medidas reconhecidamente eficazes de proteção e prevenção do SARS-CoV-2, e ainda, podem causar efeitos colaterais significativos.

Os municípios referidos estão implantando o que chamam de “tratamento profilático ao coronavírus” com o uso ivermectina, e a carta dos profissionais sugere ampliação para todo o estado. Destaca-se que até o momento há apenas um estudo indicando que, em laboratório (*in vitro*), a ivermectina pode inibir a replicação do vírus SARS-CoV-2. No entanto, isso apenas ocorre em doses muito superiores às aprovadas que são seguras para uso em seres humanos. Esse mesmo medicamento já foi proposto para possível tratamento de outras infecções como HIV, dengue, influenza e Zika Vírus, mas em nenhum caso apresentou resultado antiviral eficaz e foi descartado em todas as oportunidades. Além disso, na carta mencionam “tratamento precoce da covid-19” com vitaminas C e D, oligominerais como o Zinco e outros medicamentos, tais como Cloroquina, Hidroxicloroquina e Azitromicina que têm ações comprovadas contra outras doenças, mas não contra covid-19. Os signatários da carta não apontam sequer um estudo de qualidade que embase tais proposições.

Convém ressaltar que devido à alta taxa de recuperação espontânea da covid-19 (cerca de 80% - 85%), as eficácias terapêuticas desses produtos indicados só podem ser estabelecidas em pesquisas clínicas com grupos de comparação. Logo, o uso dessas substâncias que para o tratamento de covid-19 seriam experimentais, só poderia ser realizado como parte de protocolos de pesquisa clínica para determinar se de fato possuem efeitos clínicos comprovados para a doença em estudo, fato

corroborado pela Sociedade Brasileira de Infectologia. Em seu informe sobre o novo coronavírus nº 15, publicado em 30/06, menciona que “Os antiparasitários ivermectina e nitazoxanida parecem ter atividade *in vitro* contra a SARS-CoV-2, porém ainda não há comprovação de eficácia *in vivo*, isto é, em seres humanos. Muitos dos medicamentos que demonstraram ação antiviral *in vitro* (no laboratório) não tiveram o mesmo benefício *in vivo* (em seres humanos). Só estudos clínicos permitirão definir seu benefício e segurança na covid-19.”

O conteúdo da carta e as ações das prefeituras citadas vão na contramão dos órgãos reguladores de medicamentos do Brasil e do mundo, os quais pautam-se em critérios científicos para garantir a segurança dos pacientes e o bem-estar da população. Cita-se como exemplo o *Food and Drug Administration* (FDA), agência federal reguladora dos Estados Unidos da América, que em 15 de junho de 2020 revogou a autorização de uso emergencial da cloroquina e da hidroxicloroquina para tratamento da covid-19 fora de ambientes hospitalares e fora de contexto de pesquisa (FDA, 2020a). Além disso, o FDA não indica o uso da ivermectina para prevenção ou tratamento da covid-19 e, portanto, não autoriza o uso *off label* desta para covid-19 (FDA, 2020b). O próprio FDA aponta alguns dos efeitos colaterais que podem estar associados à ivermectina, os quais incluem erupção cutânea, náusea, vômito, diarreia, dor de estômago, edema facial ou dos membros, eventos adversos neurológicos (tonturas, convulsões, confusão), queda súbita da pressão arterial, erupção cutânea grave potencialmente exigindo hospitalização e lesão hepática (hepatite) (FDA, 2020b).

O reposicionamento de medicamentos existentes para uso no tratamento da covid-19 é uma estratégia importantíssima, mas só é viável quando há segurança de uso - com estudos de gradientes de concentração clinicamente relevantes - e garantia de maior benefício

em comparação à não utilização. Schmidt et al. (2020) afirmam que, até o presente, não foi realizado estudo clínico com ivermectina e placebo em pacientes com covid-19, o que é um quesito importante de comparação segura. As autoras apontam que a dose ideal de ivermectina não foi estabelecida e que mesmo doses de ivermectina de até 120 mg foram administradas apenas a um pequeno número de indivíduos. A dosagem diária desse medicamento por períodos mais longos (por exemplo, 14 dias) na dose aprovada só foi estudada em pequenos estudos para infecções graves. Dados apresentados por Momekov & Momekova (2020) mostram a gravidade da constatação de que os dados farmacocinéticos disponíveis de estudos de dosagem clinicamente relevantes e excessivos indicam que as concentrações inibitórias de SARS-CoV-2 provavelmente não são atingíveis em humanos.

Cabe observar que a solicitação dos médicos e médicas em carta aberta é problemática também em outros pontos. A requisitada autonomia médica sempre esteve preservada, pois não é vedado ao profissional médico prescrever vitamina C ou D, ou nenhum dos medicamentos citados; o que não se pode é assumir que estes são tratamentos precoces eficazes contra a covid-19. Portanto, é imprudente o apoio a protocolos para que toda população tenha acesso facilitado a tratamentos os quais não tiveram eficácia comprovada especificamente contra a covid-19. Neste caso, a autonomia que está em risco é a dos pacientes, que tomariam decisões sobre seu tratamento baseadas em opiniões e não em fatos comprovados cientificamente. Ao serem estabelecidos protocolos municipais, estaduais ou nacionais sem comprovação científica, contraria-se a lógica da medicina baseada em evidências e os próprios princípios da ética médica, tais como *primum non nocere* (em primeiro lugar, não cause dano) e *in dubio abstino* (na dúvida, abstenha-se de tratar). Portanto, além de imprudente, o referido apoio é antiético.

De fato, o cenário de Santa Catarina é preocupante e requer ações coerentes e baseadas nas melhores evidências. Exatamente por isso, chama a atenção que em nenhum momento os médicos e médicas mencionam na carta e os prefeitos, em seus comunicados, ao menos uma medida eficaz para o controle da covid-19, tais como testagem em massa e *contact-tracing* para isolamento e quarentena, distanciamento social e uso de máscaras por toda a população. Até o momento, essas são únicas medidas com evidências científicas e aplicadas em diferentes países que possibilitaram reduzir o número de infecções, de internações hospitalares, de óbitos e a reabertura de setores da economia. Concordamos com os médicos e médicas que assinam a carta que “esse momento exige que façamos o tratamento conforme o que temos de evidências disponíveis até então”. Mais uma vez, e exatamente por isso, devemos fazer uso de medidas que de fato irão ajudar no enfrentamento da covid-19.

Uma última, mas não menos importante questão: as propostas/ações aqui em pauta não prezam pelo bom uso do recurso público, pois drenam recursos que deveriam ser aplicados na ampliação das ações que comprovadamente auxiliam no controle da epidemia. Acabam assim por potencializar a agravar a crise sanitária que vivemos, causar efeitos colaterais indesejados em quem se submeter ao suposto “protocolo profilático”, além de retardar o controle da epidemia e, conseqüentemente, o retorno pleno dos setores econômicos e da vida social.

O esforço de cientistas de todo o mundo tem permitido a contínua produção de novos conhecimentos. Protocolos e condutas clínicas devem ser reavaliados continuamente, mas sempre com ética e responsabilidade, baseando-se nas melhores evidências científicas disponíveis no momento.

Florianópolis, 07 de julho de 2020.

Assinam esta carta:[*]

Departamento de Saúde Pública – UFSC

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva – UFSC

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco
Associação Catarinense de Plantas Medicinais
Sociedade Brasileira de Bioética - Regional Santa Catarina
Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência – Regional Santa Catarina – SBPC SC
Sociedade Brasileira de Virologia – SBV
Grupo de Pesquisa em Farmacoepidemiologia - GPFAR/UFSC
Núcleo de Estudos em Democracia e Associativismo – NEDAS/UFSC
Núcleo de Estudos em Gênero, Diversidades Sexuais e Saúde – EPICENES/UFSC
Núcleo de Pesquisa e Extensão em Bioética e Saúde Coletiva – NUPEBISC/UFSC
Núcleo de Estudo em Sociologia, Filosofia e História das Ciências da Saúde – UFSC
Núcleo de Extensão e Pesquisa em Avaliação em Saúde – NEPAS/UFSC

Agosto de 2020

Ágora ABRASCO – Painele Imunidade Natural ou Imunidade Coletiva à covid-19

Moderação:

Gulnar Azevedo - Professora de Saúde Coletiva da UERJ, Presidenta da Abrasco

Participantes:

Pedro Hallal – reitor da Universidade Federal de Pelotas, RS
Denise Garret – diretora do Sabin Vaccine Institute
Exedito Luna – Professor do Instituto de Medicina Tropical, USP
Dirceu Greco – Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, presidente da SBB

Proposta desta sessão de 5/8/2023:

Em um cenário de expansão da pandemia, incluindo aumento de casos em países que aparentemente controlaram o impacto inicial,

há, por um lado, uma corrida tecnológica para o desenvolvimento de vacinas, mas há, por outro lado, alguma esperança de controlar a pandemia por meio da imunidade natural.

Ainda que, claramente, não seja o caso de se optar por não investir no desenvolvimento de vacinas, que perspectivas existem, se alguma, de se alcançar a imunidade natural à covid-19? Quais as condições ou as implicações imunológicas, epidemiológicas e éticas envolvidas no prospecto de alcance da imunidade natural?

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-hDtKVN8s-g>

Agosto de 2020

Fórum permanente de educação médica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAN) – Virtual 12 de agosto de 2023

Assunto: Imunologia da covid-19

Apresentador:

Júlio Cesar Cetrulo Lorenzi – Rockefeller University, EUA

Participantes:

Nilo Fernando Rezende Vieira – Professor da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAN)

Dirceu Greco – Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, presidente da SBB

Resumo: Foram apresentadas as relações entre os diversos coronavírus e a resposta imunológica humana. Estes vírus são muito mutáveis e foram apresentadas e discutidas as pesquisas que estão em desenvolvimento com foco nas regiões menos mutáveis, visando estimular resposta imunológica eficaz para neutralizá-las.

Agosto de 2020

Aula inaugural da Formação Transversal em Direitos Humanos e em Divulgação Científica - UFMG - 12/8/2020

Assunto: Nesta aula inaugural do curso Formação Transversal em Direitos humanos, foram discutidos os aspectos bioéticos e a resposta brasileira à pandemia da covid-19

Coordenação:

Cláudia Mayorga - Pró-Reitora de Extensão da UFMG

Participantes:

Scheylla Bacellar - Coletivo Mulheres da Quebrada

Dirceu Greco - Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, presidente da SBB

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=00tEsVDZVZM>

Agosto de 2020

Seminário Internacional Virtual: Desafios para la implementacion del marco MEURI* en Latinoamérica (13/08/2020)

** Emergency use of unproven clinical interventions outside clinical trials: ethical considerations*

Organização:

Universidade de Valle, Colombia; Sociedade Brasileira de Bioética, Red de Comitês de Ética de la Investigación en Humanos, Seccional Cali, Colombia; CEDETES (Centro para el Desarrollo y Evaluación de Políticas y Tecnología en Salud Pública), Colombia

Moderadora:

Jackeline Bravo, Universidad del Valle, Colombia

Participantes:

Ana Palmero, Ministério da Saúde, Argentina

Dirceu Greco, UFMG, SBB, Brasil

Eduardo Rueda, Professor Associado, Pontifícia Universidade Javeriana, Colômbia

José Oscar Gutierrez, Universidade del Valle, Colômbia

Martín de Ambrosio, Jornalista Científico, Colômbia

Roxana Lescano, NAMRU-6 (Naval Medical Research Unit-6), EUA/Peru

Sergio Litewka, Universidade de Miami, EUA

Zayri Garcia, Universidade de Las Palmas, Canárias

Justificativa e objetivos

Emergências como a epidemia de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE) em África Ocidental fizeram evidentes enormes riscos e desafios, entre outros, a necessidade de contar oportunamente com fármacos ou vacinas para sua contenção através de processos de investigação baseados em designs alternativos, e de oferecer, excepcionalmente à população intervenções que não tenham sido testadas e fora do âmbito de investigação.

Abordagem deste segundo desafio que tem sido objeto de análise em algumas guias internacionais, levou a que OMS elaborasse critérios para determinar em que condições pode ser eticamente apropriado oferecer esse tipo de intervenções, através do marco conhecido como “uso de emergência monitorada de intervenções não registradas e experimentais” (MEURI por suas siglas em inglês).

Disponível em: <https://www.paho.org/es/eventos/taller-marco-meuri-como-asegurar-que-emergencia-intervenciones-no-probadas-sean-utilizadas>

Agosto de 2020**Programa Saúde na Roda sobre vacina contra o coronavírus e os avanços nas pesquisas**

Tema: Pandemia de covid-19 alerta o planeta para a necessidade de avanço em pesquisas para garantir a saúde pública – 21 de agosto de 2021

Apresentação:

Camila Tuchlinski, jornalista das ONGs AME (esclerose múltipla) e CDD (Crônicas do Dia a Dia)

Convidados:

Jorge Venâncio, coordenador da CONEP

Dirceu Greco, professor UFMG, Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética.

Pauta: Há cinco meses, desde o início da pandemia do novo coronavírus, cientistas de todo o mundo estão em busca de uma vacina eficaz e que possa imunizar a população contra a covid-19. Mais recentemente, a vacina de Oxford teve o aval do Ministério da Saúde para começar a ser produzida no Brasil.

Nos Estados Unidos, o governo de Donald Trump decidiu comprar todas as vacinas produzidas pela Pfizer e a Biontech (100 milhões de doses), que já divulgaram que não têm mais capacidade para este ano.

Nesta semana, a Rússia anunciou que vai começar a produzir a vacina contra a covid-19, que testou em uma parcela de população, e os resultados foram satisfatórios, de acordo com o governo russo. No entanto, nenhum estudo técnico-científico foi apresentado e a OMS agora vai estudar o caso sobre um possível sinal verde.

A pandemia serviu para que alguns países revisassem seus desenvolvimentos em pesquisa científica para o controle de crises sanitárias como este em que o planeta vive.

Além da corrida mundial pela busca de uma vacina eficaz (lembram da Guerra Fria entre EUA e União Soviética nos anos 1990?), como está o avanço nas pesquisas em território brasileiro? O país viveu, nos últimos tempos, uma falta de incentivo à ciência, com a diminuição do investimento em tecnologia, bolsas para futuros cientistas e um aparelhamento político dessas áreas.

Ao mesmo tempo, observa-se institutos independentes do Governo Federal, alguns até com apoio filantrópico e de parcela

do empresariado, investindo na busca pela maneira mais segura e assertiva para garantir a segurança da população diante do vírus.

O desafio das pesquisas no Brasil e no mundo é o assunto desta edição Saúde na Roda.

Agosto de 2020

Encontro Virtual do Grupo de Estudos e Pesquisa em Bioética do Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte – 24/08/2020

Assunto: Vacina da covid-19, poder econômico e (in)justiça

Promoção:

Grupo de Estudo e Pesquisa em Bioética do Centro Universitário Newton Paiva

Palestrante:

Dirceu Greco – SBB

Resumo: Foram apresentados o estado atual do desenvolvimento e distribuição de vacinas contra a covid-19 e as iniquidades no acesso, pois a maioria das vacinas disponíveis tem sido adquiridas por países de alta renda em detrimento dos de média e baixa renda. Foi acentuado o papel do SUS e do Programa Nacional de Imunização no enfrentamento da pandemia, mesmo com o subfinanciamento e a inaceitável atitude negacionista e irresponsável do Governo Federal.

Agosto de 2020

Radio UFMG Educativa - O impacto da pandemia da covid-19 e o comprometimento do combate à Aids no Brasil. Entrevista com o Presidente da SBB, Dirceu Greco

Qual o impacto da pandemia da covid-19 no enfrentamento da Aids no Brasil? Como evitar que a atual crise sanitária e econômica, com o

escancaramento das vulnerabilidades sociais e o aumento assustador do desemprego, dificulte o acesso a formas de diagnóstico e de tratamento de outros problemas de saúde? Estas são algumas preocupações dos médicos: que a propagação do novo coronavírus comprometa o avanço da luta contra a Aids, doença causada pelo HIV.

Dados do Ministério da Saúde (MS) mostram que cerca de 900 mil pessoas vivem com HIV no país; dessa população, 135 mil não sabem que estão infectadas pelo vírus.

“A pandemia pode prejudicar o enfrentamento de todas as doenças infecciosas e não infecciosas”, afirmou o presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), o médico infectologista Dirceu Greco, em entrevista especial sobre o tema ao programa Conexões, da Rádio UFMG Educativa.

Na conversa com Luíza Glória, realizada em 25 de agosto, Greco afirmou que a sobrecarga atual nos serviços de saúde, especialmente nos órgãos de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pelo diagnóstico e tratamento do HIV no país, se soma a questões anteriores à pandemia: “A desigualdade, a pobreza, o desemprego e a falta de acesso em diversos campos, além, é claro, dos problemas estruturais enfrentados pelo SUS, contribuem para dificultar ainda mais o acompanhamento desse paciente”, salienta o professor. “Ele inclusive tem receio de não ser atendido para diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis, já que o SUS está sobrecarregado com casos de covid-19”, completa.

Segundo o presidente da SBB, “muitas pessoas ainda têm medo de testar e descobrir a infecção e por isso relutam em fazer o teste. Muitos, quando recebem o diagnóstico positivo [para o vírus], acham que a vida acabou”. Para o professor, a preocupação é que, com a pandemia, o acesso dessas pessoas que ainda não têm o diagnóstico seja dificultado, retardando o início do tratamento caso o resultado seja positivo.

Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/rfi/2020/07/07/impacto-da-covid-19-no-combate-a-aids-no-brasil-e-enorme-diz-medico-e-professor-da-ufmg.htm>

Dia Mundial da luta contra HIV/Aids expõe a realidade da epidemia no país. Entrevista à UFMG do presidente da SBB, Dirceu Greco

A pandemia não veio para substituir nenhuma doença, mas para dificultar o controle das outras” – Dirceu Greco

Em entrevista exclusiva para a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Dirceu Greco, médico infectologista e professor Emérito da instituição, ressaltou que alguns impactos da pandemia do coronavírus podem interferir no acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV/Aids. Segundo ele, “a maior pressão sobre os serviços de saúde, por exemplo, pode demandar em remarcação ou suspensão de consultas, e o receio de se expor à covid-19 nos serviços de saúde é outro fator de afastamento das pessoas.”

No Brasil, estima-se que 135 mil brasileiros não sabem que vivem com o HIV, justamente porque não realizaram o teste, seja porque nunca fizeram ou porque não têm o costume de se testar com frequência. Pior: o acesso ao diagnóstico tem sido mais difícil neste momento de pandemia, e sem saber se está com o vírus, não é possível tratar-se, reduzindo assim os riscos de transmissão.

O Projeto Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), que reúne a UFMG, USP e UFBA, com financiamento da OMS/Unitaid e Ministério da Saúde, e especificamente a PrEP 15-19, analisa a aceitabilidade e riscos da oferta do medicamento para jovens de 15 a 19 anos que se identificam como gays, homens que fazem sexo com homens, mulheres trans e travestis, e propõe avaliar a possibilidade da política pública da PrEP passar a ser acessível a partir dos 15 anos.

Greco, que coordena o núcleo da PrEP 15-19 na UFMG, destaca que o projeto é voltado para os jovens mais vulneráveis. Isso porque o HIV/

Aids atinge de maneira mais forte essas populações mais vulneráveis, com maior dificuldade para acesso ao sistema de saúde e educação, explica o professor: “Nisso, o HIV se assemelha ao novo coronavírus”, completa.

O projeto PrEP 15-19 vem como contraponto neste momento atual por criar estratégias para facilitar o acesso ao diagnóstico, prevenção e tratamento mesmo com as inesperadas mudanças causadas pela crise sanitária. Entre elas, o contato quase que diário por meios digitais entre educadores pares e participantes, com objetivo de conhecer as realidades desses jovens, oferecer apoio e orientação sobre a importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e das medidas de contenção da covid-19.

Veja o texto completo da entrevista com Dirceu Greco e informações de como participar do Projeto.

Veja também: Mensagem do Dia Mundial contra a AIDS de 2020 da diretora executiva do UNAIDS, Winnie Byanyima

Setembro de 2020

Mesa Redonda Virtual: O lugar das vacinas no controle da covid-19: produção, geopolítica e poder

Organização:

Marco Zero Recife em parceria com a Rede Solidária em defesa da vida de Pernambuco e a Sociedade Brasileira de Bioética

Mediador:

Inacio França, Marco Zero

Participantes:

Rafael Dhalia, Fiocruz, Pernambuco

Dirceu Greco, SBB

Tereza Lyra, Fiocruz, Pernambuco, debatedora

Resumo: Foram discutidos os aspectos das pesquisas em desenvolvimento para a produção, testagem e distribuição de vacinas contra a covid-19. A rapidez do processo traz o risco de diminuição dos

requisitos éticos nos ensaios clínicos – O Brasil, com sua capacidade científica instalada e com a grande disseminação tornou-se um local importante para participar dos ensaios de fase III com 4 vacinas em teste. Enfatizou-se a necessidade de acompanhamento correto e em longo prazo dos possíveis efeitos colaterais das vacinas. Foi muito acentuada a necessidade de que os testes sejam realizados de forma correta, científica e eticamente, e que o acesso pós-estudo, a produção no Brasil e distribuição em saúde pública ocorram respeitando os direitos humanos de toda a população afetada ou em risco.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=yqrqKzSL-fM>

Setembro de 2020

Mesa Redonda da Cátedra de Direitos Humanos da *Asociación de Universidades del Grupo Montevideo* (AUGM) – 10 de setembro de 2020 – I Encuentro de la Cátedra Abierta de Derechos Humanos

Assunto: Políticas Públicas a partir da experiência da pandemia

Esta atividade tem por objetivo reunir acadêmicos, pensadores e líderes sociais do Brasil, Argentina, Chile e Uruguai para diagnosticar as políticas públicas e a situação da vulnerabilidade humana na região.

Moderadora:

Cláudia Mayorga, Pró-reitora de Extensão, UFMG, Brasil

Participantes:

Claudio Nash, Diretor do Observatório de Direitos Humanos - Universidad de Chile

Dirceu Greco Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética e Professor emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, Brasil

Gregory Randall, Instituto de Engenharia – Universidad de La Republica, Uruguai

Disponível em: <https://ufmg.br/comunicacao/eventos/catedra-aberta-de-direitos-humanos-do-grupo-montevideu-promove-encontro-nesta-quinta>

Mesa Redonda Virtual – O exercício da Medicina e os desafios do pensamento baseado em evidências em tempos da pandemia da covid-19

Organização:

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Ministério Público do Estado do Espírito Santo (MPES) Sociedade Brasileira de Bioética.

Participantes:

Carlos Orsi, Instituto Questão da Ciência
Carlos Alberto Almeida de Araújo, UFRN
Dirceu Greco, SBB
Munir Massud, UFRN

Resumo: I.Defendendo a ciência cientificamente: o que dizem as pesquisas sobre os meios mais eficazes de dar combate à informação falsa, na internet e na vida.

II.A Bioética e as pandemias.

III.O conhecimento científico e a ética na ciência em tempos de pandemia.

Rede Solidária em Defesa da Vida – SBB participou de webinar sobre justiça e igualdade na distribuição de futura vacina contra a covid-19 o acesso a vacinas

Como garantir justiça e igualdade na distribuição de futura vacina contra a covid-19? Ter uma vacina é garantia da erradicação da doença, principalmente quando consideramos as diferenças socioeconômicas existentes no Brasil e no mundo? Oxford (AstraZeneca), CoronaVac (Sinovac/China), Moderna (EUA), Pfizer/Biontech/Fosun (Alemanha), CanSino (China)... e agora a “Sputinik 5” (Rússia). O que dizer sobre

segurança e eficácia com tantos estudos ainda em andamento e alguns ainda iniciando a Fase 3? Qual delas confiar? É possível acreditar na imunidade prometida? Haverá vacinas para todos? E custos? Como será a produção local de uma vacina aprovada?

Desde a chegada da pandemia no Brasil, uma rede que reúne professores e pesquisadores da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade de Pernambuco (UPE), Fiocruz e Pontifícia Universidade Católica (PUC), além de jornalistas e defensores dos direitos humanos, foi constituída para dar corpo a um movimento chamado Rede Solidária em Defesa da Vida.

A Rede, em parceria com a Marco Zero Conteúdo, realizou no dia 1º de setembro de 2020, uma live com a participação do presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, Dirceu Greco, e Rafael Dhalia, pesquisador da Fiocruz Pernambuco e membro da Academia Pernambucana de Ciências.

O debate, com tema central “O lugar das vacinas no controle da covid-19: produção, geopolítica e biopoder”, contou com a participação de Tereza Lyra, professora da Universidade de Pernambuco e também pesquisadora da Fiocruz Pernambuco, e foi mediado por Inácio França.

Ao citar a recomendação SBB número 01/2020, sobre os aspectos éticos no enfrentamento da covid-19 em defesa dos mais vulneráveis e do acesso igualitário aos leitos de UTI, Dirceu Greco lembrou que o governo brasileiro retardou, em muito, as ações, firmes, de combate à pandemia desde o primeiro caso no país. Para o presidente da Sociedade Brasileira de Bioética vários dilemas éticos devem surgir a partir da “disponibilização” de uma vacina: “Quais pessoas irão receber a dose em primeiro lugar? Profissionais da saúde e maiores de 65 anos? Com comorbidades? Como será feita a imunização das pessoas vulnerabilizadas? Como chegar em todas as regiões para garantir uma distribuição qualitativa e sob critérios justos?”, foram algumas das questões levantadas por Greco durante o encontro que, segundo ele, ainda estão sem respostas. Ele lembrou, também, que o país já deveria estar contando com um período de preparação para a fase da distribuição vacinal. E o

presidente da SBB fez um alerta: “esta não vai ser a última e nem a mais grave pandemia pelo qual vamos passar, e é preciso não esquecer que neste 1o de setembro, o Brasil atingiu mais de 120 mil óbitos há sete meses do início da pandemia no país, mortes evitáveis e banalizadas por esse (des)governo.” Greco lembrou que “o Brasil é um celeiro representativo para a testagem das vacinas contra o coronavírus em razão da relutância das pessoas em manter o distanciamento e o uso correto de máscaras, tornando o número crescente de indivíduos expostos ao vírus um campo favorável para a testagem de vacinas da indústria farmacêutica”.

Raphael Dalia chamou a atenção para o esforço global, inédito, na pesquisa e desenvolvimento de uma vacina em médio espaço de tempo, capaz de garantir eficácia e segurança na imunização da população frente ao covid-19. Alertou que, em razão dessa corrida, o que se observa, hoje, é que nem todas as etapas de testes para a vacina estão sendo observadas ou seguidas. “Em razão do nosso alto grau de transmissibilidade, o Brasil se transformou num grande celeiro de oportunidades para a testagem das vacinas”. Mas, alerta: “Só o tempo poderá dizer se essas vacinas irão funcionar ou não, por quanto tempo serão eficazes, e se apenas uma dose será necessária para imunizar por um determinado tempo. Temos um longo caminho pela frente.”

Ao lembrar o desmatamento acelerado atual da Amazônia, Thereza associou esta agressão à natureza ao surgimento de novos vírus no ambiente: “Todos estaremos expostos a eles num futuro próximo, o que exigirá uma nova postura frente a esse desrespeito com o planeta.” E garante: “Não podemos pensar em voltar ao antigo normal, é preciso considerar seriamente que devemos criar um novo normal, aproveitando a oportunidade que esta pandemia nos está oferecendo de repensarmos nossa relação com o meio ambiente que vivemos.” Para a professora, o governo brasileiro falhou no enfrentamento à covid-19 principalmente pela ausência de um comando único, fundamental, e não observado em nenhum momento desde o primeiro caso no país: “Quem deveria estar no comando, em tempo integral, em benefício da população, esteve muito mais aliado ao vírus do que à saúde”, completou.

Ágora Abrasco: Imunidade natural ou imunidade coletiva à covid-19 - Painel Virtual

Coordenação:

Gulnar Azevedo – presidente da Abrasco e professora do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ)

Expositores:

Denise Garret, vice-presidente do *Sabin Vaccine Institute*

Pedro Hallal, reitor da Universidade Federal de Pelotas

Expedito Luna, pesquisador do Laboratório de Epidemiologia do Instituto de Medicina Tropical (IMT) da USP.

Dirceu Greco, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e professor emérito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Debatedores:

Reinaldo Guimarães, Médico Sanitarista. Professor do Núcleo de Bioética e Ética Aplicada da UFRJ e Vice-presidente da ABRASCO
Luiz Eugenio de Souza, professor da Universidade Federal da Bahia, presidente da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública

Resumo: Discutidos os aspectos da possível imunidade natural ou imunidade coletiva ao SARS-CoV 2; os estudos brasileiros de soroprevalência, todos realizados em universidades públicas e no SUS - seus achados e a dificuldade de financiamento governamental para sua necessária expansão; além dos pontos do acesso às possíveis vacinas, equânime e universal, com produção local e transferência de tecnologia e o papel fundamental do SUS, das universidades e das entidades da sociedade civil.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-hDtKVN8s-g>

Ágora ABRASCO – Painel Virtual 18 de setembro de 2020

Assunto: Crise Sanitária: ideias e pessoas fora do lugar

Coordenação:

Gulnar Azevedo – Presidenta da Abrasco

Expositores:

Ligia Bahia, Professora Associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva/ UFRJ

Luis Eugenio de Souza, professor da Universidade Federal da Bahia, presidente da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública
Gastão Wagner, médico, professor da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp

Eduardo Levcovitz, professor, departamento de Medicina Social da UERJ

Debatedores:

Eli Lola Gurgel, economista, professora da Faculdade de Medicina da UFMG

Marcio Florentino, dentista, professor da Universidade Federal do Sul da Bahia, Abrasco

Túlio Franco, Professor Titular do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense, Coordenador (confira se é isso mesmo) da Rede Unida

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, presidente da SBB

Resumo: Foram discutidos os diversos aspectos da crise, que não é exclusivamente sanitária, mas é também social, ética e econômica, refletindo sobre os mecanismos para enfrentá-la e mitigá-la.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-hDtKVN8s-g>

Entidades da educação, saúde e da Bioética assinam manifesto “Ocupar escolas, proteger pessoas, recriar a educação”

Na manhã desta sexta-feira (23/10/2020), a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), a Sociedade Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e mais de 30 instituições, lançaram e assinaram o Manifesto “Ocupar escolas, proteger pessoas, recriar a educação”, durante uma live que reuniu profissionais de diversas áreas, entre eles professores, gestores e trabalhadores do setor da saúde.

A proposta é recriar a educação como construção de valores e ideias, priorizando uma cultura de paz, solidariedade e colaboração entre as comunidades que aglutinam a escola, a saúde e a família.

O texto também propõe articular as entidades de educação e saúde para o enfrentamento da pandemia da covid-19 exatamente no momento em que se discute a retomada das aulas nas escolas municipais e estaduais, que, diferentemente das unidades particulares, enfrentam maiores dificuldades estruturais para manter os alunos, suas famílias e profissionais da educação protegidos do novo coronavírus. A defesa da vida deve ser a principal preocupação neste momento em todas as instituições de ensino.

Inspiradas pela experiência do Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia de covid-19, as entidades participantes da Frente Pela Vida, da qual a SBB faz parte, uniram esforços para “enfrentar os dilemas paralisantes e desorganizadores da educação, da escola e da saúde”.

O Manifesto “Ocupar escolas, proteger pessoas, recriar a educação”, escrito por muitas mãos, expõe os desafios da educação durante o coronavírus, e delineia alguns caminhos possíveis:

- Fazer da pandemia uma oportunidade para fortalecer os laços com as comunidades escolares;

- Reabrir e ocupar os espaços institucionais da educação;
- Recriar a educação “como construção de valores e a escola como espaço de criatividade e compartilhamento, de formação cidadã, de uma visão crítica da sociedade, de promoção de uma cultura de paz, solidariedade e colaboração”.

Organizações interessadas em endossar o documento devem enviar um e-mail para abrasco@abrasco.org.br

Outubro de 2020

Frente pela Vida divulga NOTA DE PESAR pelas 150 mil vidas perdidas por covid-19

Em 8 de agosto de 2020, as entidades que compõem a Frente Pela Vida manifestaram o seu mais profundo pesar pelo fato de o país ter alcançado a triste marca de 100 mil mortes registradas em decorrência da pandemia de covid-19. Num esforço de mobilização e conscientização, a Frente Pela Vida, assim como vários movimentos realizados pela sociedade civil, marcou a data com mensagens, protestos, artigos e posicionamentos públicos expressando indignação e tristeza pelo sofrimento que a pandemia de covid-19 está causando à nossa.

Num esforço de mobilização e conscientização, a Frente Pela Vida, assim como vários movimentos realizados pela sociedade civil, marcou a data com mensagens, protestos, artigos e posicionamentos públicos expressando indignação e tristeza pelo sofrimento que a pandemia de covid-19 está causando ao nosso país.

Passados pouco mais de 2 meses e após tantas manifestações, novamente nos manifestamos com dor e indignação ao ser alcançada a marca de 150 mil mortes por covid-19 neste 10 de outubro*.

A evolução dos números num espaço tão curto de tempo reafirma o que a Frente Pela Vida vem apontando: muitos óbitos poderiam ser evitados se o Governo Federal tivesse assumido sua responsabilidade no enfrentamento da pandemia, seguindo a ciência e fortalecendo o SUS.

Nosso luto será luta em defesa da vida, da saúde e da democracia.

* Na segunda semana de novembro (09/11/2020), o Brasil superou 160 mil óbitos por covid-19.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1409-nota-de-pesar-frente-pela-vida-lamenta-as-150-mil-vidas-perdias-por-covid-19>

Novembro de 2020

Frente pela Vida lança campanha nacional pela valorização do SUS

O Brasil Precisa do SUS – Carta ao Povo Brasileiro

São mais de 170 mil brasileiras e brasileiros mortos pela pandemia de covid-19 desde março. No país, a covid-19 mata mais pessoas negras, pobres e se dissemina rapidamente entre trabalhadores de serviços essenciais e informais, assim como entre populações vulnerabilizadas. A desigualdade social e a desvalorização da vida serviram de terreno fértil para o vírus.

Ações relevantes de enfrentamento, que deveriam ter sido lideradas pelo Governo Federal, foram sabotadas pelo presidente Jair Bolsonaro. A ausência de coordenação nacional, testes armazenados sem uso e recursos financeiros retidos são alguns exemplos. Essa desorientação propositada tem alimentado as mais altas taxas de mortalidade e letalidade da covid-19 nas Américas, só comparáveis às dos Estados Unidos, Peru e Chile.

O presidente da República incentivou aglomerações, desarticulou medidas de proteção de populações vulneráveis, como os povos indígenas. Não existe plano para a futura vacinação, o que gera ansiedade e insegurança na população. Essas aberrações levaram à denúncia do governo Bolsonaro por crime contra a humanidade no Tribunal Penal Internacional, em Haia, Holanda.

Diante disto, coube aos governadores, prefeitos e secretarias municipais de saúde atuarem para minimizar a tragédia que a nação

vive. O SUS, nosso Sistema Único de Saúde, público e de acesso gratuito a todos, demonstrou sua importância para o enfrentamento dos desafios impostos pela pandemia.

O SUS é base essencial para saúde e bem-estar da população. No entanto, precisa de recursos humanos, materiais e financeiros para conter a circulação do novo coronavírus. Precisa de coordenação uniforme, nacional, articulada, e medidas de segurança sanitária. Precisa de orçamento adequado. Os valores para 2021 são menores do que os de 2020 – menos 40 bilhões de reais! Sem orçamento suficiente, não poderá cumprir seu papel de cuidar e salvar vidas.

É preciso investir na Atenção Primária, em especial na Estratégia Saúde da Família, na Vigilância em Saúde e nas Redes de Atenção para garantir medidas de prevenção, proteção, monitoramento de casos e seus contatos e assistência pelas equipes de saúde, atuando em suas comunidades. Ciência, tecnologia e inovação em saúde para laboratórios públicos, produção de equipamentos, fármacos, vacinas e material de proteção necessitam de investimento. É preciso que a vacina contra a covid-19 chegue a todos.

Responsabilidades pelas mortes e doenças evitáveis que ocorreram durante a pandemia devem ser apuradas. Ao mesmo tempo, reconhecer a grandeza do SUS, que salvou a vida de milhões de pessoas e poderá salvar ainda mais com estrutura e financiamento adequados.

A saúde do Brasil precisa do SUS. A economia do Brasil precisa do SUS. O povo brasileiro precisa do SUS forte, público, integral e universal. Defender o SUS é defender a vida. Junte-se a esta campanha. Vacina para todas e todos! O Brasil Precisa do SUS.

Disponível em: <https://susconecta.org.br/frente-pela-vida-publica-carta-o-brasil-precisa-do-sus-e-reivindica-plano-de-vacinacao-contr-covid-19/>

Carta Aberta da Sociedade Brasileira de Bioética, Regional do Paraná e outras entidades paranaenses ao governador do Estado por vacinas e insumos

Carta aberta ao Governador do Estado do Paraná

Curitiba, 7 de dezembro de 2020.

Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Paraná, Carlos Massa Ratinho Jr.,

Considerando o momento de grave emergência de saúde pública que o Estado do Paraná enfrenta em função da Pandemia da covid-19 e as consequências desta doença, entre as quais, a perda de vidas, a interrupção de projetos pessoais e profissionais, o comprometimento da economia e o aumento das desigualdades no País, nos manifestamos.

A perspectiva de um cenário sem vacina segura e eficaz é extremamente preocupante, pois os efeitos da Pandemia poderão se prolongar por muito do tempo. Apesar dos esforços do Governo do Estado do Paraná no sentido de destinar recursos para a parceria de desenvolvimento de vacina com o Centro Nacional de Investigação de Epidemiologia e Microbiologia – Instituto Gamaleya, esta vacina está em fase bastante inicial de pesquisa e ainda deverá obedecer a todas as normativas de pesquisa da Comissão de Ética em Pesquisa – CONEP, bem como da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, para que obtenha a sua aprovação.

Sabe-se que há outras vacinas em final de Fase III de pesquisa e com processo de solicitação de aprovação bastante avançado, nesse caso, acreditamos que o Estado do Paraná poderia considerar também adquiri-las para compor um Plano de Vacinação.

Entendemos que o imperativo ético de proteção à vida requer a tomada de decisões responsáveis e assertivas, bem como a correta e necessária reflexão sobre o balanço entre riscos e benefícios. Observa-se, por um lado, o direito ao acesso às vacinas por todos os Estados e Nações e, por outro, o fato de que na prática esse direito está comprometido em função de uma corrida internacional pelas vacinas. De fato, há incertezas geradas pela falta de ação coordenada do Governo Federal em relação a um Plano Nacional de Imunização, bem como os obstáculos gerados por interesses outros que não os de saúde pública em relação à produção de vacinas.

Por fim, considerando a necessidade ética e moral de que as políticas de Estado estejam sempre a serviço da vida, manifesta-se a Sociedade Brasileira de Bioética – Regional do Paraná, no sentido de conclamar Vossa Excelência e sua equipe de governo para que, de modo célere, dê início às tratativas para adesão a um protocolo de intenção de compra também de outras vacinas dentre as que estão em fase de aprovação emergencial por parte da ANVISA. De modo que assim a imunização contra o coronavírus possa vir a ser disponibilizada de modo gratuito, justo, abrangente e com a brevidade possível, à toda população paranaense que precisa e deseja se proteger contra esta enfermidade.

Acreditamos que tal movimento seria uma demonstração de prudência e empatia deste governo para com o seu povo, redundando na prevenção de casos mais graves e mortes, na normalização do sistema de saúde, e na retomada do crescimento econômico, medidas estas tão necessárias para diminuir as desigualdades sociais que provocam indignação e sofrimento.

Sociedade Brasileira de Bioética – Regional do Paraná (SBB-REG.PR)

Subcrevem em apoio

Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Comissão de Bioética e Biodireito da Ordem dos Advogados do Brasil- Subseção Londrina

Fórum dos Conselhos Regionais da Área da Saúde do Estado do Paraná (FCRAS-PR)

Sindicato dos Médicos no Estado do Paraná – SIMEPAR

Conselho Regional de Nutricionistas 8ª Região CRN-8

Disponível em: <https://crn8.org.br/carta-aberta-ao-governador-do-estado-do-parana/>

Dezembro de 2020

Frente pela Vida lança a Campanha “O Brasil precisa do SUS”

A Frente pela Vida, movimento organizado e apoiado por entidades da Saúde Coletiva, lançou em 15 de dezembro de 2020 a campanha o #BrasilPrecisadoSUS. O evento foi transmitido online com depoimentos sobre a importância do Sistema Único de Saúde, além da necessidade de revogação da Emenda Constitucional 95 (como Teto de Gastos) e de um plano consistente de vacinação para a população brasileira contra a pandemia de coronavírus.

Também aconteceu a entrega a representantes do Congresso Nacional da Carta ao Povo Brasileiro: O Brasil Precisa do SUS e da petição do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com mais de 580 mil assinaturas, alertando dos riscos da perda de financiamento do ministério da Saúde em 2021 durante a pandemia.

Além do Cebes e outras entidades da Frente – tais como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Associação da Rede Unida (Rede Unida), Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), CNS, o evento teve apoio de gestores, trabalhadores e usuários da saúde, parlamentares, ativistas e artistas.

Participantes exaltaram o Sistema Único de Saúde, e ressaltaram a necessidade de apoio para melhorias e, principalmente, de financiamento. Algumas pessoas também apontaram que, num cenário de divisão da oposição política ao Governo Federal, a pauta da Saúde Pública se mostra cada vez mais como uma forma de agregar atores políticos.

Disponível em: <https://cebes.org.br/frente-pela-vida-lanca-campanha-nacional-o-brasil-precisa-do-sus-com-amplo-apoio-da-sociedade-civil/26650/De>

Janeiro de 2021

SBB assina com entidades da saúde nota de repúdio sobre a tentativa de oficialização do “fura-fila” na aplicação de vacinas contra covid-19

Em vista do anúncio da tentativa de uma parcela dos empresários brasileiros, avalizados pelo presidente da República, em comprar vacinas para imunizar pessoas de seus interesses específicos, a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) apoia integralmente a manifestação de repúdio da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e demais entidades abaixo-assinadas sobre esse cinismo e desrespeito.

O aval do governo brasileiro para a compra da vacina da AstraZeneca, fora do contrato com a Fiocruz/Ministério da Saúde, é nada mais do que uma autorização oficial para inutilizar o esquema de prioridades elaborado pelo próprio governo. Caso houver essa compra, será a oficialização do “fura-fila”.

A demanda mundial por vacinas está demonstrando ser bem maior do que a capacidade produtiva global. Mais de uma empresa, inclusive a AstraZeneca, está sendo objeto de questionamentos por parte de vários países por atrasos no fornecimento de doses já contratadas com governos e com o acordo OMS/COVAX.

Uma parcela de empresários brasileiros, em comum acordo com o Governo Federal, querem tornar a AstraZeneca cúmplice do “fura-

fila”, vendendo a eles por preço muito maior o que está contratado e já pago pelo governo brasileiro. Caso confirmada, a operação será uma imoralidade nas duas pontas do negócio.

As prioridades estabelecidas pelo governo brasileiro, apesar de falhas e omissões, estão baseadas em um consenso internacional que vincula a ordem de vacinação ao risco epidemiológico de um indivíduo apresentar um quadro clínico da covid-19 que necessite de cuidado médico-hospitalar. Um eventual “fura-fila” dos empresários com o aval do Governo Federal rompe com essa lógica e busca atender exclusivamente a um critério de política econômica, o que aponta para o acirramento da iniquidade social em nosso país. Além disso, pode ser considerado ineficiente em relação à dinâmica da pandemia no país, seja na própria saída da crise econômica que vivenciamos de forma mais aguda nos últimos anos e, agora, mais agravada ainda, pela pandemia.

A ressalva de que o negócio só seria realizado “se não houvesse competição” com a Campanha Nacional de Vacinação não faz sentido, haja vista a já mencionada escassez mundial na oferta de vacina.

Qualquer dose de qualquer vacina aplicada fora da ordem de prioridades será, mais que um erro: será um crime!

Rio de Janeiro, 26 de janeiro de 2021

Entidades signatárias:

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – Cebes

Associação da Rede Unida – Rede Unida

Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares – RNMP

Sociedade Brasileira de Bioética

Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia – ABMMD

Associação Brasileira de Economia da Saúde – ABrES

Federação Nacional dos Farmacêuticos – Fenafar

Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais – ABRATO

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC

Instituto de Direito Sanitário Aplicado – Idisa

Frente pela Vida alerta para riscos de voos da Índia para o Brasil em razão da explosão de casos de covid-19 naquele país

A Índia tem sofrido um forte aumento do número de casos e de óbitos por covid-19, tendo passado de 513.885 casos novos na última semana de março para 2.597.285 casos novos na última semana de abril, um aumento de 500%. As mortes, nas mesmas semanas, passaram de 3.071 para 23.231, um crescimento de 750%.

Várias causas explicam esse aumento abrupto.

Em janeiro, o primeiro-ministro indiano Narendra Modi chegou a declarar na reunião do Fórum Econômico Mundial que seu país era um caso de sucesso no controle da pandemia. Dessa avaliação equivocada, resultou o relaxamento das medidas de distanciamento social e realização de eventos políticos e religiosos que aglomeraram multidões. Além disso, a Índia tem uma baixa taxa de cobertura vacinal: apenas 10% de sua população recebeu a primeira dose e apenas 1,6% receberam as duas doses. Não menos importante, surgiu uma nova variante do coronavírus, chamada B.1.617.

O risco de disseminação dessa nova variante, com consequências certamente desastrosas, fez com que, até o dia 03 de maio, 24 países tenham estabelecido restrições aos voos vindos da Índia. Entre estes países, não está o Brasil.

Nosso país está sendo massacrado pela pandemia, agravada pela incompetência e o boicote do Governo Federal às ações de enfrentamento e proteção que os profissionais do Sistema Único de Saúde e a maioria das autoridades públicas nos estados e municípios estão desenvolvendo. De fato, a vacinação avança lentamente e as

medidas de restrição da mobilidade e de distanciamento social são muito limitadas, sem o auxílio financeiro que possa assegurar que as pessoas não passem fome. O surgimento de uma segunda onda, impulsionada pelo surgimento de uma nova variante, no final do ano passado, levou nosso país a um patamar epidêmico superior ao vivenciado durante a primeira onda. A rápida ascensão de casos, especialmente de casos graves, superou a capacidade de ampliação da rede de atenção, sem o apoio necessário, por parte do Governo Federal, de recursos financeiros, equipamentos e insumos básicos (como oxigênio). Esta trajetória deve levar o país a atingir a triste marca de meio milhão de mortos pela covid-19 ainda no primeiro semestre de 2021.

Nesse contexto, a chegada de uma nova variante ao Brasil pode tornar a situação ainda mais catastrófica. Urge, portanto, que o país determine restrições aos voos vindos da Índia, limitando significativamente o número de pessoas aptas a entrar no Brasil, exigindo resultados negativos de testes laboratoriais sensíveis e determinando a quarentena de viajantes.

Diante disso, a Frente pela Vida apela às autoridades da República para que adotem com a máxima urgência restrições à chegada de pessoas da Índia ao território brasileiro, conforme vem sendo adotado por diversos países, visando a proteção da população. Essas medidas devem ser adotadas em acordo com o governo indiano, assegurando a reciprocidade do tratamento entre os dois países e sem comprometer o transporte de produtos essenciais como os ingredientes farmacêuticos ativos necessários para a produção

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/especial-cns-no-enfrentamento-a-covid-19>

TV 247 - Programa Bom Dia - COVID, Vacina & Bioética foram os principais temas abordados na entrevista com o Presidente da SBB, Dirceu Greco (30/1/2021)

Entrevistadores: Jornalistas Leonardo Attuch e César Calejon

Assunto: Foram abordados diversos temas de grande interesse para a mobilização e reflexão das entidades de saúde e bioética, como a disponibilização, gratuita e equânime, de vacinas para todas e todos; a defesa do nosso Sistema Único de Saúde, que mesmo subfinanciado e subestimado, se mostrou imprescindível neste momento de pandemia da covid-19 no país; o dilema da volta às aulas e a ausência total da presença do Governo Federal e de entidades médicas de classe, como Conselho Federal de Medicina, no posicionamento firme contra o chamado “kit-Covid” e a administração de medicamentos para tratamento do coronavírus sem qualquer embasamento científico que comprove eficácia e segurança.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jDru-6Sde-c>

A SBB participou de debate virtual promovido pelo Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte: “Ética e Ciência no enfrentamento da covid-19: O papel do Sistema Único de Saúde”

O Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CMSBH) realizou, em 28 de janeiro de 2021, um amplo debate sobre “Ética e Ciência no enfrentamento da covid-19: O papel do Sistema Único de Saúde” no país.

O encontro foi organizado pela Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia - Núcleo de Minas Gerais, pela Sociedade Brasileira de Bioética e pela Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares.

Participantes: Unai Tupinambás, médico infectologista, Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; Dirceu Bartolomeu Greco, médico infectologista, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética.

Mediadora: Vera Prates, membro da Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD).

Janeiro de 2021

Entidades da Frente Pela Vida, em Nota Pública, cobram gestão efetiva das ações do governo para acelerar vacinação contra o coronavírus

Mais doses, mais recursos e adequada e transparente coordenação das ações do Governo Federal para acelerar a vacinação e proteger todas as brasileiras e todos os brasileiros contra o coronavírus

Após quase um mês do início da vacinação contra a covid-19, o Brasil depara-se com grandes desafios políticos e institucionais que ameaçam o adequado enfrentamento da pandemia.

O processo de vacinação no país vem ocorrendo com grande lentidão: até 9 de fevereiro de 2021, menos de 2% da população havia recebido a primeira dose, com média diária de 171 mil doses administradas. Nesse ritmo, serão necessários três anos e meio para vacinar 90% da população.

O Brasil possui grande experiência com campanhas de vacinação, coordenadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) ao longo de seus 47 anos de existência e com a produção nacional de imunobiológicos. Esse acúmulo histórico é inconcebível com a demora na vacinação contra covid-19 e deve ser considerado que:

1 - Há escassez de vacinas disponíveis no país devido à limitada produção

de vacinas em nível mundial, às dificuldades geradas pelas políticas do Governo Federal na posição do Brasil no mercado mundial e ao atraso da contratação e compra de vacinas e insumos no nível central.

2 - Há omissão do Governo Federal na condução do PNI, o qual historicamente tem exercido indução verticalizada da política de vacinação para garantir maior coordenação entre as esferas de governo. Os constantes tensionamentos do Pacto Federativo gerados pelo governo Bolsonaro promoveram a descoordenação das ações que se somaram à ausência de critérios claros por parte do Ministério da Saúde para definir os grupos prioritários na fase inicial de vacinação. Isso facilitou o tensionamento com corporações profissionais que buscam vacinar trabalhadores de suas categorias, mesmo aqueles que não estão na linha de frente.

3 - O fato de apenas 40% das doses repassadas pelo Governo Federal aos municípios terem sido aplicadas não demonstra a suficiência de doses das vacinas. Ao contrário, a falta das vacinas e a falta de critérios do nível central têm gerado apreensão e hesitação nos gestores locais quanto à amplitude e ao intervalo da vacinação com as doses disponíveis.

A pressão pela volta às aulas nos ensinos fundamental e médio também têm sido alvo de muita polêmica, especialmente na fase atual de possível imunização. É preciso fazer da pandemia uma oportunidade para fortalecer os laços com as comunidades escolares, valorizar a educação e a escola como espaço de criatividade, compartilhamento e formação cidadã. Este espaço é onde se constrói a visão crítica da sociedade com promoção da cultura da paz e da solidariedade. No entanto, a volta às aulas deve ser organizada e decidida em parceria entre as áreas de educação, saúde e assistência social junto com a sociedade civil para que soluções sejam construídas coletivamente em cada território, garantindo que todas as medidas de segurança e proteção à comunidade escolar e seus familiares sejam seguidas e fiscalizadas.

Além disso, são também inaceitáveis os ataques desferidos pelo líder do governo na Câmara dos Deputados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). É inquestionável que a autorização do uso emergencial das vacinas no Brasil deve respeitar a ciência e preservar a qualidade da função reguladora da Agência, essencial para garantir a circulação/comercialização de medicamentos e imunobiológicos seguros e eficazes no país.

A transferência completa da tecnologia das vacinas Coronavac e Oxford/AstraZeneca, com o cumprimento a tempo e a hora do número de doses constantes nos acordos, dará novo impulso à campanha nacional de vacinação. Ao mesmo tempo, deve-se investir na aquisição de outras vacinas para termos o número de doses necessárias para vacinar toda a população o mais rápido possível, assim como garantir o financiamento de pesquisas para desenvolvimento de vacinas brasileiras.

A identificação de novas variantes do vírus no país indica a necessidade de maior articulação entre os laboratórios para que a vigilância epidemiológica possa identificar as cadeias de transmissão e orientar as ações de saúde pública com a devida antecedência, bem como alertar para necessidade de adaptações nas vacinas de forma a manterem sua eficácia.

Por fim, consideramos que o SUS necessita de mais recursos em 2021. A pandemia da covid-19 continua em expansão, e contraditoriamente, somente entre janeiro e fevereiro, o número de leitos de UTI financiados pelo Governo Federal caiu pela metade, sobrecarregando as outras esferas de governo. É fundamental o acréscimo de mais recursos para o orçamento do Ministério da Saúde. Em 2020, sem considerar despesas com vacina, as despesas do Ministério da Saúde ultrapassaram R\$ 165 bilhões. Por isso, exigimos a flexibilização do teto de gastos estabelecido pela EC-95, como proposto na petição pública liderada pelo Conselho Nacional

de Saúde, para que sejam destinados recursos para o SUS federal que correspondam a um piso de R\$ 167,8 bilhões neste ano de 2021.

Conclamamos toda a sociedade brasileira a se somar na luta de que o Brasil precisa do SUS e que as vacinas cheguem a todas e todos.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1602-nota-publica-frente-pela-vida-cobra-coordenacao-adequada-das-acoes-do-governo-para-acelerar-vacinacao>

Janeiro de 2021

Entidades da Frente pela Vida lançaram a Campanha Abrace a Vacina, direito de todas e todos, e dever do Estado

O Direitos Já! Fórum pela Democracia e a Frente pela Vida lançaram nesta segunda, 18 de janeiro, a campanha “Abrace a Vacina”, para incentivar a população a se vacinar contra o novo coronavírus (covid-19). O evento reuniu importantes organizações da sociedade civil, personalidades e especialistas em saúde pública. O grande desafio foi informar setores da sociedade que se mostram reticentes à vacina, muitas vezes influenciados pelas chamadas *fake news*.

A covid-19, doença de altíssimo contágio, atingiu quase 90 milhões de pessoas em todo o planeta, com quase 2 milhões de mortes, segundo dados oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, são mais de 8 milhões de casos e mais de 205 mil mortos, atingindo o segundo lugar no ranking mundial de óbitos na pandemia.

A campanha, criada voluntariamente pela sociedade civil, busca unir organizações de todo o país em torno da grande resposta dada pela ciência para enfrentar a pandemia do século, a vacina. A ideia é incorporar cidadãos e cidadãs que abraçam essa ideia em defesa da vida. Muitas dessas pessoas são formadoras de opinião

em suas áreas de atuação e assumem esse ato de amor ao próximo. Foram utilizados, neste 18 de janeiro, todos os meios e plataformas de comunicação com informações necessárias ao esclarecimento da população e divulgação das peças produzidas com conteúdo criado por uma equipe técnica altamente capacitada que envolve médicos e outros profissionais da saúde, ex-ministros da saúde, pesquisadores e presidentes de entidades ligadas à área da saúde, além de comunicadores especializados.

Sobre o Direitos Já! Fórum pela Democracia

O Direitos Já! Fórum pela Democracia é uma iniciativa da sociedade civil em defesa dos valores fundamentais expressos na Constituição Cidadã. Conta com 9 mil cidadãos de todo o país, mobilizados em defesa da democracia, entre eles representantes de amplos setores da sociedade civil e, em caráter suprapartidário, diversas lideranças políticas do país.

Atua como observatório em defesa da democracia e dos seus princípios fundamentais, promovendo permanente articulação, diálogo e mobilização da sociedade. Lançado oficialmente em setembro de 2019, o Direitos Já! é coordenado pelo sociólogo Fernando Guimarães. O grupo já promoveu vários debates presenciais e virtuais com participação de personalidades do Brasil e do exterior.

Sobre a Frente pela Vida

A Frente pela Vida é fruto da articulação das entidades científicas da Saúde Coletiva e Bioética, Conselho Nacional de Saúde (CNS) e entidades nacionais da ciência, tecnologia, imprensa e educação superior e surgiu no cenário da sociedade civil para destacar o papel central do Sistema Único de Saúde (SUS) e das demais políticas públicas sociais na resposta à epidemia de covid-19.

Teve seu marco inicial a Marcha pela Vida, realizada em 9 de junho de 2020, quando mobilizou a adesão de mais de 600 organizações e

culminou com a entrega do seu primeiro Manifesto à parlamentares. Na sequência, construiu coletivamente com demais entidades científicas da saúde uma proposta diante da falta de respostas efetivas do Governo Federal: o Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia de covid-19 e, em dezembro, lançou a campanha O Brasil Precisa do SUS.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1569-abrace-a-vacina-lancada-a-campanha-para-incentivar-a-populacao-a-se-vacinar>

Janeiro de 2021

SBB apoia Carta enviada por ex-Presidentes e ex-Conselheiros ao Conselho Federal de Medicina sobre a ausência de posição da autarquia durante a pandemia

Carta ao Conselho Federal de Medicina e aos Médicos e Médicas do Brasil

Somos mais de 500.000 médicos e médicas trabalhando para a população brasileira. Estamos nas emergências, nas UTIs, nos Postos de Saúde, nos hospitais e nas casas dos nossos pacientes.

Estamos onde o povo está a necessitar do nosso trabalho e cuidados. E a ele não faltaremos.

Mas onde está o Conselho Federal de Medicina (CFM)? Onde está a entidade máxima da categoria médica no Brasil? Até agora sabemos o endereço, mas não sabemos a sua posição frente a essa tragédia sanitária e humana que assola o Mundo e em especial o nosso País. Nós médicos e médicas olhamos em sua direção e não vemos nada. Só o silêncio. Parece que tudo está em paz. Paz essa que sequer existe hoje nos cemitérios nacionais, onde reina absoluto o choro distante de mais de 200.000 famílias enlutadas.

Frente a essa eloquente omissão do nosso principal órgão representativo é que nós, ex-Presidentes do CFM e outros ex-Conselheiros Federais, conclamamos o CFM a que se manifeste publicamente em defesa da vida da nossa gente; em defesa do exercício de nossa profissão; e em defesa dos milhares de médicos e médicas, bem como de seus companheiros das equipes de saúde, que estão cumprindo os seus deveres profissionais e arriscando suas vidas.

Conclamamos, por ser um imperativo ético:

Que o CFM se manifeste pública e enfaticamente, a favor da vacinação para todos aos quais está indicada, vacinas que serão licenciadas pela ANVISA, com base em sua segurança e eficácia, e que garantirão, desde que a cobertura vacinal seja adequada, uma acentuada diminuição no número de casos e, eventualmente, o controle da pandemia.

Que o CFM enfatize a continuidade da adoção das outras medidas de controle reconhecidas cientificamente, como distanciamento social, higiene pessoal e uso de máscaras.

Que o CFM exija das autoridades públicas as garantias de um atendimento correto e protetor para a nossa população enferma.

Que o CFM oriente a população médica brasileira quanto ao adequado comportamento ético a ser adotado nesta pandemia evitando o uso de condutas terapêuticas sem respaldo científico; bem como a disseminação de informações falsas sobre a doença, tudo no estrito cumprimento do Código de Ética Médica.

É isso que a Boa Medicina ensina. É disso que o nosso Povo necessita. É isso que precisa ser feito sem demora.

Brasil, 14 de janeiro de 2021.

Ex-Presidentes do CFM:

Dr. Gabriel Wolf Oselka

Dr. Francisco Álvaro Barbosa Costa

Dr. Ivan de Araújo Moura Fé

Dr. Waldir Paiva Mesquita

Dr. Edson de Oliveira Andrade

Ex-Conselheiros Federais:

Nei Moreira

Evilázio Teubner Ferreira

Nilo Fernandes Rezende Vieira

Antônio Henrique Pedrosa Neto

Sérgio Ibiapina Ferreira Costa

Júlio Cezar Meireles

Wilson Seffair Bulbol

Genário Alves Barbosa

Gerson Zafalon Martins

Antônio Clementino da Cruz Junior

Rafael Dias Marques Nogueira

Frederico Henrique de Melo

Mauro Brandão Carneiro

Waldir Cardoso

Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/01/ex-presidentes-e-conselheiros-do-cfm-pedem-a-orgao-posicionamento-na-pandemia.shtml>

Janeiro de 2021

Recomendação SBB 01/2021: Ensaios clínicos com medicamentos e vacinas candidatas contra covid-19

Ensaios clínicos com medicamentos e vacinas candidatas contra a covid-19: utilização ética de placebo, seu uso, justificativa e limites

e direito ao acesso pós-estudo aos produtos que se mostrarem eficazes e seguros.

Aborda aspectos éticos da utilização de placebo em ensaios clínicos com medicamentos e vacinas candidatas contra a covid-19 e o direito ao acesso pós-estudo aos produtos que se mostrarem eficazes e seguros; Enfatiza as indicações, a justificativa e os limites de braço placebo em ensaios clínicos randomizados no enfrentamento da pandemia da covid-19 no Brasil;

Utiliza a Resolução CNS/CONEP nº 466/2012, que normaliza as pesquisas que envolvem o ser humano no Brasil, em especial suas diretrizes relacionadas com o uso de placebo e o direito ao acesso pós-estudo em ensaio clínico de fase III;

Inclui normas internacionais relacionadas à ética em pesquisa que envolvem o ser humano, especialmente diretrizes do CIOMS/OMS, da Associação Médica Mundial - Declaração de Helsinque e da UNAIDS/OMS;

Reforça a imprescindibilidade do SUS, incluindo a ANVISA e o Programa Nacional de Imunização e dos laboratórios públicos, na aprovação, produção, distribuição, aplicação e acompanhamento em longo prazo das vacinas e medicamentos aprovados, de modo emergencial e/ou definitivo;

Reforça as recomendações da SBB (Recomendação nº 01/2020), especialmente a necessidade de alocação de recursos adequados para o Sistema Único de Saúde, a proteção aos mais vulneráveis, o direito de acesso ao melhor tratamento cientificamente comprovado para todas e todos pelo SUS e o uso igualitário das tecnologias em saúde, além de enfatizar o papel da ciência na decisão sobre acesso, e se contrapõe ao uso político nestas decisões.

A Sociedade Brasileira de Bioética, a partir de deliberações da Diretoria Executiva, considerando:

A Recomendação 01/2020 da SBB;

A contínua expansão da pandemia da covid-19 em âmbito mundial e, especialmente o recrudescimento das infecções no Brasil e a falta de governança em seu enfrentamento;

O envolvimento dos atores da sociedade civil, das diversas áreas de conhecimento, da ciência e do Sistema Único de Saúde na busca de métodos eficazes e seguros, eticamente corretos, para a prevenção, tratamento e controle da pandemia;

A necessária expansão das pesquisas visando desenvolver tratamentos para o controle da pandemia, reforçando que até este momento não há qualquer tratamento farmacológico que tenha se mostrado eficaz para prevenir ou controlar a infecção pelo SARS-CoV 2;

A liberação emergencial em 17 de janeiro de 2021, pela ANVISA, de duas vacinas que se mostraram seguras e eficazes em ensaios clínicos de fase III - a Coronavac, desenvolvida pela Sinovac em associação com o Instituto Butantã e a AZD1222, desenvolvida pela Universidade de Oxford/Astra Zeneca e que será produzida pela FIOCRUZ;

A imprescindibilidade de reforçar o Programa Nacional de Imunizações para garantir a disponibilização ágil, equitativa e para toda a população, pelo SUS, destas duas e de outras vacinas e medicamentos que sejam aprovadas no futuro, visando o efetivo controle da covid-19;

A necessidade de aumentar o apoio e o financiamento em todos os aspectos relacionados ao esforço para o controle da pandemia – entre eles, a proteção dos socialmente mais vulneráveis; ao financiamento e investimento adequado para o Sistema Único de Saúde (SUS); ao respeito e expansão do financiamento à ciência brasileira; a publicização de informações cientificamente comprovadas, de maneira clara, tempestiva e transparente para toda a população;

O posicionamento de diretrizes éticas internacionais em ensaios clínicos randomizados, que ao serem comparadas com as diretrizes da Resolução CNS/CONEP 466/12, tem normas menos restritivas, menos protetivas em relação ao uso de placebo, e com redução de direitos pós-estudo ao participante da pesquisa. Entre as normas internacionais encontram-se As Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas relacionadas à Saúde envolvendo Seres Humanos, CIOMS/OMS 2016, as Considerações Éticas em Ensaios Biomédicos de Prevenção do HIV, UNAIDS/OMS e a Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (2013). Seus respectivos itens relacionados ao uso de placebo estão listados em Anexo; Que no Brasil a Resolução 466/2012 do CNS/CONEP se posiciona de maneira clara sobre a eticidade, a proteção dos participantes, os limites da utilização de placebo e seu direito ao acesso pós-estudo. No item III, Dos Aspectos Éticos da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, está definido que as pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos pertinentes e especialmente em III b) e III.d) copiados a seguir, sobre a utilização de placebo e os direitos dos participantes pós-estudo:

Item III b): “ter plenamente justificadas, quando for o caso, a utilização de placebo, em termos de não maleficência e de necessidade metodológica, sendo que os benefícios, riscos, dificuldades e efetividade de um novo método terapêutico devem ser testados, comparando-o com os melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos atuais. Isso não exclui o uso de placebo ou nenhum tratamento em estudos nos quais não existam métodos provados de profilaxia, diagnóstico ou tratamento”;

E III.d. “assegurar a todos os participantes ao final do estudo, por parte do patrocinador, acesso gratuito e por tempo indeterminado, aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos que se demonstraram eficazes:

d.1) o acesso também será garantido no intervalo entre o término da participação individual e o final do estudo, podendo, nesse caso, esta

garantia ser dada por meio de estudo de extensão, de acordo com análise devidamente justificada do médico assistente do participante.”

Acertada a aprovação com a utilização de placebo como controle nos ensaios clínicos das duas vacinas aprovadas no Brasil, tendo em vista que não havia qualquer vacina anteriormente aprovada.

Assim a SBB recomenda que:

Todos os participantes do grupo placebo devem ter acesso aos produtos que se mostraram seguros e eficazes. Isto está de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012 e esse direito deve ser claramente especificado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pela CONEP;

Todas as pessoas que recebem uma das vacinas aprovadas de modo emergencial devem ser acompanhadas por tempo adequado em estudo equivalente à fase IV, também denominada Farmacovigilância. Isto é imprescindível para detectar e definir efeitos colaterais previamente desconhecidos ou incompletamente qualificados, assim como avaliar os níveis e a durabilidade da proteção que podem estar relacionados às especificidades dos vacinados;

Em ensaios clínicos com novas vacinas candidatas, o grupo controle com placebo só poderá ser utilizado caso sejam recrutadas populações com características diferentes (p.ex., outros grupos etários, grávidas etc.) das que participaram nos estudos que justificaram a autorização emergencial pela ANVISA para a Coronavac e para a AZD 1222. Vale lembrar que estas já foram aplicadas em mais de 71 milhões de pessoas em todo o mundo (dados de 26/01/2021) e que tem se mostrado seguras e eficazes. Esta recomendação também se aplicará quando houver medicamentos avaliados em ensaios clínicos controlados, aprovados pela CONEP e autorizados pela ANVISA;

O uso igualitário das vacinas e de eventuais medicamentos desenvolvidos e aprovados para a covid-19 seja disponibilizado exclusivamente pelo SUS, e reforça o inequívoco papel da ciência nas decisões sobre acesso a esses produtos, se contrapondo ao seu uso político.

Brasília, 27 de janeiro de 2021.

Dirceu Bartolomeu Greco

Presidente

Fevereiro de 2021

Posição da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES) e da Associação da Rede Unida (Rede Unida) pelo não patenteamento de produtos desenvolvidos para enfrentar a covid-19

27 de fevereiro de 2021

A SBB, a ABRASCO, o CEBES e a Rede Unida, com assento na Comissão Nacional de Saúde (CNS), têm trabalhado em conjunto com outras entidades na defesa da saúde pública e pelo acesso às vacinas e outros produtos contra a covid-19 que se mostrarem eficazes para todas e todos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com tais objetivos, estas entidades participam da Frente pela Vida, dos movimentos Vacinas para todas e todos e O Brasil precisa do SUS.

A situação atual da pandemia da covid-19 é grave na quase totalidade dos países, especialmente no Brasil. Aqui, um ano após a confirmação da primeira morte, em 25 de fevereiro de 2021 foi atingida a inaceitável marca de 250.000 pessoas que perderam a vida devido à infecção pelo SARS-CoV-2. Isto corresponde a 10% das mortes no mundo, sendo que o Brasil tem 3% da população mundial.

Até este momento não há tratamento específico cientificamente comprovado para prevenir ou impedir a evolução da doença, com exceção da utilização do corticosteroide dexametasona para situações especiais, em pacientes internados com quadro grave. Por outro lado, a ciência foi capaz de, em tempo recorde, desenvolver, testar, comprovar a eficácia e a segurança, e assegurar a autorização (para uso emergencial ou definitivo) de 12 vacinas contra a covid-19. No Brasil, duas delas já foram autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para uso emergencial, e uma terceira foi liberada para uso definitivo.

Vale citar o Diretor Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, na abertura da 148ª Sessão do Conselho Executivo da OMS, em 18 de janeiro de 2021, quando discorreu sobre o imperativo ético do acesso igualitário às vacinas contra a covid-19: “Preciso ser franco: o mundo está à beira de um catastrófico fracasso moral - e o preço desse fracasso será pago com vidas e meios de subsistência nos países mais pobres do mundo”. Entretanto, a disponibilização e o efetivo uso das vacinas até agora autorizadas têm sido não somente lentos, mas não têm atingido igualmente todos os países. Isso está confirmado pelo fato de que somente 3% da população mundial recebeu pelo menos uma dose, que 75% das vacinas foram aplicadas em apenas 10 países, e que 130 países ainda não receberam qualquer dose. A pandemia de covid-19 não será controlada sem imunizar a maioria da população mundial e isso está claro no lema da OMS: “Ninguém está seguro até que todos estejam seguros”, o que significa que só quando vacinas seguras e eficazes forem disponibilizadas, a preços acessíveis e amplamente distribuídas, será possível realmente enfrentar e mitigar as inaceitáveis crises social, de saúde e econômica, acentuadas pela covid-19. Assim, será imprescindível e urgente o acesso igualitário às vacinas em todo o mundo. Este acesso pressupõe liderança governamental, participação social, saúde pública de qualidade, com

financiamento sério e transparente do sistema público de saúde e da ciência, sob o gerenciamento de cada um dos países envolvidos. Por outro lado, as vacinas até agora desenvolvidas com a participação significativa da ciência e do financiamento público, mas produzidas pela indústria farmacêutica, estão patenteadas, o que torna ainda mais difícil sua efetiva distribuição às pessoas que dela necessitam. Para mitigar esta situação de iniquidade mundial, a OMS, CEPI (*Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*) e a GAVI (*Vaccine Alliance*) estabeleceram a Iniciativa COVAX, que pode ser considerada o primeiro passo no caminho da proteção dos direitos humanos e da saúde, com a proposta de distribuição de vacinas para todos os países. Esta iniciativa, já com a participação de 190 países, sendo cerca de 90 deles de baixa ou média renda, tem como objetivo adquirir quantitativo de vacinas para imediata distribuição a, pelo menos, 20% da população de todos os países. Para tal, os países desenvolvidos e outros doadores pagarão pelas vacinas, enquanto os outros as receberiam sem custo. A proposta já conseguiu arrecadar 6 bilhões de dólares, mas serão necessários outros 2 bilhões de dólares para atingir os objetivos planejados para 2021.

Desta forma,

Considerando que, apesar deste importante esforço inicial da Iniciativa COVAX, esta não será suficiente para assegurar a necessária imunização para os restantes 80% da população;

Considerando que o custo para adquirir estas vacinas protegidas por patentes será inviável para a maioria dos países, pois o valor financeiro para a compra tem sido definido pela própria indústria, e com o patenteamento não há possibilidade da produção de genéricos neste momento;

Considerando que as vacinas e produtos desenvolvidos para enfrentar a covid-19 são um bem mundial e, portanto, devem ser acessíveis a todas e todos;

Considerando que a Declaração de DOHA (2001) permite a cada país exercer o direito de estabelecer licença compulsória, embora as dificuldades científicas, políticas e operacionais para que esta decisão seja tomada, impeça a maioria dos países de exercê-lo;

Considerando que o Decreto 4.830/2003, que trata de licença compulsória, e que regulamenta a Lei 9.279/1996, que trata da Propriedade Industrial, traz em seu Art. 2º : “Poderá ser concedida, de ofício, licença compulsória de patente, nos casos de emergência nacional ou interesse público, neste último caso somente para uso público não comercial, desde que assim declarados pelo Poder Público, quando constatado que o titular da patente, diretamente ou por intermédio de licenciado, não atende a essas necessidades.”

Considerando a proposta em discussão na Organização Mundial do Comércio (OMC), apresentada pela África do Sul e Índia, juntamente com mais de 100 países, mas não apoiada pelo Governo brasileiro, para suspender os direitos à propriedade intelectual relacionada a produtos para enfrentar a covid-19, visando assegurar que todos os países sejam capazes de acessar e adquirir as vacinas e outros produtos relacionados;

Considerando que no Brasil, já existe em tramitação Projeto de Lei no Senado Federal (PL12/2021) e outro na Câmara Federal (PL 1320/2020), com objetivos similares que tratam do acesso a produtos de interesse neste contexto de Pandemia;

E por último, e tão importante quanto, considerando a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) aprovada em 2005, pelos 191 países participantes da UNESCO, inclusive o Brasil, que traz como princípios norteadores de convivência ética, entre outros, a Dignidade Humana e Direitos Humanos; o Respeito pela Vulnerabilidade Humana; a Igualdade, Justiça e Equidade; a Solidariedade e Cooperação; a Responsabilidade Social e Saúde; e o Compartilhamento de Benefícios

A SBB, a ABRASCO, o CEBES e a Rede Unida, se posicionam totalmente de acordo com a proposta de suspensão dos direitos à propriedade intelectual em discussão na OMC, e aos PL 12/2021 e PL 1320/2020 e instam outras entidades dos setores da Saúde, do Direito, da área social e da sociedade civil a se associar para exigir a aprovação da Resolução da OMC e dos citados Projetos de Lei.

A suspensão dos direitos à propriedade intelectual de vacinas e medicamentos para a covid-19 contribuirá significativamente para o acesso a vacinas seguras e eficazes, amplamente distribuídas igualitariamente, sendo fundamental para alcançar a superação destas terríveis crises social, de saúde e econômica, agravadas pela pandemia da covid-19. As suspensões propostas facilitarão a reversão do ritmo extremamente lento da vacinação mundial, situação que traz riscos para o surgimento de outros mutantes virais, mais infecciosos, e que poderão diminuir a eficácia das atuais vacinas.

Disponível em: https://www.redeunida.org.br/media/ckeditor_files/2021/03/01/sbb-abr-ceb-ru-patentes27fev21-versao-final.pdf

Fevereiro de 2021

Entidades da Frente pela Vida divulgam Carta contra a desvinculação de recursos para a saúde e a educação, que fere diretamente a nossa Constituição

DESVINCULAR RECURSOS DO ORÇAMENTO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO FERE A CONSTITUIÇÃO

Nós, entidades da área da saúde que fazem parte da Frente pela Vida, apelamos a todos os parlamentares para que atentem para fatos descritos abaixo.

O direito à saúde é direito social fundamental, assim como a educação, protegido constitucionalmente contra qualquer forma de retrocesso

em sua garantia, especialmente a diminuição de seus insuficientes recursos orçamentários. Ainda que a Constituição vede em seu artigo 167, IV, a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa, excetuou a saúde pública e a educação exatamente pela sua relevância individual e social, tanto que os artigos 198, § 2º e 212 vinculam percentuais mínimos de receitas para a sua sustentabilidade.

Ambos os direitos têm caráter prestacional, dependendo de recursos para a sua efetividade, uma vez que podem morrer à míngua se não houver recurso orçamentário suficiente à sua manutenção. A ação estatal na saúde e na educação tem custos, daí a necessidade de, ao lado do direito, haver garantia de recursos para a sua satisfação.

Todos sabem que a Constituição mantém como pétreas normas que não podem ser abolidas por emenda constitucional, como as que garantem direitos e garantias individuais, incluídos os direitos sociais considerados fundamentais pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Assim, saúde e educação são direitos pétreos que não podem ser abolidos sob nenhum pretexto. Isso leva a considerar que normas que dispõem sobre percentuais mínimos de receitas para o financiamento desses direitos também são pétreas dada a sua essencialidade. Sem custeio adequado se estará por via oblíqua abolindo o direito que custa sem o excluir da Constituição. Por isso tais normas são geneticamente pétreas por serem as que garantem a sua efetividade.

Desvincular receitas destinadas ao custeio adequado da saúde e da educação se configura, pois, violação ao disposto no artigo 60, § 4º, IV, da Constituição, por configurar retrocesso na garantia de direitos fundamentais ao afetar seus recursos mínimos.

É fato notório que a saúde é subfinanciada há 32 anos, agravada a partir de 2016 pela EC-95 que, ao congelar o gasto público por 20 anos, congelou os valores que sustentam a saúde pública no nível

de 2017, corrigido apenas pela inflação. A intensa judicialização da saúde, com mais de 2 milhões de ações judiciais, é o exemplo fiel do subfinanciamento.

Aprovar a desvinculação constitucional de receitas mínimas para o financiamento da saúde é asfixiar o direito consagrado nos artigos 6º e 196 da Constituição, violando a proteção pétrea dos direitos fundamentais. Ao garantir perenidade ao direito à saúde, a Constituição contaminou as normas orçamentárias de garantia de efetividade do direito. A garantia de recursos mínimos para a saúde não pode ser alterada sob pena de se ferir a Constituição, por compor o núcleo essencial do direito.

Rio de Janeiro, 23 de fevereiro de 2021.

FRENTE PELA VIDA

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1608-nota-publica-desvincular-recursos-do-orcamento-da-saude-e-educacao-fere-a-constituicao>

Fevereiro de 2021

Congresso Virtual da Universidade Federal da Bahia (22 a 26 de fevereiro)

Mesa redonda: As vulnerabilidades e a construção de uma (nova) clínica psicossocial

Participantes:

Ana Marta Lobosque - rede de saúde mental do SUS-BH

Dirceu Greco, SBB

George Amaral Santos, UFBA

Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior, UFBA

Resumo: Neste congresso foram discutidas as vulnerabilidades e a construção de uma nova clínica psicossocial, com ênfase no processo de disseminação do SARS-CoV2 e dos riscos para a saúde mental tanto em relação ao processo individual de adoecimento, mas também do processo coletivo, que envolve o isolamento físico.

Fevereiro de 2024

Nota pública da Sociedade Brasileira de Bioética

A indústria farmacêutica Janssen não cumpre o que preconiza a Resolução 466/2012 do CNS/CONEP ao não assegurar o composto ativo para os participantes em ensaio com vacina candidata contra a covid-19 no Brasil

Matéria do Jornal Folha de São Paulo, publicada em 21 de fevereiro de 2021, coloca o acesso pós-estudo à vacina anti-Covid, desenvolvida pela Janssen (subsidiária da Johnson & Johnson), no centro de uma grande questão ética: voluntários brasileiros que participaram do braço placebo deveriam ter prioridade no recebimento da vacina, que se mostrou eficaz e segura em estudo de fase 3 no Brasil. Mas nenhum dos voluntários brasileiros do teste clínico Ensemble sabe se e quando poderão ser imunizados.

De acordo com o texto, a Janssen anunciou os dados de eficácia de sua vacina há mais de três semanas, em 29 de janeiro, 12 dias depois de iniciada a vacinação no país com a Coronavac. Como a grande maioria dos participantes brasileiros do estudo são profissionais da saúde, estes e os outros voluntários, precisam saber se receberam o imunizante ou o placebo, e assim ter o direito – prioritário e imediato - de receber a dose (única) da vacina fornecida pela indústria. Esta informação, fundamental para que o direito de imunização de todos os participantes seja exercido, não foi divulgada pela Janssen até esta data (22/02/2021).

Cumpra enfatizar que de acordo com a resolução 466/2012 do CNS/CONEP o acesso pós-estudo para os participantes é um direito e isso está bem claro no item

III.3 - As pesquisas que utilizam metodologias experimentais na área biomédica, envolvendo seres humanos, deverão:

d) assegurar a todos os participantes ao final do estudo, por parte do patrocinador, acesso gratuito e por tempo indeterminado, aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos que se demonstraram eficazes.

d.1) o acesso também será garantido no intervalo entre o término da participação individual e o final do estudo, podendo, nesse caso, esta garantia ser dada por meio de estudo de extensão, de acordo com análise devidamente justificada do médico assistente do participante.

Vale acrescentar que aparentemente o Brasil não é prioridade para a Janssen e segundo a reportagem citada, este laboratório tem compromisso com o governo americano de fornecer 100 milhões de doses até junho, com opção para compra de mais 200 milhões. A Casa Branca teria disponibilizado US\$ 1 bilhão (R\$ 5,5 bilhões) ao laboratório no desenvolvimento desta vacina.

Assim, a Sociedade Brasileira de Bioética se posiciona frontalmente contra esta atitude da Janssen e solicita/exige que a indústria cumpra imediatamente o que preconiza a Resolução 466/2012, disponibilizando livre de custos o composto que se mostrou eficaz para todos e todas as/os participantes no Brasil do Estudo de Fase 3, randomizado, duplo-cego, controlado por Placebo, para avaliar a eficácia e a segurança de Ad26.COVS.2 para prevenção de covid-19 mediada pelo SARS-CoV-2 em adultos com 18 anos de idade ou mais (Estudo ENSEMBLE).

Reunião virtual com representantes da Janssen em 5 de março de 2021, relacionada à indignação da Sociedade Brasileira de Bioética com o desrespeito aos direitos dos participantes do grupo placebo do Estudo Ensemble e exigindo que tenham acesso imediato à vacina

Ao tomar conhecimento da Nota Pública divulgada em 23 de fevereiro de 2021, pela SBB (*“A indústria farmacêutica Janssen não cumpre o que preconiza a Resolução 466/2012 do CNS/CONEP ao não assegurar o composto ativo para os participantes em ensaio com vacina candidata contra a covid-19 no Brasil”*), na qual a Sociedade repudia o desrespeito da indústria farmacêutica Janssen, que não assegurou o acesso imediato ao composto ativo para os participantes brasileiros do ensaio clínico (ENSEMBLE) com vacina candidata contra a covid-19 no país, a empresa solicitou reunião virtual com os membros da diretoria da SBB, o que foi imediatamente atendido com encontro realizado em 5 de março de 2021.

Pela SBB participaram Dirceu Greco, presidente, e os diretores Elda Bussinguer, Gerson Zafalon Martins, Reinaldo Ayer de Oliveira, Nilza Maria Diniz, Nilceu José Oliveira e Arthur Regis.

Pela Janssen participaram Lizis Kimura Lopes (Diretora Associada de Pesquisa Clínica - Regulatório); Flavia Nakamura (Gerente de Projetos de Pesquisa Clínica) e Mayra Takahara (Especialista de Pesquisa Clínica - Regulatório)

A solicitação desta reunião, segundo a representação da Janssen, tinha como objetivo trazer “esclarecimentos sobre a Nota Técnica-sic da SBB”. Entretanto, nada acrescentou para contradizer a indignação da SBB pelo direito inquestionável dos participantes do ENSEMBLE em receber a vacina logo após a confirmação de dados comprovando sua eficácia e segurança em teste. Estes resultados positivos foram amplamente divulgados em 29 de janeiro de 2021 na página internacional da Johnson & Johnson (J&J), proprietária da Janssen, ou seja, há 5 semanas⁵¹. E a J&J já solicitou

51 Para mais informações, acesse: <https://www.jnj.com/johnson-johnson-announces-single-shot-jans->

aprovação emergencial para a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) e para a Administração de Drogas e Alimentos (FDA) norte-americana. A aprovação pelo FDA foi concedida em 27 de fevereiro de 2021.

Ao apresentar as informações e procurar esclarecer científica e administrativamente o embasamento do Estudo de Fase 3 do ENSEMBLE, Lizis Lopes foi questionada pelos diretores da SBB sobre vários aspectos, a grande maioria deles sem resposta conclusiva e satisfatória, oficial da empresa, à Nota publicada pela SBB: Por que os voluntários ainda não foram vacinados? Quais as razões pelas quais isso ainda não aconteceu? Quais as justificativas que sustentam essa posição da indústria?

De acordo com a representação da Janssen, a vacinação do grupo placebo estaria condicionada a uma nova emenda que tornaria o estudo aberto. Entretanto, a Diretoria da SBB considera que isso não se sustenta, não só baseado na já liberação desta vacina para uso emergencial, mas principalmente pelo que preconiza o item III.3 – d) e d.1) da Resolução 466/2012 do CNS/ CONEP e pelo que explicitava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pela CONEP e assinado pelos participantes.

A 1ª Vice-Presidente da SBB, Dra. Elda Bussinguer lembrou que “há um documento assinado e não há razão de manter uma pessoa em risco de vida a partir do momento do conhecimento. Está claro no Direito que o compromisso se rompe quando o risco existe e quando há solução (acesso à vacina segura e eficaz)”.

Ao finalizar a reunião virtual, Dirceu Greco considerou-a positiva, agradeceu a presença das representantes da Janssen, mas foi contundente: “A SBB esperava que esse encontro solicitado pela Janssen fosse não apenas para expor informações sobre o estudo ENSEMBLE, que já era de conhecimento público, mas essencialmente para ter o posicionamento oficial da empresa com relação ao conteúdo substantivo da Nota Pública da SBB. Realmente esperávamos que seria trazida a decisão imediata da empresa de vacinar todos os

participantes deste ensaio clínico, de acordo com o direito inalienável dos participantes e com o que preconiza a Resolução 466/2012.”

Assim, a SBB ratifica sua posição em relação aos ensaios clínicos de vacinas e também de medicamentos contra a covid-19 realizados no Brasil e continua exigindo que a Janssen cumpra imediatamente a obrigação de oferecer a vacina para os participantes do grupo placebo. Reforça a constante preocupação ética da SBB com o direito e o respeito aos participantes, exigindo transparência na condução e na finalização do estudo para todas e todos os envolvidos no processo. Este direito deve ser respeitado não só durante a pesquisa, mas também após os resultados, com acesso aos produtos que se mostrarem seguros e eficazes.

Março de 2021

Entidades da Frente pela Vida lançam o Manifesto Saúde, Educação e Assistência Social pela vida e pela democracia

A atuação das escolas durante a pandemia de covid-19 tem dividido opiniões e posicionamentos na sociedade. Este tema central tem sido tratado com extremos, com pouca ou nenhuma consideração sobre o papel do espaço escolar nas comunidades nas quais estão inseridas.

Reunidas na Frente pela Vida, 74 entidades nacionais e regionais das áreas de educação, saúde e assistência social, dentre elas Abrasco, SBB, Anped, Cebes, Rede Unida, CNTE, Avante Educação, Fórum dos Trabalhadores do SUAS/SS, entre outras organizações da sociedade civil, lançaram nesta segunda-feira, 29 de março, o Manifesto Saúde, Educação e Assistência Social em defesa da vida e da democracia.

O documento propõe princípios e diretrizes e indica caminhos para garantir o direito à educação, com proteção integral de crianças e adolescentes, condições de segurança sanitária para os trabalhadores e proteção da vida de cidadãos e cidadãs do Brasil.

Dando sequência a uma série de discussões iniciadas em outubro passado, o documento sistematiza quatro princípios para orientar autoridades e

sociedade na organização dos espaços de educação formal:

- Avaliar a situação epidemiológica, analisando o estágio dos indicadores da pandemia, se em ascensão, estabilidade ou decenso;
- Considerar a territorialidade, avaliando as condições de cada contexto local para adequar estratégias e medidas para garantir o direito à educação;
- Respeitar a especificidade pedagógica e curricular em relação à modalidade de ensino, às etapas formativas e unidades educativas dentro do sistema de educação;
- Garantir a equidade, com ampla isonomia na construção de soluções, com respeito à intersetorialidade e à diversidade social, racial, étnica, cultural, sexual, geracional e de gênero.

A intersetorialidade serve como uma perspectiva integradora e transversal aos quatro princípios. Juntamente com os princípios, o documento traz uma série de ações e de condições para a implementação dessa estratégia que entende as instituições educativas como equipamentos públicos e espaços de políticas intersetoriais que agregam educação, saúde e assistência social, com atenção aos Direitos Humanos e acolhimento das demandas das comunidades escolares e movimentos sociais nos territórios.

As entidades signatárias têm clareza que, no atual momento da pandemia, para a queda sustentada das curvas epidêmicas alcançando indicadores de transmissão comunitária controlada, urge uma suspensão total de atividades presenciais, por pelo menos 21 dias, em todos os territórios, regiões e lugares do Brasil. Essas mesmas organizações da sociedade civil concordam com a importância das ações emergenciais para a proteção social (com garantia da renda) para a população vulnerabilizada, e sabem que, de forma articulada com a vigilância epidemiológica e uma política assistencial, a escola tem e terá lugar de destaque no enfrentamento da pandemia, dentro da perspectiva apresentada pelo documento.

Disponível em: <https://abrasco.org.br/manifesto-saude-educacao-assistencia-social-ensino-presencial-pandemia/>

Seminário Virtual do Departamento de Medicina Preventiva e Social, da UFMG, para discussão ética considerando a abordagem conceitual, o momento atual da pandemia da covid-19 (negacionismo) e também a conduta do profissional de Saúde

Tema: Pandemias covid-19 e a Aids: O papel imprescindível do SUS – Prevenção, Enfrentamento, Perspectivas

Coordenação: Luana Giatti, Professora Adjunta, Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Medicina, UFMG

Apresentação: Dirceu Greco, UFMG, Sociedade Brasileira de Bioética

Resumo: Foram discutidas as questões éticas, considerando a abordagem conceitual e momento atual (pandemia, negacionismos), com críticas à conduta de muitos médicos e especialmente a postura do Conselho Federal de Medicina. E reforçado o papel imprescindível do SUS e da participação do controle social.

Manifesto das entidades da saúde, da educação, da bioética e da assistência social em defesa da vida e da democracia

Intersetorialidade saúde-educação-assistência social no enfrentamento da pandemia

Neste momento, o Brasil passa por grave crise sanitária decorrente da segunda onda da Pandemia da covid-19, cujos impactos afetam desigualmente seus cidadãos e cidadãs e alimentam crises econômica, social, política, cultural e educacional. Face aos efeitos perversos da inércia, incompetência e deliberada inoperância do Governo Federal, ampla mobilização social e política torna-se

necessária e imperativa, para fortalecer alianças na sociedade civil, construir consensos, acordar bandeiras e apontar caminhos.

Este documento tem o objetivo de apresentar o posicionamento, perante essa situação, de instituições nacionais e regionais das áreas de educação, saúde e assistência social unidas na Frente pela Vida.

Nesse sentido, elabora uma visão da conjuntura, propõe princípios e diretrizes e indica caminhos para garantir o direito à educação, com proteção integral de crianças e adolescentes, condições de segurança sanitária para os trabalhadores e proteção da vida de todos os cidadãos e cidadãs do Brasil.

* * *

Os impactos da crise sanitária decorrentes da pandemia não se restringem à área da saúde. Incluem, entre outras a educação e a assistência social desdobrando-se na falta de políticas públicas intersetoriais, agravando a brutal desigualdade já existente no país.

As restrições impostas pela EC-95/2016, que instituiu o teto de gastos nos orçamentos da saúde, da educação e da assistência social, associadas às reformas trabalhista e previdenciária e à precarização do trabalho, reduzem a rede de proteção social. Crise econômica, desemprego, impõem às camadas mais pobres e vulnerabilizadas da população a busca de atividades que gerem renda.

Nesse cenário de sofrimento imposto, ocorre aumento de fome, trabalho infantil, abuso e violência doméstica, distúrbios psicológicos de crianças, adolescentes e jovens, agravando condições preexistentes de iniquidades e carências, com perdas de vidas humanas, de renda, de condições de sobrevivência e de referências.

As ações e iniciativas que têm sido desenvolvidas por diferentes setores da sociedade civil e dos movimentos sociais, em defesa da vida, buscam impedir o agravamento desse quadro trágico que o país atravessa.

Nos campos da educação e da proteção social, situações concretas e desiguais das unidades de ensino e de assistência social, em termos

de infraestrutura, insumos, recursos e pessoal, são obstáculos reais para cumprir os protocolos exigidos para uma retomada segura das atividades educacionais e de proteção social de famílias e trabalhadores da assistência social, saúde e educação. Tendencialmente, as autoridades vêm tomando decisões centralizadas, uniformizadas, sem levar em conta territorialidade, intersetorialidade, efetividade e equidade, levando ao esvaziamento da gestão democrática e participativa das instituições educativas e dos sistemas de saúde e de assistência social, inviabilizando a garantia dos direitos à Vida, à Saúde e à Educação.

* * *

Para encaminhar soluções no enfrentamento de tão grave situação, propomos quatro princípios, orientados pela ação intersetorial:

- a) Avaliar a situação epidemiológica – Considerar o estágio dos indicadores da pandemia, se em ascensão, estabilidade ou descenso. Em locais e momentos em que as taxas de incidência e mortalidade estão em crescimento, os riscos de sofrimento, incapacitação e morte por covid-19 excedem os riscos dos efeitos nocivos sobre o desenvolvimento infantil e sobre a saúde física e mental, secundários às medidas de controle social da pandemia, como por exemplo o fechamento de instituições educativas. Em situações de estabilidade ou decréscimo dos indicadores epidemiológicos, as consequências nocivas dessas medidas superam os riscos diretos decorrentes da coronavirose.
- b) Considerar a territorialidade – A segurança sanitária não deve se pautar por protocolos únicos, padronizados e gerais. Avaliar as condições de cada contexto local para adequar estratégias e medidas para garantir o direito à educação. Abertura das instituições educativas e outros serviços públicos que atendem crianças e adolescentes não deve obedecer a padrões únicos, visto que são distintas as condições das pessoas, dos territórios, como bairros e comunidades, bem como das próprias escolas e dos demais serviços públicos.

c) Respeitar a especificidade – Há necessidade de observar a especificidade pedagógica e curricular em relação à modalidade, condições, etapas e nível de cada unidade educativa dentro do sistema nacional de educação. O risco de contágio, infecção, complicação ou óbito por covid-19 é bastante diferente por faixa etária e por situação de segurança ambiental; e há potencial dano social das medidas de controle da pandemia.

d) Garantir a equidade – Assegurar ampla isonomia na construção de soluções, com respeito à intersetorialidade e à diversidade social, racial, étnica, cultural, sexual, geracional e de gênero. Além das condições extraescolares, deve-se superar as condições materiais desiguais das unidades de ensino, bem como das redes de saúde e de assistência social, em termos de acesso, acessibilidade, infraestrutura, insumos e contingente de trabalhadores para cumprir os protocolos exigidos para a retomada presencial segura. A intersetorialidade constitui a estratégia metodológica fundamental, a ser tomada como integradora e transversal entre os quatro princípios. Esses princípios se concretizam na aplicação das seguintes diretrizes:

- Implantar comitês técnico-científicos consultivos, com representação de comunidades escolares e organismos da sociedade civil, para encaminhamento de soluções e medidas de controle da pandemia nos ambientes escolares e serviços de assistência social.
- Verificar se a pandemia apresenta indicadores de transmissão comunitária controlada, a partir da relevância epidemiológica, com base em informação transparente e consistente.
- Considerar o âmbito administrativo de atuação: Município, Região (consórcio municipal), Estado.
- Garantir, por meio da gestão democrática, metodologias e condições de plena participação de todos os segmentos e setores envolvidos;
- Adequar as medidas de proteção à especificidade de cada etapa e

nível educacional: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio/profissionalizante, Ensino Superior e a todas as modalidades de ensino como Educação Especial, Educação do Campo, Indígena, Quilombola e Educação de Jovens e Adultos.

- Priorizar as faixas etárias mais vulneráveis aos efeitos psicossociais da redução de interação social decorrentes das medidas de controle da pandemia, com impacto no desenvolvimento psicopedagógico de estudantes (Educação Infantil e anos iniciais do Ensino Fundamental), bem como para a educação escolar de populações social e historicamente vulnerabilizadas.
- Reconhecer que o atendimento na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental são serviços prioritários de proteção ao Direitos Fundamentais das crianças.
- Criar mecanismos de cooperação e coordenação intersetoriais (municipais e locais) com a participação dos trabalhadores das áreas da educação, saúde, assistência social, dentre outras.
- Considerar orientações pedagógicas e curriculares específicas para a modalidade da Educação Especial na perspectiva da inclusão educacional, incluindo o atendimento educacional especializado como parte do direito à Educação.
- Atender populações que têm sofrido redobrado impacto da pandemia (indígenas, quilombolas, comunidades remotas, povos das águas e das florestas), priorizando programas de educação do campo, educação escolar indígena e educação escolar quilombola.
- Garantir condições de acesso às tecnologias educacionais para o desenvolvimento do ensino remoto ou híbrido, onde e quando for necessário.
- Assegurar ampla participação dos profissionais das áreas de educação, saúde e assistência social e das suas instituições representativas (sindicatos, associações, confederações etc.) para a formulação intersetorial de ações de enfrentamento e superação

das crises decorrentes da Pandemia da covid-19. As instituições educativas precisam ser entendidas como equipamentos públicos e espaços de políticas intersetoriais que agregam educação, saúde e assistência social, com atenção aos Direitos Humanos e acolhimento das demandas das comunidades escolares e familiares dos serviços da saúde, da assistência social, da comunidade escolar como simultaneamente princípio e ação, deve-se ampliar o processo de escuta qualificada de trabalhadores da educação, do SUS – Sistema Único de Saúde e do SUAS – Sistema Único de Assistência Social.

* * *

Para as entidades de saúde, educação e assistência social, o enfrentamento da Pandemia da covid-19 deve atender à complexidade e gravidade do problema. É imperativo que os órgãos de Estado cumpram suas responsabilidades constitucionais. O conjunto de conhecimentos, tecnologias e experiências e a capacidade institucional construída em décadas de implementação de políticas públicas no país e com gestão democrática e participativa oferecem caminhos para superar as crises da Pandemia da covid-19.

No momento atual, face à emergência e intensidade do recrudescimento da pandemia, deve-se IMPLEMENTAR FECHAMENTO TOTAL E RIGOROSO de todas as atividades com potencial de transmissão viral em todas as regiões do país onde houver crescimento das curvas epidêmicas.

Além disso, é urgente implementar as necessárias MEDIDAS DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA TODA A POPULAÇÃO VULNERABILIZADA, particularmente restaurando as modalidades de auxílio emergencial, condição essencial para o sucesso das estratégias de controle e mitigação de danos da pandemia.

QUANDO AS CURVAS EPIDÊMICAS FOREM REDUZIDAS DE FORMA SUSTENTADA, alcançando indicadores de transmissão

comunitária controlada, será necessário, em todos os territórios, regiões e lugares em que isso ocorra:

- a) Ter ampliado a cobertura da vacinação da população e vacinado **TODOS OS TRABALHADORES DA LINHA DE FRENTE** das redes de educação infantil e dos anos iniciais do Ensino Fundamental;
- b) manter **ABERTA E ATIVA A REDE PÚBLICA DE ENSINO**, com atividades presenciais na educação infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, que não reduzam os currículos ao ensino nem as instituições educativas à aula, iniciando pelos programas de educação do campo, educação escolar indígena e quilombola, em horários reduzidos e regimes escalonados, sempre que possível ao ar livre, seguindo todos os protocolos e medidas de proteção sanitária;
- c) implementar **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SOCIOASSISTENCIAL** a partir das escolas, articulando as redes de Atenção Primária em Saúde e unidades/programas de assistência social, com testagem rotineira de trabalhadores integrantes da comunidade escolar que atuam na linha de frente, com isolamento de casos confirmados e suspeitos, assim como rastreamento e quarentena de contatos;
- d) realizar **BUSCA ATIVA E ACOMPANHAMENTO** de alunos e famílias, principalmente beneficiários dos programas Bolsa Família e BPC na Escola, articulando as áreas de Educação, Saúde e Assistência Social;
- e) promover a **PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE** em todas as ações, fortalecendo as redes intersetoriais supracitadas, realizando processos educativos para multiplicadores, organizações e coletivos em cada território, com disponibilização de dados epidemiológicos nacionais e locais atualizados.
- f) Manter preferencialmente, no ensino médio e na educação superior, **ATIVIDADES REMOTAS** por meio de estratégias pedagógico-curriculares adequadas, compatíveis às necessidades dos estudantes e, sobretudo, com qualidade-equidade.

g) Garantir, por ação coordenada entre União, Estados e Municípios, recursos tecnológicos e conectividade para que instituições educativas, estudantes, professores e demais profissionais da educação participem das atividades remotas.

SUBSCREVEM ESTE MANIFESTO: ENTIDADES NACIONAIS

ABAlf – Associação Brasileira de Alfabetização

ABdC – Associação Brasileira de Currículo

ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem

ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as

ABRA – Associação Brasileira de Autistas

ABRAPEC - Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências

ABRASBUCA - Associação Brasileira de Saúde Bucal Coletiva

ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva

ABRATT - Associação Brasileira de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

ABRATO – Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais

ABRES - Associação Brasileira de Economia da Saúde

ANPAE - Associação Nacional de Política e Administração da Educação

ANPED – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

Rede Unida - Associação Rede Unida

CEBES – Centro Brasileiros de Estudos de Saúde

CEDES – Centro de Estudos Educação e Sociedade

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CFN - Conselho Federal de Enfermagem

CNTE - Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação

CNTSS - Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social

CONAM - Confederação Nacional das Associações de Moradores

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

CONFETAM – Confederação dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal

Congemas - Colegiado Nacional dos Gestores Municipais de Assistência Social

DVM – Coalizão Direitos Valem Mais

FENAPSI – Federação Nacional dos Profissionais da Psicologia

FENATRAD - Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas
 FNE - Federação Nacional dos Enfermeiros
 FNN - Federação Nacional dos Nutricionistas
 FNTSUAS - Fórum Nacional de Trabalhadores do SUAS
 FNUSUAS - Fórum Nacional de Usuários do SUAS
 FONACEAS – Fórum Nacional dos Conselhos Estaduais de Assistência Social
 Forpibid-rp - Fórum de coordenadores institucionais do Pibid e Resistência Pedagogia
 ForumDIR - Fórum Nacional de Diretores de Faculdades/Centros/Departamentos de Educação ou Equivalentes das Universidades Públicas Brasileiras
 Frente Nacional em Defesa do SUAS e da Seguridade Social
 Grito dos Excluídos Continental
 MNEAS - Movimento Nacional de Entidades de Assistência Social
 ONCB – Organização Nacional dos Cegos do Brasil
 Rede CoVida – Ciência, Informação e Solidariedade
 RNMMP – Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares
 RNPI - Rede Nacional Primeira Infância
 SBB – Sociedade Brasileira de Bioética
 SBEM – Sociedade Brasileira de Educação Matemática
 SBEnBIO – Associação Brasileira de Ensino de Biologia
 SBENQ – Sociedade Brasileira do Ensino de Química
 SBHE – Sociedade Brasileira de História da Educação
 SBMFC – Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade
 SBMT – Sociedade Brasileira de Medicina Tropical
 SOBRASP – Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente
 ENTIDADES, FÓRUMS ESTADUAIS, DISTRITAL E MUNICIPAIS E GRUPOS DE PESQUISA
 ASESP – Ação Social ESPERANTINENSE
 Associação Pestalozzi de Teresina
 Avante Educação e Mobilização Social
 Centro da Juventude Santa Cabrini - PI

Centro de Referencias de Educação Integral
Coletivo de Assistentes Sociais Resistência e Luta – Sergipe/SE
Coletivo Intersetorial da cidade de SP
Comitê SUASSC/COVID19: em defesa da Vida!
CEAS/CE - Conselho Estadual de Assistência Social do Ceará
FETAM/SE - Federação dos serviços públicos municipais de Sergipe
FAS-SP – Fórum de Assistência Social de São Paulo
FETSUAS/SP – Fórum Estadual de Trabalhadores do SUAS do Estado de São Paulo
FEUSUAS/AC – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Acre
FEUSUAS/AL – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS de Alagoas
FEUSUAS/AM – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Amazonas
FEUSUAS/AP – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Amapá
FEUSUAS/BA – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS da Bahia
FEUSUAS/ES – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Espírito Santo
FEUSUAS/MA – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Maranhão
FEUSUAS/PA – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Pará
FEUSUAS/PB – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS da Paraíba
FEUSUAS/PE – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS de Pernambuco
FEUSUAS/PR – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Paraná
FEUSUAS/RJ – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Rio de Janeiro
FEUSUAS/RN – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Rio Grande do Norte
FEUSUAS/RO – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Rondônia
FEUSUAS/RR – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS de Roraima
FEUSUAS/RS – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Rio Grande do Sul
FEUSUAS/SC – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS de Santa Catarina
FEUSUAS/SE – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS de Sergipe
FEUSUAS/TO – Fórum Estadual dos Usuários do SUAS do Tocantins

FORSUAS/AOC – Fórum Regional dos Usuários do SUAS dos
Amazônia Ocidental

FORSUAS/AOR – Fórum Regional dos Usuários do SUAS dos
Amazônia Oriental

FORTSUAS Baixada Santista – Fórum Regional de Trabalhadores
do suas da Baixada Santista

Fórum Baiano de Educação Infantil

Fórum de Educação Infantil do Pará

Fórum de Educação Infantil do Agreste Paraibano

Fórum de Educação Infantil do Distrito Federal

Fórum de Educação Infantil do Mato Grosso

Fórum de Educação Integral para uma Cidade Educadora

Fórum em Defesa da Vida do Jardim Ângela (SP)

Fórum Mineiro de Educação Infantil

Fórum Permanente de Educação Infantil do Estado do Rio de Janeiro

Fórum Regional de Mulheres da Zona Oeste (SP)

Fórum Regional das/os Trabalhadoras e Trabalhadores do SUAS-
região de Maringá/PR

Frente Estadual em Defesa da seguridade social e do Suas de Sergipe

Frente Estadual Sul Mato-grossense em Defesa do SUAS, da
Seguridade e dos Direitos Humanos

Frente Parlamentar em Defesa da Assistência Social da Paraíba

Frente pela Educação Democrática de Minas Gerais

Frente Sergipana pela Inserção do Assistente Social e Psicólogo na Educação

Fundação Abrigo São Lucas

Grito dos Excluídos Continental

Grupo de Estudos Internacional, Interinstitucional e Interdisciplinar
em Direito, Economia e Finanças Públicas

INAO – Instituto Afro Origem

INESC - Instituto de Estudos Socioeconômicos

Instituto Cidades Sustentáveis

Instituto EcoVida

Instituto Pólis

Instituto Soma Brasil (PB)

LATESFIP/USP - Laboratório de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise/USP

NEPEI-Núcleo de Estudos e Pesquisas em Infância e Educação Infantil/UFMG

Núcleo de Estudos e Pesquisas em Seguridade e Serviço Social da

PUC/SP - NEPSAS

PRUNART/MG – Programa Universitário de Apoio às Relações de Trabalho e à Administração da Justiça

Sindicato dos Psicólogos do Estado de Sergipe

Lista de assinaturas atualizada em 29/03/2021, às 17h

Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/manifesto-frenteplavida/>

Março de 2021

Reunião virtual CNS/CONEP sobre os aspectos éticos do uso do placebo em novas pesquisas de vacinas contra a covid-19

Assunto: A CONEP realizou reunião interna em 25/3/2021 com a participação dos membros desta Comissão para “precisar a posição da CONEP” em relação às vacinas já registradas e os novos ensaios com vacinas contra a covid-19. O tema do placebo foi debatido intensamente pelos quatro convidados, com a participação de membros da CONEP presentes. O tema limites do uso do placebo é complexo e no Brasil, as diretrizes emanadas da Resolução nº 466/2012 são claras limitando sua utilização a situações nas quais não existe comparador eficaz disponível. Esta posição foi reforçada pelo representante da SBB e pelo Professor José Carvalheiro. A Dra. Sue Clemens e o Prof. Esper Kallas expuseram posição mais pragmática, abrindo a possibilidade de utilizar mais amplamente um braço placebo em ensaios clínicos específicos.

Coordenação: Jorge Venâncio, médico, coordenador da CONEP

Participantes:

José Carneiro, Professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, ex-vice Presidente da Fundação Osvaldo Cruz

Sue Ann Clemens, professora de Saúde Global, Vacinologia e Doenças Infecciosas Pediátricas na Universidade de Oxford, Reino Unido e na Universidade de Siena, Itália

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG e Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB)

Esper Kallas, Infectologista, Professor Titular do Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da USP.

E Membros da CONEP

Março de 2021

Seminário Virtual do *Epidemics Ethics Seminar* com o tema “*A grand experiment: ethical responsibilities in the global rollout of covid-19 vaccines*” -29/03/2021

Organização:

Dinnah Rippon, Global Health Bioethics Network Coordinator & Epidemics Ethics Project Coordinator, Ethox Centre and Wellcome Centre for Ethics and Humanities, Univ of Oxford/Big Data Institute.

Coordenador:

Gagandeep Kang, Christian Medical College, Vellore, India

Debatedores:

Marc Lipsitch, Harvard University

Dirceu Greco, SBB, UFMG

Pearson Nkhoma, Malawi-Liverpool-Wellcome Trust Clinical Research Unit, Blantyre, Malawi

** Epidemics Ethics is a global community of bioethicists building on pre-existing expertise and resources to provide real-time, trusted, contextual support to communities, policy makers, researchers, and responders in relation to the ethical issues arising out of global health emergencies, with a current focus on the covid-19 pandemic.*

Proposta: The unprecedented speed and scale of global rollouts of covid-19 vaccines is playing a critical role in effectively responding to the pandemic. Decisions about global vaccine rollout have been made rapidly, informed by best available clinical research findings.

Questions:

- What ethical responsibilities arise to monitor the safety and effectiveness of pandemic vaccines which are rolled out while still being evaluated in clinical trials?
- Globally, as over eight million doses of covid-19 vaccines are received per day, what mechanisms should exist to ensure the sustained capacity to monitor and evaluate the outcomes of vaccination?”
- What kinds of responsibilities arise, and for whom, to evaluate vaccine safety and effectiveness during the exceptionally early public health rollout of various covid-19 vaccines?
- How should pandemic-burdened health systems globally prioritise vaccine rollout and monitoring?

Abaixo a apresentação do Presidente da SBB:

Ethical responsibilities in the global rollout of COVID vaccines

What kind of responsibilities arise, and for whom, to evaluate vaccine safety and effectiveness during the exceptionally early public health rollout of various covid-19 vaccines? The same responsibilities well-

established for other products (drugs, vaccines) for other infectious agents/other pandemics.

AIDS as an example: and we can start with the seminal clinical trial which showed that AZT administration can decrease mortality and the frequency of opportunistic infections in a selected group of subjects with AIDS or AIDS-related complex, at least over the 8 to 24 weeks of observation in this study.

Combination therapy as of 1996- IAS Vancouver and disparity in access to the developed drugs. The conference presented the introduction of combination therapy using protease inhibitors. Within a week after the conference, over 75,000 patients who had been using antibiotics and chemotherapy as treatment against opportunistic infections began an effective antiviral regimen which greatly increased their immune system strength and therefore their health.

At that time, as it is today, most products were discovered or had the initial research (pre-clinical – *in vitro* and in animals done by or with the significant participation of researchers in universities, with partial or total public financing

Clinical trial phases – almost exclusively financed by big pharma, except maybe for phase I – However for late phases (II and especially in phase III), financing, protocol design, roll out and follow up were usually by big pharma, and the products also usually patent protected.

In the exceptional times of this new pandemic this paradigm should be changed:

- Involve all relevant stakeholders, that is governments, researchers, local and, if feasible, international RECs, civil society.
- Protocols and results must be open for scrutiny/evaluation aiming at ascertaining that safety and efficacy issues are not hampered by conflicts of interest, such as pressure to have the products approved

and sold (economic and “academic” pressures, that can be spurious.

- Establishment of an international body (E.g., WHO) to oversee all phases of evaluation, result evaluation and deployment. This international body must act as an independent broker, through Initiatives and COVAX may be considered a first step in this direction – aiming at equalitarian distribution of affordable products to all that need them.
- Establishment of accepted international rules, based on already existing covenants, to face the unacceptable buying out of international vaccine production by HIC even when countries are speaking the language of equitable access. In this respect I quote Tedros Adhanom Ghebreyesus on the ethics of egalitarian access to covid-19 vaccines at the 148th Session of WHO Executive Board on January 18th, 2021 “some countries and companies continue to prioritize bilateral deals, going around COVAX, driving up prices and attempting to jump to the front of the queue... This is wrong. Forty-four bilateral deals were signed last year, and at least 12 have already been signed this year. The situation is compounded by the fact that most manufacturers have prioritized regulatory approval in rich countries where the profits are highest, rather than submitting full dossiers to WHO.”
- Provisional ban on patents for any product developed to curb this severe pandemic and counteracting any risk for “vaccine sequestration” by countries. Without such a ban it may be impossible both to finance the acquisition of products but also, and importantly, to have the capacity of producing the almost 8 billion doses times two for the initial control of covid-19.

2) How should pandemic-burdened health systems globally prioritise vaccine rollout and monitoring?

2.1- External factors may and have contributed to the deepening the social crises in emergency situations. It will be needed an international concerted effort to counteract the simplistic reasoning neoliberal impositions for

fiscal equilibrium to the most vulnerable countries/individuals which has made many countries to cap or even reduce investment on health and on health personnel – a clear example of this kind of deleterious reasoning was during the 2014 Ebola outbreak in West Africa –impositions by the IMF in order to provide financial support aiming at counteracting fiscal imbalance in Sierra Leone, Guinea and Liberia: according to Kentikelenis et al.: “between 1995-1996, the IMF required the retrenchment of 28% of government employees, and limits on wage spending continued into the 2000s. At the same time, there was a reduction of community health workers from 0.11/1,000 population in 2004 to 0.02 in 2008”. And Stuckler & Basu added that “ it is not even clear that they have strengthened economic performance Lending comes with strings attached—so-called “conditionalities”—that require recipient governments to adopt policies that usually prioritise short-term economic objectives over investment in health and education. With the implementation of these restrictions the number of public sector employment in Sierra Leone was reduced”.

And also, internal pressures for fiscal equilibrium (including unemployment, currency devaluation, difficulties in getting external loans) may have similar effects – Brazil is an example – just after the impeachment of President Dilma, a 2016 modification of our constitution determined capping of expenses (which directly affected health and education) for 20 years! This especially hit the Brazilian National Health System (SUS) with an estimate R\$ 25 billion loss in investment in two years!!

Thus, the question is not really how to justify rollout rates which outstrip local capacity (in every aspect) but to pressure for a change in priorities (from fiscal equilibrium to health protection), combined with international efforts/financing to increase local capacity.

2.2 Is the existing evidence of safety and efficacy sufficient to justify rollout rates which outstrip local capacities to monitor/evaluate outcomes?

As of 27 March 2021, the number of vaccines produced and actually

registered (full or emergency) and made available is very low (Table). Add to this the inequality of such – roughly 75% of vaccines have been distributed to 10 countries and almost 130 countries have not received any dose.

Perspectives: There are many suggestions, discussions and possibilities:

- Prioritize spending in health, even with the increased economic difficulties which were made worse by the pandemic;
- Facilitate the production of vaccines worldwide – patent ban and dissemination of the knowhow to production;
- Establish universal basic income;
- Tax financial gains and taxation on large fortunes.

The worldwide confrontation of AIDS can be considered a global health model (20, 21). To effectively combat covid-19, the lessons previously learned with HIV/AIDS, in both research and in public health, must be used to counteract isolationism, boost international solidarity/cooperation with the participation of all relevant stakeholders, to confront anti-science/anti-vaccine movements, to adequately finance science and quality public health accessible to all, to ensure equalitarian access to technological progress and to avoid exploitation/double standards, both in research and in public health access. This will need strong cooperation among several stakeholders, with WHO leadership, adequate financing, respect for and participation of individuals/communities, government, universities, researchers and health professionals. Only together will it be possible to address the social determinants of health that have facilitated the establishment and spread of the current Syndemia 11 and to prepare for the adequate confrontation of others that will certainly come.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=g7iF42eRwVA>

Março de 2021

Reunião virtual do Comitê Estadual de Minas Gerais para o Controle Social da Tuberculose (CECTMG)–31/3/2021

Tema: Os desafios do controle da tuberculose em tempos de covid-19

Proposta: O Dia Mundial de luta contra a Tuberculose – 24 de março, não é uma data para comemoração, mas uma ocasião de mobilização mundial, nacional, estadual e local buscando envolver todos às esferas de governo e setores da sociedade civil na luta contra esta enfermidade.

Três apresentações:

- O que é o Comitê Estadual para o Controle Social da Tuberculose em Minas Gerais: desafios da articulação em tempos de pandemia – Ludmila
- Covid-19: Os desafios, seu impacto sobre outras doenças infecto-contagiosas e as perspectivas de controle – Dirceu
- Os impactos da covid-19 nas políticas de TB e HIV/Aids: um levantamento da sociedade civil brasileira

Participantes:

Ludmila Tavares, vice-coordenadora do CECTMG

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

Carla Almeida, Comitê comunitário de acompanhamento em pesquisa/Tuberculose, RS

Março de 2021

Frente pela Vida e Conselhos de Saúde reivindicam *lockdown* de 21 dias no país para frear avanço da pandemia

Em ação conjunta, entidades assinam documento que exige *lockdown* nacional por 21 dias, auxílio emergencial de R\$ 600, apoio às empresas

e aceleração da vacinação para todos. No último dia 18 de março, uma reunião com a mesa diretora do Conselho Nacional de Saúde (CNS), reuniu representantes dos Conselhos Estaduais de Saúde (CES) e dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) das capitais, para assinar uma carta conjunta com a Frente pela Vida, somando-se ao movimento Fórum Nacional de Governadores, para reforçar a união nacional em defesa dos brasileiros.

Com isso, conselheiros de saúde de todos os estados reafirmam a urgência de uma ação coordenada entre as três esferas de governo para diminuir o número de pessoas contaminadas e óbitos causados pela covid-19. O documento exige adoção imediata de medidas restritivas rígidas da circulação de pessoas com a implementação de um *lockdown* nacional por 21 dias para redução da transmissão.

Também exige a garantia do auxílio emergencial no valor de R\$ 600,00 às pessoas em situação de vulnerabilidade, até o final da pandemia, e apoio às empresas em dificuldades de manter empregos e salários. As medidas devem estar associadas à aceleração da vacinação para toda a população, sob a coordenação do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

A seguir, destaque de algumas posições dos conselheiros estaduais durante o encontro:

“É um momento importante para nos reunir e afinar nosso discurso, porque a situação é muito calamitosa. Não imaginávamos, nem nos nossos piores pesadelos, que teríamos governos praticando o genocídio da população”. - Sedru Cavalcanti, CMS de Natal (RN).

“Precisamos do *lockdown* imediato, mas temos um problema com a gestão municipal que é a falta de diálogo. Queremos parcerias com os conselhos porque sentimos que o fortalecimento da democracia agora depende muito de nós”. - Marco Pinar, CMS de Florianópolis (SC).

“Nosso sistema de saúde já está colapsado e há uma retaliação. O estado tem tentado engessar o conselho estadual de saúde, não somos convidados a participar de nenhuma ação e só sabemos das notícias pela televisão”. - Idelfonso Silva, CES do Amapá.

“Vivemos uma situação de guerra, sem oxigênio, sem medicamentos para intubação, sem respiradores. Os médicos estão precisando decidir quem vai viver e quem vai morrer”. - Inara Ruas, CES do Rio Grande do Sul.

“Queremos vacina para todos. Exigimos do Governo Federal as devidas providências”. - Celidalva Bitencourt, CMS de Goiânia (GO).

“Não queremos armas, queremos vacinas porque armas matam e vacinas salvam vidas”. - Asevedo Quirino, CES do Ceará.

Para marcar o Dia Mundial da Saúde, celebrado no dia 7 de abril, o CNS, as entidades que compõem o CNS e os conselhos estaduais e municipais estão organizando uma série de atividades que serão realizadas entre os dias 5 e 11 de abril. O tema da semana será “Todas e Todos juntos em Defesa do SUS”.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1657-conselhos-de-saude-e-frente-pela-vida-reivindicam-lockdown-nacional-de-21-dias>

Março de 2021

Carta aberta da Frente pela Vida e Conselhos de Saúde ao povo brasileiro: União Nacional para Salvar Vidas (18/03/2021)

A deliberada incompetência do Governo Federal em todos estes meses de pandemia fez com que o número de casos e de óbitos por covid-19 no país crescessem assustadoramente. Em declarações recentes, o diretor-geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, alertou que, caso medidas de impacto no controle da pandemia não sejam adotadas urgentemente no Brasil, o país tornar-se-á uma grave ameaça sanitária mundial. Neste cenário de extrema gravidade, em que a média de óbitos diários se aproxima de 3 mil, a Frente pela Vida e os Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais e Municipais de capitais somam-se ao importante movimento do Fórum Nacional de Governadores e a todos

que propõem, em caráter de urgência, uma ação coordenada entre as três esferas de governo para diminuir o número de casos novos e de mortes. O momento exige a adoção coordenada e imediata de medidas restritivas rígidas da circulação de pessoas com *lockdown* por 21 dias, em âmbito nacional, para redução da transmissão da covid-19.

Para viabilizar o cumprimento dessas medidas, é fundamental assegurar um efetivo auxílio financeiro emergencial no valor de 600 reais até o final da pandemia às pessoas em situação de vulnerabilidade e o apoio às empresas em dificuldades de manter empregos e salários.

Ademais, tais medidas devem estar associadas à aceleração da vacinação de toda a população brasileira. Todas as vacinas seguras e eficazes devem ser utilizadas no território nacional, o mais rapidamente possível, sob a coordenação do Programa Nacional de Imunizações – PNI, do SUS e, portanto, de caráter gratuito e seguindo os critérios de risco e de vulnerabilidade social. É importante que as medidas de vigilância à saúde sejam implementadas com base territorial e integradas à atenção primária à saúde e demais serviços que compõem a rede de saúde.

É preciso ainda assegurar a assistência às pessoas acometidas pela covid-19. As filas de espera por internação estão crescendo, e os serviços de saúde estão fortemente tensionados. É urgente ampliar os investimentos em leitos clínicos e de UTI, insumos e mobilização de profissionais. Também é fundamental fortalecer as equipes da Estratégia Saúde da Família/APS que apoiam a recepção e o monitoramento dos casos de Síndrome Gripal e também precisam continuar assistindo aos demais problemas de saúde, que estão se agravando desde o início da pandemia.

Para isso, o SUS precisa de mais recursos e o Ministério da Saúde deve aumentar imediatamente o repasse aos estados e municípios para que a assistência não entre em colapso total. Até hoje, o orçamento para a saúde em 2021 não foi definido pelo Congresso, e nós, juntamente com o Conselho Nacional de Saúde, defendemos a dotação imediata de R\$ 168,7 bilhões.

Diante da maior calamidade sanitária de nossa história, a Frente pela Vida e os

Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais e Municipais de capitais reafirmam seu compromisso com o fortalecimento do SUS, a saúde e a vida.

Brasil, 18 de março de 2021

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1656-carta-aberta-da-frente-pela-vida-e-conselhos-de-saude-ao-povo-brasileiro-uniao-nacional-para-salvar-vidas>

Março de 2021

Frente pela Vida: calamidade sanitária no país gera apelo oficial a organismos internacionais, entre eles OMS e ONU

Diante da calamidade pública que vive o país, as entidades que compõem a Frente Pela Vida acionaram a Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO) e o Conselho dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (OHCHR-UN), apelando para que alertem o governo brasileiro quanto às consequências, no plano nacional e internacional, da descoordenação das ações de Saúde Pública e do descontrole da pandemia de covid-19.

Em cartas encaminhadas a Harsh Vardhan e Tedros Adhanom Ghebreyesus, respectivamente, Presidente do Conselho Executivo e Diretor Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), e a Michelle Bachelet, Alta Comissária dos Direitos Humanos, a Frente e o Conselho Nacional de Saúde (CNS) destacam que a pandemia no Brasil tornou-se uma ameaça à saúde global. As cartas levam um apelo para que se exija do governo brasileiro o cumprimento dos tratados e das resoluções internacionais dos quais a nação é signatária.

A missiva à OMS foi oficialmente entregue nesta segunda-feira, 8 de março de 2021, pelo presidente do CNS, Fernando Pigatto, a Socorro Gross, representante da Organização Panamericana de Saúde no Brasil, em Brasília, que a fará chegar aos altos dirigentes desse importante órgão da governança internacional.

A Sociedade Brasileira de Bioética, uma das entidades integrante da Frente, apoia integralmente a iniciativa e a formalização na entrega das cartas, ratificando a urgência em divulgar oficialmente as entidades internacionais de saúde e de direitos humanos sobre o caos sanitário que se encontra a população brasileira em razão da total ausência de gerenciamento do Governo Federal para o enfrentamento da pandemia de covid-19, que avança exponencialmente pelo país.

Íntegra:

Sua Excelência

Dra. Michelle Bachelet

Alta Comissária dos Direitos Humanos

Nações Unidas

Desde o início da pandemia da covid-19, o Brasil registrou mais de 10 milhões de casos e mais de 260.000 mortes. A situação se agravou a partir de janeiro de 2021, com mais de 75 mil casos novos e quase 2.000 mortes por dia, atingindo de forma mais significativa as camadas vulnerabilizadas da população. O país vive, nesse momento, o colapso do seu sistema de saúde, tanto no setor público como no privado.

A senhora está certamente bem informada sobre o quadro atual da pandemia no Brasil e a insuficiente implementação das medidas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde em relação à prevenção da doença e à proteção social para diminuir a exposição, como evitar as aglomerações sociais e o exigir o uso de máscaras faciais. Ao contrário, a autoridade política maior incentiva atividades que levam a população a se expor ao risco.

A vacinação, importante instrumento para o controle da situação, tem enfrentado enormes desafios organizativos, dificultando o controle da pandemia.

O Programa Nacional de Imunização, reconhecido mundialmente, tem uma história de sucesso que inclui a erradicação da varíola e a eliminação da poliomielite, além do controle de várias outras doenças transmissíveis.

A dinâmica atual, contudo, contradiz essa história. Acrescente-se que, com o surgimento e a disseminação de novas variantes do vírus, é remota a perspectiva de se alcançar a cobertura vacinal necessária para produzir a imunidade coletiva e permitir o controle da pandemia.

Entendendo que o direito à saúde e o direito à vida estão sendo desrespeitados pelos governantes brasileiros, o Conselho Nacional de Saúde, órgão do controle social do SUS, e a Frente pela Vida, movimento que reúne centenas entidades da sociedade civil, incluindo associações científicas e de profissionais de saúde, vem solicitar à V. Excia. que alerte ao governo e ao povo brasileiros sobre as consequências do desrespeito aos direitos humanos que o país pode vir a sofrer no âmbito do concerto das nações.

Por fim, vale acrescentar que o descontrole da pandemia torna o Brasil uma ameaça global na medida em favorece a geração de novas variantes do vírus que, se disseminadas, podem debilitar os esforços para controlar a pandemia em diferentes países do mundo. Nesse sentido, os signatários estão também apelando Presidente do conselho executivo, Dr. Harsh Vardhan, e ao Diretor Geral da OMS, Dr Tedros Adhanom Geyebresus, que alertem as autoridades brasileiras sobre as consequências do desrespeito às disposições do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

Brasília, 8 de março de 2021.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1642-covid-19-cns-e-frente-pela-vida-denunciam-calamidade-no-brasil-para-instancias-internacionais>

Global Health Network: Webinar internacional sobre a ética em epidemias e a expansão global das vacinas contra a covid-19

The Global Health Network realizou em 29 de março um amplo debate virtual com o mote “Epidemics Ethics: A grand experiment: ethical responsibilities in the global rollout of covid-19 vaccines”.

Coordenação: Gagandeep Kang (Wellcome Trust Research Laboratory, Christian Medical College, Vellore, India)

Participantes:

Marc Lipsitch (Harvard T.H. Chan School of Public Health, Boston, MA); Dirceu Greco (Universidade Federal de Minas Gerais e presidente da Sociedade Brasileira de Bioética), e Pearson Nkhoma (Malawi-Liverpool-Wellcome Trust Clinical Research Unit, Blantyre, Malawi).

Resumo: A velocidade e o avanço sem precedentes dos lançamentos globais de vacinas contra covid-19 estão desempenhando um papel crítico na resposta eficaz à pandemia. As decisões sobre o desenvolvimento mundial das vacinas foram tomadas rapidamente, baseadas nas melhores descobertas de pesquisas clínicas disponíveis.

Entre as diversas questões abordadas durante o debate, destaques para:

- Quais as responsabilidades éticas que surgem para monitorar segurança e eficácia das vacinas pandêmicas desenvolvidas e aplicadas enquanto ainda são avaliadas em ensaios clínicos?
- Qual será o impacto global e como será feita a distribuição equânime de mais de oito milhões de doses de vacinas por dia, contra covid-19?
- Quais mecanismos devem ser adotados para garantir a capacidade sustentada de monitoração e avaliação dos resultados da imunização?

A base do painel para o desenvolvimento das discussões foi pautada em três tópicos fundamentais:

1. Quais responsabilidades surgirão e quem se responsabilizará pela segurança e eficácia das vacinas desenvolvidas para covid-19 na saúde pública, durante o lançamento excepcionalmente precoce de diversos tipos de imunizantes?
2. Como os sistemas de saúde, já colapsados pela pandemia, deverão priorizar, de forma global, a dispensação e o monitoramento das vacinas aplicadas?
3. Serão suficientes as evidências existentes de segurança e eficácia das vacinas liberadas para justificar que os índices de aplicação superem as capacidades locais de monitoramento e avaliação dos resultados dos imunizantes?

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=g7iF42eRwVA>

Março de 2021

Ato virtual da Frente pela Vida pela saúde, pela vida e pela democracia uniu todos(as) para exigir ação firme contra covid-19, que já foi responsável por 252.000 mortes

O agravamento da pandemia levou a vida de mais de 252.000 brasileiras e brasileiros, com 1.500 mortes a cada dia, atingindo de forma mais cruel as camadas vulnerabilizadas da população. O número de casos segue em ascensão. Estamos em uma situação de esgotamento do setor saúde, com a exaustão dos profissionais e da capacidade das unidades em várias cidades, tanto no setor público como no privado.

Neste quadro de calamidade pública, o Governo Federal continua atuando na contramão da responsabilidade sanitária. Não há orientação quanto à absoluta necessidade de execução das medidas de prevenção e proteção social, cientificamente embasadas. Ao contrário, incentiva atividades que levam a população a se expor a maior risco, dando exemplos negativos e estimulando aglomerações sociais e o não uso de máscaras.

Além disso, o governo encaminhou ao Congresso a PEC Emergencial (PEC-186) propondo mudanças na Constituição que ameçam, de forma concreta e direta, os direitos sociais e as bases de financiamento da Saúde e da Educação.

A vacinação está sendo feita de forma desorganizada e caótica. Não há perspectiva de ampliar a cobertura vacinal a tempo de alcançar a imunidade coletiva necessária. Os recursos, especialmente para a vigilância epidemiológica, são insuficientes para controlar a transmissão do vírus, que se agrava com a entrada de novas variantes.

É chegado o momento de conclamar todas e todos a darem um basta nesta triste escalada de morte e de desconstrução do SUS que estamos vivendo há um ano. A situação exige a união de todas as forças democráticas da sociedade brasileira, os poderes Judiciário, Legislativo e Executivo, as autoridades políticas e sanitárias federais, estaduais e municipais, todas as instituições que atuam na área da proteção social, da Economia, da Saúde e da Educação e o empresariado responsável.

Precisamos garantir os direitos universais à Saúde e à Educação inscritos em nossa Constituição Federal. Precisamos mobilizar recursos materiais e potencial humano para o enfrentamento da pandemia. Sem saúde não há economia.

O Ato pela Saúde, pela Vida e pela Democracia reuniu, além das entidades que compõem a Frente pela Vida, da qual a Sociedade Brasileira de Bioética faz parte, outras instituições da área da saúde e da sociedade civil para, numa só voz, perseverar na luta da população brasileira por atitudes firmes e transparentes dos governantes do país frente ao crescimento exponencial de infectados pela covid-19.

Mais de 7 mil pessoas acessaram a transmissão do evento, atendendo ao chamado da Frente Pela Vida. “É preciso exigir que o Governo Federal controle a pandemia, garanta o auxílio emergencial, os recursos do SUS e da ciência e a vacinação para todas e todos”, foi a principal mensagem do Ato.

IX Ciclo de Debates em Bioética da SBB Regional Santa Catarina

Tema: Vacinas, Patentes e o Bem Comum

Em outubro de 2020, a Índia e a África do Sul levaram à Organização Mundial do Comércio (OMC) um pedido para deixar as patentes de produtos relacionados à covid-19 abertas. Dos cerca de 160 países membros da entidade, 99 anunciaram o apoio ao projeto. O Brasil votou contra*.

Diante do atraso deste debate em nosso país e em pleno contexto de calamidade pública, a Sociedade Brasileira de Bioética, Regional Santa Catarina, realizou na última quarta-feira, 3 de março, o IX Ciclo de Debates em Bioética: Vacinas, Patentes e o Bem Comum. O evento, virtual e gratuito, foi acompanhado pela plataforma Zoom, com lotação esgotada da sala (100 participantes).

Sob a coordenação da Profa. Sandra Caponi (UFSC), vice-presidenta da regional, o encontro recebeu Carlos Parada, psiquiatra franco-brasileiro, e que recentemente publicou um artigo de opinião no jornal francês *Le Monde* defendendo que as vacinas contra a covid-19 sejam consideradas um bem comum e que não sejam aplicadas as regras de patentes em plena pandemia. Sua argumentação sobre a insustentável defesa da propriedade intelectual no atual contexto obteve ampla aceitação e repercussão, com notícia publicada no jornal *Folha de São Paulo*, edição de 23 de fevereiro**.

O debate contou também com a participação dos seguintes debatedores: Prof. Dr. Bruno Rodolfo Schlemper Jr (UNOESC); Prof. Dr. Fernando Hellmann (UFSC) e Dra. Jucélia Maria Guedert (CEP-HIJG).

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=fCuLeGgAb0c>

Frente Pela Vida cobra ação do Congresso Nacional e do STF diante do descaso do Governo Federal com a pandemia

As direções das entidades da Frente pela Vida realizaram nesta terça-feira, 6 de abril de 2021, uma ação junto aos parlamentares para pressionar contra a aprovação do PL-948/2021, que facilita e agiliza a aquisição irrestrita de vacinas por empresas e laboratórios particulares.

Ocorreu, na ocasião, a entrega virtual de um documento aos parlamentares, especificamente endereçado ao Supremo Tribunal Federal e ao Congresso Nacional, que trata, além da “comercialização” das vacinas, do auxílio emergencial, do financiamento do SUS e da necessidade de ações coordenadas, claras e diretas, fundamentadas pela ciência. Não há qualquer sinal de enfrentamento ético desta pandemia, em total descontrole pelo país, se não houver o comprometimento efetivo destas ações.

Acompanhe a seguir, a íntegra do documento:

UNIÃO NACIONAL PARA SALVAR VIDAS

O mês de março de 2021 terminou com a trágica marca de quase quatro mil mortes por covid-19 em um único dia, acumulando um total de mais de 320 mil vítimas fatais. Abril se inicia com aumento de casos e de óbitos. Se nada diferente for feito, a perspectiva é passar de 100 mil mortes por mês. O Brasil, que tem 3% da população mundial, é responsável por 30% dos óbitos por covid-19.

Não há dúvida de que a deliberada inação e a incompetência do Governo Federal são responsáveis pelo agravamento da crise sanitária em curso no país. Ao longo deste período, o governo banalizou a doença, recusou-se a assumir o papel de coordenador dos entes federativos nas ações de controle da pandemia e se negou a adotar as medidas adequadas, no tempo certo, para a aquisição e produção de vacinas.

Como se isso fora pouco, ainda atrapalhou e confundiu a população ao promover tratamento precoce sem eficácia, incentivar aglomerações e desestimular o uso de máscaras e a vacinação. Durante todo este tempo, condenou o lockdown, medida capaz de reduzir a transmissão da doença ou o colapso do sistema de saúde.

Em declarações recentes, o diretor-geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, alertou que, caso medidas de impacto no controle da pandemia não sejam adotadas urgentemente no Brasil, o país tornar-se-á uma grave ameaça sanitária mundial.

Neste cenário de extrema gravidade, a Frente pela Vida soma-se a muitos outros movimentos que propõem, em caráter de urgência, uma ação coordenada entre os três poderes da República e as três esferas de governo para iniciar a mitigação dos efeitos da pandemia e, em seguida, buscar sua supressão no território nacional.

Lockdown e auxílio financeiro já!

O grave quadro epidemiológico que está levando ao colapso do sistema de saúde em vários estados exige a adoção imediata e sem hesitação de medidas restritivas rígidas da circulação de pessoas com adoção de *lockdown* por 21 dias, coordenado nacionalmente, para redução da transmissão da covid-19 e interrupção dos óbitos de brasileiras e brasileiros. Para serem efetivamente implantadas, essas medidas têm que ser acompanhadas por um auxílio financeiro emergencial no valor de 600 reais, a ser pago aos desempregados, trabalhadores informais, autônomos e microempreendedores individuais enquanto durar a pandemia, assim como por um apoio efetivo, com créditos não reembolsáveis, às micro e pequenas empresas para que mantenham seus empregados com os respectivos salários.

Vacinação para todos no SUS!

As restrições à circulação de pessoas devem ser associadas à aceleração da vacinação de toda a população brasileira. Todas as

vacinas seguras e eficazes devem ser utilizadas no território nacional, sob a coordenação do Programa Nacional de Imunização do SUS e, portanto, em caráter gratuito, seguindo os critérios epidemiológicos.

A autorização para que empresas privadas possam adquirir vacinas se coloca na contramão dos princípios da justiça que devem orientar a vacinação, especialmente considerando a escassez de vacinas em todo o mundo. Com efeito, a compra de vacinas por empresas ou instituições privadas corresponde a uma situação aética de “fura-fila”, que, ademais, compromete a eficácia, a segurança e a equidade da estratégia de vacinação que o Sistema Único de Saúde está conduzindo com competência.

Ainda no que tange às vacinas, é necessário agir frente à escassez mundial, com medidas que levem ao aumento da produção. Nesse sentido, o Brasil deve se associar aos diversos países que pleiteiam, no âmbito do acordo TRIPS, junto à Organização Mundial do Comércio, a suspensão dos direitos de propriedade intelectual relativos a tecnologias preventivas e terapêuticas para covid-19. Essas tecnologias, incluindo as vacinas, devem ser consideradas bens públicos globais, abrindo o caminho para assegurar o acesso universal e equitativo.

Fortalecer a vigilância da saúde, a atenção básica, a assistência hospitalar e a assistência farmacêutica!

Todos os serviços que compõem as redes de saúde precisam ser reforçados de modo a assegurar a realização de cuidados preventivos e terapêuticos seguros e de qualidade às pessoas expostas ou acometidas pela covid-19. Em especial, é fundamental implementar e fortalecer as medidas de vigilância à saúde com base territorial e integrada à atenção primária à saúde, particularmente, às equipes da Estratégia Saúde da Família.

Considerando que as filas de espera por internação estão crescendo e que faltam insumos e equipamentos nas unidades de saúde, é urgente

ampliar os investimentos em leitos clínicos e de UTI, medicamentos, insumos, equipamentos, mobilização e capacitação de profissionais.

Após um ano na linha de frente, muitos profissionais de saúde se afastaram por adoecimento ou por exaustão. Muitos outros, lamentavelmente, faleceram em decorrência do trabalho na pandemia. É necessário, portanto, apoiar os trabalhadores da saúde, reforçando as equipes multiprofissionais em todas as redes de atenção à saúde. Há três anos sem realizar o exame Revalida, o Ministério da Educação impede o trabalho de cerca de 15 mil médicos, formados no exterior, que apenas aguardam a oportunidade de revalidar seus diplomas. É preciso realizar urgentemente o exame. Para todos os trabalhadores em atuação, é necessário o investimento em capacitação de modo a promover a qualidade da atenção.

Financiamento adequado para o SUS!

Em 2021, o orçamento da saúde apresenta valores equivalentes ao orçamento do ano de 2017, atualizados pela inflação do período. Na prática, isso significa a redução de cerca de 60 bilhões de reais em comparação ao orçamento de 2020, acrescido dos créditos extraordinários relativos às ações de enfrentamento da covid-19. Trata-se de uma redução incompreensível, visto que a pandemia não acabou, mas, ao contrário, tornou-se mais grave. De fato, o estado de calamidade pública, formalmente encerrado em 31 de dezembro de 2020, na realidade dos fatos, continua presente.

É urgente, portanto, recompor o orçamento do SUS. O SUS precisa de mais recursos! O Ministério da Saúde precisa aumentar imediatamente o repasse aos estados e municípios para que a assistência não entre em colapso total. São recursos essenciais para atender as necessidades de aquisição de medicamentos, vacinas, kits diagnósticos e outros insumos; de manutenção dos serviços como a vigilância epidemiológica, as unidades básicas, os hospitais e todos os procedimentos territoriais, ambulatoriais e hospitalares.

Além disso, é necessário suprimir a Emenda Constitucional nº 95/2016, que introduziu uma política fiscal que impede o financiamento adequado dos direitos sociais e, portanto, do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, e a todas as formas que garantam a dignidade da pessoa humana – direitos fundamentais, inalienáveis –, estabelecidos como cláusula pétrea da Constituição federal.

A Justiça e o Parlamento precisam agir agora!

Diante da maior calamidade sanitária de nossa história, a Frente pela Vida apela aos ministros do Supremo Tribunal Federal e aos membros do Congresso Nacional para que ajam, com a urgência que a situação requer para unir a Nação e salvar vidas!

FRENTE PELA VIDA

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1683-frente-pela-vida-cobra-acao-do-congresso-nacional-e-do-stf-diante-do-descaso-do-governo-federal-com-a-pandemia>

Abril de 2021

Debate no programa Quartas do Nubea (Núcleo de Bioética e Ética Aplicada) UFRJ

Tema: Pandemia no Brasil - Riscos éticos para a pesquisa, produção e distribuição de vacinas -28/4/2021

Participantes:

Reinaldo Guimarães, médico, Pesquisador do Núcleo de Bioética e Ética Aplicada à Saúde (NUBES), UFRJ, ex-Vice-Presidente da ABRASCO
Tatiana Noronha, Médica Infectologista Pediatra, Professora da Faculdade de Medicina da UFF e Pesquisadora de Bio-Manguinhos/Fiocruz.
Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

Temas:

Reinaldo abordou a temática relacionada com as relações internacionais na pesquisa, produção e patentes de vacinas. Incluir as possíveis razões pelas quais o Brasil de FHC reconheceu tão rapidamente as patentes (quando poderia ter levado 10 anos, pelo prazo então dado) e o porquê de, na atual conjuntura, o governo também não apoiou a quebra de patentes para o enfrentamento da pandemia.

Tatiana - as razões da Anvisa não ter aprovado a importação da Sputnik V. Entre as razões apontadas estão questões relevantes em relação aos ensaios clínicos realizados e ao monitoramento de efeitos adversos, além do problema do vírus usado supostamente permanecer com capacidade de se reproduzir.

Dirceu - a lógica de priorização de imunização de idosos e pessoas com comorbidades na grande maioria dos países e não a dos mais jovens, como a Indonésia faz. Que argumentos éticos sustentam uma e outra escolha e qual seria a escolha mais justa. Temos dados para identificar as pessoas mais vulneráveis e expostas? Como e por que decidir por uma ou outra opção.

Abril de 2021**CNS e entidades da Frente pela Vida propõem ações virtuais com o Tema: “Em defesa do SUS e da vida de todas as pessoas” na semana do Dia Mundial da Saúde**

Uma série de atividades virtuais e simbólicas com a rede de conselhos, movimentos e entidades está sendo desenvolvida para este mês de abril pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), com o tema “Em defesa do SUS e da vida de todas as pessoas”.

Embora as principais ações do Dia Mundial da Saúde se concentrem nesta semana, entre 5 e 11 de abril de 2021, o CNS está estimulando os conselhos de saúde e a sociedade a promoverem atividades ao longo de todo o mês de abril, considerado o Mês da Saúde.

O objetivo da iniciativa é defender o Sistema Único de Saúde (SUS)

como política pública inclusiva e de qualidade, fruto da conquista do povo brasileiro e seu papel fundamental para o combate à pandemia da covid-19, que inclui a garantia de vacinação para todas e todos. Estão previstas entre as atividades, a publicação de vídeos e depoimentos, a produção de documento informativo para mobilização da população, atividades ao vivo no Instagram, publicação de artigos, lives, tuitaços, campanhas com divulgação de cards, ações de comunicação em rádios comunitárias, plenárias estaduais, municipais e em locais de saúde.

1 - Promova e participe das atividades online e ajude a fortalecer a rede em defesa do SUS, a vida e a vacinação para toda a população.

2 - Encaminhe para comunicacns@gmail.com fotos das atividades online, com nome da cidade, estado e data de realização.

3 - Utilize as hashtags em tudo que você postar:

#SemanaSaúde2021

#EuDefendoSUS

#VacinaParaTodaseTodos

#EmDefesaDoSUSedaVidaDeTodasAsPessoas

#SUScombateCoronavírus

4 - Publique vídeos em defesa do SUS, da Vida e da vacinação para todos em suas redes sociais. Marque o CNS e utilize as hashtags da campanha.

5 - Use o nosso tema do Facebook durante a Semana da Saúde 2021 para mostrar seu apoio ao SUS! Juntos podemos mais!

6 - Baixe e compartilhe os materiais da Semana nas redes:
<https://bit.ly/3uqNSee>

7 - Acompanhe as atividades promovidas pelo CNS e pelos Conselhos de Saúde do seu estado e municípios.

Em tempo:

O Dia Mundial da Saúde, lembrado em 7 de abril, coincide com a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948. O conceito de Saúde definido pela OMS é amplo e não se restringe apenas à ausência de enfermidades, mas: “É um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”.

Seminário virtual do Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) de Colômbia – 15 de abril de 2021

Tema: “La ética en la producción de información estadística: Baluarte de la Democracia”

Justificativa do *webinar*:

El DANE en el desarrollo de su función misional además de planear, implementar y evaluar procesos rigurosos de su producción estadística, trabajó a lo largo de la vigencia 2020 en el diseño de un marco ético y la conformación de un Sistema de ética estadística con el objetivo de acompañar el proceso de producción estadística con unos principios éticos para un uso y aprovechamiento adecuado de los datos, así como también, para la divulgación de la información estadística puesta a disposición del país, cuyo último fin, es servir a la sociedad y como herramienta estratégica en el ciclo de la política pública.

Participantes:

Dirceu Greco, Professor Emérito, Faculdade de Medicina da UFMG, Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Brasil – responsável por responder a pergunta 1.

Sergio Litewka, Diretor Internacional da Escola de Medicina Miller da Universidade de Miami, Instituto de Bioética e Política de Saúde Mauricio Correa, Universidad Nacional, Colômbia

Olga Lucia Acosta, Asesora Regional de la Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) em Bogotá, Colômbia.

Debatedores:

Jimena Hurtado, Universidad de los Andes, Colômbia

Manuel Dávila, Colômbia

Eduardo Rueda, Professor Associado, Instituto de Bioética, Pontificia Universidad Javeriana, Colômbia

Perguntas orientadoras:

1. ¿Por qué es importante la información estadística para la democracia?
2. ¿Cómo generar confianza en los ciudadanos en torno a la información estadística que se produce desde el Estado?
3. ¿Cómo impulsar el uso social de la información estadística para que haga contrapeso efectivo a la información distorsionada que muchas veces circula por redes sociales?
4. ¿Cuál sería el papel de la academia para mejorar la calidad de la producción estadística?

Dirceu Greco – respuesta a la primera pregunta:

Buenas tardes, hablo de Belo Horizonte, Brasil, en una situación muy grave de la expansión de la pandemia del SARS-CoV 2, con un gobierno irresponsable e incapaz, o que tiene facilitado la expansión de la pandemia e la intolerable cantidad de muertes, muchas que podrían ser evitables (hoy son casi 350.000, más de 3.000 cada día).

Felicito al Departamento Administrativo Nacional de Estadística por haber establecido el Sistema de Ética Estadística y por proponer este debate para discutir La ética en la producción de información estadística: baluarte de la Democracia.

Muchas gracias por invitarme a estar con compañera y compañeros tan competentes y comprometidas en un tema tan importante y actual para todas personas y países.

Mis cumplimientos a los organizadores, a Diego, a Ricardo y toda la equipe de DANE, a los compañeros de debate Sergio Litewka, Mauricio Correa, Jimena, Olga Lucía Acosta, Manuel y mi amigo fraterno Eduardo Rueda.

Pregunta 1. ¿Por qué es importante la información estadística para la democracia? ¿Cuál es el papel de los Institutos Nacionales de Estadística en un Democracia?

Respuesta a cargo del Doctor Dirceu Greco

Hay un dicho muy conocido: la información es poder. Así, la búsqueda de información estadística de calidad es fundamental para toda toma de decisiones, especialmente importante en las democracias, ya que deben estar correctamente validadas y puestas a disposición de todos, con fácil y oportuno acceso. La divulgación debe ser ética, independiente y en un lenguaje que sea culturalmente accesible para toda la población.

Por ello, es fundamental recabar la información correcta, de fuentes fiables, contar con personal capaz de realizar los análisis necesarios, de forma independiente, y utilizar ampliamente la información recabada, manteniendo el necesario sigilo y confidencialidad (de acuerdo con la legislación pertinente, como será comentado adelante).

Además, toda la información, análisis y diseminación deberá estar basada en los principios éticos, con protección de los derechos humanos y de la dignidad.

Esta es quizás la situación más difícil porque será necesario que el proceso sea verdaderamente independiente, sea política de Estado y no política de gobierno. Una salida es tener la posibilidad de instituir una auditoría (ombudsman), con participación externa, incluidos los usuarios del sistema.

Además, asegúrese de que la información obtenida proteja la privacidad y confidencialidad de todos los datos.

En este sentido, Brasil ha establecido una ley (similar a otros países) para la protección de datos. Conocido por las siglas LGPD. Este es el acrónimo de la Ley Federal 13.079 - Ley General de Protección de Datos de Brasil, promulgada en agosto de 2018. Establece reglas sobre la recolección, almacenamiento, tratamiento e intercambio de datos personales, imponiendo mayor protección y sanciones en caso de incumplimiento.

Sus principales objetivos son la garantía del derecho a la privacidad y la protección de los datos personales de los usuarios, a través de prácticas transparentes y seguras, garantizando los derechos fundamentales.

Para que los datos estadísticos acumulados tengan una correcta utilidad pública y, por tanto, sean de utilidad para la democracia, será necesario que tengan transparencia, es decir, que se establezcan reglas claras sobre el tratamiento de todos los datos, especialmente de los datos personales.

La transparencia es fundamental para informar los datos acumulados y analizados, además de estar seguro de la integridad científica en la producción de la información y de todos los hechos pertinentes.

Transparencia e inspección – En Brasil fue implantado el Portal Brasileño de Transparencia: lanzado por el Ministerio de Transparencia y la Contraloría General Federal, el Portal de Transparencia del Gobierno Federal de Brasil es un sitio web de acceso abierto, donde los ciudadanos pueden encontrar información sobre el dinero público utilizado, además de estar informado sobre temas relacionados con la gestión pública. Por tanto, es un instrumento de control de la sociedad.

<http://www.portaltransparencia.gov.br/sobre/o-que-e-e-como-funciona> y [http:// www. Portal transparent.gov.br/](http://www.Portaltransparent.gov.br/)

El acceso al Portal no requiere identificación de usuario, y desde cualquier ciudad puede navegar libremente por las páginas, así como visualizar y utilizar los datos disponibles para hacer su vida más fácil.

Y para que la información sea correcta y ética es fundamental que sea íntegra. Así, la integridad está totalmente asociada con la recopilación de información y el análisis de datos. Hay necesidad de protección y certeza de la integridad de los datos, especialmente en las pesquisas.

Ante la recepción de denuncias de fraude en publicaciones científicas que involucran investigaciones apoyadas por el Consejo Nacional para el Desarrollo Científico y Tecnológico CNPq, el Consejo Deliberativo decidió crear la Comisión para la Integridad en la Actividad Científica en 2012, que tiene seis siguientes atribuciones:

General

1. Coordinar acciones preventivas y educativas sobre la integridad de la investigación realizada y/o publicada por investigadores activos en Brasil;
2. Examinar situaciones en las que existan dudas fundadas sobre la integridad de la investigación realizada y/o publicada por investigadores apoyados por el CNPq, que puedan requerir dictámenes periciales en el área, designados ad hoc para cada caso específico.

Específico

3. Proponer o incentivar acciones como cursos, eventos y publicaciones, entre otras, a ser realizadas por el CNPq con el objetivo de difundir buenas prácticas en la ejecución y publicación de investigaciones;
4. Seleccionar, generar y publicar material de orientación relacionado con buenas prácticas en la ejecución y publicación de investigaciones, para ser difundido por el CNPq;
5. Examinar, de forma preliminar, las acusaciones de mala conducta en la investigación o publicación de investigadores apoyados por el CNPq - titulares de una subvención de productividad o ayuda a la investigación. Si se considera justificado, el caso debe remitirse a técnicos o especialistas para el análisis de fondo;
6. Proponer al Comité Ejecutivo las acciones oportunas en caso de faltas en la ejecución o publicación de investigaciones por parte de investigadores apoyados por el CNPq, así como su aplicación en casos específicos.

Disponible en: <https://www.gov.br/cnpq/pt-br/composicao/comissao-de-integridade>

En resumen, información es crucial para la democracia y para el bien estar de la población;

La evaluación estadística y ética de la información es imprescindible para se tener la certitud de sus valores;

la información debe ser recopilada de manera transparente, con respecto a la dignidad y los derechos humanos;

Debe ser ampliamente divulgada y todas las personas deben tener acceso de manera simples, sin burocracia;

Los órganos responsables por la información estadística deben ser compuesto por ciudadanos de diversos orígenes y saberes y tener la representación de la sociedad civil.

Como decidir quien participa, quien decide?

Todo esto es difícil de alcanzar en situaciones normales e especialmente en las anómalas como nos otros en Brasil estamos viviendo – un ejemplo reciente fue la evasión de información del Ministerio de la Salud sobre los datos de la pandemia en un momento de grande aumento de número de casos e de muertes.

La sociedad civil, los órganos de prensa e los gobiernos de los estados se unirán para buscar y avaliar los datos de manera independiente y divulgarlos ampliamente. Así, la participación de la sociedad civil debe ser constante.

Abril de 2021

Debate CEBES – Saúde Coletiva em tempos de pandemia: a democracia sob ataque – 26/4/2021

Moderador: José Noronha, Diretor do CEBES

Participantes:

Lucia Souto, médica sanitária, Presidenta do CEBES

Gulnar Azevedo, médica sanitária, Professora do Departamento de Medicina Social da UERJ, Presidenta da Abrasco

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

Túlio Franco, Professor Titular, Universidade Federal Fluminense, Coordenador da Rede Unida

Resumo: Abordado o mal-estar com o projeto ultraliberal, vários desafios para o direito universal à saúde no Brasil; o papel da saúde coletiva em relação ao SUS. Pouca revisão dos fatos errados passados. Debate amplo e coletivo necessário. Um dos momentos mais críticos da história brasileira. O projeto ultraliberal e de direita escancara a proposta de manutenção da inequidade. Resgatada discussão do processo do golpe de 2016, que mostra a tensão constante entre a defesa da democracia e o retorno da ditadura, num país escravocrata, violento, racista. E a importância da união de entidades da sociedade civil e da Bioética na estruturação da Frente pela Vida, movimento nacional em defesa da democracia, da saúde e do SUS.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SWa1cr8ULhM>

Abril de 2021

Em artigo no *Indian Journal of Medical Ethics*, o Presidente da SBB aborda saúde global, ética, direitos humanos e o acesso igualitário às vacinas contra a covid-19

Limites éticos ao uso de placebo e acesso às vacinas covid-19 como um direito humano⁵²

Dirceu B Greco

Resumo: O mundo enfrenta atualmente outra pandemia grave, a covid-19, apenas quatro décadas após o início da AIDS, e a incidência ainda crescente de infecção pelo HIV continua sendo um dos maiores desafios da saúde global. A forma como este último foi enfrentado é de fundamental importância para uma discussão séria sobre saúde global, ética e direitos humanos, e essa experiência pode e ainda pode ser aplicada à covid-19.

A pandemia de covid-19 possui características específicas e estas serão discutidas, em relação à pesquisa de vacinas e

⁵² Traduzido de Greco DB. Ethical limits to placebo use and access to covid-19 vaccines as a human right. *Indian J Med Ethics*. 2021 Apr-Jun; 6(2):106-112. DOI: 10.20529/IJME.2021.027

principalmente ao direito global à igualdade de acesso a produtos comprovadamente seguros e eficazes.

O artigo se concentra principalmente em questões relacionadas às vacinas covid-19, especialmente o uso apropriado e os limites do placebo, o direito de acesso pós-ensaio aos participantes do braço placebo e o uso de um controle ativo para ensaios subsequentes de Fase 3 após a aprovação de outras vacinas seguras e eficazes. Mais importante, enfatizará que o acesso às vacinas covid-19 é um direito humano, o que pressupõe o estabelecimento de padrões éticos adequados para garantir o acesso universal, igualitário e acessível aos cuidados de saúde e às vacinas para todos, e a necessidade imperiosa de suspensão de patentes para produtos desenvolvidos para covid-19. Considerará o papel dos determinantes sociais que contribuem para a gravidade da covid-19 e que devem ser abordados para conter efetivamente a atual pandemia.

Palavras-chave: vacinas covid-19, acesso, direitos humanos, equidade, duplo padrão.

Introdução

O acesso desigual aos cuidados de saúde das comunidades/populações mais vulneráveis, não só entre países, mas também dentro dos países, está a ter um impacto significativo e inaceitável no aumento da morbidade e mortalidade da covid-19. Esta não é uma característica única da atual pandemia, como já foi observado anteriormente em relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

A desigualdade prevalente abrange o acesso ao diagnóstico, ao atendimento inicial, aos leitos de terapia intensiva (UTI) e às vacinas desenvolvidas.

Para contrariar esta situação, há uma necessidade urgente de aumentar a produção das vacinas que foram autorizadas para uso e, mais importante, implantá-las de maneira oportuna e justa em todo o mundo. Como algumas

das vacinas disponíveis foram autorizadas apenas para uso emergencial (seis em 21 de fevereiro), há também a necessidade de acompanhar de perto os vacinados, por meio de farmacovigilância ou ensaios de Fase 4.

Tanto o acesso desigual quanto os ensaios clínicos levantam várias questões éticas, semelhantes às associadas à epidemia de AIDS – as questões de ética de testes em humanos, acesso a vacinas, medicamentos e produtos relacionados a preços acessíveis, questões de propriedade intelectual (PI), como não -patenteamento de produtos desenvolvidos para covid-19 vs licenciamento compulsório, produção de genéricos, entre outros.

Este artigo se concentra principalmente em questões relacionadas às vacinas covid-19, especialmente no uso e limites do placebo, e o direito de acesso pós-teste para participantes do grupo de controle e, mais importante, o direito de acesso a vacinas acessíveis, seguras e eficazes a todos os que deles necessitam; e defende a suspensão de patentes de produtos desenvolvidos para a covid-19.

Uso de placebo

Atualmente, existem 20 vacinas em testes de eficácia de Fase 3 em larga escala¹ e esses ensaios usaram placebo ou outros agentes para o grupo controle.

Vários dilemas éticos surgem em relação ao uso de placebo e acesso pós-pesquisa em:

1. Ensaios de vacinas de primeira geração em andamento. Uma vacina recebe uma autorização ou designação de uso emergencial e, até o momento da redação deste artigo, existem nove delas nessa condição. Isso deve significar que os participantes do braço placebo têm direito a receber a vacina autorizada.
2. Ensaios de vacinas subsequentes ou de segunda geração. Outras vacinas, além daquelas já autorizadas para uso emergencial ou uso completo, estão programadas para testes em ensaios de Fase 3 usando um placebo como

braço controle. No entanto, as diretrizes para o uso de placebo em três diretrizes de ética em pesquisa atuais (duas internacionais e uma regional), declaram antecipadamente a condição:

- ...que os participantes da pesquisa no grupo de controle de um ensaio de uma intervenção diagnóstica, terapêutica ou preventiva recebam uma intervenção eficaz estabelecida; (Diretrizes do Conselho de Organizações Internacionais de Ciências Médicas (CIOMS) 2016, Diretriz 5.²

- Os benefícios, riscos, ônus e eficácia de uma nova intervenção devem ser testados em relação às melhores intervenções comprovadas, exceto nas seguintes circunstâncias: Quando não existe intervenção comprovada, o uso de placebo ou nenhuma intervenção é aceitável (Declaração de Helsinque (DoH), 2013, Artigo 33).³

- Ao utilizar placebo, tal uso deve ser plenamente justificado quanto à sua não maleficência e requisitos metodológicos, onde serão testados os benefícios, riscos, dificuldades e eficácia de um novo método terapêutico, comparando-o com os melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos atuais métodos. Placebo ou qualquer outro tratamento pode ser usado quando não houver métodos comprovados de profilaxia, diagnóstico ou tratamento (Diretrizes Nacionais de Ética em Pesquisa, 2012).⁴

No entanto, os dois primeiros (CIOMS, 2016 e DoH, 2013) permitem afastamentos deste requisito, embora com condições adicionais, tais como:

... atrasar ou reter a intervenção eficaz estabelecida resultará em não mais do que um pequeno aumento acima do risco mínimo para o participante e os riscos são minimizados, inclusive através do uso de procedimentos de mitigação eficazes (CIOMS, 2016),²

e no DoH quando:

... o uso de qualquer intervenção menos eficaz que a melhor comprovada, o uso de placebo ou nenhuma intervenção é necessária para determinar a eficácia ou

segurança de uma intervenção e os pacientes que recebem qualquer intervenção menos eficaz que a melhor comprovada, placebo, ou nenhuma intervenção não estará sujeita a riscos adicionais de danos graves ou irreversíveis como resultado de não receber a melhor intervenção comprovada. Extremo cuidado deve ser tomado para evitar o abuso desta opção (DoH, 2013).³

Por outro lado, as Diretrizes Nacionais de Ética em Pesquisa do Brasil não oferecem nenhuma exceção para permitir o uso de placebo quando existe um comparador ativo.⁴

Há um tempo considerável, especialmente após a publicação da versão 2000 do DoH, o acesso pós-pesquisa, o uso de placebo e seus limites trouxeram fortes discordâncias éticas e até científicas envolvendo pesquisadores/bioeticistas sérios e experientes. Há quem proponha a continuação do ensaio e a manutenção do placebo, mesmo quando a vacina testada tiver sido autorizada para uso emergencial; seu raciocínio é que tais estudos podem ser eticamente aceitáveis em países com acesso limitado ou inexistente a uma vacina eficaz conhecida. Isso é proposto em uma publicação do Grupo de Especialistas Ad Hoc da OMS, no *New England Journal of Medicine* de 14 de janeiro de 2021,⁵ e sua posição está relacionada tanto ao acesso pós-ensaio para participantes do braço controle quanto ao uso de placebo em ensaios subsequentes. Eles dizem:

E quanto às vacinas candidatas que não ficam disponíveis para o estudo de fase 3 até que vacinas eficazes já tenham sido implantadas em alguns locais? [...] Os países com acesso limitado ou sem acesso a uma vacina eficaz conhecida poderiam, portanto, permitir eticamente ensaios controlados por placebo de vacinas de potencial relevância para eles, **mesmo que vacinas eficazes já estivessem sendo comercializadas em outros lugares.** (editado, grifo nosso)

Essa afirmação implica um duplo padrão, pois os pesquisadores estariam aproveitando injustamente a distribuição desigual de

vacinas para realizar um ensaio que não seria eticamente permissível em países com acesso a vacinas de emergência ou de uso final, como decorre das implicações pragmáticas não ditas da afirmação acima.

Há uma sensação de *déjà vu* em relação a esses argumentos e aqueles utilizados em relação aos ensaios de HIV que foram considerados um caso claro de duplo padrão, posição defendida em muitas publicações.^{6,7} Macklin revisitou a questão dos padrões duplos em um capítulo abrangente sob o título “Padrões Éticos: Universais ou Relativos”,⁸ onde discutiu posições conflitantes sobre esse tema. Em relação às visões universais, uma visão expressa ali foi:

Se é antiético realizar um projeto de pesquisa específico em um país desenvolvido, é antiético fazer a mesma pesquisa em um país em desenvolvimento. Essa exigência de uniformidade visa proteger as populações vulneráveis da exploração, o que implica que os tomadores de decisão nesses países podem concordar com pesquisas que seriam rejeitadas em países industrializados devido ao alto risco para os sujeitos ou outras preocupações éticas.⁸

Ela apoia esta posição citando um parecer⁸ do Grupo Europeu de Ética em Ciência e Novas Tecnologias (EGE) nº 17 (4 de fevereiro de 2003):

... as atividades de pesquisa envolvendo seres humanos não podem ser equiparadas exclusivamente a uma atividade econômica sujeita às regras do mercado. Ao contrário, no contexto da solidariedade, considerando a saúde como um bem público, e não uma mercadoria, ela precisa ser regulamentada segundo princípios fundamentais. A abordagem geral escolhida neste parecer é que as regras éticas fundamentais aplicadas aos ensaios clínicos nos países industrializados devem ser aplicáveis em todos os lugares. Mesmo que surjam algumas dificuldades na sua implementação, um enfraquecimento das normas estaria em contradição com os princípios fundamentais dos direitos humanos e da dignidade e sua garantia e proteção universal.

Essas posições reforçam a necessidade de defender um padrão ético universal em pesquisas envolvendo seres humanos, onde todos os participantes, independente de origem, gênero, raça ou situação econômica, devem ser tratados de forma igualitária. Macklin menciona outra consideração usada por alguns para justificar padrões duplos que está relacionada a:

... disparidades econômicas entre países industrializados e países pobres em recursos. Essa disparidade tem sido usada para justificar algumas pesquisas em países em desenvolvimento que não poderiam ser realizadas em países industrializados. Esta última justificação não apela a fatores culturais, mas sim a diferentes necessidades em países pobres em recursos e mais ricos.

Muitos rejeitam a ideia de que condições econômicas diferentes e desiguais entre os países “podem justificar pesquisas em um país pobre que não poderiam ser eticamente conduzidas em um país rico”. Isso é afirmado inequivocamente em uma publicação criticando as pressões para reduzir os padrões éticos estabelecidos na versão de 2000 da Declaração de Helsinque:

É claro que as pressões para diminuir os padrões éticos estabelecidos pelo DoH [Declaração de Helsinque] são principalmente econômicas – custa menos fazer um teste em que você não precisa fornecer assistência médica... os mais altos padrões éticos aplicados em todos os lugares...⁷

Vale ressaltar que situações de duplo padrão e o risco de exploração ocorrem não apenas nos LMIC, mas também nos países de alta renda entre os não atendidos e os mal atendidos, pelos sistemas de saúde predominantes. Como Dal-Ré et al. colocam claramente: “há milhões de indivíduos vivendo na América do Norte e na União Europeia que não têm acesso a serviços de saúde”, tanto cidadãos quanto migrantes.⁹

Essa situação de vulnerabilidade social pode atuar como um facilitador de possibilidades de exploração, pois os potenciais participantes podem ver um julgamento, mesmo com níveis bastante diferentes de proteção ética, como uma oportunidade única de acessar as intervenções necessárias. A situação atual com as vacinas covid-19 é, neste aspecto, semelhante ao que ocorreu

logo após o desenvolvimento de um tratamento eficaz para o HIV. Isso foi claramente mostrado em uma publicação de 1997 de um ativista do HIV da África do Sul, onde ele afirmou que: “Embora haja um forte sentimento de que é antiético permitir que as pessoas entrem em ensaios quando o tratamento cessar após um período de tempo especificado, muitas pessoas sentem que o acesso a e o tratamento potencialmente benéfico é melhor do que nenhum tratamento.”¹⁰ Embora o ativista acima se refira ao acesso pós-julgamento, a lógica geral dessa posição é criticada na literatura,¹¹ com a afirmação de que “exploração não é melhor do que negligência”, e isso é elaborado a seguir.

As mesmas barreiras ao acesso a antirretrovirais eficazes para pessoas vivendo com HIV, surgiram com a covid-19 na distribuição desigual e no acesso global às vacinas. Neste último caso, os pesquisadores, ao conduzirem ensaios controlados por placebo, embora com consentimento, mesmo após o desenvolvimento de vacinas seguras e eficazes, estão se aproveitando de injustiças estruturais ou injustiças de fundo, incluindo fatores estruturais, como falta de educação, acesso insuficiente a saúde, instabilidades políticas e econômicas ou desigualdades distributivas.^{11,12} Malmqvist argumentou “que a exploração mutuamente benéfica e voluntária pode ser pior do que a negligência quando – como é tipicamente verdade na pesquisa internacional de exploração – se aproveita de condições injustas de fundo” e que os pesquisadores podem ser “cúmplices da injustiça”.¹¹ Uma definição alternativa de tal situação possivelmente exploradora é a de Holzer,¹² que a chama de “exploração sistêmica”, se mostrar que a probabilidade de um evento de exploração “aumenta significativamente sob injustiça, em comparação com uma taxa de exploração (insignificante) sob apenas circunstâncias.” No documento de orientação do UNAIDS/OMS de 2010 sobre considerações éticas em ensaios de prevenção biomédica,^{13(p. 32)} o comentário do Ponto de Diretriz 8 (“Populações Vulneráveis”) afirmou que:

... em algumas populações potenciais de pesquisa (países ou comunidades), as condições que afetam a vulnerabilidade ou exploração

potencial podem ser tão graves que o risco supera o benefício de realizar o estudo nessa população. Em tais populações, os ensaios de prevenção biomédica não devem ser realizados.

Acesso pós-estudo

Na covid-19, os riscos de exploração e desigualdades devem ser combatidos com a necessária expansão rápida da produção e acesso a vacinas acessíveis, e com mecanismos de distribuição global e igualitária, como proposto no âmbito da Iniciativa COVAX, que será discutido mais adiante.¹⁴

Vale citar novamente o Guidance Point 14 do UNAIDS/OMS de 2010, sobre Cuidados e tratamento, em seus comentários, pois também pode ser aplicado aos participantes do ensaio de vacinas covid-19:

“A obrigação por parte dos patrocinadores e pesquisadores de garantir o acesso aos cuidados e tratamento do HIV, incluindo tratamento antirretroviral para os participantes infectados, deriva de alguns ou todos os três princípios éticos. O princípio da beneficência exige que o bem-estar dos participantes seja ativamente promovido. O princípio da justiça como reciprocidade exige fornecer algo em troca aos participantes que ofereceram seu tempo, foram incomodados ou sentiram desconforto ao se inscrever no julgamento. O princípio da justiça, que significa tratar casos semelhantes da mesma forma, exige que os participantes do julgamento em países de alta renda e baixa e média renda sejam tratados igualmente em relação ao acesso ao tratamento e aos cuidados.”¹³(pg. 48)

Isso será discutido em dois subitens: acesso em ambiente de ensaio clínico e acesso a vacinas como direito humano.

Acesso em um ambiente de ensaio clínico

A previsão de acesso pós-ensaio de todos os participantes a produtos seguros e eficazes do estudo está inequivocamente declarada na Resolução Brasileira 466/2012, assim como na versão 2000 DoH,¹⁵

mas foi flexibilizada na atual versão 2013; e não é muito claro nas diretrizes do CIOMS de 2016. Essas distinções são explicadas abaixo:

- Na Resolução da Comissão Brasileira de Ética em Pesquisa 466/2012: III.3.d – “garantir a todos os participantes, ao final do estudo e por tempo ilimitado, acesso gratuito aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos que tenham comprovada sua eficácia.”⁴ Esta é provavelmente uma posição única e, como tal, tem sido aplicada a todos os ensaios clínicos aprovados no Brasil desde 2012.

- Na Declaração de Helsinque de 2013 - Artigo 33:

Antes de um ensaio clínico, patrocinadores, pesquisadores e governos do país anfitrião devem fazer provisões (grifo nosso) para acesso pós-ensaio para todos os participantes que ainda precisam de uma intervenção identificada como benéfica no tentativas. Essas informações também devem ser divulgadas aos participantes durante o processo de consentimento informado.

Quando comparado com a redação do DoH 2000 (item 30): métodos diagnósticos e terapêuticos identificados pelo estudo),¹⁵ o atual DoH é mais negligente nesta questão, pois “deveria fazer provisões” não é igual ao acesso real pós-pesquisa.

- A diretriz 5 do CIOMS de 2016 também é menos clara sobre essa questão, pois em vez de definir as obrigações de acesso pós-ensaio, **apenas exige que pesquisadores e patrocinadores façam planos** (grifo nosso) para, entre outros, “fornecer acesso contínuo às intervenções do estudo que demonstraram benefício significativo”. E, novamente, “fazer planos” não é sinônimo de realmente garantir o acesso.

Por outro lado, a Diretriz 1 do CIOMS 2016 pode ser entendida como uma proteção adicional para o acesso pós-pesquisa: “Os valores científicos e sociais não podem legitimar a submissão dos participantes do estudo ou das comunidades anfitriãs a maus-tratos ou injustiças”. E essa proteção

também está incluída na Declaração Universal da UNESCO sobre Bioética e Direitos Humanos,¹⁶ especialmente no artigo 2º:

Os objetivos desta declaração são: (f). promover o acesso equitativo aos desenvolvimentos médicos, científicos e tecnológicos, bem como o maior fluxo possível e a rápida partilha de conhecimento sobre esses desenvolvimentos e a repartição de benefícios, com particular atenção às necessidades dos países em desenvolvimento.

Ainda no Artigo 15 - Repartição de Benefícios:

1. Os benefícios decorrentes de qualquer pesquisa científica e suas aplicações devem ser compartilhados com a sociedade como um todo e com a comunidade internacional, em particular com os países em desenvolvimento.

Acesso a vacinas como um direito humano

Há uma necessidade indiscutível e urgente de implantar a vacina contra covid-19 ou vacinas que tenham se mostrado seguras e eficazes para todos, de forma igualitária. Para tanto, uma vacina ou vacinas que se mostrem seguras e eficazes em ensaios de Fase 3 devem ser avaliadas e, eventualmente, aprovadas por autoridades regulatórias, localmente ou usando agências internacionais conhecidas. A partir disso, a complexidade aumenta e estão relacionadas, por exemplo, a como garantir produção suficiente, distribuição local e global igualitária, acessibilidade, responsabilidade, acompanhamento em longo prazo, questões de propriedade intelectual e não patenteabilidade de produtos desenvolvidos para covid-19.

As vacinas contra a covid-19 devem ser um bem público global, visando contribuir significativamente para a proteção e promoção equitativa dos direitos humanos entre todas as pessoas do mundo.

Ressalte-se que a pandemia de covid-19, que pode ser melhor considerada uma sindemia,¹⁷ tem características em comum com a AIDS, como não ser causada por “vírus democráticos” como é frequentemente

mencionado na imprensa leiga – embora possam infectar igualmente indivíduos expostos; as consequências são diferentes e muito mais graves entre os mais vulneráveis socialmente. Isso é confirmado pela morbidade e mortalidade muito maiores de indivíduos não brancos, que é mais pronunciada em LMIC¹⁸ mas também é observada em países industrializados, como os EUA por exemplo.¹⁹ E o acesso ao progresso tecnológico, como as vacinas, também é muito diferente e muito cuidado deve ser tomado para evitar a exploração e aumentar sua vulnerabilidade.

Para atingir o objetivo de acesso igualitário e oportuno a vacinas a preços acessíveis, deve-se garantir o seguinte, tanto na pesquisa quanto no acesso à saúde pública:

- A proteção e promoção dos direitos humanos, incluindo saúde, segurança social, de gênero e econômica.
- Equidade no acesso a vacinas entre as pessoas que vivem em todos os países, especialmente para os mais vulneráveis socialmente.¹⁹
- A garantia de equidade no acesso a vacinas e cuidados adequados nos países para grupos que sofrem maiores ônus da pandemia de covid-19 que geralmente, mas não exclusivamente, vivem em países de baixa e média renda.
- Respeito às pessoas e comunidades, garantindo sua privacidade. Isso inclui o reconhecimento de que todos os seres humanos têm direitos e status moral iguais e não podem ser submetidos a qualquer tipo de discriminação e/ou exploração.
- Que a pesquisa deve ser baseada na justiça, reciprocidade, não exploração e sem duplo padrão.
- Que as vacinas e outros produtos desenvolvidos para conter a pandemia devem ser acessíveis, não patenteáveis e disponíveis para todos.
- Que as decisões sobre pesquisa de vacinas, alocação e decisões nacionais sobre priorização de vacinas devem ser tomadas por meio

de processos transparentes baseados em valores compartilhados, melhores evidências científicas disponíveis e representação e participação apropriadas das partes interessadas.

- Assegurar que as vacinas já autorizadas ou em vias de serem autorizadas para uso emergencial sejam distribuídas de forma equitativa a todos os países. A Iniciativa COVAX (GAVI, OMS, CEPI)¹⁴ é um bom começo, pois envolve cerca de 190 países, com os países de alta renda participantes contribuindo para o acesso de LMIC. A COVAX deve ser devidamente financiada para atingir de fato seus objetivos, que são modestos, pois assegura que pelo menos 20% da população mundial esteja imunizada. Vale a pena citar as observações de abertura do Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, sobre a ética do acesso igualitário às vacinas de covid-19 na 148ª Sessão do Conselho Executivo da OMS em 18 de janeiro de 2021.²⁰

Preciso ser franco: o mundo está à beira de um fracasso moral catastrófico – e o preço desse fracasso será pago com vidas e meios de subsistência nos países mais pobres do mundo. Mesmo falando a linguagem do acesso equitativo, alguns países e empresas continuam priorizando os negócios bilaterais, contornando a COVAX, elevando os preços e tentando pular para a frente da fila... Isso está errado. Quarenta e quatro acordos bilaterais foram assinados no ano passado e pelo menos 12 já foram assinados este ano. A situação é agravada pelo fato de que a maioria dos fabricantes tem priorizado a aprovação regulatória em países ricos, onde os lucros são mais altos, em vez de enviar dossiês completos à OMS.²⁰

- Esta iniciativa por si só provavelmente não será suficiente para fornecer acesso a vacinas a todos que precisarem delas e, como complemento, em maio de 2020, a OMS lançou, em parceria com o Governo da Costa Rica e 40 Estados Membros co-patrocinadores da Solidariedade Call to Action, o *pool* de acesso à tecnologia covid-19 (C-TAP), chamando à ação a comunidade global para compartilhar voluntariamente conhecimento, propriedade intelectual e dados necessários para covid-19.²¹

- No entanto, na atual situação grave de saúde pública e apesar dos esforços e declarações, como o Diretor Geral da OMS, citado acima, com o objetivo de fazer com que os produtos médicos para covid-19 sejam tratados como ‘bens públicos globais’, a indústria farmacêutica continua assinando licenciamento comercial bilateral e acordos de compra que prejudicam o acesso de pessoas vulneráveis e negligenciadas em muitos países de baixa e média renda.²²
- Para superar esses obstáculos e facilitar a transferência urgente de tecnologia, a produção de produtos genéricos e sua ampla e igual distribuição sigo a recente proposta à Organização Mundial do Comércio liderada pela África do Sul e Índia para suspensão imediata da emissão de patentes para covid-19 vacinas (e outras novas tecnologias).²³ E isso vai ao encontro da opinião defendida por Kavanagh et al.,²⁴ e com a posição emanada da Sociedade Brasileira de Bioética e de outras instituições de saúde pública brasileiras.²⁵

Essa urgência em superar a desigualdade também é confirmada pelo fato de que, em 18 de março de 2021, apenas 1,2% da população mundial estava totalmente vacinada²⁶ e 75% de todas as vacinas foram aplicadas em apenas 10 países; e cento e trinta países ainda não tiveram acesso a nenhuma vacina.²⁷

A pandemia de covid-19 não será controlada sem imunizar a maioria da população mundial e isso fica claro no lema da OMS: “Ninguém está seguro até que todos estejam seguros”, o que significa que quanto mais cedo forem disponibilizadas vacinas seguras e eficazes, acessíveis e amplamente implantados, mais cedo essa terrível crise de saúde e social e a crise econômica única poderão ser superadas. Quanto mais lento o ritmo da vacinação mundial, maiores os riscos de aparecimento de mais mutantes virais, que não só poderiam ser mais infecciosos,²⁸ mas contra as quais as vacinas atuais podem não oferecer proteção efetiva.

Conclusão

A posição aqui defendida em relação às vacinas de covid-19 é:

- **Em ensaios clínicos (placebo e acesso pós-estudo):**

Os participantes do braço placebo nos ensaios da Fase 3 têm o direito de acesso à vacina assim que a segurança e a eficácia provisórias forem confirmadas. Isso é responsabilidade dos patrocinadores/investigadores e esse direito deve ser claramente declarado no processo/formulário de consentimento informado. Essa responsabilidade também deve ser compartilhada pelas instituições do pesquisador. Esse acesso deve ser seguido do convite a esses voluntários para participarem de um protocolo observacional aberto ou de farmacovigilância. A posição aqui adotada é que a possibilidade de continuar parcialmente o ensaio como inicialmente proposto, equilibrando o valor social com as necessidades de saúde individuais, mantendo aqueles supostamente de baixo risco em um braço placebo, é falha, considerando a expansão global de variantes de preocupação com maior infectividade e letalidade.²⁸ No entanto, outra recomendação de um grupo de trabalho de especialistas da OMS sobre o uso de placebo e o desmascaramento em ensaios de vacinas para covid-19 pode ser considerada uma exceção aceitável ao acesso imediato à vacina para todos os participantes do ensaio:²⁹

... As vacinas candidatas que receberam uma EUD [designação de uso de emergência] provavelmente serão implantadas de maneira faseada para garantir a priorização daquelas consideradas em risco considerável. Em contextos em que vacinas candidatas são introduzidas sob um EUD, os investigadores devem explicar o benefício científico da participação continuada no estudo e as implicações de revelar os participantes do estudo considerados em risco substancial de infecção, morbidade ou mortalidade graves. Os participantes devem, então, ter a oportunidade de não ficarem cegos, para que possam tomar uma decisão informada sobre a retirada do estudo e o acesso a uma vacina EUD programaticamente o mais rápido possível, caso desejem fazê-lo. Deve-se acrescentar que esta é uma situação excepcional e dinâmica e assim

que os critérios de elegibilidade locais forem alterados, os participantes do grupo placebo devem ser desocultados e receber o produto eficaz e seguro assim que os critérios de elegibilidade locais forem alterados. No entanto, quando a vacina ou vacinas são aprovadas para uso emergencial ou total, os ensaios subsequentes de Fase 3 devem usar uma delas para o braço de controle. Exceções poderiam ser aceitas quando a aprovação não incluísse outras condições específicas dos participantes, por exemplo, outras faixas etárias, gravidez ou condições relacionadas ao vírus (como novas variantes que se mostraram resistentes às vacinas disponíveis). Qualquer nova situação deve ser avaliada caso a caso. Uma nova situação poderia ser o desenvolvimento local e o teste de uma vacina, como o teste de Fase 3 de Cuba da vacina “Soberana”. Mas mesmo neste caso, se este produto mostrar segurança e eficácia provisórias, seu ensaio de Fase 3 planejado com os novos Abdala e Mambisa, deve usar Soberana 1 para o grupo de controle.³⁰

O uso de um controle ativo em ensaios subsequentes é eticamente correto, é uma alternativa possível e viável mesmo considerando os impactos esperados no desenho do ensaio, conforme detalhado por Singh e Upshur.³¹ Eles afirmam que:

... Em tais casos, os ensaios de vacinas posteriores podem ser forçados a mudar de designs de superioridade para designs de não inferioridade, pois teriam que mostrar que as novas vacinas não são inferiores à vacina com designação de uso emergencial, em vez de mostrar que as novas vacinas são superiores aos placebos. Como a diferença de eficácia entre a vacina com designação de uso emergencial e outra vacina candidata será menor do que entre uma vacina e um placebo, os ensaios subsequentes podem ter que se tornar maiores e durar mais para gerar um achado estatisticamente significativo, não obstante os desfechos, os níveis de eficácia e margens de não inferioridade envolvem decisões baseadas em valor e não são necessariamente informadas por critérios objetivos.

Esta conclusão considera as diretrizes éticas discutidas acima, incluindo as diretrizes brasileiras muito rigorosas em relação ao placebo, os limites estabelecidos nas exceções no CIOMS 2016 e DoH 2013, além dos dados de segurança e eficácia de mais de 400 milhões de doses de vacinas que foram administradas em todo o mundo, em 17 de março de 2021 (254). Essa decisão ética é cientificamente reforçada pelo fato de que a infecção por SARS-CoV-2 pode ser grave e fatal e não há tratamento farmacológico disponível para mitigar esses riscos impostos aos participantes do estudo.

• Na saúde pública

O acesso a vacinas seguras e eficazes deve ser considerado um direito humano e para conter efetivamente a epidemia de covid-19, vacinas seguras e eficazes e outros produtos desenvolvidos, devem estar disponíveis oportunamente, sem patentes e acessíveis a toda a população mundial.

• Perspectivas

O enfrentamento mundial da AIDS pode ser considerado um modelo global de saúde.^{32,33} Para combater efetivamente a covid-19, as lições aprendidas anteriormente com o HIV/AIDS, tanto na pesquisa quanto na prática de saúde pública, devem ser usadas para combater o isolacionismo, aumentar a solidariedade/cooperação internacional com a participação de todas as partes interessadas relevantes, para enfrentar a anti-ciência/movimentos antivacinas, para financiar adequadamente a ciência e a saúde pública de qualidade acessível a todos, para garantir o acesso igualitário ao progresso tecnológico, o que inclui uma decisão urgente sobre a não patenteabilidade de produtos para covid-19. E também, para garantir que a exploração/duplo padrão, tanto na pesquisa quanto no acesso à saúde pública, não seja permitido. Isso exigirá uma forte cooperação entre várias partes interessadas, com a liderança da OMS, financiamento adequado, respeito e participação de indivíduos/comunidades, governo, universidades, pesquisadores e profissionais de saúde. Somente com esse envolvimento será possível abordar os

determinantes sociais da saúde que facilitaram o estabelecimento e a disseminação da atual síndrome,¹⁷ e se preparar para o enfrentamento adequado de outros que certamente virão no futuro.

Disponíveis em: <https://ijme.in/articles/ethical-limits-to-placebo-use-and-access-to-covid-19-vaccines-as-a-human-right/>

Abril de 2021

Canal Bem-Estar (G1) – Camila Vasconcelos, diretora da SBB, participa de evento virtual com o Tema: “‘Passaporte da vacina’ é boa ideia ou discriminação?”

Em matéria divulgada pelo Canal Bem-Estar (G1) sobre o tema “‘Passaporte da vacina’ é boa ideia ou discriminação?”, preparada pela jornalista Laís Modelli, a vice-presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), advogada e doutora em Bioética pela UnB, Camila Vasconcelos, foi enfática: “Classificar pessoas entre vacinadas ou não, nos faz correr um grande risco de discriminação, de ofender os direitos humanos. Diremos que uma pessoa tem mais direito que a outra por ter recebido a vacina antes e isso trará uma insegurança muito grande para a sociedade”.

No texto, Vasconcelos alerta: “Também não é ético ter estabelecimentos e eventos que exijam um certificado de vacinação para deixar apenas um grupo de pessoas entrar”. Para ela, a lógica deve ser a de prevenção e não o controle: “É dever desses estabelecimentos aplicarem as medidas como uso de máscaras para todos, disponibilizar lugares para os clientes lavarem as mãos e etc., mas sem discriminação”, completa.

Na matéria divulgada pelo G1, o médico e advogado do Centro de Pesquisa em Direito Sanitário da USP, Daniel Dourado, ao referir-se à divulgação dos dados vacinais em um certificado para consulta de terceiros, esclareceu que as informações sobre a vacinação já são públicas e por meio da numeração do cartão do SUS, é possível consultar a situação vacinal de uma pessoa. Mas, ressaltou que a medida pode ser

antiética, principalmente em países onde a vacinação não é em massa. “No Brasil, por exemplo, a pandemia está descontrolada e a imunização segue lenta e escassa, demonstrando que apenas 10% da população recebeu a primeira dose da vacina até o momento.”

Para a vice-presidente da SBB, caso venha a valer um “passaporte da vacinação” como documento de viagem internacional, a população brasileira seria umas das mais prejudicadas e discriminadas no mundo. Sem um passaporte de vacina para poder viajar, estaríamos sendo punidos por ações errôneas do nosso próprio governo, e isso não é justo nem ético (...) A vacinação contra a covid-19 tem a finalidade de proteger as pessoas, e não segregá-las e discriminá-las”, lembrou a advogada.

Abril de 2021

Painel Científico de Acompanhamento da Crise (PCAC): a SBB participou do webinar com o Tema: “Pandemia de covid-19; vacinas, cepas e saúde mental”

Participantes:

Eduardo Azeredo Costa (Fiocruz)

Odair Furtado (PUC-SP)

Dirceu Greco (Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB)

Ao agradecer o convite para participar desta edição virtual do Painel Científico de Acompanhamento da Crise (PCAC), com o mote “Pandemia de covid-19; vacinas, cepas e saúde mental”, o presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Dirceu Greco, ratificou a importância das discussões e ações para o enfrentamento da pandemia de covid-19, “principalmente considerando o momento caótico pelo qual estamos vivendo, na área social, política e sanitária.”

Para Greco, a ausência de uma coordenação nacional, acrescida da inépcia e da total irresponsabilidade do Governo Federal no

enfrentamento da pandemia de covid-19 no país, impeliu alguns governadores e prefeitos a assumirem o controle para evitar o agravamento de casos em suas regiões. “Mas, com a explosão descontrolada no número de casos, a situação atual tornou-se gravíssima, com a falta de insumos básicos para o acolhimento dos pacientes graves e a morosidade na vacinação da população.” E acrescentou: “É fundamental lembrar que se não tivéssemos o SUS, mesmo subfinanciado e sucateado, o caos na saúde seria maior.”

Abril de 2021

Programa Toque da Alvorada, do Coletivo Alvorada (MG). Encontro virtual “A Pandemia Descontrolada no Brasil e o Controle nos EUA”: webinar com a participação da SBB

Participantes:

Dirceu Greco, médico infectologista, Professor Emérito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB)

Mark Napoli Costa, pesquisador associado junto ao *Yale Program for Recovery and Community Health (PRCH)*.

O Programa Toque da Alvorada, do grupo Alvorada (BH) teve como tema central, **A Pandemia Descontrolada no Brasil e o Controle nos EUA**, gerou grande interesse de todos os participantes virtuais no evento, que encaminharam questões aos debatedores via chat. Os Estados Unidos, que antes lideravam o número de mortos no mundo por covid-19, estão vacinando maciçamente toda a sua população adulta, de forma igualitária e gratuita (detalhe: os EUA não possuem um programa de saúde, público e gratuito...)

No Brasil, a morosidade para vacinar rapidamente a população, o negacionismo das medidas que poderiam minimizar a transmissão do vírus, e a ausência total de uma posição firme, lúcida e fundamentada na ciência para o enfrentamento da pandemia, responsabilizam - sem qualquer dúvida - o Governo Federal pelo inaceitável crescimento no número de vidas perdidas: neste mês de abril de 2021, podemos superar os 100 mil óbitos por covid-19 em razão do descaso de nossos governantes pela saúde das brasileiras e brasileiros.

O encontro foi mediado pela jornalista e professora da UFMG Angela Carrato.

*O Coletivo Alvorada é formado por um grupo de amigos que trabalha incansavelmente na produção de adesivos, bottons, faixas e camisetas com mensagens e dizeres em favor da democracia no país. A iniciativa surgiu em Belo Horizonte, em meio à luta contra o golpe de 2016, e reúne ativistas de esquerda para a construção de ações de impacto nas ruas, nos shoppings, mercados e junto a outros movimentos populares. O grupo foi ganhando visibilidade e hoje já conta com núcleos em outras cidades do país, como Rio de Janeiro e Florianópolis, e até mesmo nos Estados Unidos e em alguns países da Europa. As ações organizadas pelo coletivo são abertas e podem ser acessadas pelo FB da entidade.

Maio de 2021

A SBB, o Programa de Pós-graduação em Bioética (UNB), a Cátedra UNESCO de Bioética da UNB e a Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente se posicionam contra a RESOLUÇÃO nº 347/2021 DO CRM de SÃO PAULO, que dispõe sobre as visitas por videochamadas por pacientes internados

O Observatório Direitos dos Pacientes do Programa de Pós-graduação em Bioética da Universidade de Brasília, a Cátedra UNESCO de

Bioética da Universidade de Brasília, a Sociedade Brasileira de Bioética e a Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente entendem e defendem que o poder normativo em uma sociedade democrática é regulado pela sua Constituição e por sua legislação. Isso se dá em razão de que a edição de normas deve ser uma expressão da soberania popular, traduzida nos preceitos constitucionais e nas leis que definem o poder de regular a sociedade por meio da produção de regras. Assim, o Observatório Direitos do Paciente, em seu papel de defesa dos direitos de todos os pacientes, em conjunto com a Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília, Sociedade Brasileira de Bioética e a Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente, manifestam-se, por meio desta Nota Técnica, sua contrariedade à Resolução nº 347, de 29 de abril de 2021, do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP).

A Resolução objetiva normatizar as visitas por videochamadas realizadas por pacientes, inclusive inclui como regra que o programa a ser utilizado seja “de uso consolidado e amplo no mercado digital, que garantam o sigilo e a proteção dos dados transmitidos”. Regra, que patentemente, interfere na decisão que compete ao paciente tomar quanto ao modo de exercer o seu direito de realizar visitas por videochamada. Ainda, a exigência de programa com determinadas características interfere no direito do paciente internado ao contato humano significativo diário, o que pode ser levado a cabo mediante a videoconferência e distintas ferramentas tecnológicas de comunicação.¹

Destacam-se, ainda, nesta Nota, os seguintes dispositivos que dizem respeito ao direito à privacidade do paciente:

“Art. 4º - A visita por videochamada deve respeitar a privacidade dos demais pacientes.

Art. 5º - Tendo o paciente capacidade para consentir, as videochamadas estão condicionadas ao seu consentimento.

Art. 6º - No caso de pacientes que perdem a sua capacidade para

consentir durante a internação, o médico levará em consideração uma das seguintes alternativas para determinar se é o desejo do paciente participar da visita por videochamadas:

§ 1º - O paciente poderá previamente designar um representante, a quem caberá comunicar ao médico sobre o desejo de ter ou não sua imagem transmitida em videochamadas, bem como quem gostaria que delas participasse.

§ 2º - Não havendo representante designado, o médico deverá se valer de diretivas antecipadas de vontade registradas em prontuário quando o paciente ainda tinha capacidade para consentir, para determinar se é seu desejo ou não ter sua imagem transmitida em videochamadas quando não mais tiver tal capacidade, bem como quem gostaria que delas participasse.”

Tendo em vista a restrição imposta pelo ordenamento jurídico de uma sociedade democrática, no que se refere às esferas incumbidas da criação de normas legais, o poder normativo do Conselho Federal de Medicina (CFM) e dos Conselhos Regionais de Medicina está adstrito ao que dispõe a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, particularmente ao disposto em seu art. 2º, o qual assenta que o CFM e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica. Cabe, portanto, aos Conselhos zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

Extraí-se da Lei nº 3.268, de 1957, que o poder normativo do CFM e de seus Conselhos Regionais se limita à ética profissional e à organização da própria autarquia e dos Conselhos Regionais. Com efeito, não há nenhum comando no ordenamento jurídico que tenha concedido ao CFM e aos Conselhos Regionais poder normativo para dispor sobre direitos dos pacientes, notadamente sobre o direito à privacidade do paciente, que inclui o direito de escolher como conduzir sua vida e seus cuidados em saúde, conforme suas crenças, valores, necessidades e preferências.

Em que pese a alegada preocupação do CREMESP com o direito à privacidade do paciente, que se desdobra no direito ao consentimento informado, no direito à confidencialidade dos seus dados pessoais, no direito à visita e no direito à imagem, não compete a Conselhos Profissionais de Medicina dispor sobre como os pacientes irão exercer seus direitos nos serviços de saúde. Mas, tão somente regular a atuação dos profissionais médicos.

Ademais, ressalte-se que a realização de visita por videochamada não é um assunto médico, mas sim uma expressão do direito à privacidade do paciente, que tem a faculdade de escolher a pessoa com quem deseja se comunicar e o modo pelo qual deseja realizar tal contato. Com efeito, nos casos em que não for possível a família estar fisicamente com o paciente, seu bem-estar emocional e psicológico deve ser preservado virtualmente por meio da videochamada.²

Ainda, do ponto de vista dos direitos dos pacientes, a realização de videochamada também decorre do direito do paciente ao cuidado em saúde de qualidade.³

No mesmo sentido, caso o paciente não tenha capacidade de consentir, inicialmente, deve-se buscar a decisão tomada pelo paciente quando se encontrava capaz, mesmo que manifestada oralmente. Uma vez ausente tal manifestação, cabe ao familiar do paciente, seu decisor substituto que se infere legalmente, ou a pessoa eventualmente designada pelo paciente, tomar a decisão em seu nome.

Portanto, não é papel do Conselho Profissional de Medicina conceder ao paciente o direito de designar alguém para decidir em seu nome.

Também descabe a restrição do direito do paciente às diretivas antecipadas em prontuário. O paciente tem o direito de manifestar se deseja ou não visitas em videochamada de qualquer forma, mesmo que oralmente. Igualmente, é inaceitável que se restrinja as pessoas que participarão da videochamada, essa decisão é de caráter privado e afetivo, não tendo qualquer natureza médica.

Considerando que se trata do balizamento do exercício dos direitos dos pacientes em estado crítico ou grave, compete ao órgão de direção do Sistema Único de Saúde, nos termos das suas competências legais, regular a organização das unidades de cuidados intensivos e intermediários, nos termos da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e o Título X da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 – Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave. Importa salientar que tal regulação não tem a faculdade de restringir ou condicionar a fruição dos direitos dos pacientes.

A edição dessa Resolução pelo CREMESP extrapola seu poder normativo e não se coaduna com os ditames do Estado Democrático de Direito, porquanto o Conselho Profissional de Medicina não tem competência legal nem legitimidade para regular privacidade, consentimento informado e decisões substitutas de pacientes, matérias que, por evidência, se encontram no espectro do Direito do Paciente.

Conclui-se que a Resolução nº 347, de 29 de abril de 2021, constitui uma extrapolação do poder normativo do CREMESP, em dissonância com o princípio da legalidade, contido no inciso II do art. 5º da Constituição Federal de 1988, na medida em que dispõe de matéria que ultrapassa tal poder, ao fixar critérios e restrições para a fruição dos direitos dos pacientes. Portanto, propugna-se a sua imediata revogação e a regulação da matéria, sem restrição de direitos dos pacientes, pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde.

Maio de 2021

Carta da Frente pela Vida ao Congresso Nacional repudiando a vacinação lenta, o aumento dos casos e o descaso com as 450 mil mortes por covid-19

Vacinação lenta, descaso com óbitos e aumento de casos. Este é o cenário do país, com mais de 450 mil perdas por covid-19

O Brasil chegou, neste 24 de maio de 2021, a superar a triste marca de 450 mil mortes por covid-19 pela falta de ação e total omissão do Governo Federal no combate à pandemia. Foram mais de 840 óbitos nas últimas 24 horas.

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), integrante do grupo da Frente pela Vida, que reúne organizações da sociedade civil em defesa da Saúde no Brasil, se solidariza com todas e todos que perderam seus familiares e amigos em razão da inépcia dos governantes, que insistem no negacionismo frente a esta tragédia nacional, que poderia ter sido evitada se a ciência, a ética, a transparência e o fortalecimento do SUS fossem realmente considerados no combate à pandemia de covid-19 desde seu início.

“No Brasil, a morosidade para vacinar rapidamente a população, a ausência de medidas que poderiam minimizar a transmissão do vírus, e o menosprezo por ações firmes, lúcidas e fundamentadas na ciência para o enfrentamento da pandemia, responsabilizam - sem qualquer dúvida - o Governo Federal pelo inaceitável crescimento no número de vidas perdidas, após 15 meses do início desse caos sanitário, político e social”, afirmou Dirceu Greco, presidente da SBB.

A seguir, a CARTA DA FRENTE PELA VIDA AO CONGRESSO NACIONAL, entregue em 26 de maio de 2021 a parlamentares do Congresso Nacional:

Senhoras e senhores parlamentares do Congresso Nacional,

Inadmissivelmente chegamos nesta semana à triste marca de mais de 450 mil brasileiras e brasileiros mortos pela covid-19. A desvalorização da vida e as desigualdades sociais serviram de terreno fértil para o vírus no Brasil. As populações vulnerabilizadas são as que mais morrem, além da rápida disseminação entre trabalhadoras e trabalhadores de serviços essenciais e informais, em meio à situação de esgotamento do setor saúde, exaustão de profissionais e da capacidade dos serviços em várias cidades.

Atravessamos o mês de abril com uma média móvel de cerca de 3.000 mortes diariamente. Com a adoção de medidas restritivas por prefeitos e governadores e avanço da vacinação nos grupos prioritários, e apesar

da queda no mês de maio para cerca de 2.000, não pode ser naturalizado. Aponta-se ainda que, diante da inserção de novas variantes em solo nacional, o aumento dos casos diários e o relaxamento das medidas de isolamento indicam a possibilidade de uma situação ainda mais dramática nas próximas semanas com uma terceira onda.

Mesmo com esse quadro de calamidade pública, o Governo Federal continua atuando na contramão da responsabilidade socio sanitária. Não há orientação quanto à absoluta necessidade de execução das medidas de prevenção e proteção social cientificamente embasadas. Ao contrário, incentivam-se atividades que levam a população a se expor a maior risco, dando exemplos negativos e estimulando aglomerações sociais e o não uso de máscaras, a exemplo do ato realizado no último domingo (23/05) junto ao general da ativa e ex-ministro Eduardo Pazuello e apoiadores no RJ, que ainda contou com flagrantes ataques à democracia.

Esse não foi um ato isolado. O governo Bolsonaro, ao longo da pandemia, operou uma estratégia institucional deliberada de disseminação do vírus pelo país com o intuito de atingir a tão propagada “imunidade de rebanho”. Ações relevantes de enfrentamento, que deveriam ter sido lideradas pelo Governo Federal, foram negadas, desconsideradas e/ou sabotadas pelo presidente Jair Bolsonaro. A ausência de coordenação nacional entre as esferas de governo, testes armazenados sem uso, recursos financeiros retidos e minimização do potencial letal da doença são alguns exemplos.

Maio de 2021

Debate virtual do Conselho Nacional de Saúde – Quebra de Patentes na covid-19: Necessidades da Saúde e Ambiente Político – 26/5/2021

Coordenação:

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, membro suplente do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Moyses Toniolo, ativista e coordenador de Direitos Humanos da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids, membro do CNS

Palestrantes:

Jorge Bermudez, Pesquisador Titular do Departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (NAF/ENSP) Fiocruz, RJ

Alice Portugal, Deputada Federal pela Bahia

Resumo: Este debate se propôs avaliar o contexto brasileiro em relação à Síndrome da covid-19 quanto às necessidades na área de saúde, com referência especial aos mecanismos de concessão de Patentes e Implementação de Licença Compulsória. E também avaliou o processo de implementação de Licença Compulsória considerando os aspectos políticos nacionais.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=QDazeiJzLew>

Maio de 2021

Nota Pública da Frente pela Vida pela urgência de instituir fila única para leitos de UTI

É urgente instituir a fila única de leitos de UTI para salvar vidas!

Como previsto por vários epidemiologistas, a epidemia de covid-19 está recrudesando no Brasil, com 12 estados apresentando aumento na média de mortes. Este recrudesamento ocorre a partir de um já elevado patamar de casos, internações e óbitos. O país apresenta média móvel de sete dias de 72.192 casos novos, aproximando-se do pior cenário da pandemia, ocorrido em 27 de março de 2021, quando registrou 77.129 casos novos. Em número de óbitos, a média móvel de sete dias voltou a ultrapassar a marca de 2 mil em 18 de junho. No dia seguinte (19/06), o país ultrapassou a trágica marca de 500 mil óbitos por covid-19.

O Rio Grande do Sul, estado com a 9ª maior taxa de mortalidade no país (264/100.000 habitantes) apresenta, desde 20 de maio de 2021, gradativo aumento no quantitativo de leitos ocupados por usuários com covid-19. Desde 29 de maio, a média móvel de sete dias de casos novos está aumentando e, a partir de 7 de junho, esse aumento de casos começou a se refletir em aumento na média móvel de sete dias de óbitos. Vários municípios já enfrentam colapso do sistema de saúde, em especial a falta de leitos de UTI no SUS. Embora as cirurgias eletivas estejam suspensas no SUS, elas seguem ocorrendo no setor privado. Assim, observam-se pacientes em estado grave, aguardando leitos de UTI, ao mesmo tempo que leitos de UTI em hospitais privados estão livres ou ocupados por pacientes que realizaram procedimentos eletivos.

A estabilização da epidemia em patamares elevados, seguida do aumento de casos e mortes, é uma consequência da insuficiência das medidas para promover o distanciamento físico; da falta de implantação de vigilância epidemiológica adequada, com testagem em massa, rastreamento de contatos e monitoramento e isolamento de casos e contatos; e da lentidão na vacinação.

Este cenário atual no estado do Rio Grande do Sul ocorre também em outros estados do país e está levando ao colapso do sistema de saúde em várias regiões. Nesse sentido, é urgente a adoção de medidas que possam assegurar a assistência a todos os pacientes que precisam de cuidado intensivo, incluindo a interrupção dos procedimentos eletivos, tanto no setor público quanto no setor privado, e o estabelecimento de fila única para internação em UTI, com a requisição de leitos de hospitais privados sob a regulação do SUS.

Alerte-se, ainda, que todas as medidas de saúde pública e de proteção social, incluindo o uso de máscaras seguras, a restrição de circulação de pessoas em todo o território nacional e o auxílio emergencial de R\$ 600, devem ser implementadas para diminuir a transmissão do vírus ao mesmo tempo que a vacinação deve ser agilizada para que vidas sejam salvas.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1823-e-urgente-instituir-a-fila-unica-de-leitos-de-uti-para-salvar-vidas-diz-nota-publica-da-frente-pela-vida>

Junho de 2021

Debate de lançamento da Coletiva*: A crise social e sanitária, o fortalecimento do SUS e o papel da Coletiva – 8/6/2021

Participantes:

Lucia Souto, médica sanitarista, Presidenta do CEBES

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

Ana Pimentel, médica, Secretaria de Saúde de Juiz de Fora, MG

Elvino Bohn Gass, Líder da Bancada Federal do PT

Resumo: Os participantes debateram a atual crise social e sanitária, suas causas e o papel do SUS e da Coletiva* em seu enfrentamento

*Conselheiras/os da Coletiva. É um grupo majoritariamente de mulheres, militantes de tradição sanitarista de Belo Horizonte, atuantes nas diversas lutas por direitos e por uma cidade do bem-viver, moradores dos vários cantos e quebradas da região metropolitana de BH.

Junho de 2021

Mesa Redonda virtual. Congresso Acadêmico da UNIFESP 2021 com o Tema: Universidade em defesa da Vida – 21/6/21

“O que entendemos por vida? Perspectivas biológicas, filosóficas, teológicas e implicações éticas.”

Proposta: A mesa tratou conceitualmente o tema “vida” a partir das perspectivas biológica, filosófica e teológica, discutindo as

implicações éticas resultantes destas abordagens (transhumanismo, transformismo, eutanásia, aborto etc.)

Participantes:

Scarlett Marton, Professora titular de Filosofia Contemporânea na USP
Juvenal Savian, Professor de História da Filosofia no Departamento de Filosofia da UNIFESP

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, Presidente da SBB

Junho de 2021

Seminário da Sociedade Brasileira de Bioética 23/7/21 A bioética no enfrentamento da pandemia nos hospitais

Abertura:

Dirceu Greco, Presidente da SBB

Debatedores:

Janice C. Nazareth, Presidente do Comitê de Bioética Hospitalar do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, SP – “Comitês de ética hospitalar frente à pandemia”
Rogério Amoretti, Coordenador do Comitê de Bioética do Grupo Hospitalar Conceição, RS “Ética no cuidado em saúde e os direitos dos pacientes”

Moderação:

Nilza Diniz, Professora da Universidade Estadual de Londrina, SBB
Reinaldo Ayer, USP, SBB

Tania Cotrim, SBB

Junho de 2021

Nota divulgada pelas entidades participantes na Frente pela Vida

Meio milhão de óbitos pela covid-19

As entidades da Frente pela Vida se solidarizam com as famílias enlutadas e pressionam para que o governo estabeleça as medidas

cientificamente corretas para o enfrentamento da pandemia.

No início da tarde deste sábado, 19 de junho de 2021, o **total de mortos pelo coronavírus chegou a 500.022**, e o de casos confirmados, a 17.822.659. O levantamento foi divulgado pelo consórcio de veículos de imprensa, que monitora a situação da pandemia no Brasil a partir dos dados fornecidos pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

Os números reúnem dados publicados pelos Estados da Bahia, Ceará, Goiás, Minas Gerais, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, São Paulo e Tocantins. Os demais Estados não atualizaram as informações sobre casos e mortes até as 14h deste 19 de junho de 2021.

Em números totais, o Brasil continua ocupando o segundo lugar entre os países com mais mortes por covid-19 registradas, atrás apenas dos Estados Unidos, que superou as 600 mil vítimas esta semana. A Índia aparece em terceiro, com mais de 380 mil óbitos.

Para Dirceu Greco, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, este patamar inadmissível de óbitos “É um reflexo trágico do insistente e inconsequente negacionismo do Governo Federal em adotar medidas fundamentadas na ciência para o enfrentamento da pandemia, ratificado por seu total descaso pela saúde de brasileiras e brasileiros, e pelo desapeço por tantas mortes que poderiam ter sido evitadas se uma atitude firme e coerente tivesse sido implementada desde o início dos primeiros casos.” E completa: “Pior é constatar que o presidente ainda se mantém irredutível em aceitar que medidas simples poderiam reduzir o número de infectados e mortes, como uso de máscaras, distanciamento social e lockdown nacional.” Para Greco, “É imprescindível agilizar a distribuição equânime de vacinas para todas e todos!”

Gulnar Azevedo e Silva, presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), afirma: “Nós, sanitaristas, não podemos ficar calados diante desta calamidade sanitária que está levando a vida de tantos brasileiros e brasileiras e deixando tantas famílias sofrendo com o luto e com todas as consequências diretas e indiretas desta pandemia”.

Fernando Pigatto, presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS),

reitera: “Meio milhão de pessoas. Milhões de infectados. Culpa de um governo genocida, que apostou na estratégia de imunidade de rebanho para que todo mundo se contaminasse e não calculou a dor, o sofrimento e a tristeza de milhões de pessoas, além das centenas de milhares de vidas perdidas. Continuaremos transformando nosso luto em luta”.

A Sociedade Brasileira de Bioética se solidariza com a dor de todos que perderam familiares e amigos durante a pandemia de covid-19.

Disponível em: <https://portal.sbpcnet.org.br/noticias/frente-pela-vida-convoca-para-2a-marcha-pela-vida/>

Junho de 2021

Frente pela Vida realiza a segunda Marcha pela Vida com os temas: O Brasil de luto e na luta. Luta pela saúde, pela democracia, pelo SUS, pela ciência e por vacinas para todas e todos – 9 de junho de 2021

Alertar a população para a defesa da democracia, da vida e do Sistema Único de Saúde. Este foi um dos principais objetivos que embasou os representantes das entidades que compõem a Frente pela Vida a realizarem a segunda edição, virtual, da Marcha pela Vida.

Neste 9 de junho de 2021, após diversas atividades realizadas durante o dia pela internet, a Frente e parlamentares enfatizaram a importância da CPI da Pandemia no Senado Federal, que apura responsabilidades pelos crimes cometidos durante o enfrentamento à pandemia. Depoimentos apresentados no Congresso Nacional apontam que o Governo Federal apostou na estratégia da imunidade de rebanho por contágio e transmissibilidade do vírus e não pela vacina.

No momento em que o Brasil se aproxima da marca de meio milhão de mortes causadas pela covid-19, as entidades também pressionam pela aceleração da vacina para todos, comida no prato e auxílio emergencial de, no mínimo, R\$ 600.

“Não vamos esmorecer enquanto não conseguirmos reverter o descalabro deste desgoverno brasileiro”, enfatizou Dirceu Greco, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) durante o evento virtual, entidade que participa ativamente da Frente pela Vida.

“Nós todos nos solidarizamos com as famílias enlutadas e que perderam seus entes queridos para a covid-19 e enaltecemos todo o trabalho desenvolvido pelos profissionais da saúde, que se esforçam e se arriscam para contrapor a pressão negativa do presidente da República e de todos aqueles que com ele são coniventes no negacionismo, na irresponsabilidade, na aposta pela chamada imunidade de grupo, que se sabia não seria possível, e que trouxe, também como esperado, essa mortandade intolerável. Todos os envolvidos nessa tragédia deverão pagar por este verdadeiro genocídio que afeta principalmente os mais vulneráveis”, ratificou Greco.

O presidente da SBB enfatizou a importância do financiamento adequado, e urgente, do SUS, e alertou “Imprescindível lembrar que sem o SUS a barbárie promovida pelo governo brasileiro teria se transformado num caos.”

Num momento de inquestionável importância para as ações promovidas pelas entidades da Frente pela Vida, por parlamentares e pela sociedade civil, Greco lembrou: “Estamos unidos por vacina para todas e todos, sempre pelo SUS; pela suspensão das patentes para todos os produtos desenvolvidos contra a covid-19; em defesa das universidades públicas e da ciência brasileira; pela renda universal básica, muito mais do que apenas um auxílio emergencial; pela defesa da democracia, e pelo fim, o mais rápido possível, de todo esse desgoverno. E, claro, pela revogação a EC-95.”

Ao finalizar sua fala, o presidente da SBB citou Paulo Freire: “É preciso esperar, pois esperar é se levantar, esperar é ir atrás, esperar é construir, esperar é não desistir! Esperar é levar adiante, esperar é juntar-se com outros para fazer de outro modo.”

O presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Fernando Pigatto, destacou a forte agenda política que tem sido implementada pelo colegiado no último período para defender a vida de toda população brasileira. “Lutamos para que fosse instalada a CPI da Pandemia e estamos atuando junto à comissão, não estamos esperando de braços cruzados. Entregamos documentos que já estão sendo utilizados para a investigação e responsabilização de quem está cometendo crimes no nosso país. Vamos continuar transformando esse luto em luta para estancar a sangria que tem acontecido”, afirmou Pigatto.

“Estamos o tempo todo trabalhando para salvar vidas, defender o SUS e defender a democracia. Continuamos o nosso trabalho e, hoje, estamos aqui defendendo vacina no braço, comida no prato, auxílio emergencial de R\$ 600 e o fortalecimento do SUS”, disse Gulnar Azevedo, presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

“Vamos superar a devastação deste projeto criminoso que está em curso em nosso país. Não permitiremos que o Brasil seja ocupado por este bando de criminosos. Estamos com muita disposição de luta, estamos aqui honrando a vida, a saúde e a democracia no nosso país”, concluiu a presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), Lúcia Souto.

“Há um ano estamos fazendo o enfrentamento ao Governo Federal, que tomou a decisão racional e insensível de expor a população brasileira a maior tragédia da sua história. Temos um cenário friamente calculado, que tem o presidente da República como responsável”, avaliou o coordenador nacional da Rede Unida, Túlio Franco.

Íntegra do Manifesto da 2ª Marcha pela Vida - Um ano de luta e luto

04-06-2021

É inadmissível que, ainda no mês de junho, o Brasil alcance à triste marca de meio milhão de brasileiras e brasileiros mortos pela covid-19. A desvalorização da vida e as desigualdades sociais serviram de terreno

fértil para o vírus no Brasil. Em um contexto em que o Brasil volta ao mapa da fome, as populações vulnerabilizadas são as que mais morrem.

Apesar da recente diminuição da média móvel diária de mortes para 2.000 nas últimas semanas, esse alto patamar não pode ser naturalizado. Diante da inserção de novas variantes em solo nacional, o aumento dos casos diários, a baixa velocidade na vacinação e o relaxamento das medidas de isolamento indicam a possibilidade de recrudescimento do quadro, que tende a ser ainda mais dramático.

Mesmo com esse quadro de calamidade pública, o Governo Bolsonaro continua atuando na contramão da responsabilidade sociossanitária. Ao longo da pandemia, ele operou uma estratégia institucional deliberada de disseminação do vírus pelo país com o intuito de atingir a tão propagada “imunidade de rebanho”. Ações relevantes de enfrentamento, que deveriam ter sido lideradas pelo Governo Federal, foram negadas, desconsideradas e/ou sabotadas pelo presidente da República. A ausência de coordenação nacional entre as esferas de governo, negação de vacinas, testes armazenados sem uso, recursos financeiros retidos e minimização do potencial letal da doença são alguns exemplos.

É imprescindível que a responsabilidade pelos casos e mortes evitáveis ocorridos durante a pandemia seja apurada. Considerando o importante papel da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), instaurada pelo Senado Federal, na evidência e indicação de punição às pessoas envolvidas no genocídio do povo brasileiro, é fundamental que ela vá até as suas últimas consequências.

Apesar de Bolsonaro e seus aliados, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenhou um papel essencial no enfrentamento à pandemia. O SUS precisa, no entanto, de sua força de trabalho valorizada, recursos materiais adequados para conter a circulação do coronavírus. Precisa de coordenação uniforme, nacional, articulada, testagem em massa, monitoramento de casos e seus contatos e assistência pelas equipes de saúde. Ciência, tecnologia e inovação em saúde para laboratórios públicos,

produção de equipamentos, fármacos, vacinas e material de proteção necessitam de investimento. Para isso, será necessário um orçamento suficiente - ao menos 168,7 bilhões, conforme requisitado em petição pelo Conselho Nacional de Saúde, e a revogação da EC 95 - para atender à demanda da população.

No dia 29 de maio, mais de 420 mil pessoas foram às ruas para clamar por vacinas, comida no prato, respeito à vida e Fora Bolsonaro. É nesse espírito de indignação e de esperança que realizaremos no dia 9 de junho (próxima quarta) a 2ª Marcha pela Vida. Será um dia de atividades virtuais promovidas por diversas entidades e organizações, culminando num ato político junto a lideranças políticas, científicas e culturais. Convocamos todos os defensores do SUS e da vida para esse evento de luta e resistência!

Disponível em: <https://abrasco.org.br/manifesto-da-2a-marcha-pela-vida-um-ano-de-luta-e-luto/>

Junho de 2021

Posição Pública pela revogação do Parecer do Conselho Federal de Medicina nº 4/2020, de 23 de abril de 2020, relacionado ao “uso da cloroquina e hidroxicloroquina, em condições excepcionais, para o tratamento da covid-19”

As sociedades da Saúde Pública e Bioética, e os médicos abaixo-assinados estão atentos frente aos dilemas éticos em situações de insuficiência de recursos, na discussão e avaliação dos medicamentos e acesso a vacinas para todas e todos.

Em relação às possibilidades de tratamento farmacológico de pacientes com a infecção pelo SARS-CoV 2, é este o assunto específico deste ofício:

- Está cientificamente comprovado que até agora não há qualquer medicamento que tenha se mostrado eficaz em ensaio clínico

adequadamente controlado, aprovado por comitê de ética em pesquisa.

- Vários medicamentos, incluindo a hidroxicloroquina, a cloroquina, associadas ou não à azitromicina, o interferon, a associação lopinavir/ritonavir e o remdesivir, foram avaliados em diversos ensaios multicêntricos internacionais.
- Especificamente em relação à cloroquina/hidroxicloroquina, estudos, publicados em revistas com avaliação por pares e analisadas em metanálises cientificamente adequadas, demonstram a sua ineficácia na prevenção e no tratamento da infecção pelo SARS-CoV 2. Além disto, estes estudos têm demonstrado a ocorrência de efeitos colaterais significativos e, muitas vezes, graves e mortais.

Apesar de tudo isto o Parecer CFM nº 04/20, de abril de 2020, tem diversos problemas que já eram conhecidos à época e não foi cancelado mesmo após todo o conhecimento acumulado desde então.

Além disto, este Parecer faz diversas considerações sobre o “estado da arte” do conhecimento sobre estes dois medicamentos e em seus considerandos inclui razoável citação da literatura disponível sobre estes medicamentos, a qual mostra, inequivocamente, a inexistência de evidência científica robusta para recomendar o seu uso. Mesmo assim, o parecer contraditoriamente indica a possibilidade de utilizá-los em todas as fases da infecção

Há diversas outras impropriedades:

1. Não considera relatos na literatura, nacional e internacional que já existiam e foram confirmados em estudos posteriores da possibilidade de efeitos graves e até mortais secundários ao uso da cloroquina quando utilizada para o tratamento da covid-19. Neste sentido e à mesma época, a *Food and Drug Administration* (FDA), agência reguladora de alimentos e drogas dos Estados Unidos, recomendou cuidados quanto ao uso da cloroquina e hidroxicloroquina fora do ambiente hospitalar para o tratamento do novo coronavírus.

2. Além disso, o risco de eventos graves, inclusive sobre o coração, que podem ser agudos e até mortais, poderá ter consequências ainda mais sérias em pacientes com sintomas leves, porque estariam em tratamento ambulatorial, sem o devido monitoramento. Apesar disso, o parecer explicitava que nos casos com sintomas leves, a utilização será “a critério do médico assistente em decisão compartilhada com o paciente, sendo ele obrigado a relatar ao doente que não existe até o momento nenhum trabalho que comprove o benefício do uso da droga para o tratamento da covid-19, explicando os efeitos colaterais possíveis, obtendo o consentimento livre e esclarecido do paciente ou dos familiares, quando for o caso”. Mesmo já reconhecendo a inexistência de estudo que comprove o benefício, exatamente num momento de dúvida sobre a possível evolução da sintomatologia, este parecer transfere para o paciente, que está extremamente vulnerável e em relação completamente desigual com o médico, a responsabilidade pela decisão e consequentemente dos eventuais efeitos adversos. Isto é eticamente aceitável?

3. E no final da conclusão: *“Diante da excepcionalidade da situação e durante o período declarado da pandemia, não cometerá infração ética o médico que utilizar a cloroquina ou hidroxicloroquina, nos termos acima expostos, em pacientes portadores da covid”*. Com isso o CFM afirmava que mesmo utilizando medicamento sem indicação cientificamente baseada, especialmente para aqueles “com sintomas leves”, o médico não cometerá infração ética. Vale lembrar que decisão como esta, segundo as normas do Conselho, só ocorrerá após o devido processo administrativo e ético.

Cumpramos enfatizar que este Parecer, apesar de direcionado ao médico, teve e tem tido repercussão significativa para a sociedade e, mais grave, foi utilizado erroneamente pelo MS para defender a utilização destes medicamentos para a prevenção e durante a infecção pelo SARS-CoV 2.

Em conclusão, propomos que este Parecer seja imediatamente revogado, baseado em todo o conhecimento acumulado em relação a ineficácia e riscos para a utilização em qualquer fase (prevenção ou tratamento da infecção) de cloroquina, hidroxicloroquina e outros medicamentos reposicionados.

Junho de 2021

Nota de Repúdio das entidades da Saúde Coletiva e Bioética ao crime homofóbico ocorrido em Florianópolis e Nota de Solidariedade a Dra. Margareth Hernandes (OAB/SC)

Mais uma atrocidade no país que mais mata homossexuais e transexuais no mundo chocou a sociedade brasileira, quando relatos na imprensa em 31 de maio de 2021 dão conta de que um jovem de 22 anos foi vítima de estupro coletivo e tortura em Florianópolis. Esta relatada violência é, pelo menos, a terceira nos últimos dois meses, que tiveram como vítimas pessoas homossexuais, em Santa Catarina.

Violências por misoginia, tais como feminicídios e crimes de violência doméstica, cresceram assustadoramente durante a pandemia, conforme os dados registrados nos boletins das Secretarias de Segurança Pública país afora. Já as violências por homofobia e transfobia, por ausência de dados confiáveis, são mais difíceis de quantificar. Supõe-se, no entanto, que têm aumentado vertiginosamente, à medida que discursos de ódio são propagados e legitimados em diversas instâncias da sociedade, reforçados pela impunidade e pelo silêncio cúmplice de muitos.

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes) e a Rede Unida repudiam veementemente estas violações aos direitos humanos, conclamando à atuação exemplar os órgãos responsáveis pela investigação e julgamento de tais crimes. Alertam para

a necessidade do adequado registro da orientação sexual e do gênero informado pelas vítimas para a formulação de políticas públicas para a prevenção e punição, bem como para a correta tipificação dos crimes pelos agentes de segurança e do adjetivo qualificador “homofobia” para homicídios. Todas estas ações são dificultadas em um Estado patriarcal, violento e racista como o Brasil, o que demanda a implicação de todas as pessoas na luta pela dignidade e liberdade humana, especialmente dos cidadãos responsáveis pela gestão do poder público.

Por fim, as entidades signatárias manifestam solidariedade e total apoio ao trabalho da Dra. Margareth Hernandez, presidente da Comissão de Direito Homoafetivo e Gênero da OAB-SC e coordenadora jurídica adjunta da Aliança Nacional LGBTI - referência nacional no combate a LGTBfobia. A advogada vem sofrendo diversos ataques virtuais e ameaças de morte por ter se manifestado publicamente contra o referido crime, o que é totalmente inaceitável em um país que se pretende democrático e justo.

Sociedade Brasileira de Bioética – SBB

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - Abrasco

Centro Brasileiro de Estudos em Saúde - Cebes

Associação da Rede Unida – Rede Unida

Disponível em: <https://nupebisc.ufsc.br/sbb-e-entidades-de-saude-se-manifestam-contr-o-crime-homofobico-e-se-solidarizam-com-margareth-hernandes-oabsc/>

Junho de 2021

Seminário virtual covid-19 and Bioethics - *Pandemic and Research Ethics: Democracy, Placebo and Post-trial Access* 11/6/2021

Resumo: O webinar intitulado “Covid-19 e Bioética - Pandemia e Ética em Pesquisa: Democracia, Placebo e Acesso Pós-Julgamento”, realizado nos dias 4 e 11 de junho de 2021, foi coorganizado pela Força-

Tarefa covid-19, pela Associação Japonesa de Bioética e pela Sociedade Brasileira de Bioética, com apoio da Associação Japonesa de Medicina Farmacêutica (JAPhMed) e da Federação Internacional de Associações de Médicos Farmacêuticos e Medicina Farmacêutica (IFAPP).

Disponível em: http://cont.o.oo7.jp/sympo/covid_japanbrazil_part3_eng.pdf

Todos os palestrantes convidados desempenharam papéis historicamente críticos nos temas intitulados. A ética do “ensaio controlado por placebo” e do “acesso pós-ensaio” à intervenção comprovadamente eficaz no ensaio provocou debate internacional desde a década de 1990, durante a pandemia da Aids, e levou às revisões da Declaração de Helsinque (DoH) da Associação Médica Mundial (WMA). O objetivo destes webinars foi revisitar esses temas considerando a experiência acumulada durante a pandemia da covid-19.

Organização: Covid-19 Task Force, the Japan Association for Bioethics and Brazilian Society of Bioethics

Participantes:

Ames Dhai, Specialist Ethicist at South African Medical Research Council, Johannesburg, South Africa: “Ethics in vaccine allocation in developing countries”

Tammam Aloudat, Médecins Sans Frontières (MSF) “Access Campaign for equitable access in the world”

Dirceu Greco, UFMG, SBB, Brazil: “Post Trial Access for all Perspective of Achieving Universal Access to Adequate Public Health”

Francis P. Crawley, Executive Director of the Good Clinical Practice Alliance – Europe: “Special Comments”

Moderadores:

Takeo Saio, M.D., COVID-19 Task Force, Japan Association for Bioethics

Kyoko Imamura, M.D., Ph.D., Past President of IFAPP and JAPhMed.

Disponível em http://cont.o.oo7.jp/49sup38/49sup38contents_e.html

Frente pela Vida - CHEGA DE DOENÇA, MORTE E FOME. IMPEACHMENT JÁ!

Mais de quase meio milhão de mortos, sendo que a maior parte delas evitáveis se ações e medidas, orientadas pela ciência, tivessem sido empregadas orientadas sob a liderança do Governo Federal, para a proteção contra o novo coronavírus. Há um desemprego recorde de mais de 14 milhões de pessoas, atingindo principalmente os mais vulneráveis, aumentando a crise de fome e miséria. Longo período de crianças fora da escola, o que tem sido devastador para o futuro de toda uma geração. Quase 19 milhões de infectados por covid-19. Tudo isto é intolerável. Até Quando?

A Frente pela Vida, quando lançou, em 3 de julho de 2020, o Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia de covid-19, recomendou às autoridades políticas e sanitárias medidas de proteção não farmacológicas, que se adotadas poderiam ter evitado a maior tragédia sanitária e social da história do Brasil. Reconhecidas por amplos setores do SUS e dos movimentos sociais, as contribuições da Frente continuam ignoradas pelo Ministério da Saúde.

O Governo Federal preferiu outro caminho: estimular as pessoas a saírem de casa, prescrever cloroquina como tratamento precoce sem comprovação científica. Agiu de forma criminoso, intencionalmente tomou decisões para disseminar o vírus. Se negou a comprar vacinas em 2019. Jogou a população ao desespero, medo e angústia.

A Comissão Parlamentar de Inquérito da covid – CPI, no Senado Federal, tem sido um instrumento importante para revelar os crimes hediondos deste governo contra seu próprio povo. Há provas da política que jogou a população à doença e morte, que desprezou a saúde das pessoas, e que incluem o recém revelado roubo na compra de vacinas além de outros negócios fraudulentos no Ministério da Saúde,

um insulto à população brasileira. Fez chacota com o sofrimento alheio, que estão sendo reveladas à nação diariamente. Todo apoio à CPI!

A população entendeu que este governo é mais letal que o vírus. De forma cuidadosa e respeitando o protocolo de proteção à transmissão da covid-19, cada vez mais pessoas tem ido à rua para se manifestar contra esse horror que este governo trouxe ao país. É preciso derrotar este governo para. salvar vidas e mitigar os efeitos da crise sobre a economia e a sociedade. Fora Bolsonaro!

A urgência do *impeachment* é o caminho para evitar mais mortes e sofrimento, porque a continuidade deste presidente no Palácio do Planalto é uma ameaça à vida e à saúde, e continuará impedindo o controle da pandemia. É preciso que todos os movimentos se unifiquem no ATO NACIONAL DIA 3 DE JULHO: vacina para todas e todos, auxílio emergencial de 600 reais, em defesa do SUS e FORA BOLSONARO.

Veja o local de manifestação na sua cidade. Participe usando máscara e mantendo distanciamento físico.

Disponível em: <https://frentepelavida.org.br/noticia/chega-de-doenca-morte-e-fome-impeachment-ja/351>

Julho de 2021

Seminário virtual UNIMONTES (Universidade Estadual de Montes Claros) – 2º Curso de Bioética e suas implicações sociais em tempos de pandemia (julho a dezembro de 2021)

Tema geral: A bioética e suas implicações sociais em tempos de pandemia

Comissão Organizadora: Profa. Joanielva Ribeiro Lopes, Profa. Maria Angela Figueiredo Braga, Prof. Esp. Marcos Aurélio Trindade, Profa. Orlene Veloso, Prof. Jorge Gomes Gray

Tema em 14 de julho de 2021:

Covid-19: Implicações éticas e o papel imprescindível do SUS: perspectivas de controle e o acesso às vacinas para todas e todos
Apresentador:

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina,
Presidente da SBB

Mediadora:

Maria Angela Figueiredo Braga, Diretora do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

Resumo: Esta apresentação inclui a Bioética e os Direitos Humanos no Brasil. A revisão das endemias e pandemias que já ocorreram no Brasil e no mundo, com ênfase na pandemia covid-19 - expansão, iniquidades, prevenção e imunização. E as perspectivas atuais e futuras, acentuando o papel imprescindível do SUS.

Agosto de 2021

Programa virtual da Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD), em parceria com o Coletivo Alvorada – 9/8/21

“O papel (vexame) do CFM na pandemia da covid-19”

Release do debate: “No programa será discutido o papel vergonhoso desempenhado pelo CFM frente à pandemia de covid-19. Além de manifestar apoio explícito a um governo que vem, sistematicamente, destruindo as bases civilizacionais de nosso pai, editou um parecer (Parecer CFM nº 04/2020) que autoriza os médicos a prescreverem medicamentos sabidamente ineficientes contra a doença”.

O documento das entidades da Saúde Coletiva e da Bioética requerendo a revogação do Parecer nº 04/2020 foi um dos motivadores desta reunião.

Moderador:

Jader Campomizzi, médico da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, professor de Farmacologia e Infectologia do curso de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte. Médico da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Membro da Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD).

Participantes:

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

Evilázio Teubner Ferreira, médico, professor aposentado, UFMG
Vera Prates, psiquiatra, Diretora da ABMMD

Agosto de 2021**Posicionamento do Presidente da SBB em evento dos 80 anos do nascimento de Sérgio Arouca**

Sérgio Arouca completaria 80 anos em agosto de 2021, mas infelizmente nos deixou há 18 anos – muita falta nos faz por todo seu incansável trabalho em prol da saúde pública no Brasil. Tomo a liberdade de relembrar algumas de suas múltiplas atividades. Estas incluíram a academia, como Professor da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz, que depois recebeu seu nome como justa homenagem; a administração, como Presidente da Fiocruz; a política, na Comissão Nacional da Reforma Sanitária, constituída por recomendação da 8ª Conferência Nacional de Saúde, comissão esta que elaborou o texto que serviria de base para a parte importante da Constituição de 1988 e para a fundação do SUS. Destaque também para sua luta contra a ditadura militar, tendo inclusive sido deputado federal por 8 anos. Sua morte precoce nos fez perder um lutador exemplar, mas que nos deixou importante legado, que deve ser lembrado e relembrado, mais ainda neste período atual de trevas, de negacionismo e de irresponsabilidade do Governo Federal no enfrentamento da covid-19.

Para mim, que acompanhei e participei destes acontecimentos, desde a reforma sanitária até o descalabro atual, avalio que este trio, formado

por Arouca, Betinho e Paulo Freire, que faria 100 anos em setembro de 2021, são exemplos para todos nós de como é possível e necessário participar e enfrentar as disparidades, os preconceitos, a violência e a discriminação neste país, e reforçar o imprescindível papel do SUS.

Sérgio Arouca presente!!

Agosto de 2021

Participação da SBB no Jornal Brasil Atual da TVT debatendo o tema Quebra Temporária de Patentes de Vacinas para diminuir Imunização Desigual

Assunto: projeto de lei brasileira que facilita a licença compulsória de produtos para a covid-19 – o projeto foi aprovado, mas os artigos principais foram vetados pelo presidente da República. Comparação das respostas brasileiras à Aids e ao covid-19 (artigo publicado no Memórias do Instituto Oswaldo Cruz Galvão-Castro, B, Rios, MF, Castilho, EA, Greco, DB Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021; 116: e210071)

Disponível em: https://www.scielo.br/j/mioc/a/zLgC44cLh44wkKBD_CghFfyw/?lang=em&format=pdf

Foi também comentada a posição das entidades de Saúde Coletiva e da Bioética a favor da quebra de patentes.

Apresentadora:

Marilu Cabañas

Participantes:

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB
Pedro Villardi, Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI), Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids

Disponível em: facebook.com/redetvt/videos/-jornal-brasil-atual-16082021/2982597332058521/

Agosto de 2021

Debate virtual da Semana Jurídica da Universidade Brasil, campus Itaquera, com o tema Bioética OAB: Bioética e Pandemia: Aprendizados e Desafios - 13/8/21

Participantes:

Henderson Furst, advogado, Presidente da Comissão Especial de Bioética e Biodireito da OAB nacional

Eliane Vieira, Professora da Universidade Brasil

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina da UFMG, Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética

Resumo: O debate foi realizado na Semana Jurídica da Universidade Brasil, São Paulo e o tema proposto foi Bioética e Pandemia da covid-19, com ênfase nos aprendizados trazidos pelo enfrentamento e os desafios. Participaram dois advogados, Henderson Furst e Eliane Vieira, que trouxeram aspectos do Direito no enfrentamento da pandemia e o médico Dirceu Greco, que abordou o tema enfatizando a defesa dos direitos humanos, o estado atual da pandemia, especialmente no Brasil e valorizou o papel imprescindível do SUS.

Agosto de 2021

Entrevista com membros da Frente pela Vida ao programa da BBC News Brasil. Tema: covid-19: como pode ser o futuro de quem decidir rejeitar a vacina?

- Entrevista concedida ao jornalista André Biernath (@andre_biernath)

Uma das repercussões mais esperadas do avanço da vacinação contra a covid-19 começa a tomar forma no Brasil e no mundo: governos e empresas estão anunciando regras para desencorajar a recusa aos imunizantes.

Entre as políticas mais comuns, destaca-se a criação dos chamados passaportes da imunidade. A proposta é que, para entrar em lugares de convivência com outras pessoas, será exigido um documento (físico ou digital) que comprove a aplicação das doses que resguardam contra o coronavírus.

Pautas abordadas:

- Variante Delta dobra risco de hospitalização por covid-19, aponta estudo.
- Covid-19: piora da pandemia no Rio de Janeiro serve de alerta para todo o Brasil, dizem cientistas.

Alguns políticos e empresários vão um pouco além e já colocam em prática medidas que envolvem multa, demissão, redução de salários e corte de benefícios a quem optar por não ser vacinado, num cenário em que o produto esteja à disposição de todos.

Em certos locais, a decisão é ainda mais extrema. Na Bélgica, alguns times de futebol criaram alas nos estádios para separar vacinados e não vacinados. Já no Paquistão, duas províncias anunciaram que iriam bloquear o sinal de celular dos indivíduos que não aceitassem participar da campanha de imunização.

Mas será que esse conjunto de medidas faz sentido mesmo e realmente coíbe o comportamento de recusa? Ele é suficiente para garantir a retomada das atividades econômicas e sociais de forma segura?

Considerando a vacinação como uma estratégia coletiva e de saúde pública, até que ponto usar esse critério para barrar a entrada de alguém em locais públicos é correto do ponto de vista jurídico e ético?

Em meio a tantos questionamentos, fontes consultadas pela BBC News Brasil entendem que os passaportes da imunidade são inevitáveis, mas precisam ser socialmente justos para evitar o aumento de desigualdades e tensões sociais ou servirem de combustível para as teorias da conspiração.

Situação no mundo

Com uma das campanhas de vacinação contra a covid-19 mais rápidas, Israel foi um dos primeiros países a exigir os tais passaportes de imunidade aos seus cidadãos.

Em fevereiro de 2021, autoridades locais estabeleceram o “passe verde”, um documento necessário para ingressar em shoppings e museus que era garantido a todo mundo que estivesse com as duas doses no braço.

À época, o então ministro da Saúde, Yuli Edelstein, disse que “ser vacinado é uma obrigação moral e parte de nossa responsabilidade mútua”.

“Aqueles que não forem vacinados serão deixados para trás”, discursou.

Mais recentemente, outros países cujas campanhas mais adiantadas também adotaram a ideia, com alguns ajustes locais. Foi o caso de França, Itália, Grécia, Reino Unido, China e Austrália.

Na França, a restrição de circulação de pessoas não vacinadas foi o gatilho para vários protestos nas últimas semanas.

Já nos Estados Unidos, a situação varia de acordo com cada lugar.

A cidade de Nova York, por exemplo, vai exigir, a partir de setembro, um documento que comprove a vacinação de trabalhadores e consumidores em qualquer local fechado de uso comum, como restaurantes, academias e centros de entretenimento (como teatros e cinemas).

O Pentágono, por sua vez, também vai requerer que todos os militares americanos estejam imunizados ao longo do segundo semestre deste ano.

Ainda nos EUA, algumas empresas começaram a se mexer para assegurar a vacinação de seus funcionários.

A companhia aérea Delta Airlines vai cobrar multas mensais no valor de 200 dólares (mais de mil reais) dos colaboradores que não se vacinarem.

Outras empresas, como a financeira Goldman Sachs e as gigantes da tecnologia Microsoft e Google também passaram a exigir a imunização de todos os seus representantes.

No cenário global, existem ainda outros exemplos bem curiosos na lista. Em agosto, quatro clubes da primeira divisão do futebol da Bélgica decidiram criar uma ala separada em seus estádios para reunir os torcedores que não estão 100% vacinados (ou que ainda não tiveram tempo suficiente para tomar a segunda dose). Eles precisam manter o distanciamento físico e devem sempre usar máscaras.

Já no Paquistão, as províncias de Punjab e Sindh decidiram, em julho, que todos os cidadãos que não fossem aos postos de saúde receber as suas doses teriam a linha telefônica e os serviços móveis do celular bloqueados.

Segundo uma reportagem do *The New York Times*, o ministro da Informação de Sindh, Syed Nasir Hussain Shah, classificou a recusa às vacinas como “inaceitável”.

“O governo está tentando fazer o melhor para que as pessoas recebam o imunizante”, declarou.

Os funcionários públicos dessas regiões do Paquistão que não participarem da campanha também não receberão mais os salários.

Situação no Brasil

Com mais de um quarto da população vacinada com as duas doses, as discussões sobre o assunto começaram a ganhar força no país nas últimas semanas.

As decisões mais recentes a respeito do tópico vieram das cidades de São Paulo e do Rio de Janeiro, que já anunciaram a implementação de algumas regras de convivência entre os imunizados.

Na capital carioca, as pessoas terão que apresentar um comprovante de vacinação em locais fechados de uso coletivo, como teatros, museus, cinemas, estádios e academias.

O documento também será necessário para a realização de cirurgias no sistema público e para o acesso a serviços de cidadania e transferência de renda do município.

“Nosso objetivo é criar um ambiente difícil para aqueles que não

querem se vacinar, que acham que vão se proteger sem a aplicação do imunizante e terão uma vida normal. Não terão.”, disse Eduardo Paes (PSD), prefeito do Rio de Janeiro.

E em São Paulo, a gestão do prefeito Ricardo Nunes (MDB) havia anunciado uma política bem parecida no dia 23 de agosto, mas voltou atrás após sofrer uma série de críticas.

De acordo com um decreto publicado cinco dias depois, o passaporte da vacina paulistano será exigido em eventos que reúnam mais de 500 pessoas, como é o caso de jogos, shows, feiras e congressos.

Por ora, bares, restaurantes e shoppings da capital paulista poderão receber o público livremente.

A médica Rosana Richtmann, do Comitê de Imunizações da Sociedade Brasileira de Infectologia, vê as medidas com bons olhos.

“É um direito do cidadão que foi vacinado não ser exposto a pessoas vulneráveis que possam transmitir o vírus num ambiente de risco”, declara. “Falamos de uma doença com transmissão respiratória, em que o controle depende da atitude de toda a sociedade”, completa.

Esses projetos, porém, são criticados pelo ministro da Saúde, Marcelo Queiroga.

Numa entrevista no dia 27 de agosto, ele afirmou que “o passaporte não ajuda em nada”.

“Você começar a restringir a liberdade das pessoas, exigir um passaporte, um carimbo, querer impor por lei o uso de máscaras e multar as pessoas, nós somos contra”, argumentou.

Essas políticas têm amparo jurídico?

Na avaliação de Fernando Aith, advogado especialista em direito sanitário, medidas que restringem a entrada de pessoas não vacinadas em estabelecimentos estão alinhadas a uma decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) de dezembro de 2020.

“À época, o ministro Ricardo Lewandowski foi o relator da questão

e deixou claro que a vacina no Brasil é obrigatória, mas não é compulsória. Ou seja, é um dever do cidadão tomar as doses, mas o poder público não pode pegar ninguém à força”, resume o especialista, que é professor titular da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP).

No plenário, a maioria dos ministros do STF seguiu a avaliação de Lewandowski e a votação terminou com 10 votos a favor da decisão e apenas um contra — o ministro Nunes Marques apresentou ressalvas ao tópico.

“A saída para induzir as pessoas a cumprirem com a obrigação de vacinarem-se é a adoção de medidas legislativas. Com isso, União, Estados e municípios podem limitar direitos para proteger o restante da sociedade. O indivíduo que optar por não se vacinar pode ser proibido de embarcar em voos, de entrar em repartições públicas e de ingressar em comércios com potencial de aglomeração, como cinemas, bares, shows e assim por diante”, continua.

“Em suma, ninguém vai te obrigar a se vacinar, mas você precisa assumir as consequências de não cooperar com esse esforço coletivo”, conclui Aith.

Mas há um ponto importante nesse debate quando levamos em conta a realidade brasileira: a desigualdade na distribuição de doses. Como exigir comprovantes já em setembro, se muitas faixas etárias só estarão efetivamente imunizadas com as duas doses entre outubro e dezembro, seguindo o calendário de cidades e Estados?

“Se o cidadão demonstrar que cumpriu o dever, está com a primeira dose e aguarda o momento de tomar a segunda, ele não pode ser impedido de usufruir dos serviços”, entende Aith.

“Por um lado, há uma iniquidade, uma injustiça. Por outro, existe uma necessidade de proteger a coletividade da disseminação de um vírus por indivíduos que não estão com o esquema vacinal completo. Isso pode gerar inúmeros debates jurídicos”, antevê o advogado.

Vale destacar ainda que, na esfera privada, empresas brasileiras podem

demitir por justa causa os funcionários que se recusarem a tomar a vacina.

“O Tribunal Regional do Trabalho já deu decisões recentes nesse sentido. É um dever patronal proteger os trabalhadores, assim como é dever do funcionário resguardar os seus colegas”, diz Aith.

Barreiras científicas e éticas

Para Rosana Onocko Campos, presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), as medidas que incentivam a vacinação são clássicas e históricas. “Em muitos países, as crianças só podem ser matriculadas em escolas públicas se os pais apresentarem a carteirinha de vacinação atualizada”, exemplifica a especialista, que também é professora da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Mas, segundo a avaliação dela, o Brasil não deveria pensar agora nos tais passaportes da imunidade. “Estamos vivendo sob o risco de uma terceira onda, com a expansão da variante Delta do coronavírus, as atividades reabrindo e o péssimo exemplo do Governo Federal, que é um dos únicos do mundo a desincentivar o uso das máscaras”, lista.

“Vamos ter passaporte do quê? Isso mais me parece uma cortina de fumaça, uma firula, que impede as discussões sobre o que realmente importa, como aumentar a testagem e o isolamento”, completa Campos.

O infectologista Dirceu Greco, professor emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) segue uma linha de raciocínio parecida. “Esses certificados podem dar uma falsa sensação de segurança, uma ideia de que o fato de estar vacinado e ter lugares abertos significam que não há mais risco de ser infectante ou de se infectar”, interpreta. “Nossos problemas não estão resolvidos com o passaporte, ainda mais agora, com a variante Delta”, complementa.

Do ponto de vista ético, Greco também enxerga ameaças nessas discussões. “No cenário atual, existem muitos riscos de tomar decisões erradas, que aumentem a iniquidade e prejudiquem quem não tem acesso às doses”, alerta o médico, que também é presidente da Sociedade Brasileira de Bioética.

Muitas incertezas pela frente

Enquanto gestores públicos debatem o assunto e tentam encontrar os melhores caminhos para garantir uma retomada à vida normal, os passaportes da vacina esbarram em muitas perguntas sem respostas.

A primeira delas é de ordem prática: como garantir que os estabelecimentos cumpram a decisão? Haverá fiscalização? Qual o risco de pessoas não imunizadas falsificarem o documento e enganarem as barreiras de controle?

Segundo, existem diversas questões científicas que não estão bem definidas. Não se sabe ao certo, por exemplo, quantos meses ou anos dura a proteção vacinal e se haverá a necessidade de reforços de tempos em tempos.

Também é preciso levar em conta os diversos tipos de imunizantes, cada um com uma eficácia.

Por fim, como estimar o perigo das novas variantes e o quanto elas conseguem “driblar” a imunidade dos indivíduos já imunizados?

Em Israel, por exemplo, o passe verde durará apenas seis meses após a segunda dose. Dali em diante, todos os cidadãos com mais de 12 anos terão que tomar uma terceira injeção para renovar o documento.

No Brasil, que tem uma parcela grande da população com apenas a primeira dose, nenhum desses detalhes parece estar 100% definido.

Mas vamos pensar num cenário em que temos doses suficientes para toda a população (como acontece nos Estados Unidos, por exemplo): o que aconteceria com os brasileiros que se recusassem a tomar as doses?

Os passaportes seriam uma maneira de coibir esse tipo de comportamento, já que dificultariam a vida e impediriam a entrada em muitos locais.

Mas Greco, da UFMG, entende que existem outros caminhos que devem ser considerados. “Temos pessoas que não querem se vacinar porque estão com medo ou não foram convencidas da necessidade de

tomar as doses. Há outras que são influenciadas pelas notícias falsas”, diferencia o infectologista. “Nesses casos, a informação de qualidade é crucial para diminuir esse comportamento hesitante”, conclui.

Um problema do tamanho do planeta

Se essas questões já são difíceis de serem decididas quando pensamos na realidade interna dos países, imagine como a coisa se complica se considerarmos o mundo inteiro.

Embora existam regulações parecidas para algumas vacinas específicas, como a exigência de estar protegido contra a febre amarela para ingressar em alguns países, na covid-19 falamos de uma regulamentação que envolve bilhões de pessoas em todos os continentes.

Entidades como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Anistia Internacional já se posicionaram contra o passaporte de vacinação.

Na avaliação de seus representantes, esses documentos poderiam ampliar a desigualdade global e criar cidadãos de duas classes.

Os primeiros, vacinados, estariam livres para viajar, trabalhar e viver como bem quisessem.

Os segundos, não vacinados por falta de doses nos locais onde moram (e não por uma decisão pessoal), continuariam com todas as atividades restritas pela pandemia.

E essa desigualdade fica aparente quando vemos os números da vacinação contra a covid-19: enquanto os países ricos imunizaram praticamente toda a população adulta e já falam em terceira dose, os lugares mais pobres do globo não conseguiram proteger nem 1% de seus cidadãos.

“Temos que ser cuidadosos, porque estamos lidando com uma situação de iniquidade tremenda no mundo, em que a probabilidade de você receber uma vacina tem a ver com o país onde vive, a riqueza e a influência que você ou seu governo têm em mercados globais”, disse Michael Ryan, diretor de Emergências da OMS, em 15 de março.

Em julho, o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus,

usou o termo “*apartheid* das vacinas” para descrever a situação.

Ou seja: na maior parte do globo, as pessoas só não estão vacinadas por absoluta falta de doses, e não por uma escolha individual ou um posicionamento contrário aos imunizantes.

Um prato cheio para os conspiracionistas

Além das questões da desigualdade, os especialistas também temem que a adoção dos passaportes possa reforçar teorias da conspiração contra os imunizantes e as políticas públicas.

Dayane Machado, que faz pesquisa sobre desinformação em saúde com foco em vacinas e covid-19 para seu doutorado na Unicamp, já vê isso acontecer na prática. “Os criadores de conteúdo que monitoramos continuam a alimentar teorias da conspiração. Segundo eles o ‘plano de dominação e redução mundial’ estaria dando certo, à medida que parte da população continua se vacinando e os países discutem a necessidade de comprovação para realizar algumas atividades”, relata.

Segundo Machado, alguns influenciadores chamam o documento de “passaporte nazisanitário”, numa alusão ao nazismo. “Eles alertam que falta pouco para que essa ‘perseguição’ chegue ao Brasil”, conta.

A pesquisadora aponta que duas palavras são muito fortes no vocabulário desses grupos: dominação e redução. “O termo ‘dominação’ se refere à ideia de que a vacina seria uma ferramenta de controle da população, enquanto ‘redução’ traz a ideia de que esses produtos seriam perigosos e poderiam matar, causar doenças ou transformar as pessoas em ‘super espalhadores’ de vírus”, detalha.

Machado também diz que os ataques às vacinas continuam a acontecer e muitos desses produtores de conteúdo se aproveitam para encorajar medidas “alternativas” para fortalecer o sistema imunológico, incluindo a venda de livros, cursos, vitaminas e remédios.

Não custa reforçar, claro, que todas essas alegações dos teóricos da conspiração são falsas e não encontram respaldo algum na ciência.

Dá pra melhorar

Mesmo diante de todas essas incertezas sobre o futuro daqueles que não estiverem vacinados (seja por escolha própria ou por falta de doses), é difícil pensar que os países voltarão atrás em suas decisões e não seguirão com os planos de reabertura, que têm os passaportes como um de seus principais fiadores.

Considerando que essas políticas são praticamente inevitáveis, os professores de filosofia Anders Herlitz, do Instituto de Estudos Futuros de Estocolmo, na Suécia, e Nicole Hassoun, da Universidade Binghamton, nos Estados Unidos, acreditam é possível chegar a um meio termo, reduzindo as desigualdades e as injustiças pelo caminho.

“Os passaportes são uma promessa de retorno à normalidade na vida social e econômica, mas seus benefícios podem ser colhidos de maneira desigual e não está claro se eles são éticos”, escreveram, num artigo publicado na revista *Scientific American*.

Esses comprovantes deveriam ser dados apenas àqueles que trazem pouco risco à saúde das demais, acreditam os professores.

“O sistema também deveria permitir algumas exceções, incluindo pessoas que não tiveram acesso às vacinas por questões de saúde mas precisam trabalhar, ir à escola, viajar...”, propõem.

O advogado Fernando Aith, da USP, pensa que é hora de reformular a governança global em saúde para que a OMS e outras instituições multilaterais tenham instrumentos mais adequados para enfrentar futuras pandemias. “As regras que temos agora se mostraram insuficientes para lidar com um problema desse tamanho”, avalia.

A professora Rosana Onocko Campos, da Unicamp, concorda. “A pandemia mostrou o fracasso e a perda de influência das entidades internacionais. O critério do ‘meu quintal primeiro’ prevaleceu”, lamenta. “Como fenômeno global, a pandemia não pode ser controlada em poucos territórios. Esse é um pensamento

inadequado que só vai exacerbar o círculo perverso da desigualdade e da pobreza”, finaliza.

Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-58389611>

Agosto de 2021

Fórum virtual da Cátedra UNESCO-UFMG/Diretoria de Relações Internacionais – Ciclo de Conferências “Luzes, sonhos e Utopias” – 26/8/21

Título da Conferência: Covid-19 – Ética e Direitos Humanos: estado atual, o acesso à vacina para todas e todos, perspectivas pós-pandemia

Coordenador:

Luiz Carlos Villalta, Professor Titular Aposentado da UFMG, Professor do Programa de Pós-Graduação em História da FAFICH-UFMG

Conferencista:

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

Resumo: A conferência abordou o estado atual da pandemia da covid-19 em seus aspectos éticos e na promoção e defesa dos direitos humanos, com ênfase na necessidade de acesso à vacina, de maneira equânime para todas e todos que dela necessitem. Além disso, discorreu sobre as perspectivas pós-pandemia.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-X7vGeoZ1pg>

Setembro de 2021

Aula virtual na Liga Acadêmica de Saúde da População Negra (LASPON) da Universidade Federal de Minas Gerais – 8/9/2021

Palestrante:

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

Resumo: O tema da aula foi: **Bioética, a promoção e a defesa dos direitos humanos** e na apresentação foram acentuadas as Declarações universais sobre direitos humanos (1947-1966), em seus aspectos de defesa destes direitos independentemente da raça e de sua herança genética. O devido respeito pela população negra foi enfatizado na assistência, no trato com a coisa pública, na relação com professores, pacientes e colegas.

Setembro de 2021

Carta da Frente pela Vida à CPI da covid-19

Prezados Senadores,

Após um ano e meio de inépcia e descontrole no comando federal para o enfrentamento da pandemia de covid-19, a Frente Pela Vida vem parabenizá-los pelos trabalhos da CPI e expressar sua confiança no rigor factual e na consistência jurídica na elaboração do Relatório final dessa CPI.

Desde março de 2020, a Frente pela Vida buscou colaborar e somar na luta pelo enfrentamento da epidemia da covid-19. Assim, apresentamos o Plano Nacional de Enfrentamento à covid-19 no Brasil, para o qual nossas entidades articularam o trabalho voluntário e célere de grandes especialistas em epidemiologia, bioética, doenças infecciosas e políticas públicas de saúde. Esse plano foi entregue em 3 de julho de 2021 ao Ministério da Saúde.

“Diante do agravamento da pandemia, a maior calamidade da nossa história, com trocas sucessivas de ministros da Saúde sem nenhum compromisso com a vida e a saúde da população, resultando em descontrole da pandemia com inúmeras mortes evitáveis, já caracterizando crimes de responsabilidade”, a Frente pela Vida realizou, em 9 de junho de 2020 a Primeira Marcha Virtual pela Vida. Desta participaram mais de 500 entidades, e durante a qual

entregamos às autoridades e ao Congresso Nacional o nosso Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia de covid-19.

Diante da continuidade da falta de comando, que, de acordo com estimativas bem embasadas, resultou em mais de 400.000 mortes evitáveis voltamos a nos manifestar na Segunda Marcha pela Vida, durante a qual em 9 de junho de 2021 entregamos um novo documento aos congressistas, incluindo os membros da - própria CPI. Nesse manifesto, as entidades cobram a punição do governo federal e exigem a aceleração da vacina para todas e todos, comida no prato e auxílio emergencial de, no mínimo, R\$ 600,00.

Realizamos todas essas atividades cientes de nossa responsabilidade republicana perante o quadro de proposital desorganização e ineficácia que foi evidente no comando do Ministério da Saúde, em particular, e do Governo Federal como um todo. Como Frente que aglutina entidades científicas e o órgão máximo do controle social do SUS - o Conselho Nacional de Saúde -, continuamos à disposição dessa CPI para qualquer apoio ou esclarecimento que se faça necessário nessa reta final.

Esperamos que os responsáveis pelo desastroso manejo da pior crise sanitária da nossa história não fiquem impunes, que sejam julgados no rigor da lei e, comprovados a culpa e o dolo, sejam punidos pelos crimes que lhes sejam atribuídos. Além disso, desejamos que o resultado da CPI seja utilizado para o processo de reversão do inaceitável quadro atual, inclusive com o adequado financiamento do SUS.

O Brasil não merece esse genocídio. Em defesa da Vida e da Saúde do povo brasileiro,

Frente pela Vida

Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Carta____CPI_Frernte_Pela_Vida.pdf

Posicionamento de Entidades da Saúde Coletiva e da Bioética contra a aprovação em Santa Catarina do Projeto de Lei PL 0277.6/2021

O Projeto de Lei PL/0277.6/2021, de autoria da Deputada Ana Campagnolo, pretende vedar em todo território de Santa Catarina, a vacinação compulsória contra a covid-19, garantir a livre locomoção dos não vacinados, assim como proibir sanções aos servidores e agentes públicos do Estado que recusarem vacinar-se. Este projeto é inconsistente do ponto de vista científico, ético e filosófico e se aprovado, não apenas estará na contramão de todos os esforços para o combate à pandemia de covid-19, colocará em risco a saúde da população em nome de uma suposta liberdade individual e especialmente, está em desacordo com a decisão do STF no julgamento de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 6586), publicada em 7 de abril de 2021. O acórdão deste julgamento está copiado no Anexo 1

Em seu Art. 1º, esta proposta de lei se diz “regida pela observância da dignidade da pessoa humana, dos Direitos Humanos, do princípio da Legalidade e respeito às liberdades fundamentais individuais das pessoas, sendo elas o direito à vida, inviolabilidade da intimidade e do próprio corpo, assim como a liberdade de ir e vir, todos garantidos pela CRFB/88 e pela Constituição do Estado de Santa Catarina”. O argumento relativo à liberdade individual, muitas vezes apontado como justificativa para negar a vacinação, pauta-se no respeito à autonomia, porém é um argumento relativo. John Stuart Mill, filósofo e economista britânico defensor do liberalismo político e das liberdades individuais (MILL, 1994, p.13). O mesmo autor afirma que “O princípio é que o único fim para o qual a humanidade está justificada (warranted), individual ou coletivamente, em interferir com a liberdade de ação de qualquer de seus membros é a autoproteção. O único propósito pelo qual o poder pode ser corretamente exercido sobre qualquer membro de uma comunidade

civilizada, contra a sua vontade, é prevenir dano aos outros” (MILL, 1994, p.13). Se pensarmos fundamentados neste filósofo liberal, frente à doença infecciosa, como é o caso da covid-19, em que o indivíduo pode ser tanto “vítima” quanto “vetor”, as liberdades individuais em comunidades civilizadas devem ser pensadas no contexto das relações. No caso da recusa da vacina, evidentemente o indivíduo expõe ao risco a coletividade. Logo, percebe-se a ausência de sustentação filosófica neste projeto de lei além da inexistência de evidências científicas que possam justificar o que propõe, caso seja aprovado, este PL poderá intensificar o movimento antivacina, o qual implica em descrédito na vacinação, colaborando para retardar o fim da atual pandemia e aumentando a chance de ocorrência de novas epidemias e pandemias.

Cumprir lembrar que a segurança e a eficácia das vacinas contra a covid-19 atualmente disponíveis foram demonstradas em ensaios clínicos adequadamente conduzidos e comprovados pelo impacto positivo na diminuição da gravidade e mortalidade do SARS-CoV 2 para as 2,45 bilhões totalmente vacinadas.

O teor do Projeto de Lei PL/0277.6/2021 configura-se como uma fonte de desinformação, pois se utiliza de argumentos falsos ao citar os possíveis efeitos colaterais das vacinas de covid-19 e ao afirmar, contra os dados científico disponíveis, que uma vacina só se mostraria segura em dez anos. Além disso, o PL tenta desacreditar a capacidade, que é mundialmente reconhecida, de analisar e aprovar os produtos para serem utilizados no Brasil. Ainda, possui viés ideológico ao criticar as autorizações para uso emergencial de vacinas, como fizeram Rússia e China, e sem mencionar que, por exemplo, os Estados Unidos da América, a união Europeia, o Japão e o Brasil (ANVISA) também fazem uso desta mesma prática de aprovação para uso emergencial. Cumprir acrescentar que a OMS já aprovou 13 vacinas para uso emergencial e até 21 de setembro de 2021 todos os países do mundo já aprovaram pelo menos uma destas vacinas para uso local. O projeto é, portanto, inconsistente em suas

justificativas e se alinha ao negacionismo científico por utilizar de forma inaceitável e descontextualizada informações científicas.

A tentativa de desacreditar na vacinação não é algo novo, mas se intensificou na pandemia covid-19 disseminando notícias falsas, que agredem a ética e a integridade científica, como por exemplo, a relação entre a vacinação contra o sarampo, rubéola, caxumba e aumento de risco para autismo, que foi cientificamente refutado. Pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Imunizações aponta que sete em cada dez brasileiros acreditam em notícias falsas sobre as vacinas. Esse resultado preocupante pode ser reforçado por projetos de lei como este aqui discutido, uma vez que pode contribuir para diminuir a taxa da cobertura vacinal na população, com o risco de recrudescimento de doenças erradicadas há tempos, como é o caso da paralisia infantil. O sarampo, erradicado no Brasil até 2016, ressurgiu no país (a partir de casos vindos da Europa, onde notícias falsas influenciaram a não-vacinação) em bairro de classe média alta de São Paulo com baixa cobertura vacinal. Em 2018, o país teve 10.326 casos confirmados dessa doença evidenciando uma relação com a recusa de alguns pais em vacinar seus filhos. Ainda, os dados da Organização Mundial da Saúde indicam que, em 2017, o sarampo provocou cerca de 110.000 mortes evitáveis no mundo.

A Assembleia Legislativa de Santa Catarina não pode compactuar com o negacionismo. Não se pode negar aquilo que é inegável, como, por exemplo, as milhares de mortes evitadas pelas vacinas. A aplicação em massa de vacinas é, em toda a história, uma das medidas que mais preservaram vidas humanas. A varíola, que matou 300 milhões de pessoas, entre 1900 e 1979, hoje está erradicada graças à vacinação. Hoje, no Brasil e no mundo, à medida que as taxas de vacinação aumentam, as mortes por covid-19 diminuem.

Portanto, projetos dessa natureza que alimentam movimentos antivacina são completamente inaceitáveis, pois, manifestam-se como contrassenso e contribuem para ampliar a disseminação de surtos

epidêmicos infecciosos evitáveis. A vacina contra a covid-19 deve ser tratada como as demais vacinas, pautadas na legislação vigente.

REITERAMOS que a Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina não deve compactuar com o negacionismo científico, com a desinformação e o movimento antivacina por colocar a saúde coletiva em risco. Antes, deve-se depositar confiança nos imunizantes testados segundo critérios científicos e na avaliação da ANVISA. Enquanto comunidade científica, da saúde pública e da bioética, reafirmamos o benefício das vacinas atualmente disponíveis contra a covid-19 em prevenir casos graves e mortes, e que devemos lutar juntos para que essas estejam disponíveis para todas e todos pelo SUS para que a pandemia possa ser controlada. . E que o assunto vacinação compulsória já foi decidido pelo STF em sua decisão relacionada à ADI 6586 anotada acima. Assim, data vênua, recomendamos à Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina que este projeto não seja aprovado.

Florianópolis, 15 de setembro de 2021.

Subscrevem esta Carta:

Núcleo de Pesquisa e Extensão em Bioética e Saúde Coletiva –
NUPEBISC/UFSC

Núcleo de Estudos em Sociologia, Filosofia e História das Ciências
da Saúde - NESFHis

Sociedade Brasileira de Bioética - regional de Santa Catarina - SBB/SC

Setembro de 2021

Nota das entidades da Saúde Coletiva, da Bioética e da Academia abaixo listadas em repúdio à falta de ética em prescrições médicas, à realização de pesquisa sem aprovação ética, às situações de quebra de sigilo de dados de pacientes, e à manipulação de dados em atestados de óbito que ocorreram na PreventSenior

A Sociedade Brasileira de Bioética e as entidades abaixo listadas REPUDIAM VEEMENTEMENTE atos praticados sem observância à

ciência e à ética em prescrições médicas, a realização de pesquisa sem aprovação ética e com dispensa de medicamentos sem conhecimento dos pacientes, a manipulação de dados de atestados de óbitos, a quebra de sigilo de dados de pacientes, bem como sua exploração midiática.

Seguem considerações sobre a presente nota:

1. Prescrições de medicamentos: a autonomia do médico vs. a comprovação de eficácia e de segurança

O médico tem autonomia para prescrever remédios que tratem o doente e não que causem malefícios intencionalmente, já que o princípio da não maleficência tem origem no conteúdo do Juramento de HIPÓCRATES, realizado quando da colação de grau de todo médico,

“...Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o ..., nunca para causar dano ou mal a alguém [...] Em toda casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário...”

Para a comprovação científica é necessário realização de ensaios clínicos científica e eticamente aprovados. Deve ser reiterado que as diretrizes brasileiras relacionadas à ética em pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS 466/2012) exige que toda pesquisa, para ser iniciada, deve ser antes apreciada e aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) institucional, parte do sistema CEP/CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde. Tanto as normas do CNS quanto o Código de Ética Médica (2019) ainda exigem que o paciente tenha recebido informação clara, baseada em evidências científicas, para decidir sobre procedimentos ou medicamentos a ela/ele prescritos.

Além disso, a Resolução CNS 466/2012 impede a realização de pesquisa sem submissão e aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e o Código de Ética Médica (2019) é claro na necessidade de conhecimento do paciente para sua tomada de decisão.

O que tem sido divulgado é que alguns médicos prescreveram medicamentos que já se mostraram não eficazes em pesquisas desenvolvidas de maneira ética e cientificamente avaliadas. E que

pacientes internados em hospital da operadora PreventSenior teriam participado sem conhecimento e, portanto, sem consentimento, de pesquisa não aprovada pelo sistema CEP/CONEP.

São INACEITÁVEIS prescrições de medicamentos sem eficácia comprovada, sem a observância a códigos, leis e à ética, e participação em pesquisa clínica iniciada sem aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, com utilização de esquemas terapêuticos sem conhecimento e sem anuência dos pacientes ou familiares, recentemente divulgadas na CPI da covid-19 do Senado Nacional.

2. Dados manipulados em declarações de óbito

Pelo que se sabe, também pela divulgação na CPI do Senado, os diagnósticos de covid-19 em pacientes internados em hospital da PreventSenior foram modificados no prontuário após o controle dos sintomas e em alguns casos não incluídos na Declaração de Óbito.

Cumpre acentuar que, além da sua função legal, os dados de óbitos são também utilizados para identificar a situação de saúde da população, contribuindo para a elaboração de políticas de saúde, e para tal, os dados devem refletir a realidade. As estatísticas de mortalidade são produzidas com base na Declaração de Óbito (DO) emitida e assinada pelo médico. E para tal fim:

- O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da DO, assim como pelas informações registradas em todos os campos deste documento. Deve, portanto, revisar o documento antes de assiná-lo.
- O médico deve registrar as causas da morte, obedecendo ao disposto nas regras internacionais, anotando, preferencialmente, apenas um diagnóstico por linha e o tempo aproximado entre o início da doença e a morte. As causas a serem anotadas na DO são todas as doenças, os estados mórbidos ou as lesões que produziram a morte ou contribuíram para a mesma, além das circunstâncias do acidente ou da violência que produziram essas lesões.

O Código Penal (Lei nº 7.209, de 1984) é também claro quanto à falsificação de documento público:

Art. 297 Falsificar, no todo ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa.

É falsidade ideológica:

Art. 299 Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

3. Quebra do sigilo profissional e da confidencialidade com a exposição de prontuários dos pacientes

- O Código de Ética Médica, no capítulo Sigilo Profissional, é muito claro:

“É vedado ao médico:

Art. 73 Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.”

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.

Não é permitido, portanto, a quebra de sigilo de dados de pacientes, a qual pode ser agravada pela exploração midiática, muitas vezes com identificação nominal e com detalhes do prontuário.

Em resumo, são claras as situações de desrespeito ao Código de Ética Médica, às Diretrizes Éticas Nacionais e Internacionais, e às leis vigentes, divulgadas na CPI do Senado. Se comprovados, estes fatos apontam ainda para o desrespeito ao que preconiza a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), da qual o Brasil é signatário. Esta proclama a proteção da Dignidade Humana e Direitos Humanos, a imprescindibilidade do Consentimento, a proteção da Vulnerabilidade Humana e da Integridade Individual, da Privacidade e da Confidencialidade.

Assim, a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), a Associação da Rede Unida (Rede Unida), a Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD), a Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares, o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, e o Programa de Pós-Graduação em Bioética da PUC-Paraná vem manifestar seu veemente REPÚDIO aos fatos acima detalhados.

Brasília, 27 de setembro de 2021.

Disponível em: <https://abrasco.org.br/entidades-da-bioetica-e-saude-coletiva-repudiam-acoes-da-preventsenior/>

Outubro de 2021

Entrevista sobre a avaliação atual da pandemia na Tutameia TV com a participação dos Presidentes da SBB e do CEBES

A Pauta relacionada à avaliação da pandemia incluiu:

- situação atual e desdobramentos;

- atuação dos governos;
- comportamento da área médica no Brasil;
- caso Prevent Senior;
- ética e saúde;
- saúde privada e saúde pública;
- desafios para o SUS

Participantes:

Lucia Souto, presidenta do CEBES

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, Presidente da SBB

O texto abaixo foi utilizado para a divulgação e acesso ao texto completo e ao vídeo.

“Qualquer fio de cabelo de distribuição de renda deixa esses grandes capitalistas enlouquecidos. São eles os fiadores, como foram lá atrás, no Hitler, dessa história desastrosa que a gente está vendo hoje. É preciso uma sociedade mais solidária, que é uma sociedade dos direitos universais de cidadania. E não desse desmonte de hoje, essa devastação cujo resultado é a maior calamidade da história do Brasil, a pandemia”. Palavras da médica sanitária Lucia Souto.

Disponível em: <https://tutameia.jor.br/caso-prevent-senior-e-ponta-do-iceberg-acoes-sao-contra-a-etica-medica/>

Outubro de 2021

A Frente pela Vida cobra apuração criminal dos atos praticados por conselheiros do Conselho Federal de Medicina

Em 19 de outubro, a sociedade brasileira teve acesso a um vídeo estarrecedor a partir da reportagem publicada pelo site *The Intercept*

Brasil. O **vídeo** (disponível no YouTube) é uma gravação de um trecho de uma reunião ocorrida em meados de 2020, no qual conselheiros do Conselho Federal de Medicina (CFM) narram suas práticas criminosas com a presença de um empresário citado no relatório da CPI da covid-19 como uma das lideranças do Gabinete paralelo.

Em meio a risadas, os conselheiros admitem que têm ciência que estão cometendo crimes e contrariando o Código de Ética Médica, conforme trechos abaixo em destaque:

“Isso não pode ser uma coisa pública, inclusive porque, como eu sou o responsável pela Codame, pela área que disciplina a propaganda e publicidade médica no Brasil. Eu próprio escrevi o que eu não posso fazer” disse, rindo, o vice-presidente do Conselho Federal de Medicina.

“O colega não pode induzir a um tratamento ou prometer isso ou aquilo. Mas dá para ser feita uma live informativa. E tem que tomar muito cuidado com as palavras. Parem para pensar, eu estou aqui, doutor Emmanuel, doutora Annelise, doutora Graziela... Tem pessoas de dentro do Conselho aqui [no gabinete paralelo], e isso geraria um problema maior ainda. Imagina só, nós, envolvidos [na promoção da cloroquina]?”, disse outro Conselheiro do CFM.

Já se tinha conhecimento da atuação política da direção do CFM em defesa do presidente candidato à reeleição. Já sabíamos que o CFM agiu de maneira irresponsável, permitindo o uso de um tratamento comprovadamente ineficaz para a covid-19. Contudo, o vídeo divulgado é repugnante por mostrar como se deu de forma orquestrada este processo, com a ciência de que estavam cometendo crimes, dando risadas sobre os corpos das centenas de vítimas diárias da pandemia naquele momento.

A Frente pela Vida vem a público manifestar sua indignação com os fatos narrados e cobrar das autoridades do poder judiciário a abertura imediata de processo criminal contra o presidente da entidade e os conselheiros culpados por autorizar uso do kit-covid.

Que as lágrimas das mais de 600 mil vítimas da covid-19 se transformem em justiça!

Rio de Janeiro, 21 de outubro de 2021

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=z91YrNJRn1I&t=3s>

Outubro de 2021

Nota de entidades da Frente pela Vida em REPÚDIO aos danos aos participantes pelo descumprimento de normas éticas em pesquisa que utilizou a droga proxalutamida e em APOIO ao Conselho Nacional de Saúde-CNS/CONEP pela apuração dos fatos pela Procuradoria Geral da República (PGR) –19/10/2021, em português e inglês

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), a Associação da Rede Unida (Rede Unida), a Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD) e a Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares REPUDIAM VEEMENTEMENTE a realização de pesquisa envolvendo seres humanos [1], com descumprimento dos requerimentos éticos emanados da Resolução 466/2012 do CNS, com modificações não autorizadas do protocolo e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido inicialmente aprovados.

O fato em tela, detalhado na Nota Pública do CNS [2] e na representação da CONEP à PGR [3], protocolada em 3 de setembro de 2021, refere-se à ensaio duplo-cego com Proxalutamida (antiandrogênio não esteroide desenvolvido para o tratamento de câncer de mama e de próstata e não registrado para outros usos) em pacientes gravemente afetados pela infecção pelo SARS-CoV 2. As entidades se ASSOCIAM à representação da CONEP à PGR “para investigação de 200 óbitos relatados, assim como, no que couber, de quaisquer outras causas que ensejarem em danos decorrentes da pesquisa em comento.”

APOIAM ainda a decisão da CONEP de suspender definitivamente o estudo devido a “presença de indícios de irregularidade” na sua condução, “para proteger a dignidade e demais garantias dos participantes da referida pesquisa”.

Seguem considerações sobre a presente nota:

Utilização de medicamentos em pesquisa envolvendo seres humanos:

Para a comprovação científica de qualquer medida terapêutica é necessário realização de ensaios clínicos científica e eticamente aprovados. Deve ser reiterado que as diretrizes brasileiras relacionadas à ética em pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS 466/2012) [4] são exemplares na defesa dos direitos dos participantes e exigem que toda pesquisa, para ser iniciada, deve ser antes apreciada e aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) institucional, parte do sistema CEP/CONEP. Tanto as normas do CNS quanto o Código de Ética Médica (2019) [5] ainda exigem que o paciente/participante tenha recebido informação clara, baseada em evidências científicas, para decidir sobre procedimentos ou medicamentos a ela/ele prescritos.

O projeto inicialmente aprovado pela CONEP, um estudo duplo-cego, envolvia número definido de possíveis participantes, com Termo de Consentimento livre e esclarecido com informações claras sobre todos os detalhes da pesquisa e para ser realizado em um único centro de pesquisa.

Entretanto, a Nota Pública do Conselho Nacional de Saúde (15 de outubro de 2021) e a representação à PGR pontuam violação dos direitos dos participantes nas diversas etapas do estudo, a mudança do número de participantes, a expansão não autorizada para outros centros de pesquisa e o não esclarecimento de grande número de participantes falecidos durante o projeto.

É inaceitável a expansão não autorizada para outros centros de pesquisa, chamando a atenção para a inclusão de Manaus no estudo, cidade com população já muito vulnerada em sua condição sanitária, pela insuficiência de leitos, desabastecimento de medicamentos e em especial pela falta de oxigênio hospitalar para os casos graves.

É também inaceitável a decisão de aumentar o número de participantes, que só foi solicitada à CONEP quando o estudo já estava concluído. E, do mesmo modo, a revelação que o necessário comitê científico independente de acompanhamento do estudo incluía pessoas vinculadas aos patrocinadores, o que no mínimo, caracteriza conflito de interesse.

Entretanto, o fato mais grave está relacionado com a morte dos 200 participantes, pois apesar do conhecimento de número crescente de efeitos adversos graves e de mortes, os pesquisadores responsáveis mantiveram o recrutamento e a execução da pesquisa com o uso de proxalutamida ou placebo). Do ponto de vista ético, quando da ocorrência de excesso de mortes durante um projeto, é mandatório interromper o cegamento do ensaio clínico e comunicar imediatamente à CONEP. Isso para verificar se os óbitos estariam ocorrendo devido ao próprio uso do medicamento experimental ou, se concentrados no grupo controle, estes participantes seriam prejudicados sem se beneficiarem da suposta eficácia da droga em teste. A CONEP não foi notificada e a abertura do cegamento jamais ocorreu durante a pesquisa e, se a proxalutamida teria sido eficaz (como alegado pelo pesquisador), o fato é que se assistiu pessoas morrerem PASSIVAMENTE no grupo controle sem que se adotasse as medidas cabíveis descritas acima

Em resumo, os fatos conhecidos e detalhados pelo CNS e pela CONEP mostram claramente situações de desrespeito às Diretrizes sobre Ética em Pesquisa Nacionais e Internacionais e também ao Código de Ética Médica.

Concordando com o CNS, que afirmou que “Em toda a história do Conselho Nacional de Saúde, nunca se testemunhou no país tamanho desrespeito às normas de ética e aos participantes de pesquisa” e com manifestação recente da Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética, este episódio pode ser caracterizado como um dos mais graves atentados aos direitos humanos de participantes em pesquisa e envolve a morte suspeita de 200 pessoas. Vale acrescentar que os fatos apontam ainda para o desrespeito ao que preconiza a Declaração Universal de Bioética

e Direitos Humanos (DUBDH) [6] da qual o Brasil é signatário. Esta proclama a proteção da Dignidade Humana e Direitos Humanos, a imprescindibilidade do Consentimento, a proteção da Vulnerabilidade Humana e da Integridade Individual.

Há URGÊNCIA no aprofundamento da investigação e, se comprovadas as irregularidades, devem ser ética e legalmente responsabilizados todos os envolvidos, o que inclui a equipe de pesquisa, as instituições participantes e os patrocinadores. E não há qualquer emergência sanitária que justifique o desrespeito à dignidade e aos direitos humanos dos participantes de pesquisa.

Assim, manifestamos o apoio e solidariedade às famílias enlutadas e o veemente REPÚDIO aos fatos acima detalhados.

Nos associamos ao CNS e à CONEP na solicitação de apuração urgente pela PGR e se confirmados os fatos, todos os envolvidos sejam responsabilizados cível e criminalmente, para que condutas como esta nunca mais sejam praticadas.

E reafirmamos que não há qualquer emergência sanitária que justifique o desrespeito à dignidade e aos direitos humanos dos participantes de pesquisa.

Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/613819-nota-de-repudio-pelo-uso-antietico-de-proxalutamida-e-em-apoio-ao-cns-conep-na-apuracao-dos-fatos-pela-pgr>

English version

Note from the Brazilian Society of Bioethics and the entities listed below in REPUDIATION to the damages to participants for non-compliance with ethical standards in research that used the drug proxalutamide and in SUPPORT of the National Health Council-CNS/CONEP for the investigation of the facts by the Brazilian Attorney General's Office (PGR)

The Brazilian Society of Bioethics, the Brazilian Association of Collective Health (Abrasco), the Brazilian Center for Health Studies (Cebes), the United Network, the Brazilian Association of Physicians and Physicians for Democracy (ABMMD) and the National Network of Physicians and Popular Physicians STRONGLY REPUDIATE the conduct of research involving human beings, with non-compliance with ethical requirements emanated from the CNS Resolution 466/2012, which included unauthorized modifications to the protocol and to the Informed Consent Form initially approved.

The fact on screen, detailed in the CNS Public Note and in the CONEP's representation to the PGR, filed on September 3, 2021, refers to the double-blind trial with Proxalutamide, a nonsteroidal antiandrogen, initially developed for the treatment of breast and prostate cancer and not registered for other uses, in patients severely affected by SARS-CoV 2 infection.

The entities associate themselves with CONEP's representation to the PGR "for the investigation of 200 reported deaths, as well as, in that case, any other causes that lead to damages resulting from the research in comment."

THEY also SUPPORT CONEP's decision to permanently suspend the study due to "the presence of evidence of irregularity" in its conduct, "to protect the dignity and other guarantees of the participants of said research".

Considerations on this note are as follows:

For scientific proof of any therapeutic measure, it is necessary to conduct clinical trials scientifically and ethically approved. It should be reiterated that the Brazilian guidelines related to ethics in research involving human beings (Resolution CNS 466/2012) are exemplary in the defense of the rights of participants and require that all research to be initiated, must be first evaluated, and approved by an institutional Research Ethics Committee (CEP), part of the CEP/CONEP system. Both CNS and the Brazilian Medical Ethics Code (2019) still require that the patient/participant has the

right to receive clear and adequate information, based on scientific evidence, to decide on procedures or medications prescribed to him/her.

The project, The Proxa-Rescue AndroCoV Trial, initially approved by CONEP, was a double-blind study, aiming at recruiting a defined number of possible participants, with a free and informed Consent Form with clear information about all the details of the research and to be carried out in a single research center.

The Public Note of the National Health Council (October 15, 2021) and the representation to the PGR point to violations of the rights of participants in the various stages of the study, including an increase in the number of participants, the unauthorized expansion to other research centers and the non-clarification of the cause for a large number of participants who died during the project.

It is unacceptable unauthorized expansion to other research centers, and it must be noted the inclusion of Manaus in the study, a city with a population already very vulnerable in its sanitary condition, with insufficient ICU beds, shortage of medicines and especially hit by the lack of hospital oxygen for severe cases.

It is also unacceptable the decision to increase the number of participants, which was only requested to CONEP when the study was already completed. And, furthermore, the disclosure that the necessary independent scientific committee to monitor the study included people linked to the sponsors, which, at the very least, characterizes conflict of interest.

However, the most serious fact is related to the death of 200 participants, and the researcher's decision to maintain recruitment and continuation of the study with the use of proxalutamide or placebo despite knowledge of increasing number of serious adverse effects and deaths. From an ethical standpoint, it is mandatory to open the blinding and immediately communicate to CONEP, when there is an occurrence of excess deaths. This is to verify whether the

deaths were occurring due to the use of the experimental drug itself or, if concentrated in the control group these participants would be harmed without benefiting from the supposed efficacy of the drug under test. CONEP was not notified, and blinding opening never occurred during the research and thus, if proxalutamide would have been effective (as claimed by the researchers), the fact is that people were PASSIVELY seen to die without adoption of the appropriate measures described above.

In summary, the known facts, detailed by the CNS and by CONEP clearly show situations of disrespect to the National and International guidelines on human research ethics and the Brazilian Code of Medical Ethics.

Agreeing with the CNS, which stated that “Throughout the history of the National Health Council, there has never been such disrespect in the country to ethical standards and research participants” and with a recent manifestation of the Red Latinoamericana y del Caribe de Bioethics, this episode can be characterized as one of the most serious attacks on the human rights of participants in research, involving the suspicious death of 200 people. It is worth adding that these facts also point to the disrespect to the directives of UNESCO’s Universal Declaration of Bioethics and Human Rights (UDBHR) , to which Brazil is a signatory. The UDBHR proclaims the protection of Human Dignity and Human Rights, the indispensability of Consent, the protection of Human Vulnerability and Individual Integrity.

We express our support and solidarity with bereaved families and the vehement REPUDIATION of the facts detailed above.

We associate ourselves with the CNS and CONEP in the request for URGENT investigation by the PGR and if confirmed the facts, all those involved including the research team, the participating institutions and sponsors must be held legally accountable, making sure that a conduct like is never repeated.

And it must be EMPHASIZED that there is no health emergency that justifies any disrespect of the dignity and human rights of research participants.

Brasília, 18 October 2021

Sociedade Brasileira de Bioética

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES

Associação da Rede Unida - Rede Unida

Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia - ABMMD

Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares

Outubro de 2021

Ágora ABRASCO – Tema: Existe um limite para a autonomia médica no momento da prescrição no contexto da covid-19? -18/10/21

Convidados:

Rosana Teresa Onocko Campos, médica, professora da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, presidente da Abrasco

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, ex-Presidente da SBB

Jorge Venâncio, médico, coordenador da CONEP/CNS

Claudio Fortes Garcia Lorenzo, médico, Professor adjunto do Departamento de Saúde Coletiva da UnB, membro do GT Bioética/UnB,

Marisa Palácios, Professora titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), membra do GT Bioética/Nubea-UFRJ

Moderação:

Sergio Tavares de Almeida Rego, médico, Pesquisador titular da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Coordenador do GT de Bioética da Abrasco e membro do GT Bioética/Fiocruz

Pauta: “Tendo em vista a necessidade de se oferecer uma resposta terapêutica/de cuidado à covid-19, perguntamos:

- Quais devem ser os limites no uso *off label*?
- Necessidade de pesquisas clínicas. Qual a distinção entre prática médica e pesquisa médica? Qual “ética” deve orientar um médico envolvido na assistência e em uma pesquisa clínica (ética em pesquisa ou ética profissional da assistência)?
- Avaliação ética de projetos de pesquisa: nossa regulamentação é adequada e suficiente? Quais os pontos chaves nesta avaliação?
- Qual o papel da vigilância sanitária em relação ao uso *off-label* de medicamentos?
- O Parecer nº 04/2020 do CFM pode ter estimulado o uso indiscriminado da Cloroquina/Hidroxicloroquina?
- Um médico ainda estará protegido pelo CFM se prescrever um medicamento *off label* como a cloroquina/hidroxicloroquina a um paciente com covid-19 hoje com o argumento da autonomia profissional?”

Disponível em: https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=3018529325101946

Outubro de 2021

Participação em reunião para a Capacitação Inicial do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Acre e da Universidade do Acre – 25/10/21

Resumo: Por indicação do Conselho Nacional de Saúde, dois membros deste conselho participaram da reunião inicial de capacitação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Acre e da Universidade do Acre. Os dois conselheiros:

Dirceu Greco, Professor Emérito da Faculdade de Medicina, ex-Presidente da SBB, membro do CNS, fez apresentação sobre Ética em pesquisa envolvendo seres humanos: histórico, incluindo citando

diversas pesquisas não éticas, o desenvolvimento das diretrizes internacionais e nacionais sobre ética em pesquisa.

Francisca Valda da Silva, enfermeira, membra do CNS, CNS: apresentou completo histórico sobre a criação pelo Conselho Nacional de Saúde do Sistema CEP/CONEP e suas resoluções. Detalhou a composição deste sistema e suas atribuições.

A gestão 2021-2023 da SBB, sob a presidência da Profa. Elda Coelho de Azevedo Bussinguer, foi eleita e tomou posse durante Assembleia virtual realizada em 15 de outubro de 2021.

A Diretoria da SBB, gestão 2021-2023 foi assim composta:

Presidenta: Elda Coelho de Azevedo Bussinguer

1º Vice-presidente: João Andrade Leal Sales Junior

2ª Vice-presidenta: Nilza Maria Diniz

3ª Vice-presidenta: Shayene Machado Salles

1º Secretário: Henderson Furst

2º Secretario: Artur Henrique de Potes Regis

1º Tesoureiro: Diego Carlos Zanella

2º Tesoureiro: Maria Elisa Freire Meneghini

Em dezembro de 2021 a SBB foi reeleita como 1º suplente na gestão 2021-2024 do Conselho Nacional de Saúde

Foram incluídas atividades, ações, manifestações e participações da SBB na transição entre as duas diretorias até outubro de 2021, bem como as subsequentes sob a presidência da Profa. Elda Bussinguer que ocorreram de dezembro de 2021 até janeiro de 2023.

Frente pela Vida apoia decisão da ANVISA de vacinar crianças entre 5 e 11 anos, e repudia decisão extemporânea e desproposita do Ministério da Saúde em colocar tal medida em consulta pública

A Frente pela Vida, aqui representada pela SBB, Cebes, Abrasco e Rede Unida, repudia a decisão extemporânea e desproposita do Ministério da Saúde em colocar em consulta pública para decidir sobre a utilização de vacinas para crianças entre 5 e 11 anos e apoia o papel fundamental da Anvisa na avaliação de vacinas e medicamentos, apoiam os seus membros contra as ameaças à sua integridade física.

Seguem considerações sobre a presente nota: Autorização da Anvisa para utilização da vacina produzida pela farmacêutica Pfizer para crianças de 5 a 11 anos o papel da Anvisa é verificar as condições da qualidade segurança e eficácia de uma vacina. A Agência, depois de avaliar tecnicamente toda a documentação pertinente disponibilizada pela produtora (Pfizer-BioNTech) da vacina contra a covid-19 após ensaios clínicos randomizados envolvendo crianças de 5 a 11 anos de idade autorizou, em 16 de dezembro de 2021¹, a inclusão deste imunizante nesta faixa etária. A decisão da Anvisa permite à empresa comercializar, distribuir e disponibilizar para uso a vacina no Brasil. A decisão de incluí-la no Programa Nacional de Imunização é da alçada do Ministério da Saúde.

Antecedentes: A utilização deste imunizante nesta faixa etária já foi autorizada por agências internacionais:

- EMA Europa - em 25 de novembro de 2021, a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) concedeu parecer positivo para o uso desta vacina para crianças de 5 a 11 anos com base em ensaio clínico randomizado controlado por placebo em que mais de 3.000 crianças nesta faixa etária recebeu esta vacina.²
- FDA EUA - Para a Administração de Medicamentos e alimentos (FDA) dos EUA esta vacina é segura para crianças e adolescentes e em

dezembro de 21 recomendou que todas as pessoas com 5 anos ou mais sejam vacinadas. Para recomendar a vacinação covid-19 para crianças, foram utilizados dados de ensaios clínicos com milhares de crianças e nenhuma preocupação séria de segurança foi identificada. Por isso, o FDA concedeu à vacina Pfizer-BioNTech covid-19 autorização de emergência para uso em crianças de 5 a 15 anos de idade e aprovação total para uso em pessoas com 16 anos ou mais. Nestes estudos os benefícios da vacinação com covid-19 superam os riscos conhecidos e potenciais.

- CDC EUA – Em 13 de dezembro de 2021 os Centros de Controle de Doenças (CDC) dos EUA passaram a recomendar vacinas contra a covid-19 para crianças com 5 anos ou mais.³

No Brasil várias entidades já se posicionaram favoráveis à utilização da vacina para crianças entre 5 e 11 anos e contrários à consulta pública: - As Sociedade Brasileira de Imunologia (SBI), de Pediatria (SBP) e de Imunização (SBIIm) são favoráveis à autorização de uso nesta faixa etária “por entenderem que os benefícios da vacinação na população de crianças de 5 a 11 anos no contexto atual da pandemia, superam os eventuais riscos associados à vacinação”.⁴

- O Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo também se posicionou “em defesa da vacinação contra covid-19 em crianças de 5 a 11 anos e contra consulta pública de parecer já autorizado pela Anvisa”.⁵

A proposta de Consulta pública: Apesar de todos os dados acumulados com pesquisas cientificamente corretas, com a aprovação pela ANVISA e com o aval de agências internacionais, o Ministério da Saúde abriu Consulta Pública em 22 de dezembro de 2021 “para manifestação da sociedade civil a respeito da vacinação contra a covid-19 em crianças de 5 a 11 anos de idade, autorizada pela ANVISA em 16/12/2021”.⁶

Ameaças

Vale acrescentar que após a aprovação, diretores e servidores da Anvisa passaram a receber ameaças de morte. A agência pediu investigações e proteção policial para os servidores ameaçados.⁷

Em conclusão:

1. A Frente pela vida apoia os servidores da Anvisa, os quais cumprem de maneira republicana e competente com seus deveres e que agora são covardemente ameaçados.
2. Com todas as evidências científicas já disponíveis a Frente pela Vida manifesta o apoio ao papel fundamental da Anvisa, na avaliação e liberação para uso de vacinas e medicamentos e concorda com a análise da agência que embasou a aprovação de imunização para crianças entre 5 e 11 anos.
3. Repudia a decisão inoportuna e desnecessária do Ministério da Saúde de abrir a Consulta Pública “para manifestação da sociedade civil a respeito da vacinação contra a covid-19 em crianças de 5 a 11 anos de idade”. Desnecessária e inoportuna porque os dados para a implantação do acesso para esta faixa etária já foram estabelecidos de maneira cientificamente correta e esta consulta atrasou o acesso desta população à necessária imunização contra a covid-19.
4. Repudia a afirmação do ministro Queiroga nesta quinta-feira, dia 23/12/2021, de “que as mortes pela doença nessa faixa etária (crianças de 5 a 11 anos) estão em nível que não demanda “decisões emergenciais”. De acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, ao menos 1.148 crianças de 0 a 9 anos já morreram de covid no Brasil desde o início da pandemia. Este número supera o total de mortes infantis por doenças com vacinas existentes (Estadão de 23/12/21).”
5. Por fim, a Frente pela Vida se posiciona pelo cancelamento da Consulta Pública, pela imediata decisão de disponibilizar a vacina no PNI e pela apuração rigorosa e punição exemplar dos que ameaçam os servidores da Anvisa.

1 Anvisa aprova vacina da Pfizer contra covid para crianças de 5 a 11 anos - <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-aprova-vacina-da-pfizer-contra-covid-para-criancas-de-5-a-11-anos>

2 <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-public-health-considerations-covid-19-vaccination-children-aged-5-11>

3 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/children-teens.html>

4 <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/211215-carta-divulgacao-sbim-sbi-sbp-anvisa.pdf>

5 Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. NOTA TÉCNICA nº 25/2021 do COSEMS/SP 20 de dezembro de 2021

6 Consulta Pública SECOVI/MS: A Secretária Extraordinária de Enfrentamento à covid-19, no âmbito de suas atribuições conferidas mediante o Decreto nº 10.697, de 10 de maio de 2021, torna pública consulta para manifestação da sociedade civil a respeito da vacinação contra a covid-19 em crianças de 5 a 11 anos de idade, autorizada pela ANVISA em 16/12/2021. <https://in.gov.br/web/dou/-/consulta-publica-secovid/ms-n-1-de-22-dedezembro-de-2021-369263243>

7 Folha de São Paulo – 23 de dezembro de 2021- -“Anvisa recebe ameaças com “último aviso” https://acervo.folha.com.br/digital/leitor.do?numero=49768&_ga=2.167156924.305447523.1640282953-1166246141.1627302707&anchor=6447632&pd=9d94abe54a2c613359d5ecc33d10c505

Brasília, 23 de dezembro de 2021

Frente pela Vida

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2268-nota-publica-frente-pela-vida-repudia-consulta-publica-do-governo-sobre-vacinacao-em-criancas-contracovid-19>

Janeiro de 2022

Frente pela Vida denuncia Ministério da Saúde por atividade contra a saúde pública

Em 21 de janeiro de 2022 o Ministério da Saúde, representado pelo Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, emitiu Nota Técnica na qual afirma que a hidroxicloroquina é eficaz para o tratamento da covid-19 e que as vacinas disponíveis não teriam eficácia na prevenção da doença.

Este documento é descabido e não tem qualquer base científica pois o Ministério da Saúde afronta a avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao SUS (CONITEC) que, em dezembro de

2020, baseada nos dados científicos disponíveis, se manifestou contrária ao uso de cloroquina, hidroxicloroquina, e outros medicamentos contra covid-19, por não apresentarem eficácia comprovada, além de causarem efeitos colaterais graves. E também a avaliação internacional: a Organização Mundial de Saúde, também apoiada em estudos científicos, já em maio 2020, através do seu diretor-executivo, Michael Ryan, declarou não recomendar que cloroquina e hidroxicloroquina sejam usadas no tratamento de covid-19, pois não há evidência de eficácia, e pode causar efeitos colaterais graves. Da mesma forma outras Agências internacionais que regulam o uso de medicamentos, tais como o FDA norte-americano e a MHRA do Reino Unido não recomendam a hidroxicloroquina para tratamento de covid-19, e advertem quanto aos seus graves efeitos colaterais. Estudo randomizado norte-americano e canadense também mostrou que “a hidroxicloroquina não preveniu doença compatível com covid-19 ou infecção confirmada quando usada como profilaxia pós-exposição dentro de 4 dias após a exposição”.

Afronta ainda os dados de quase uma centena de estudos que demonstraram que as mais de 20 vacinas aprovadas para uso em humanos comprovaram eficácia e segurança. Em janeiro de 2022, duzentos países já aplicaram quase 10 bilhões de doses, e no Brasil quatro vacinas estão sendo utilizadas e foram aprovadas pela ANVISA, órgão competente para tal, que atestou sua eficácia e segurança. Sua utilização no país tem diminuído significativamente o adoecimento e a mortalidade pelo SARS-CoV 2, fato reconhecido até pelo atual Ministro da Saúde.

Assim,

Considerando que a Nota Técnica do Ministério da Saúde divulga informações falsas, mentirosas, irresponsáveis que podem confundir a população e desorientar as pessoas quanto à sua proteção contra a covid-19.

Considerando que é dever do Ministério da Saúde prevenir, orientar, cuidar, e defender a vida das pessoas, e que, ao falsear informações de forma deliberada, atenta contra a saúde e a vida das pessoas.

Considerando que neste momento o Brasil vive mais uma gravíssima onda de covid-19, causada pela variante Ômicron de alta transmissibilidade,

o que caracteriza mais um agravante na ação dolosa do Ministério da Saúde através de inverdades publicadas em Nota Técnica.

Considerando que as declarações da OMS, o assertivo posicionamento da ANVISA baseada em estudos próprios, corroborados pela comunidade científica nacional e internacional, são provas robustas de que a ação do MS é deliberadamente dolosa.

A Frente pela Vida denuncia veementemente mais este atentado contra a saúde pública, que desrespeita os mais de 620 mil mortos, milhões de infectados, uma legião de órfãos sofrendo a perda de seus entes, por todo o país.

Ao mesmo tempo, cobra a retratação imediata do Ministério da Saúde e incita as autoridades competentes para apuração das responsabilidades e para providências enérgicas contra os responsáveis por este crime contra a população brasileira.

23 de janeiro de 2022.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2306-nota-publica-frente-pela-vida-denuncia-ministerio-da-saude-por-atividade-contr-a-saude-publica>

Junho de 2022

Frente pela Vida - Manifesta indignação pelo assassinato de Bruno Pereira e Dom Phillips

A Frente pela Vida vem manifestar a sua indignação e perplexidade diante dos recentes acontecimentos no Vale do Javari que culminaram com o bárbaro assassinato dos companheiros Bruno Pereira e Dom Phillips, cujos corpos foram encontrados esquartejados. O que estamos vivendo é a barbárie instalada em nosso País. Constatamos, indignados, a desenvoltura com que crimes e agressões aos direitos humanos, à cidadania e às instituições da democracia são perpetrados, por omissão ou com conivência do estado brasileiro, em escalada crescente e sem freio, atingindo preferencialmente populações vulnerabilizadas, que incluem

povos indígenas, negros, mulheres, população LGBTIAP+ e pobres.

Esta violência antecede em muito a morte de pessoas como Chico Mendes, morto em Xapuri, em 1988, e da missionária Dorothy Stang, 2005, em Anapu (PA). Entretanto, esta violência e sua banalização acentuam-se exponencialmente desde o início do atual governo, e se refletem também na morte de Marielle Franco e Anderson Gomes, no Rio de Janeiro, em 2018, assassinato que contou com a participação do vizinho e conhecido do presidente da República. Estas mortes marcam o recrudescimento da onda de ataques a militantes da democracia, dos direitos humanos, dos povos indígenas, da população LGBTIAP+ e à instituição do Parlamento. Ações que fizeram com que o deputado eleito Jean Wyllys renunciasse, em 2016, e que Manuela D'Ávila desistisse, em maio de 2022, da sua candidatura ao Senado.

Essa escalada de violência passa pelos assassinatos de lideranças de movimentos sociais como ocorreu como o líder dos sem-terra Márcio Rodrigues dos Reis e com o ex-vereador do PT e conselheiro tutelar Paulo Anacleto, ambos mortos, em dezembro de 2019, em Anapu (PA). Atinge também crianças como Jonatas de Oliveira dos Santos, de 9 anos, assassinado em fevereiro de 2022, em um atentado realizado por pistoleiros contra o seu pai, presidente da Associação de Agricultores Familiares, e Geovane da Silva Santos, em Barreiros, Pernambuco.

O terror se repetiu nos 80 tiros disparados, em abril de 2019, pelo Exército Brasileiro contra um carro que transportava uma família e que resultou no assassinato do músico Evaldo do Santos Rosa e de Luciano Macedo que passava pelo local e tentou ajudar aqueles que eram alvo dos disparos. Horror exposto em chacinas como as ocorridas no Jacarezinho em maio de 2021 e na Vila do Cruzeiro em maio de 2022, ambas no Rio de Janeiro, exemplos de uma prática que coloca o Brasil entre as nações mais violentas do Mundo.

Esta inaceitável onda conta com a participação do governo brasileiro e que se materializou mais uma vez no assassinato, em maio de 2022, do Genivaldo de Jesus, em Umbaúba, Sergipe, em um carro da Polícia Rodoviária Federal

transformado pelos policiais em câmara de gás e palco de um espetáculo dantesco diante de uma população amedrontada e escandalizada.

Tudo isso reflete uma política governamental que ao invés de proteger o cidadão, destrói vidas e sonhos como das inúmeras crianças mortas por balas perdidas nas comunidades mais pobres e que, além disso, faz do Brasil o país com maior número de pessoas LGBTQIAP+ assassinadas.

Esta política também reflete a postura inaceitável do presidente da República, que assim como fez com as pessoas que morreram pela covid-19 com percentual significativo dessas resultantes da irresponsabilidade do próprio Governo Federal, não tenha uma palavra de conforto para com os parentes e amigos de Bruno e Dom. Pelo contrário, segundo ele os companheiros assassinados “se meteram numa aventura” e que Dom Phillips “era mal visto na região” porque fazia reportagens contra garimpeiros, sendo que Bruno foi exonerado do seu cargo na FUNAI e Dom Phillips, segundo Bolsonaro, “tinha que ter redobrado a atenção para consigo próprio. Gente que não tinha ‘permissão para estar ali’”.

Uma naturalização da terra sem lei de um chefe do executivo que além de não demonstrar qualquer traço de humanidade ou empatia pelo sofrimento alheio, tenta eximir a necropolítica estabelecida por seu governo no descalabro e destruição atual da região amazônica.

A situação atual escancara um governo mancomunado com forças cujos interesses estão em tudo distantes dos ideais de civilização, dos direitos humanos, da soberania, da sustentabilidade e bem-viver. Mostra ainda a certeza que as atitudes e falta de valores do atual presidente da República e seus acólitos incentivam e garantem a normalização e a propagação da violência, seja por agentes públicos, por criminosos a serviço de interesses escusos ou no cotidiano das relações sociais.

A quantidade de fatos degradantes com atrocidades cotidianas e repetidas, podem não ter a repercussão dessa última, mas são tão importantes quanto. Este momento de maior indignação deve servir para sairmos do silêncio para enfrentar a barbárie. Eles podem ser muitos, mas somos mais fortes se estivermos juntos. E juntos, sociedade civil, movimentos populares,

instituições democráticas, mobilizadas para reverter esta barbárie e impedir qualquer tentativa de golpe fascista nas eleições que se avizinham.

Em conclusão, esse posicionamento da Frente pela Vida apoia e subscreve a nota da União dos Povos Indígenas do Vale do Javari (Univaja), de solidariedade às famílias de Bruno e Dom, e enfatiza que o caso não se encerra com o encontro dos corpos de nossos companheiros. Além da punição exemplar aos envolvidos, a Frente pela Vida propõe para enfrentar esta barbárie e utilizar como exemplo o papel exercido por Bruno e Dom e para evitar a perpetuação da violência na região Amazônica, o imediato estabelecimento de força tarefa permanente composta por todos as partes com representatividade, interesse e conhecimento, especialmente, mas não exclusivamente, a representação dos povos indígenas, direitos humanos, Ministério Público. Além disso, é chegada a hora de responsabilizar o atual governo pelo descaso com os povos indígenas da região e por incentivar por palavras e omissões a violência, a grilagem, o desmatamento e o contrabando. Vamos manter acesa a chama da vida. Que o canto alegre de Bruno e a esperança de Dom não tenham sido em vão e ecoem pelo país ganhando o mundo.

Indignados e juntos estaremos na necessária luta pelo respeito aos direitos humanos e pela igualdade.

16 de junho de 2022

Disponível em: <https://apubh.org.br/acontece/frente-pela-vida-manifesta-indignacao-pelo-assassinato-de-bruno-pereira-e-dom-phillips/>

Agosto de 2022

Frente pela Vida: Conferência Livre, Democrática e Popular de Saúde lança agenda de diretrizes para a Política de Saúde do Brasil

A Etapa Nacional da Conferência Livre, Democrática e Popular de Saúde foi realizada em 5 de agosto de 2022, Dia Nacional da Saúde Brasileira, em São Paulo.

Participaram do evento gestores, trabalhadores da saúde, lideranças sociais e políticas, pesquisadores, sanitaristas e acadêmicas de diversas partes do país que se envolveram nos processos das conferências preparatórias e tiveram suas indicações homologadas pelas coordenações estaduais e setoriais.

Atividades:

9-11 horas duas mesas temáticas

11-13 horas: participações de lideranças da saúde e de outras esferas das políticas públicas e setores da sociedade.

15:00 - Plenária final da Conferência Nacional Livre Democrática e Popular. As atividades foram transmitidas pela **TV Abrasco** e demais canais e instituições integrantes e parceiras da Frente pela Vida.

Documento com as **DIRETRIZES PARA A POLÍTICA DE SAÚDE DO BRASIL** foi aprovado na plenária final do evento.

Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2022/08/DIRETRIZES-PARA-UMA-POLITICA-DE-SAUDE-SUS-FpV-5-8-22-1.pdf>

Foi também entregue ao então candidato a presidente do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, a **CARTA COMPROMISSO - Conferência Livre Democrática e Popular de Saúde da FRENTE PELA VIDA**.

A Frente pela Vida se formou na luta contra a pandemia de covid-19 e contra o negacionismo do Governo Federal, ao lado do SUS, para proteção e cuidado da população brasileira. No dia 5 de agosto de 2022, a Frente pela Vida realiza a Conferência Nacional Livre Democrática e Popular de Saúde. O lançamento da Conferência ocorreu no Congresso Nacional em 7 de abril, e desde então foram realizadas mais de 120 atividades entre conferências estaduais, setoriais e encontros de movimentos, para discutir

as diretrizes da política de saúde no Brasil. A Frente pela Vida, no intuito de contribuir para a formulação da política de saúde para os próximos anos, apresenta aqui os eixos centrais acordados na Conferência, tratando-se, portanto, de contribuições para o futuro governo, as quais consideramos de alta relevância em função da centralidade da saúde, o papel fundamental do SUS e sua associação direta à plena democracia. Inicialmente é importante reafirmar o caráter social da política de saúde, definindo o SUS 100% público, e o princípio da universalidade de acesso, garantindo o direito aos serviços e produtos de saúde a todas as pessoas. Insistimos na urgência em revogar a Emenda Constitucional 95 para que o Estado retome um crescente investimento público na saúde. Soma-se a necessidade fundamental:

- Da recomposição do orçamento da saúde. Houve um brutal desfinanciamento do setor saúde a partir da aprovação da EC-95. De 2018 a 2022 o orçamento da saúde perdeu cerca de 37 bilhões de reais. Entendemos como fundamental para a sustentabilidade do SUS que o orçamento público alcance no mínimo 6% do Produto Interno Bruto (federal, estadual, municipal), sendo o gasto federal ao menos 3% do PIB, e que a exemplo dos países desenvolvidos com sistemas universais, o gasto público represente pelo menos 60% do gasto total com saúde no país.
- Da política de alocação dos recursos destinados à saúde, direcionados, prioritariamente, ao fortalecimento da Rede Básica de Saúde, que inclui a Atenção Primária, Cuidados Intermediários e outros serviços de referência territorial, no contexto de uma rede regionalizada e integrada, com oferta pública suficiente para responder às necessidades de saúde e garantir acesso oportuno conforme necessidade, tendo a Estratégia Saúde da Família como eixo estruturante.
- De fomentar as relações entre política de saúde, industrial e de ciência, tecnologia e inovação, através do fortalecimento do papel do Estado na indução e sustentação do Complexo Econômico da Saúde – CES. Isto tem um objetivo duplo: a) construir a autonomia estratégica em saúde para a segurança e soberania sanitária, a redução da dependência externa de insumos e tecnologias estratégicas,

e o aumento da capacidade endógena em seu desenvolvimento e produção; b) contribuir para o crescimento econômico e o desenvolvimento social do país, incentivando um setor que gera riqueza e empregos de alta qualidade.

- De criar uma Carreira Pública Nacional para o SUS, organizada e cofinanciada pelas três esferas de governo. Isto significa participação tripartite no financiamento, provimento, seleção, contratação e formação dos profissionais de Saúde.
- De valorizar o Controle Social da política de saúde, enfatizando o importante papel do Conselho Nacional de Saúde, as Conferências de Saúde, assim como toda rede de Conselhos Estaduais, Municipais e Locais, que são partes fundamentais da democracia junto ao SUS. Este processo deve ampliar a possibilidade de exercício da democracia representativa e direta, na relação da política de saúde com a sociedade.
- De tornar o SUS efetivamente público, republicano, moderno, eficiente, transparente, democrático, participativo e sob controle social. Reafirmar que a Defesa da Vida envolve a luta pela paz, a luta feminista e contra o patriarcado, por políticas antirracistas, proteção aos povos originários e ações decoloniais, anti-LGBTQIA+-fóbicas, anticapacitismo, antimanicomias, e contra todo tipo de discriminação, afirmando a liberdade nas diferentes formas de vida.

Para que o Brasil se torne realmente um país justo e inclusivo será necessário eliminar as inaceitáveis iniquidades de gênero, raça/etnia, orientação sexual e classe social que afetam direta e negativamente a saúde destes grupos.

A Frente pela Vida se coloca à disposição para aprofundar a discussão sobre os itens propostos, esperando que estes possam ser incorporados pelo governo que assumirá em janeiro de 2023.

São Paulo, 5 de agosto de 2022

Assinam pela Frente pela Vida:

Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco: Rosana Onocko

Centro de Estudos Brasileiros em Saúde – Cebes: Lucia Souto Associação
Associação da Rede Unida: Túlio Franco
Sociedade Brasileira de Bioética – SBB: Elda Coelho de Azevedo Bussinguer
Disponível em: <https://abrasco.org.br/carta-compromisso-da-frente-pela-vida-conferencia-livre-democratica-e-popular-de-saude/>

Outubro de 2022

Frente pela Vida: A luta pela paz e pela democracia hoje é a mesma que reforça a eleição de Lula à presidência do Brasil

A Frente pela Vida repudia com veemência o atentado fascista e violento contra a vida de policiais federais praticado pelo aliado do presidente da República, o criminoso Roberto Jefferson. O fora da lei resistia à prisão utilizando diversas armas (fuzis, granadas, metralhadora etc.), algumas de uso exclusivos das Forças Armadas, o que caracteriza posse ilegal de armas em prisão domiciliar. Um ataque não só aos agentes da polícia como um atentado contra a democracia. Este atentado reflete e confirma a política de violência estimulada diuturnamente pelo atual: violência é a natureza do fascismo.

Prestamos nossa solidariedade à agente Karina Oliveira e ao delegado Marcelo Vilella que foram, covardemente, feridos. Também nos solidarizamos com a Ministra Carmen Lúcia, atacada por este personagem decadente e brutal do modo mais vil e bárbaro. Não aceitamos essa afronta e defendemos pacificamente nas ruas a democracia e o processo eleitoral em paz, de modo a garantir a defesa de um futuro digno para nosso país com justiça, direitos, proteção da vida. Até o dia 30 de outubro vamos manter nosso foco na luta que

desenvolvemos a favor da vida, da democracia e do SUS, somando esforços para a vitória da chapa Lula-Alckmin à presidência e vice-presidência do Brasil, respectivamente, preparando o país para superar a barbárie atual.

PELA VIDA, PELA DEMOCRACIA E PELO SUS!

LULA PRESIDENTE!

Disponível em: <https://www.redeunida.org.br/pt-br/comunicacao/news/frente-pela-vida-luta-pela-paz-hoje-e-mesma-pela-e/>

Outubro de 2022

Frente pela Vida repudia o negacionismo de candidato ao governo do Espírito Santo em relação à maior tragédia sanitária e social do Século XXI

A Frente pela Vida vem a público repudiar a irresponsável fala do candidato a governador do Espírito Santo, o médico Carlos Manato, que chamou a pandemia de covid-19 de farsa, em 27 de outubro de 2022, em debate realizado entre candidatos. Esta denominada “farsa” é considerada internacionalmente como a maior ameaça sanitária e social do século XXI. Esta fala é criminosa, pois, coloca em risco a saúde e a vida da população, especialmente no caso brasileiro, onde o Governo Federal agiu para facilitar a disseminação do vírus - como ficou comprovado na CPI da covid-19 do Senado Federal - no seu projeto de negar a gravidade da pandemia e de atrasar a compra de vacinas, com o argumento infundado de buscar atingir a imunidade de rebanho por contágio.

O atual candidato ao governo do Espírito Santo insiste em defender este crime que levou a quase 700 mil mortos, lembrando que o Brasil tem 3% da população mundial e teve 10% das mortes pela covid-19. Além disso, deixou milhares de órfãos, e facilitou a infecção pelo

SARS-CoV 2 de mais de 30 milhões de pessoas no Brasil. Dois terços das mortes seriam evitáveis se não fosse o negacionismo irresponsável e inconsequente do Governo Federal, ao negar a gravidade da pandemia, ao promover aglomerações, ao desprezar o uso de máscaras e atrasar a compra das necessárias vacinas.

Alertamos para os graves riscos à população em eleger um governante negacionista, que além de desrespeitar as milhares de pessoas que morreram por covid-19 e suas famílias, nega a ciência, aumentando a tragédia da covid-19 no Espírito Santo e em todo o Brasil. Também nega a emergência climática, não tomando precaução na preservação do meio ambiente, nega a fome. Com isso, o Brasil bate recordes de desnutrição infantil, com 30 milhões de pessoas famintas, vê o fogo destruir a Amazônia e o Pantanal, e pior, o negacionismo da ciência derrubou todos os índices de vacinação infantil, ameaçando o retorno da poliomielite e outras doenças graves no Brasil.

Não ao Negacionismo. Em Defesa da Vida e do SUS.

Vote Casagrande para o governo do Espírito Santo.

FRENTE PELA VIDA em 28 de outubro de 2022

Janeiro de 2023

Nota de Repúdio da Sociedade Brasileira de Bioética aos atos de ataque à democracia, realizados hoje (08/01/2023) com a invasão e depredação do Congresso Nacional, do Supremo Tribunal Federal e do Palácio do Planalto (em espanhol, inglês e italiano, além do português)

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) manifesta seu repúdio, veemente, aos ataques perpetrados contra a Nação Brasileira e a Democracia, ocorridos hoje, 08/01/23.

A invasão e a depredação do Patrimônio Público, nos 3 principais órgãos públicos do país, se configuram como crime e deverão ser objeto de rigorosa investigação e responsabilização exemplar de todos os envolvidos, seja por ação (executores, apoiadores e financiadores) ou por omissão, incluindo todos aqueles que deveriam ter agido e não o fizeram.

A SBB se irmana a todas as instituições democráticas, nacionais e internacionais, bem como a todas e todos que, nesse momento, se sentem indignados, entristecidos e envergonhados com os ataques à ordem social e ao patrimônio público.

O respeito à Ordem Democrática e à Constituição Federal, bem como o fomento à paz e à justiça, estão na essência da missão da SBB, que não se furtará a qualquer ação que pressuponha a luta e a defesa da Democracia.

Janeiro de 2023

Nota de Repudio de la Sociedad Brasileña de Bioética (SBB) a los actos de ataque a la democracia, realizados el 8 de enero de 2023 en Brasilia, con la invasión y depredación del Congreso Nacional, del Supremo Tribunal Federal y de Palacio Presidencial

La Sociedad Brasileña de Bioética (SBB) expresa su vehemente repudio a los ataques perpetrados contra la Nación y la Democracia brasileñas, ocurridos el 8 de enero de 2023.

La invasión y depredación de bienes públicos, en las tres principales sedes del poder público en Brasilia, a saber, el Poder Judicial, el Congreso y el Palacio Presidencial, constituyen un crimen y deben ser objeto de una investigación rigurosa y una rendición de cuentas ejemplar de todos los involucrados, ya sea por acción (ejecutores, simpatizantes y financiadores) o por omisión, incluidos todos aquellos que debieron actuar en tiempo y forma y no lo hicieron.

SBB se une a todas las instituciones democráticas, nacionales e internacionales, así como a la sociedad en su conjunto, que se sienten indignadas, entristecidas y avergonzadas por los ataques al orden social y la propiedad pública.

El respeto por el Orden Democrático y la Constitución Federal, así como la promoción de la paz y la justicia, están en el centro de la misión de SBB, que siempre actuará en defensa de la democracia.

Janeiro de 2023

Note of repudiation from the Brazilian Society of Bioethics (SBB) to the acts of attacking democracy, carried out on January 8, 2023, with the invasion and depredation of the National Congress, Federal Supreme Court and the Presidential Palace.

The Brazilian Society of Bioethics (SBB) expresses its vehement repudiation of the attacks perpetrated against the Brazilian Nation and Democracy, which took place on January 8, 2023.

The invasion and depredation of public property, in the three main seats of public power in Brasilia, namely the Judiciary, the Congress and the presidential palace, constitute a crime and must be the object of rigorous investigation and exemplary accountability of all those involved, whether by action (executors, supporters and financiers) or by omission, including all those who should have acted in a timely manner and did not.

SBB joins all democratic institutions, national and international, as well as society as a whole, who feel outraged, saddened and ashamed by attacks on social order and public property.

Respect for the Democratic Order and the Federal Constitution, as well as the promotion of peace and justice, are at the core of SBB's mission, which will always act in defense of democracy.

Nota di rifiuto della Società Brasileira di Bioetica (SBB) agli atti di attacco alla democrazia effettuati l'8 Gennaio 2023, con l'invasione e la depredazione del Congresso Nazionale, della Corte Suprema e del Palazzo Presidenziale

La Società brasiliana di bioetica (FFS) esprime il suo veemente ripudio degli attacchi perpetrati contro la nazione e la democrazia brasiliane, avvenuti l'8 gennaio 2023.

L'invasione e il saccheggio di beni pubblici, nelle tre sedi principali del potere pubblico a Brasilia, vale a dire la magistratura, il Congresso e il palazzo presidenziale, costituiscono un crimine e devono essere oggetto di indagini rigorose e responsabilità esemplare di tutti i soggetti coinvolti, siano essi per azione (esecutori, sostenitori e finanziatori) o per omissione, compresi tutti coloro che avrebbero dovuto agire prontamente e non lo hanno fatto.

La SBB si uniscono a tutte le istituzioni democratiche, nazionali e internazionali, così come alla società, che si sentono indignate, rattristate e vergognate per gli attacchi all'ordine sociale e alla proprietà pubblica.

Il rispetto dell'ordine democratico e della Costituzione federale, nonché la promozione della pace e della giustizia, sono al centro della missione delle SBB, che agiranno sempre in difesa della democrazia

Representação penal (*Notitia criminis*) da Sociedade Brasileira de Bioética, da Abrasco, do CEBES, da Rede Unida, da Associação Brasileira de Enfermagem e da Associação Brasileira de Economia da Saúde contra Jair Bolsonaro à Corte Penal Internacional pela tentativa de genocídio contra os Yanomani

Após extensa e embasada argumentação as “partes requerem que Após regular tramitação, a ação penal seja mantida, para condenar o Sr. Jair Messias Bolsonaro por genocídio contra os Yanomami.”

The Sociedade Brasileira de Bioética, the Abrasco, the CEBES, the Rede Unida, the ABRES, the Associação Brasileira de Enfermagem, the Associação Brasileira de Economia da Saúde presented to the Chief Prosecutor of the International Criminal Court a “CRIMINAL REPRESENTATION Notitia Criminis Against Mr. JAIR MESSIAS BOLSONARO , Brazilian, married, retired military and 38th President of the Federative Republic of Brazil, currently a refugee at an unknown address in Encore Resort at Reunion, Kissimmee, Florida, United States of America, for attempting GENOCIDE against the YANOMAMI, native Amazonian people residing in the Amazon Forest, especially in the state of Roraima

For the purposes of admissibility of the notitia criminis, as well as the purposes of investigation and criminal proceedings, it is clear that Mr. Jair Messias Bolsonaro “did not adopt all the necessary and appropriate measures within his reach to prevent or repress the practice [of genocide] or to bring the matter to the attention of the competent authorities”, as established in Article 28 (B.c) of the Rome Statute. The narrated facts fit perfectly with the concept of conduct typified as a crime of genocide by the Rome Statute

After regular processing, the criminal action be upheld, to convict Mr. Jair Messias Bolsonaro for genocide against the Yanomami.

Nota de Repúdio da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) aos atos de ataque à democracia, realizados hoje, 8 de janeiro de 2023, com a invasão e depredação do Congresso Nacional, Supremo Tribunal Federal e Palácio do Planalto

A Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) manifesta seu repúdio, veemente, aos ataques perpetrados contra a Nação Brasileira e a Democracia, ocorridos hoje, 08/01/23.

A invasão e a depredação do Patrimônio Público, nos 3 principais órgãos públicos do país, se configuram como crime e deverão ser objeto de rigorosa investigação e responsabilização exemplar de todos os envolvidos, seja por ação (executores, apoiadores e financiadores) ou por omissão, incluindo todos aqueles que deveriam ter agido e não o fizeram.

A SBB se irmana a todas as instituições democráticas, nacionais e internacionais, bem como a todas e todos que, nesse momento, se sentem indignados, entristecidos e envergonhados com os ataques à ordem social e ao patrimônio público.

O respeito à Ordem Democrática e à Constituição Federal, bem como o fomento à paz e à justiça, estão na essência da missão da SBB, que não se furtará a qualquer ação que pressuponha a luta e a defesa da Democracia.

Nota de Repudio de la Sociedad Brasileña de Bioética (SBB) a los actos de ataque a la democracia, realizados el 8 de enero de 2023 en Brasília, con la invasión y depredación del Congreso Nacional, del Supremo Tribunal Federal y de Palacio Presidencial

La Sociedad Brasileña de Bioética (SBB) expresa su vehemente repudio a los ataques perpetrados contra la Nación y la Democracia brasileñas, ocurridos el 8 de enero de 2023.

La invasión y depredación de bienes públicos, en las tres principales

sedes del poder público en Brasilia, a saber, el Poder Judicial, el Congreso y el Palacio Presidencial, constituyen un crimen y deben ser objeto de una investigación rigurosa y una rendición de cuentas ejemplar de todos los involucrados, ya sea por acción (ejecutores, simpatizantes y financiadores) o por omisión, incluidos todos aquellos que debieron actuar en tiempo y forma y no lo hicieron.

SBB se une a todas las instituciones democráticas, nacionales e internacionales, así como a la sociedad en su conjunto, que se sienten indignadas, entristecidas y avergonzadas por los ataques al orden social y la propiedad pública.

El respeto por el Orden Democrático y la Constitución Federal, así como la promoción de la paz y la justicia, están en el centro de la misión de SBB, que siempre actuará en defensa de la democracia.

Note of repudiation from the Brazilian Society of Bioethics (SBB) to the acts of attacking democracy, carried out on January 8, 2023, with the invasion and depredation of the National Congress, Federal Supreme Court and the Presidential Palace.

The Brazilian Society of Bioethics (SBB) expresses its vehement repudiation of the attacks perpetrated against the Brazilian Nation and Democracy, which took place on January 8, 2023.

The invasion and depredation of public property, in the three main seats of public power in Brasilia, namely the Judiciary, the Congress and the presidential palace, constitute a crime and must be the object of rigorous investigation and exemplary accountability of all those involved, whether by action (executors, supporters and financiers) or by omission, including all those who should have acted in a timely manner and did not.

SBB joins all democratic institutions, national and international, as well as society as a whole, who feel outraged, saddened and ashamed by attacks on social order and public property.

Respect for the Democratic Order and the Federal Constitution, as well as the promotion of peace and justice, are at the core of SBB's mission, which will always act in defense of democracy.

Nota di rifiuto della Società Brasileira de Bioética (SBB) agli atti di attacco alla democrazia effettuati l'8 Gennaio 2023, con l'invasione e la depredazione del Congresso Nazionale, della Corte Suprema e del Palazzo Presidenziale

La Società brasiliana di bioetica (FFS) esprime il suo veemente ripudio degli attacchi perpetrati contro la nazione e la democrazia brasiliane, avvenuti l'8 gennaio 2023.

L'invasione e il saccheggio di beni pubblici, nelle tre sedi principali del potere pubblico a Brasilia, vale a dire la magistratura, il Congresso e il palazzo presidenziale, costituiscono un crimine e devono essere oggetto di indagini rigorose e responsabilità esemplare di tutti i soggetti coinvolti, siano essi per azione (esecutori, sostenitori e finanziatori) o per omissione, compresi tutti coloro che avrebbero dovuto agire prontamente e non lo hanno fatto.

La SBB si uniscono a tutte le istituzioni democratiche, nazionali e internazionali, così come alla società, che si sentono indignate, rattristate e vergognate per gli attacchi all'ordine sociale e alla proprietà pubblica. Il rispetto dell'ordine democratico e della Costituzione federale, nonché la promozione della pace e

Junho de 2023

27/06/23

Proposição da participação da Sociedade Brasileira de Bioética, da Abrasco, do CEBES, da Rede Unida, da Associação Brasileira de Enfermagem e da Associação Brasileira de Economia da Saúde, como AMICUS CURIAE em relação à Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 442) em discussão no Supremo Tribunal Federal, para que a suprema corte declare a não recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal, para excluir de seu âmbito de incidência a interrupção da gestação induzida e voluntária realizada nas primeiras 12 semanas :

Neste sentido propuseram petição de requerimento de aceite de suas participações como AMICUS CURIAE na ADPF 442. A “procedência da presente Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental para que, com eficácia geral e efeito vinculante, esta Suprema Corte declare a não recepção parcial dos art. 124 e 126 do Código Penal, para excluir do seu âmbito de incidência a interrupção da gestação induzida e voluntária realizada nas primeiras 12 semanas, por serem incompatíveis com a dignidade da pessoa humana e a cidadania das mulheres e a promoção da não discriminação como princípios fundamentais da República, e por violarem direitos fundamentais das mulheres à vida, à liberdade, à integridade física e psicológica, à igualdade de gênero, à proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante, à saúde e ao planejamento familiar, de modo a garantir às mulheres o direito constitucional de interromper a gestação, de acordo com a autonomia delas, sem necessidade de qualquer forma de permissão específica do Estado, bem como garantir aos profissionais de saúde o direito de realizar o procedimento”.

29/06/2023

A Sociedade Brasileira de Bioética, da Abrasco, o CEBES, a Rede Unida, a Associação Brasileira de Enfermagem e a Associação Brasileira de Economia da Saúde ingressaram no Supremo Tribunal Federal com Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, com pedido liminar ad referendum, objetivando seja reconhecido o **estado de coisas inconstitucional** do sistema de saúde pública brasileiro **quanto à realização do aborto legal** nos casos de gestação decorrentes de estupro e, em razão disso, determinada a adoção de providências listadas ao final para sanar as gravíssimas lesões a preceitos fundamentais da Constituição, decorrentes de condutas comissivas e omissivas dos poderes públicos da União, diretos e indiretos

Prosseguem solicitando:

1. A concessão monocrática de medida cautelar, em sede de liminar *inaudita altera parte, ad referendum*, para determinar a imediata

suspensão monocrática da Nota Técnica “Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento” do Ministério da Saúde, até que se julgue definitivamente a presente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, bem como determine que nenhum órgão público de saúde ou que faça as suas vezes impeça a realização de aborto nas hipóteses previstas em lei, tampouco restrinja a sua realização em qualquer critério de idade gestacional ou por mecanismos burocráticos ou empecilhos administrativos, tampouco condicione a exigências não previstas em lei, ou ainda deixe de prestar informações acerca do procedimento;

2. Independentemente da concessão da medida cautelar, no mérito, a procedência do pedido para, ao final:

A) A declaração de inconstitucionalidade de qualquer ato administrativo do Ministério da Saúde ou decisão judicial que restrinja às gestações de até 22 semanas a possibilidade de realização de aborto nas hipóteses previstas pelo Art. 128, I e II, do Código Penal e pela ADPF 54;

B) A declaração de inconstitucionalidade da omissão do Ministério da Saúde por não fornecer informações adequadas em seus canais de comunicação oficiais ou de atendimento ao público sobre os procedimentos para a realização de aborto nas hipóteses previstas pelo Art. 128, I e II, do Código Penal e pela ADPF 54;

C) A declaração de inconstitucionalidade de qualquer ação do Estado, especialmente do Ministério da Saúde e do Poder Judiciário, que implique em burocracia ou barreiras, tal como exigências não previstas em Lei, para a realização de aborto nas hipóteses previstas pelo Art. 128, I e II, do Código Penal e na ADPF 54.

3. A intimação da Advocacia-Geral da União, de acordo com o § 3.º do art. 103 da CF, para que se manifeste no prazo legal;

4. A abertura de vista dos autos à Procuradoria-Geral da República, de acordo com o § 1.º do art. 103 da CF, para que se manifeste quanto ao mérito da presente ação;

5. A prioridade de inclusão na pauta de julgamento do Plenário deste E. STF, observando-se o art. 145, VIII, do Regimento Interno do STF.

C o n c l u s ã o e s

Ao longo de sua história, a Bioética brasileira vem se desenvolvendo dentro da perspectiva de luta e defesa da Democracia, da Justiça Social, da Saúde Coletiva e do SUS, em particular para alcançar os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU e para reverter as inaceitáveis disparidades nacionais e globais. A ONU descreve os objetivos como “um apelo urgente à ação de todos os países – desenvolvidos e em desenvolvimento – em uma parceria global”. Deixa claro que “acabar com a pobreza e outras privações deve andar de mãos dadas com estratégias que melhorem a saúde e a educação, reduzam a desigualdade e estimulem o crescimento econômico – ao mesmo tempo em que combatem as mudanças climáticas e trabalham para preservar nossos oceanos e florestas”.

A condução distópica pela qual passou o país entre 2017 e 2022 serviu como mola propulsora para a atuação diuturna da sociedade civil e das entidades da saúde pública e da SBB na condução de um movimento nacional, coordenada pela Frente pela Vida, de luta em defesa da Democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS). Este sistema, patrimônio nacional e exemplo para o mundo, serviu de contraponto durante a pandemia, aos ataques perpetrados pelo governo de ultradireita, negacionista e antidemocrático, que conduziu o país a uma crise sem precedentes.

Como já enfatizado, as ações e manifestações da SBB entre 2017 e 2021, apresentadas neste livro, só aconteceram pelo histórico da Sociedade desde sua fundação, e de maneira exemplar nas duas gestões imediatamente anteriores presidida pela saudosa Dra. Regina Parizi. As atividades na defesa e promoção da Bioética, da democracia, dos direitos humanos e do SUS continuam sob a Presidência firme e competente da Profa. Elda Coelho Azevedo Bussinguer e com a diretoria da SBB, nas ações do Conselho Nacional de Saúde, da Frente pela Vida e no Judiciário.

Perspectivas:

A democracia e a defesa dos direitos humanos são fundamentais para o enfrentamento da crise sanitária, social e política, para superar as disparidades, enfrentar a violência em todos os seus aspectos e mostrar que o *status quo* de inequidade não é um fato imutável. Nesta direção, o protagonismo da Frente pela Vida, da qual a SBB participa desde sua criação, em um momento tão complexo da história nacional, tem sido capaz de aglutinar entidades e a sociedade civil na luta diuturna pelos direitos humanos, pela democracia, pelo acesso à saúde pública e em defesa do SUS. Isto inclui, a luta antiracista, pelos direitos dos povos indígenas, das pessoas com deficiência, antimanicomial, pela descriminalização da interrupção da gravidez, e contra todo tipo de discriminação e preconceito, tais como de gênero, idade, condição social, religião, étnico-racial, nacionalidade e de orientação sexual. Este protagonismo vem sendo consolidado e expandido e é imprescindível mesmo após a eleição do novo governo em 2022.

Agradecimentos:

Agradecemos a inestimável participação e apoio das diretorias Nacional e Regionais da SBB. Sua colaboração foi fundamental para enfrentarmos os desafios deste período complexo, na saúde pública e marcado por embates contra toda a política negacionista do período 2019-2022.

Com gratidão, reconhecemos o inestimável apoio, gentileza, competência, participação e colaboração de Jaqueline Miotto Guarnieri, integrante da Comissão Executiva Editorial da Editora Rede Unida, de Tania Cotrim por sua imprescindível participação no processo de organização dos documentos utilizados neste livro e na competente coordenação das atividades de comunicação da SBB e de Dalvina Benicio do Nascimento na secretaria.

Estendemos nossos sinceros agradecimentos às companheiras e companheiros da Abrasco, do Cebes, da Rede Unida, do Conselho Nacional de Saúde e de todas as entidades que compõem a Frente pela Vida. Enfatizamos a

importância do trabalho conjunto e da união de esforços em defesa do SUS. A colaboração de cada um dos parceiros foi essencial para continuarmos a luta para garantir o acesso público e universal à saúde de qualidade.

Que estes agradecimentos representem um símbolo do compromisso renovado para que possamos construir juntos um futuro mais justo, sem discriminação e equânime para a nossa população.

Os organizadores não têm conflitos de interesse a declarar.

É imoral pretender que uma coisa desejada se realize magicamente,
simplesmente porque a desejamos.
Só é moral o desejo acompanhado da severa vontade
de prover os meios da sua execução.

José Ortega y Gasset (9/5/1883 - 18/10/1955)
Rebelião das Massas

Publicações Editora Rede UNIDA

Série:

Rádio-Livros em Defesa do SUS e das Saúdes
Ética em pesquisa
Participação Social e Políticas Públicas
Pensamento Negro Descolonial
Mediações Tecnológicas em Educação e Saúde
Educação Popular & Saúde
Saúde Mental Coletiva
Atenção Básica e Educação na Saúde
Interloquções Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde
Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde
Saúde & Amazônia
Saúde Coletiva e Cooperação Internacional
Vivências em Educação na Saúde
Clássicos da Saúde Coletiva
Cadernos da Saúde Coletiva
Saúde, Ambiente e Interdisciplinaridade
Conhecimento em movimento
Arte Popular, Cultura e Poesia
Economia da Saúde e Desenvolvimento Econômico
Branco Vivo
Saúde em imagens
Outros

Periódicos:

Revista Saúde em Redes
Revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia

Ações da Sociedade Brasileira de Bioética – Gestões 2017-2019 e 2019-2021, Entidades parceiras, a pandemia da Covid-19 e as crises institucionais

Este Livro é o retrato de uma bioética em tempos tumultuados, com reflexões e ações enfrentando desafios e construindo um futuro mais justo e solidário. Reflete as crises institucionais desencadeadas pela irresponsabilidade e incapacidade do governo Bolsonaro durante a pandemia da COVID-19.

O livro engloba as ações das gestões 2017-2019 e 2019-2021 da Sociedade Brasileira de Bioética, em parceria com a Abrasco, Cebes e Rede Unida, entidades que compartilham as manifestações críticas realizadas nesses quatro anos, período marcado por confrontos sem precedentes.

De 2017 a 2021, o mundo se viu diante de diversos desafios:

- A ascensão de governos autoritários e anticientíficos.
- A devastação ambiental e as mudanças climáticas.
- A pandemia da COVID-19, que expôs as fragilidades dos sistemas de saúde e as desigualdades sociais. Esta pandemia como um desastre global, necessitou e necessita não apenas transformação socioeconômica, mas principalmente cultural e ética.
- No Brasil, a irresponsabilidade e a inoperância do governo Bolsonaro diante da pandemia, resultando em milhares de mortes evitáveis.

Diante de tamanha adversidade, a SBB e as entidades parceiras se posicionaram firmemente na linha de frente que incluíram:

- Análise crítica da gestão da pandemia no Brasil e no mundo;
- Propostas para a construção de um futuro mais justo e solidário;
- Debates e eventos para discutir os impactos éticos da pandemia e da crise política em tempos de crise;
- A produção de documentos e manifestos que denunciavam as violações de direitos humanos e cobravam medidas eficazes do governo;
- Apoio a iniciativas de pesquisa e ações no judiciário para promover e proteger os direitos humanos e a saúde pública;
- A união das entidades, o que permitiu a criação da Frente pela Vida (FpV), deixando evidente que a resistência e a atividade coletiva são essenciais para a criação de uma verdadeira democracia.

Com rigor científico e compromisso com a ética, a SBB se engaja na certeza da primazia da distribuição igualitária dos resultados da inovação científica para todas as pessoas e se propõe oferecer uma contribuição essencial para a compreensão dos últimos anos e para a construção de um futuro melhor para todos.

#SBB #Bioética #COVID19 #JustiçaSocial #SaúdePública
Sociedade Brasileira de Bioética: <https://www.sbbioetica.org.br>



FAÇA SUA DOAÇÃO E COLABORE

www.redeunida.org.br

