

ATENÇÃO BÁSICA E TRATAMENTO PRECOCE CONTRA A COVID-19: entre o charlatanismo engajado e as evidências científicas e boas práticas terapêuticas

Danielle Ribeiro de Moraes¹

Fundação Oswaldo Cruz / FIOCRUZ
arq.drm@gmail.com

Clovis Ricardo Montenegro de Lima²

Instituição
clovismlima@gmail.com

Resumo

Neste artigo discute-se o uso do denominado ‘tratamento precoce’ contra a Covid-19 durante o primeiro ano da pandemia no Brasil. Este procedimento é analisado no contexto da crise da atenção básica do Sistema Único de Saúde - SUS. É nele que emerge o charlatanismo engajado, que ignora e despreza as evidências científicas e as boas práticas terapêuticas. A discussão inicia com o destaque da desorganização deliberada da atenção básica do SUS feita pelo governo federal de Jair Bolsonaro. É durante este processo que a pandemia chega. Entre os efeitos da ação bolsonarista está a desmobilização das equipes de saúde da família. Assim, a orientação do Ministério da Saúde foca apenas no isolamento social e na terapia dos casos graves em hospitais e nas unidades de terapia intensiva. Na evolução da pandemia cria-se conflito artificial entre proteção da saúde e retomada da produção. Na medida em que a pandemia avança, evidencia-se a lacuna da atenção básica. É neste espaço que surgem usos de medicamentos ‘fora da bula’, destacando a cloroquina, a azitromicina e a ivermectina. Bolsonaro se torna ardoroso defensor deste ‘tratamento’. Ele ignora os resultados das pesquisas clínicas que vão pouco a pouco mostrando a sua ineficácia e a gravidade dos efeitos colaterais. Deve-se que parcela importante da corporação médica e de suas entidades adere à tese bolsonarista. Considera-se adequado chamar isso de charlatanismo engajado. Finalmente, inclui-se a defesa do ‘tratamento precoce’ por Bolsonaro como parte da sua estratégia de polarização política e mobilização da sua base social em torno de notícias fraudulentas e da negação da ciência. A retórica bolsonarista tem a função específica de desprezar a doença e necessidade de medidas de prevenção, o que contribui para aumentar a incidência e a letalidade.

Palavras-chave: Covid-19; Tratamento precoce; Atenção Primária de Saúde; Sistema Único de Saúde; Evidências científicas.

BASIC CARE AND EARLY TREATMENT AGAINST COVID-19:

Between engaged charlatanism and scientific evidence and good therapeutic practices

Abstract

This article discusses the use of the so-called ‘early treatment’ against Covid-19 during the first year of the pandemic in Brazil. This procedure is analyzed in the context of the crisis in primary health care of the Unified Health System - SUS. It is in it that the engaged charlatanism emerges, which it ignores and despises as scientific evidence and as good therapeutic practices. The discussion begins with the highlight of the deliberate disorganization of primary care in SUS carried out by the federal government of Jair Bolsonaro. It is during this process that the pandemic arrives. Among the effects of the Bolsonaro action is a demobilization of the family health teams. Thus, the guidance of the Ministry of Health focuses only on social isolation and the therapy of serious cases in hospitals and intensive care units. The evolution of the pandemic creates an artificial conflict between health protection and resumption of production. As the pandemic progresses, the primary care gap becomes evident. It is in this space that uses of medicines ‘out of the package’ arise, highlighting chloroquine, azithromycin and ivermectin. Bolsonaro becomes an ardent defender of this ‘treatment’. He ignores the results of clinical research that gradually show its ineffectiveness and the severity of the associated effects. It is due that an important portion of the medical corporation and its entities adhere to the Bolsonarist thesis. It is considered appropriate to call this engaged charlatanism. Finally, Bolsonaro's defense of ‘early treatment’ is included as part of his strategy of political polarization and mobilization of his social base around fraudulent news and the denial of science. Bolsonarist rhetoric has the specific function of neglecting the disease and the need for preventive measures, which contributes to increasing the incidence and lethality.

Keywords: Covid-19; Early treatment; Primary Health Care; Unified Health System; Scientific evidence.

¹ Mestre e doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca / FIOCRUZ.

² Pós-doutorado no Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (2010).



Esta obra está licenciada sob uma licença

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0).

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 no Brasil trouxe consigo uma epidemia de controvérsias, não apenas pela novidade da doença, mas também pela disseminação intencional de informações fraudulentas. Os grandes eixos de discussão são: as medidas gerais de prevenção, os tratamentos em diferentes níveis de gravidade e de complexidade, e o desenvolvimento de vacinas e da vacinação.

Uma das controvérsias importantes no Brasil é a recomendação de medicamentos contra a Covid-19. A gravidade da nova doença desencadeou uma onda de usos ‘fora da bula’. Contudo, o tempo se encarregou de decantar estas iniciativas em termos de eficácia e de segurança.

No Brasil a recomendação do uso do antimalárico cloroquina é emblema destes usos ‘fora da bula’. No momento em que se criou o falso dilema em isolamento domiciliar e volta da atividade econômica, o governo brasileiro se agarrou nesta possibilidade, então incipiente, como uma panaceia que reduziria a gravidade da doença entre os infectados pelo SARS-COV-2.

Deve-se mencionar que esta proposição de uso emergencial de medicamentos também encontra eco entre profissionais de saúde, especialmente médicos vinculados ao poder e ao dinheiro. O uso com prescrição médica se amplia no Brasil. Além disso, o uso ‘fora da bula’ se estende a outras drogas, particularmente o antibiótico azitromicina e o antiparasitário ivermectina.

O governo federal brasileiro busca por todos os meios divulgar e impor o uso dos três remédios, particularmente dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Este esforço cresce dentro da sua defesa da ‘retomada da economia’, ora minimizando a gravidade da pandemia, ora criticando de modo contundente as medidas de prevenção.

Obviamente se cria uma forte oposição à política de saúde do governo federal, que quer que as ações do SUS tenham por base as melhores práticas e as evidências científicas. Esta oposição gera tensões e conflitos, que aumentam à medida que a literatura médica científica internacional desqualifica reiteradamente o uso de cloroquina, ivermectina e azitromicina contra a Covid-19.

Não se deve esquecer que, pouco antes do início da pandemia no primeiro semestre de 2020, o governo federal avançou contra a atenção básica no SUS (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2020). Por um lado, fez uma propaganda ofensiva contra as equipes de saúde da família, e demitiu 10 mil médicos estrangeiros que havia contratado para trabalhar em pequenos municípios e nas periferias urbanas (REDE BRASIL ATUAL, 2021).

Por outro lado, mudou as características da transferência de recursos para os municípios executarem a atenção básica, esvaziando as ações preventivas e focando nos cuidados médicos. Além disto, tomou a iniciativa de criar uma agência nacional para regular a privatização da atenção básica e das equipes de saúde da família com seus agentes comunitários (MOROSIN; FONSECA; BAPTISTA, 2020).

O processo de privatização da atenção básica e de perda da dimensão estratégica da saúde da família encontra forte resistência das prefeituras municipais e dos profissionais de saúde que trabalham com atenção básica. O conflito de interesses resulta em intensa discussão e controvérsias na esfera pública. Isso se dissemina nos meios de comunicação e nas redes sociais (ANTUNES, 2020).

É neste cenário de discussão que o governo federal entra no segundo ano da pandemia. Ele persiste na defesa dos medicamentos ineficazes e inseguros, ao que chama de ‘tratamento precoce’. Assim, essa advocacia interessada adquire uma nomenclatura técnica padronizada dentro das ações do SUS. Esta versão ecoa pela esfera pública, mesmo entre aqueles que se opõem e criticam a recomendação (GONTIJO, 2021).

Inicia-se uma grande confusão entre recomendar cuidados precoces para as pessoas com Covid-19 e a prescrição de medicamentos ineficazes. Cabe aqui dizer que faz 30 anos que SUS trabalha ativamente para que seus usuários sempre busquem cuidados precoces, básicos, primários. É um dos princípios do sistema.

Agora estamos imersos numa discussão em que a autoridade sanitária federal e alguns profissionais de saúde dizem para a sociedade que deve buscar cuidados precoces no SUS como meio para lhe empurrar medicamentos ineficazes. Outras autoridades sanitárias, especialmente prefeituras municipais, e outros profissionais de saúde, aqueles que trabalham na atenção básica, se opõem fortemente ao uso de medicamentos ineficazes.

No meio desta discussão sobre algo que de modo equivocado é designado de ‘tratamento precoce’ sobra uma intensa desqualificação de um procedimento comum e importante de atenção básica do SUS. É como se, não buscar a atenção, fosse uma garantia contra prescrições ineficazes e inseguras. Isso é o oposto do que o SUS preconiza e faz.

Subscreve-se as críticas radicais às prescrições de drogas ineficazes e inseguras, mas, do mesmo modo, critica-se radicalmente a confusão com a busca e o uso de cuidados básicos. É necessário expor pontos de vista e argumentos que façam essa distinção. A questão não é o nível de complexidade da atenção, mas o que se faz nela.

2 A DESORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A PANDEMIA DA COVID-19

A ação do Ministério da Saúde como esfera federal de governo do Sistema Único de Saúde não é omissão ou equívoco, mas uma política desorganizadora que, em primeiro lugar, não cumpre a sua missão constitucional de coordenar o sistema.

A estratégia de Jair Bolsonaro em relação às políticas públicas está subordinada a uma política conservadora que data dos anos 80: equilíbrio macroeconômico com ajuste fiscal a partir do corte de gasto público. Bolsonaro vem desde o início do seu mandato, em 2019, trabalhando contra o sistema universal, igualitário, integral e hierarquizado.

É oportuno recordar que esta política vinha sendo executada sem qualquer hesitação pelo ministro da saúde Nelson Mandetta. A primeira grande ação de propaganda foi a demissão dos 10 mil médicos cubanos contratados através do programa Mais Médicos para as equipes de saúde da família das periferias dos grandes centros urbanos e dos pequenos municípios.^{6,7}

Após uma declaração do então recém-eleito Jair Bolsonaro, em novembro de 2018, Cuba decide desfazer o convênio do Programa Mais Médicos com o Brasil. As condições impostas e as falas agressivas de Bolsonaro sobre os médicos e o país parceiro inviabilizaram a manutenção do convênio (AGÊNCIA BRASIL, 2018; G1, 2018).

A perda da dimensão estratégica da saúde da família como modelo de atenção básica e o enfraquecimento da atenção primária de base territorial é uma proposta que tomou força após o golpe de 2016, e culminou com uma última versão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017 (MOROSINI, FONSECA, LIMA, 2018).

O Ministério da Saúde vence a resistência da sociedade civil e publica a portaria que regulamentou a PNAB em 2017. Nesta época acontecem impotentes protestos do Conselho Nacional de Saúde e de organizações autônomas dos trabalhadores da saúde (MOROSINI, FONSECA, LIMA, 2018).

Os protestos contra a nova política de atenção básica destacam a forte influência da política neoconservadora (aqui, neoliberal) de ajuste fiscal com corte do gasto público sobre a portaria do Ministério da Saúde. Entre os pontos importantes criticados estão a possibilidade de demissão em massa de agentes comunitários de saúde (ACS), e a fragilização de dispositivos focados na resolutividade dos cuidados e na intersetorialidade, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Exemplo da inversão do modelo de base territorial é a equipe mínima passar a ter apenas um agente comunitário de saúde em sua composição (MOROSINI, FONSECA, LIMA, 2018).

Além disso, o avanço reacionário contra a atenção básica do SUS tem outras duas iniciativas importantes. A primeira afeta a transferência de recursos para os municípios com a mudança da composição das atividades do piso de atenção básica, que passa a ser centrada em procedimentos curativos individuais. Isto contraria uma diretriz constitucional do sistema: prioridade para ações preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais (MOROSINI, FONSECA, LIMA, 2018).

A segunda iniciativa é a proposta de criação de uma agência reguladora para conduzir a privatização das contratações de pessoal para as equipes de saúde da família e de agentes comunitários de saúde.⁸ É a generalização do modo de gestão terceirizada através de organizações sociais privadas, como a que vem sendo usada pela prefeitura da cidade do Rio de Janeiro.

No início de 2020 o contexto é de esforço deliberado do Ministério da Saúde para desorganizar a atenção básica do SUS. A resistência a este avanço por gestores municipais, profissionais de saúde é desigual. Destaca-se, contudo, a ação de prefeitos municipais de esquerda, de entidades de usuários do sistema, de profissionais de saúde das próprias equipes e de sanitaristas acadêmicos.

Quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) decreta a emergência sanitária global (OPAS BRASIL, 2020), e a pandemia de Covid-19 chega ao Brasil no primeiro trimestre de 2020 encontra uma atenção básica desorganizada, prefeituras municipais sem recursos para investimentos e custeio adequados e profissionais de saúde desmotivados e ameaçados de demissão em massa. Ao mesmo tempo, a participação comunitária na gestão do SUS se reduziu e foi burocratizada (FERNANDES; ORTEGA, 2020).

Cabe observar que o controle e o tratamento de doenças epidêmicas são usualmente feitos pela atenção básica dos sistemas de saúde: educação em saúde, vigilância epidemiológica, rastreamento e bloqueio de casos, vacinação, diagnóstico precoce, cuidados básicos e tratamentos de baixa complexidade. A rede de ações básicas estava desorganizada e nada foi feito para mobilizá-la.

A estratégia inicial do ministro da saúde, Nelson Mandetta, o porta voz do governo Bolsonaro, foi focar as ações em dois pontos extremos das medidas: por um lado, a proposta de isolamento social em casa; e por outro, a organização de uma rede de unidades de terapia intensiva com respiradores. Nada foi feito para organizar as ações hierarquizadas.

Destaca-se diversas ações não realizadas do Ministério da Saúde: a testagem sorológica em massa para diagnóstico precoce e rastreamento de casos não foi feito. Além disso, a rede de agentes comunitários que poderia trabalhar eficazmente com educação em saúde foi simplesmente ignorada (COSTA, 2020).

Finalmente, o Ministério da Saúde definiu como orientação sanitária para os usuários do SUS que só deveriam buscar os serviços assistenciais quando a sua situação clínica fosse grave. Isto resultou que a desorganização da atenção básica chegasse ao limite de ser totalmente desmobilizada e ignorada.

O isolamento social em meados de 2020 foi viabilizado, especialmente entre trabalhadores informais, pobres e miseráveis, por um programa de renda mínima criado pelo Congresso Nacional. Foi este dinheiro que permitiu a milhões de pessoas permanecerem em casa durante a pandemia e se proteger da Covid-19.

Quando os agentes econômicos empresariais começam a pressionar pela retomada da atividade produtiva, como se não houvesse uma pandemia, os conflitos em torno da estratégia do SUS se agravam. Bolsonaro se move no sentido de enquadrar totalmente o Ministério da Saúde de acordo com seus interesses. Nomeia como ministro um General do Exército que não fica constrangido em dizer publicamente: "Manda quem pode, obedece quem tem juízo" (MAZUI, 2020).

Bolsonaro comanda pessoalmente a ofensiva agressiva contra o isolamento social domiciliar, identificado como o principal obstáculo para o retorno da atividade produtiva. São dois argumentos: um deles, a doença não é grave, e não requer medida preventiva tão drástica. É desta época a triste afirmação de que a Covid-19 "é uma gripezinha" (VANNUCHI, 2020).

O segundo argumento é que, não sendo uma doença grave na maioria dos casos, pode ser enfrentada com cuidados básicos e pré-hospitalar (VANNUCHI, 2020). Iniciou aí uma grande controvérsia em torno do tratamento da COVID-19 no nível básico de atenção do SUS. Não se pode esquecer que os principais atores da atenção básica estão desorganizados e desmobilizados.

3 A DESMOBILIZAÇÃO DA SAÚDE DE FAMÍLIA E A EMERGÊNCIA DO CHARLATANISMO ENGAJADO

O primeiro ano de governo de Jair Bolsonaro no SUS se caracterizou pela desarticulação da atenção básica, particularmente pela desmobilização das equipes da saúde da família e dos agentes comunitários de saúde. Entre os movimentos neste sentido, destaca-se: a mudança da estratégia da atenção básica no sentido de priorizar as consultas médicas; o desmanche do programa Mais Médicos e a demissão dos médicos estrangeiros; e a proposta de privatização da administração das equipes de saúde da família, com a criação de uma agência reguladora (GIOVANELLA, 2019; LUCAS, 2019; MASSUD, 2020; WEILLER, 2019).

É neste cenário que emerge a pandemia da Covid-19. A sociedade enfrenta esta situação crítica com o governo federal executando uma estratégia deliberada. A política de saúde de Bolsonaro reflete seu compromisso com interesses conservadores, de corte nos gastos públicos. Esta estratégia bolsonarista amplia os danos sanitários, sociais e econômicos da pandemia.

No início da pandemia de Covid-19, o alerta sanitário global de uma nova doença desencadeia a prescrição de medidas preventivas radicais. A mais importante foi o isolamento social domiciliar. Ao mesmo tempo se recomenda o uso de máscaras faciais de proteção, a lavagem das mãos e o uso de álcool gel (OPAS BRASIL, 2020).

Quando a estratégia de combinar isolamento social domiciliar e assistência em unidades de terapia intensiva se mostra ineficaz, as pressões são crescentes. Bolsonaro quer então compor o fim do isolamento social com a redução da demanda por cuidados hospitalares e de terapia intensiva. Isso quando ele próprio desorganizou a atenção básica do SUS.

Faz-se a observação relevante que, desde a campanha eleitoral da presidente da República em 2018, Bolsonaro tem fortes aliados entre as elites médicas, particularmente entre os grupos que regulam, controlam e fiscalizam o exercício profissional e a concessão de títulos de especialidade médica. São estes mesmos grupos que estiveram na linha de frente contra a presidente Dilma Rousseff por causa do programa Mais Médicos, especialmente contra a contratação de médicos cubanos para as equipes de saúde da família.

Bolsonaro busca preencher o espaço que seu governo criou entre isolamento e UTI, sem ter que falar nas equipes de saúde da família do SUS.

Como sempre acontece quando surge uma doença nova, os institutos de pesquisa associados ou não a indústria farmacêutica multinacional se apressam em desenvolver e testar meios e produtos de proteção, de diagnóstico e de tratamento. Um dos procedimentos padrão nestas pesquisas é testar velhos produtos em novas doenças. Foi assim, por exemplo, que se descobriu a eficácia do AZT contra HIV/AIDS.

Neste processo são testadas vacinas Sabin e BCG para produzir imunidade contra o SARS-COV-2 causador da Covid-19 e aumentar a imunidade celular (BOND, 2020). São testados também diversos medicamentos como corticoides, anticoagulantes, antivírus, antibióticos e antiparasitários (FERREIRA; ANDRICOPULO, 2020). Começam a ser experimentados os usos ‘fora da bula’ ou compassivos.

Alguns dos resultados destas pesquisas se popularizam em uma sociedade ameaçada por uma pandemia e por um governo que desorganiza o sistema de saúde. Entre estes medicamentos estão: o antibiótico azitromicina, o antiparasitário ivermectina e o antimalárico cloroquina. Combinados ou usados em separado eles são divulgados como se fossem a solução para fazer

os infectados não serem obrigados a ir para as UTI (BOND, 2020; FERREIRA; ANDRICOPUL, 2020).

O uso destes medicamentos passa a ser denominado “tratamento precoce”, e a ser preconizado na publicidade do Ministério da Saúde e amplamente defendido por grupos bolsonaristas. Um episódio exemplar desta recomendação é sua apresentação como opção farmacológica contra a infecção por COVID-19 durante a ida do Ministro da saúde, general Eduardo Pazuello, à cidade de Manaus no início de 2021.

Cabe mencionar que naquele momento a cidade de Manaus estava no meio de colapso sanitário, com aumento importante da incidência e da mortalidade por Covid-19 e insuficiência de serviços de terapia intensiva. O colapso e a impotência do SUS se aprofundam nos dias seguintes à visita do ministro.

A visita do Ministro a Manaus foi usada também para lançar o aplicativo para celular TrateCov. Ele pretendia colaborar na orientação dos médicos em relação ao tratamento da doença. Imediatamente são realizadas e divulgadas avaliações de infectologistas, médicos das equipes de saúde da família e sanitaristas contra o seu uso, por advogar medicamentos ineficazes (PRAZERES, 2021).

O ‘tratamento precoce’ se amplia com a distribuição do nomeado de ‘kit covid’, distribuídos por organizações como prefeituras municipais, entidades empresariais e operadoras privadas de planos de saúde. Trata-se de uma combinação de medicamentos apresentados sob a forma de comprimidos, com eficácia não comprovada ou mesmo descartados para o tratamento específico dessa infecção viral: cloroquina e/ou hidroxicloroquina, antimaláricos, e imunomoduladores amplamente usados em doenças reumatológicas; ivermectina, um antiparasitário; azitromicina, um antimicrobiano usado na prática clínica geralmente para infecções bacterianas do aparelho respiratório, da pele e em doenças sexualmente transmissíveis (PRAZERES, 2021).

Estes três medicamentos são os que mais têm sido difundidos no Brasil como possibilidade de uso nos primeiros dias de sintomas. Contudo, não é incomum eles serem associados a outros fármacos igualmente sem evidências científicas para indicação do uso, tais como: doxiciclina, outro antimicrobiano; suplementação de vitamina D e de zinco; prednisona e prednisolona, corticoides orais sistêmicos (PASSARINHO, 2021).

4 CIÊNCIA E POLÍTICA: NOTÍCIAS FRAUDULENTAS E NEGACIONISMO COMO ESTRATÉGIA

A estratégia de polarização política da estratégia da extrema direita global tem sucesso com a própria eleição de Jair Bolsonaro como presidente da República. Contudo, como ensinam os seus idealizadores globais, é necessário viver em campanha permanente para mobilizar o seu grupo político extremo.

A pandemia de Covid-19 não paralisa esta campanha. Ao contrário, ele serve como cenário de uma agressiva polarização em torno de assuntos emergentes. Os fatos são transformados um a um em controvérsias. O primeiro assunto controverso é a própria gravidade da doença. Há uma refutação do seu potencial de disseminação e do seu nível de mortalidade.²²

Em seguida aparece a discussão sobre a gênese da doença. Há uma recuperação da retórica da Guerra Fria e a pandemia de Covid-19 é transformada em ameaça ‘comunista’. Ela é dita entre os grupos de extrema-direita como doença ‘chinesa’, em função do primeiro surto ter acontecido na cidade de Wuhan.

Estas duas controvérsias construídas são exemplares da estratégia de polarização política. Por um lado, a negação da Ciência como modo especial e privilegiado de saber a verdade. Por outro, a difusão deliberada e massiva de notícias fraudulentas para construir e sustentar narrativas.

Destaca-se também a grande controvérsia na pandemia em torno do isolamento social domiciliar. Cria-se confronto retórico entre a medida preventiva e a normalidade produtiva, como se a defesa da saúde pública fosse um ataque à economia. Enfim, ficar em casa vai contra os interesses empresariais (CASTRO et al, 2021).

É com este pano de fundo que se desencadeia uma guerra informacional em que o governo federal e os seus governos aliados em estados e municípios bombardeiam a sociedade com notícias fraudulentas e negação das evidências científicas (DUARTE; CÉSAR, 2020; SERELLE, 2020).

O processo de disparos massivos de informações fraudulentas deriva da estratégia política de extrema-direita de manter em ebulição a sua base social. Neste caso específico, a divulgação da informação fraudulenta sobre medicamentos contra a Covid-19 está acompanhada e se sustenta numa obscura negação dos resultados da pesquisa científica.

É importante mencionar a singular complexidade desta guerra informacional, onde as informações médicas fraudulentas são disseminadas e avalizadas por médicos (DUARTE; CÉSAR, 2020). Isto confunde a opinião pública, que está familiarizada em reconhecer os argumentos das autoridades, neste caso da autoridade médica científica.

Neste sentido, deve-se destacar a Nota Técnica da Congregação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, de abril de 2021, que afirma propaganda contra a saúde pública, que inclui a divulgação de notícias falsas, promovida inclusive por setores do Estado, precisa ser coibida e os responsáveis por ela devem ser punidos (CASTRO et al, 2021; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2021).

Assim, a falsa oposição entre proteção da saúde e proteção da economia deve ser desfeita: bom para a economia é conter a pandemia.

A Nota da Faculdade de Saúde Pública observa que "a impunidade e a banalização da propaganda contra a saúde pública anunciam um futuro dramático para a saúde da população brasileira, favorecendo a expansão do charlatanismo" (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tensões, controvérsias e conflitos em torno dos procedimentos clínicos do SUS contra a Covid-19, particularmente em relação ao denominado ‘tratamento precoce’, são o campo de batalha escolhido por Jair Bolsonaro para mobilizar sua base social conservadora.

A retórica de ignorar ou desprezar evidências científicas faz parte do cardápio da extrema-direita global, que tem uma agenda negacionista que inclui a contestação dos usos de vacinas como imunizante. No limite esta agenda chega a fazer uma bizarra defesa de que a terra é plana.

A defesa intransigente e agressiva que Bolsonaro faz do ‘tratamento precoce’ nada tem a ver com as controvérsias científicas sobre o melhor procedimento clínico contra a Covid-19.

O desenvolvimento das terapias contra a Covid-19 observou as dinâmicas contemporâneas de pesquisas de medicamentos para doenças emergentes. Em primeiro lugar, o uso de medicamentos existentes contra a nova doença. É assim que começa o uso ‘fora da bula’ do antimalárico como a cloroquina, do antibiótico como a azitromicina e do antiparasitário como a ivermectina.

Contudo, o tempo mostra que o uso destes medicamentos não tem efetividade em função dos efeitos colaterais que compense a sua manutenção no cardápio terapêutico. Apesar disto, a recepção dos resultados das pesquisas entre os médicos brasileiros foi e é desigual. A distinção observa principalmente critérios político-partidários e não científicos.

O charlatanismo engajado é a ação da parcela da corporação médica mobilizada em torno da defesa do ‘tratamento precoce’, parte da agenda bolsonarista de negação da ciência. A prescrição de medicamentos não eficazes para Covid-19 para além do tratamento eventual ‘fora

da bula’, contrariando as recomendações das agências internacionais e da literatura científica, é uma escolha política que contraria, inclusive, o Código de ética médica.

As entidades da corporação médica reproduzem estas controvérsias, o que apenas demonstra que boa parte dela também aderiu à agenda bolsonarista. É paradoxal que profissionais que trabalham com bases científicas se disponham a recusar evidências.

Finalmente, é importante destacar que a defesa do ‘tratamento precoce’ por Bolsonaro não guarda relação com evolução da pandemia de Covid-19. Ela foi feita quando havia 10 mil mortos, assim como quando a tragédia chegou aos 300 mil mortos. É um evidente instrumento político, e apenas na aparência é um conflito entre perspectivas científicas.

Aliás, esta controvérsia seria irrelevante se não tivesse funcionado como anteparo para a estratégia de Bolsonaro de minimizar a gravidade da pandemia e a necessidade das medidas de isolamento social domiciliar. A existência do ‘tratamento precoce’ funciona assim como argumento contra a necessidade das medidas de prevenção da Covid-19.

O resultado é uma tragédia humanitária com 300 mil mortos em um ano de pandemia, que faz o Brasil se transformar em ameaça sanitária global. Não é por outra razão que começa a aparecer na esfera pública a designação de genocídio para a ação do governo Bolsonaro.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Cuba deixa mais médicos por discordar de exigências do governo eleito.** [S. l.]: Agência Brasil, 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-11/cuba-deixa-mais-medicos-por-discordar-de-exigencias-do-governo-eleito>. Acesso em: 12 mar. 2021.

ANTUNES, G. **Entrevista:** Grazielle David. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz; 2020. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/isso-eleva-o-grau-de-privatizacao-da-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em: 12 mar. 2021.

BOND, L. **Pesquisadores querem usar vacina da pólio no combate à covid-19.** São Paulo: Agência Brasil, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/pesquisadores-cogitam-usar-vacina-da-polio-no-combate-covid-19>. Acesso em: 12 mar. 2021.

CASTRO, M. C. et al. Spatiotemporal pattern of COVID-19 spread in Brazil. *Science*, [s. l.], v. 372, n. 6544, apr. 2021. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/early/2021/04/13/science.abh1558>. Acesso em: 12 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **CNS alerta para medidas governamentais que fragilizam a Atenção Primária à Saúde.** Brasília, DF: CNS, 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1462-cns-alerta-para-medidas-governamentais-que-fragilizam-a-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em 12 mar. 2021.

61

COSTA, A. C. **Sanitarista da ENSP questiona testagem em massa para Covid-19.** Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2020. Disponível em: <http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/49292>. Acesso em: 12 mar. 2021.

DUARTE, A. M.; CÉSAR, M. R. A. Negação da Política e Negacionismo como Política: pandemia e democracia. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 45, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/edreal/v45n4/2175-6236-edreal-45-04-e109146.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

FERNANDES, L.; ORTEGA, F. A Atenção Primária no Rio de Janeiro em tempos de Covid-19. *Physis: Rev Saúde Colet*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v30n3/0103-7331-physis-30-03-e300309.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

FERREIRA, L. L. G.; ANDRICOPULO, A. D. Medicamentos e tratamentos para a Covid-19. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 34, n. 100, p. 1-23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ea/v34n100/1806-9592-ea-34-100-7.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

GIOVANELLA, L. et al. Médicos pelo Brasil: caminho para a privatização da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 10, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v35n10/1678-4464-csp-35-10-e00178619.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

GONTIJO, M. L. Médicos alertam para ineficácia de 'tratamento precoce' da Covid: 'Famílias inteiras morrendo'. **G1 Minas**, Belo Horizonte, 22 jan. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2021/01/22/medicos-alertam-para-ineficacia-de-tratamento-precoce-da-covid-familias-inteiras-morrendo.ghtml>. Acesso em: 12 mar. 2021.

G1. Cuba decide deixar programa Mais Médicos no Brasil e cita declarações 'ameaçadoras' de Bolsonaro. G1, [s. l.], 14 nov. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2018/11/14/cuba-decide-deixar-programa-mais-medicos-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 12 mar. 2021.

LUCAS, A. **O que vêm acontecendo com o SUS nesse governo.** [S. l.]: Deviante, 2019. Disponível em: <https://www.deviante.com.br/noticias/o-que-vem-acontecendo-com-o-sus-nesse-governo/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1181-1188, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n4/1413-8123-csc-25-04-1181.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

MAZUI, G. 'É simples assim: um manda e o outro obedece', diz Pazuello ao lado de Bolsonaro. **G1**, Brasília, DF, out. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/10/22/e-simples-assim-um-manda-e-o-outro-obedece-diz-pazuello-ao-lado-de-bolsonaro.ghtml>. Acesso em: 12 mar. 2021.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 11-24, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042018000100011&script=sci_abstract&tlng=pt. Disponível em: 12 mar. 2021.

MOROSIN, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. 1-20, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000903002. Acesso em: 12 mar. 2021.

OPAS BRASIL. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus.** Brasília, DF: OPAS Brasil, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812. Acesso em: 12 mar. 2021.

PASSARINHO, N. Coronavírus: Chefes de UTIs ligam 'kit Covid' a maior risco de morte no Brasil. **BBC News**, [s. l.], 23 mar. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56457562>. Acesso em: 12 mar. 2021.

PRAZERES, L. MPF pede explicações ao Ministério da Saúde por aplicativo TrateCov que recomenda cloroquina. **O Globo**, [s. l.], 21 jan. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/mpf-pede-explicacoes-ao-ministerio-da-saude-por-aplicativo-tratecov-que-recomenda-cloroquina-24849580#:~:text=BRAS%C3%8DLIA%20%E2%80%94%20Minist%C3%A9rio%20>

P%C3%BAblico%20Federal,Covid%2D19%20como%20a%20cloroquina. Acesso em: 12 mar. 2021.

REDE BRASIL ATUAL. **Brasil tem 15 mil profissionais desempregados após desmonte do Mais Médicos.** [S. l.]: RBA, 2021. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2021/02/medicos-desempregados-bolsonaro-mais-medicos/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SERELLE, M. **Fake news e negacionismo em tempos de pandemia.** [S. l.]: Centro de Crítica da Mídia, 2020. Disponível em: <https://blogfca.pucminas.br/ccm/fake-news-e-negacionismo-em-tempos-de-pandemia-entrevista-com-ivan-paganotti/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Nota Técnica da Congregação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.** São Paulo: USP; 2021. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/site/wp-content/uploads/2021/03/Nota-FSP-27-03-2021-1.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

VANNUCHI, C. A pandemia de Covid-19 segundo Bolsonaro: da "gripezinha" ao "e daí?". **Notícias UOL**, [s. l.], 30 abr. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/camilo-vannuchi/2020/04/30/a-pandemia-de-covid-19-segundo-bolsonaro-da-gripezinha-ao-e-dai.htm>. Acesso em: 12 mar. 2021.

WEILLER, J. A. B. **O desmonte do SUS em tempos de Bolsonaro.** Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde; 2019. Disponível em: <http://cebes.org.br/2019/12/o-desmonte-do-sus-em-tempos-de-bolsonaro/>. Acesso em: 12 mar. 2021.