

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**LIBERDADE MÉDICA QUESTIONÁVEL****QUESTIONABLE MEDICAL FREEDOM****Hesley Machado Silva**

Centro Universitário de Formiga (UNIFOR/MG), Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG)

Abstract

During the Covid-19 pandemic, a significant number of Brazilian doctors prescribed treatments without clinical support against the virus, even after proven ineffectiveness. These practices included the inappropriate use of drugs, such as chloroquine and others, and misinformation about vaccines. Medical autonomy cannot justify actions without a scientific basis, which may have resulted in high mortality rates from Covid-19 in Brazil. Restoring the credibility of the medical profession is fundamental because of its social importance, holding various actors accountable, including the government and the Federal Council of Medicine. Medical freedom cannot jeopardize the health of the Brazilian population.

Keywords: Prescription; doctors; false information; Brazil; pandemic.

Resumo

Durante a pandemia de Covid-19, um número significativo de médicos brasileiros prescreveu tratamentos sem respaldo clínico contra o vírus, mesmo após ineficácia comprovada. Essas práticas incluíram o uso inadequado de medicamentos, como a cloroquina e outros, e a desinformação sobre vacinas. A autonomia médica não pode justificar ações sem embasamento científico, que pode ter resultado em altas taxas de mortalidade por Covid-19 no Brasil. Restaurar a credibilidade da classe médica é fundamental pelo sua importância social, responsabilizando vários atores, incluindo o governo e o Conselho Federal de Medicina. A liberdade médica não pode colocar em risco a saúde da população brasileira.

Palavras-chave: Prescrição; médicos; falsa informação; Brasil; pandemia.

Introdução

Durante a pandemia da COVID-19 (especialmente durante o período 2020-2021), o Brasil viu-se envolto em um cenário marcado por um acentuado negacionismo científico, cujas raízes penetraram profundamente na sociedade. Um elemento que ampliou essa postura foi o posicionamento e as ações do governo Bolsonaro^{1,2}, que muitas vezes minimizou a gravidade da situação, questionou medidas baseadas em evidências científicas e estimulou comportamentos temerários, como evitar o uso de máscaras e o isolamento social³.

A capilaridade das informações falsas na internet, especialmente nas redes sociais, revelou-se um vetor poderoso na propagação do negacionismo, especialmente na área da saúde⁴. As plataformas digitais, ao mesmo tempo em que oferecem oportunidades para a disseminação de conhecimento e lazer⁵, permitiram a disseminação veloz e ampliada de informações distorcidas e, por vezes, absolutamente infundadas. Este fenômeno acentuou a polarização no Brasil⁶, abalando a confiança na ciência e nas autoridades de saúde⁷.

Um aspecto notável foi o apoio de grupos conservadores, que se entrelaçaram com o movimento negacionista⁸. Dentre eles, religiosos, jornalistas e influenciadores de mídia social, que emergiram como vozes influentes, moldando opiniões e disseminando informações falsas. A convergência desses grupos resultou em uma rede de ressonância, que dificultou a disseminação de informações precisas e confiáveis, e disseminou todo tipo de fake News científicas, propagando falsas ideias sobre a origem do vírus SARS-CoV-2 e da sua prevenção, por exemplo.

Nos momentos mais críticos da crise de saúde, enquanto o resto do mundo buscava medidas não farmacológicas e vacinação como formas de contenção⁹, muitos médicos brasileiros prescreviam remédios sem nenhuma indicação clínica contra o vírus SARS-CoV-2¹⁰. Esses médicos insistiram nos inúteis, e muitas vezes perigosos, tratamentos precoces, e nos mais absurdos ainda, tratamentos preventivos¹¹, mesmo depois que sua ineficácia havia sido comprovada.

Tópicos de Discussão

Esses procedimentos sem sentido tiveram momentos mais extremados, como o uso de cloroquina de forma inalada, é desnecessário apontar que um remédio produzido para ser ingerido, nunca deveria ser administrado por outra via, pois possui substâncias que podem ser nocivas ao pulmão, mas talvez seja mais um caso de “liberdade médica”¹². Deve-se lembrar que médicos usaram ozônio de forma retal contra a Covid-19, mesmo com a ineficácia conhecida e os riscos óbvios, mas não se pode impedir esse devaneio, segundo a principal entidade médica brasileira, seria tolher a autonomia do médico. Pode-se conceber que esses exemplos poderiam ser apenas casos isolados, que teriam alcance limitado no contexto brasileiro, mas não foi o que ocorreu, esse negacionismo às boas práticas médicas foi muito mais amplo e com um alcance social muito maior.

O irracional “kit-covid” foi usado em larga escala¹³, em todas as regiões brasileiras, por médicos recém-formados, e também profissionais experientes, ou seja, em todos os espectros dessa classe, mostrando a amplitude dessa questão. Algumas dessas prescrições envolviam poucos remédios, mas algumas vezes eram treze, chegaram até dezoito medicamentos. Muitas vezes nesse conjunto de drogas não tinha nenhuma com indicação efetiva para a Covid-19, ocasionalmente um analgésico ou antitérmico fazia algum sentido. Majoritariamente, esse intoxicação irracional envolvia vermífugos, antibióticos, antimaláricos, antibióticos, até antineoplásicos, entre outras drogas fora da bula, não se pode dizer, portanto, que não houve liberdade e autonomia para a insanidade no Brasil.

O uso de medicamentos sem indicação envolve riscos e não tem lógica, e os médicos deveriam ser os primeiros a defender essa premissa. Verminoses são tratadas com vermífugos¹⁴, malária é tratada com cloroquina¹⁵, tais medicamentos são muito eficazes, para essas moléstias. Uma informação difundida no Ensino Médio, e talvez até no Ensino Fundamental, conhecida desde que Fleming descobriu a penicilina, é que os antibióticos devem ser usados contra infecções bacterianas, somente para isso, aliás uma das grandes revoluções da medicina¹⁶. Remédios contra câncer são potentes, necessários, mas como está previsto na sua bula, são para combater tumores malignos, nada mais que isso. Mas médicos deveriam ser liberados para indicar essas drogas para o que

eles quiserem? Mesmo que envolva sérios riscos, como possíveis efeitos colaterais importantes?

Para contrapor os argumentos aqui apresentados, pode-se argumentar que não havia opção diante da situação desesperadora da pandemia. Tal justificativa poderia ser acolhida no começo da pandemia, início de 2020. Realmente era um panorama complicado, drogas eram testadas em vitro, e algumas pareciam eficazes contra o SARS-CoV-2¹⁷. Então era um gesto piedoso e racional tentar, e testar, o que parecesse eficaz. Porém, seis meses depois do início da pandemia os estudos científicos, os artigos, demonstraram que não havia nenhuma eficácia naqueles medicamentos, só os riscos e os danos. Mas talvez os médicos devam ter a liberdade de buscar conhecimento nas suas redes sociais, pois nessas ainda havia a informação sobre a eficácia da cloroquina¹², por exemplo, no lugar de publicações acadêmicas, que já descartavam os benefícios dessas drogas, infelizmente. Entretanto, WhatsApp, Facebook, entre outros, viraram símbolos de informação libertária, e também fonte de notícias falsas direcionadas por algoritmos que alimentam ideologia e desinformação¹⁸.

Mas muitos médicos dirão que essas “tentativas” não tiveram, e não tem, nenhum efeito negativo para os pacientes, até médicos respeitados argumentaram que nenhum desses medicamentos teriam efeitos colaterais, é difícil acreditar que profissionais com a formação que eles têm puderam fazer considerações tão equivocadas para justificar seu discurso e suas ações¹⁹. A “autonomia médica” não tem limite na insanidade e na falta de fundamentos científicos. Os dados revelam as possíveis consequências dessa “liberdade”, como aqueles relativos à mortalidade por Covid-19 no Brasil. Enquanto a média de mortes no mundo dos pacientes intubados foi de 50%, a brasileira foi de 80%, qual a razão²⁰? Nossos hospitais não são os piores, nossos médicos tampouco, nossos sistemas de saúde público e privado estão longe disso, estudos futuros poderão avaliar o impacto do negacionismo médico nesses números. Entretanto, é certo que nada como ter uma autonomia médica errática para piorar uma crise epidemiológica que já era dramática.

Os efeitos dessa sequência de absurdos serão sentidos durante muito tempo, bactérias resistentes serão percebidas, várias drogas poderão se tornar ineficazes, efeitos colaterais desconhecidos serão notados, inclusive alguns exemplos das consequências dessa negligência já começam a ser descobertos²¹. É muito importante que as pesquisas sobre essas

consequências a médio e longo prazo desses “tratamentos” sejam realizadas, só assim poderemos ter lições fundamentais para a prática da medicina. Uma prática médica que seja fundamentada não em redes sociais ou ideologia política, mas em investigações que se assentem em metodologia científica e em artigos revisados, dados levantados em pesquisas já mostram que os municípios que seguiram essa ideologia política e de saúde pública tiveram números de mortes por COVID-19 mais altos²².

Como desdobramento desse negacionismo científico dentro da comunidade médica brasileira e, talvez, como resultado dessa liberdade absurda, temos um movimento de alguns profissionais, recomendando que pacientes não recebam as vacinas mais modernas contra COVID-19. É difícil conceber que superados os momentos mais difíceis da pandemia, com o fim da emergência global em relação à pandemia²³, graças em grande parte à aplicação dos imunizantes e, especialmente, daqueles baseados na tecnologia do RNA mensageiro²⁴ (os mais contraindicados pelos médicos negacionistas). Causa espanto que ainda existem aqueles que questionem sua importância, eficácia e segurança. Esse fenômeno se torna mais grave, quando essa questionamento negligente ocorre, muitas vezes, direcionado para pessoas notadamente vulneráveis e que devem confiar em seus médicos, como idosos e imunodeprimidos, grupos que teriam muito a se beneficiar de vacinas bivalentes, por exemplo²⁵. Mas esses profissionais escolhem seguir Fake News científicas sobre vacinas difundidas através das redes sociais e internet²⁶, e não as evidências epidemiológicas bem estabelecidas e todo o histórico de sucesso das vacinas²⁷. Eles nunca deveriam ter “autonomia médica” para apoiar o movimento antivacina.

Será necessário recuperar o prestígio dessa parte da classe médica brasileira, afinal por que deveríamos buscar a prescrição desses profissionais e evitar a perigosa automedicação, se eles podem estar nos indicando uma intoxicação desnecessária e arriscada? O crescimento das vendas de um conjunto de medicamentos e os lucros exponenciais levantaram suspeitas, mas nenhuma relação dos médicos com esses ganhos foi comprovada ainda, o que não pode ser dito em relação a alguns planos de saúde²⁸. Tudo pela liberdade off label.

Considerações finais

Muitos erraram motivados pelo negacionismo científico, o governo federal, alguns jornalistas, muitos médicos, entre outros, e todos devem ser responsabilizados. Os erros históricos do Conselho Federal de Medicina (CFM) devem ser registrados como um aprendizado importante, mas para isso é preciso reconhecer esses equívocos, como o seu apoio à discursos e ações erráticas do governo Bolsonaro e a sugestão de que os médicos tenham liberdade para prescrever contra as indicações de uma medicação. É fundamental que esse tipo de entidade se pautar nas suas normativas apenas às evidências científicas e não se torne ferramenta de desinformação²⁹. O alinhamento político e ideológico a um governo negacionista custa caro à saúde da população de um país³⁰. A argumentação da autonomia ou liberdade médica para remédios sem efeito é sem lógica e nocivo. Nenhuma categoria profissional deve ter autonomia e liberdade para atuar contra os saberes consagrados pela ciência, especialmente quando coloca em risco aqueles que ela deveria atender e cuidar.

Referências

- 1 Silva HM. The (in) competence of the Bolsonaro government in confronting Covid-19. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2021; : 1–3.
- 2 Ricard J, Medeiros J. Using misinformation as a political weapon: COVID-19 and Bolsonaro in Brazil. *Harvard Kennedy Sch Misinformation Rev* 2020. doi:10.37016/mr-2020-013.
- 3 Campos GW de S. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. *Trab Educ e Saúde* 2020; 18.
- 4 McKee M, Diethelm P. How the growth of denialism undermines public health. *Bmj* 2010; 341. doi:10.1136/bmj.c6950.
- 5 Wankel C. Management education using social media. *Organ Manag J* 2009; 6: 251–262.
- 6 Silva HM. The danger of denialism: lessons from the Brazilian pandemic. *Bull Natl Res Cent* 2021; 45: 55.
- 7 Fonseca EM da, Natrass N, Lazaro LLB, Bastos FI. Political discourse, denialism and leadership failure in Brazil's response to COVID-19. *Glob Public Health* 2021; 16: 1251–1266.
- 8 Guerreiro C, Almeida R de. Negacionismo religioso: Bolsonaro e lideranças evangélicas na pandemia Covid-19. *Reli Soc* 2021; 41: 49–74.
- 9 Bedford J, Enria D, Giesecke J, Heymann DL, Ihekweazu C, Kobinger G et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. *Lancet* 2020; 395: 1015–1018.
- 10 Silva HM. Medicines and Illusions in the fight against COVID-19 in Brazil. *Ethics, Med Public Heal* 2021; 16: 100622.
- 11 Silva HM. Tratamento profilático contra a Covid-19 no Brasil, um risco inútil. *Rev Saúde com* 2022; 18.
- 12 Silva HM. O Principal Remédio de Combate À Covid-19 No Brasil: Uma Ilusão Médica. *Rev Port Ciências e Saúde* 2022; 3: 45–54.
- 13 Furlan L, Caramelli B. The regrettable story of the “Covid Kit” and the “Early Treatment of Covid-19” in Brazil. *Lancet Reg Heal* 2021; 4.
- 14 Sutherland IH. Veterinary use of ivermectin. *Acta Leiden* 1990; 59: 211–216.
- 15 White NJ, Miller KD, Churchill FC, Berry C, Brown J, Williams SB et al. Chloroquine treatment of severe malaria in children. *N Engl J Med* 1988; 319: 1493–1500.
- 16 Silva HM. Antibiotics against viruses: Brazilian doctors adrift. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2021; : 1–5.
- 17 Chen Y, Shen T, Zhong L, Liu Z, Dong X, Huang T et al. Research progress of chloroquine and hydroxychloroquine on the COVID-19 and their potential risks in clinic use. *Front Pharmacol* 2020; 11: 1167.
- 18 Orso D, Federici N, Copetti R, Vetrugno L, Bove T. Infodemic and the spread of fake news in the COVID-19-era. *Eur J Emerg Med* 2020.
- 19 Ferner R, Pucci M. Adverse drug reactions. *Medicine (Baltimore)* 2020; 48: 443–449.
- 20 Ranzani OT, Bastos LSL, Gelli JGM, Marchesi JF, Baião F, Hamacher S et al. Characterisation of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. *Lancet Respir Med* 2021; 9: 407–418.
- 21 Silva HM. A sad example of the destructive potential of Brazilian science denialism. *Rev Científic@ Univ* 2023; 10: 15–31.
- 22 Xavier DR, e Silva EL, Lara FA, e Silva GRR, Oliveira MF, Gurgel H et al. Involvement of political and socio-economic factors in the spatial and temporal dynamics of COVID-19 outcomes in Brazil: A population-based study. *Lancet Reg Heal* 2022; : 100221.
- 23 Wise J. Covid-19: WHO declares end of global health emergency. *BMJ* 2023; : 1041.
- 24 Jain S, Venkataraman A, Wechsler ME, Peppas NA. Messenger RNA-based vaccines: Past, present, and future directions in the context of

the COVID-19 pandemic. *Adv Drug Deliv Rev* 2021; 179: 114000.

25 Lin D-Y, Xu Y, Gu Y, Zeng D, Sunny SK, Moore Z. Durability of bivalent boosters against omicron subvariants. *N Engl J Med* 2023; 388: 1818–1820.

26 Curcio CH, Marian J. O DISCURSO INFODÊMICO EM TERRAS BRASILEIRAS À LUZ DA COVID-19. *Cad PAIC* 2021; 22: 9–36.

27 Silva H. The historic success of vaccination and the global challenge posed by inaccurate knowledge in social networks. *Patient Educ Couns* 2021; : 213–214.

28 Hellmann F, Homedes N. An unethical trial and the politicization of the COVID-19 pandemic in Brazil: The case of Prevent Senior. *Dev World Bioeth* 2022.

29 Santos-Pinto CDB, Miranda ES, Osorio-de-Castro CGS. O “kit-covid” e o Programa Farmácia Popular do Brasil. *Cad Saude Publica* 2021; 37: e00348020.

30 de Ulysséa Leal D, da Silva Lopes I, Andrade MP. Quando o Governo desinforma: A COVID-19 e o Tratamento Precoce no Brasil. *Razón y Palabra* 2021; 25.

Endereço para Correspondência

Heslley Machado Silva

Rua dos Andes, 175 -

Ibirité /MG, Brasil

E-mail: heslley@uniforg.edu.br

Recebido em 21/06/2023

Aprovado em 18/12/2023

Publicado em 15/01/2024