

**POLÍTICAS PÚBLICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: O PAPEL DO CONSELHO
FEDERAL DE MEDICINA NA PANDEMIA DE COVID-19**

ANDRÉ LUIS DE CASTRO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ (UNESPAR)

POLÍTICAS PÚBLICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS: O PAPEL DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA NA PANDEMIA DE COVID-19

INTRODUÇÃO

Em março de 2020 a OMS reconheceu a pandemia de Covid-19 no mundo. O evento extremo se apresentou como um dos maiores desafios da humanidade. Em meados de 2023, o número de fatalidades pela doença atingiu quase 7 milhões em todo o mundo, sendo mais de 700 mil mortes registradas no Brasil (OMS, 2023). Apesar de representar apenas 2,7% da população global, o país chegou a concentrar 12% dos óbitos nos momentos mais críticos da pandemia (HALLAL E VICTORA, 2021).

Durante o período pandêmico, o país enfrentou uma situação ainda mais desafiadora: a presidência da república ocupada por um negacionista de extrema-direita. O presidente Jair Messias Bolsonaro (2019-2022) buscou desacreditar a ciência, atacou pesquisadores e veículos de imprensa, promoveu aglomerações, desencorajou a vacinação levantando questionamentos sobre sua confiabilidade, recomendou o uso de medicamentos sem eficácia comprovada e gerou tensões políticas desnecessárias entre os entes federativos. Além disso, houve inação, deficiências e erros nas políticas públicas, conforme documentado pela CPI da COVID-19 (SENADO FEDERAL, 2021). Tais ações não foram isoladas, mas parte de um movimento global populista de extrema-direita engajado na propagação de notícias falsas com o objetivo de minar as instituições democráticas. (CASARÕES E MAGALHÃES, 2021; FELIPE MIGUEL, 2021; BASSANI ET AL, 2021; LEVITSKY E ZIBLATT, 2018).

Por um lado, surgiram inúmeras tentativas de retrocesso, mas, por outro, esse contexto ressaltou a importância do Estado democrático de direito, das burocracias, dos demais poderes, dos diferentes níveis de governo, das agências públicas, dos sindicatos, das associações, das universidades e das organizações não governamentais para lidar com a calamidade da doença e com a condução desastrosa da pandemia pelo governo federal. Além de desempenharem ações efetivas no atendimento e na prevenção da COVID-19, essas organizações passaram a atuar no combate ao negacionismo promovido pelas *fake news*.

LOTTA et al (2023) demonstraram a relevância dos servidores públicos federais no contexto da pandemia. Os autores identificaram e analisaram uma série de estratégias de resistência adotadas pela burocracia diante das tentativas de desmonte de políticas e retrocessos promovidos pelo governo federal. Esses esforços podem ser apontados como um dos motivos pelos quais a tragédia brasileira não foi ainda maior.

Além da burocracia e dos governantes, uma política pública como a construída para enfrentar a pandemia pressupõe a participação de múltiplos atores na sua formulação e implementação. No caso da pandemia de COVID-19, um ator que desempenhou um papel significativo foi o Conselho Federal de Medicina (CFM). No entanto, há escassez de estudos que analisem de forma abrangente sua atuação nesse contexto. Portanto, o objetivo desta pesquisa é analisar a influência (ou não) das evidências científicas nas decisões do Conselho Federal de Medicina, considerando seu papel nas políticas de enfrentamento à pandemia de COVID-19. As decisões dessa organização têm impacto direto nas políticas públicas e nos seus resultados. Por regulamentarem a prática médica, as decisões do Conselho Federal de Medicina (CFM) afetam não apenas os atendimentos na rede pública por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também na rede privada através do sistema de saúde suplementar (planos e seguros) e pelos médicos particulares.

O percurso metodológico adotado consistiu na realização de uma pesquisa documental utilizando os conteúdos disponibilizados pelo sítio oficial do CFM. Para a análise, foram utilizados os conceitos de Políticas Públicas Baseadas em Evidências (PPBEs) como abordagem.

O CFM representa uma classe profissional com formação e práticas fundamentadas na ciência, que busca embasar suas ações nos princípios da Medicina Baseada em Evidências (MBE) e das PPBEs. De acordo com El Dib (2007, p. 1), a MBE é “o elo entre a pesquisa científica de qualidade e a prática clínica”. Por outro lado, as PPBEs são definidas como uma abordagem que busca utilizar as melhores evidências disponíveis para embasar a tomada de decisão nas políticas públicas (Davies, Nutley e Smith, 2000).

Apesar de haver uma distinção entre Medicina Baseada em Evidências (MBE) e Políticas Públicas Baseadas em Evidências (PPBE) em muitos casos, no campo das políticas públicas de saúde, essas abordagens se complementam. Conforme destacado por Pinheiro (2022), as políticas mais tradicionais e consolidadas possuem evidências científicas confiáveis e consensos estabelecidos sobre sua utilização, o que também se aplica à área da saúde. O autor propõe um "Modelo Moderado de Análise Conceitual e Avaliação Crítica" para examinar o uso das evidências nas políticas públicas, o qual foi empregado neste trabalho para a análise dos dados.

O CFM foi selecionado para investigar um aspecto ainda pouco explorado nos estudos sobre as políticas públicas no enfrentamento da COVID-19. O estudo realizado por Fernandez (2022) revelou que o Ministério da Saúde teve uma atuação caracterizada pelo "esvaziamento das evidências científicas no processo de tomada de decisão para formulação e/ou implementação de políticas e ações de saúde". Há, portanto, uma lacuna a ser explorada em relação ao órgão regulador das práticas médicas, o CFM, que durante a pandemia concedeu autonomia aos médicos no uso de medicamentos comprovadamente ineficazes.

Compreender a atuação dos conselhos profissionais nas políticas pode contribuir para a reflexão sobre o papel e o poder dessas organizações no âmbito das políticas públicas. Conforme mencionado por Rezende (2007), os conselhos defendem e regulam o exercício profissional, representando os interesses gerais e individuais dos profissionais, com o objetivo de garantir a qualidade dos serviços prestados à sociedade. Portanto, entender a posição dos conselhos torna-se um elemento fundamental para construir e aprimorar políticas públicas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Medicina Baseada em Evidências (MBE) e Políticas Públicas Baseadas em Evidências (PPBEs)

A renovação do interesse pelo uso de evidências nas políticas públicas, que ocorreu a partir de meados dos anos 1990, foi em parte inspirada pela Medicina Baseada em Evidências (MBE), conforme apontado por Parkhurst (2022). A MBE utiliza evidências científicas como base para a prática médica. Segundo Vieira et al. (2022, p. 611), "A lógica por trás da MBE é integrar a experiência clínica às melhores evidências disponíveis, levando em consideração a segurança e a ética no uso das intervenções em saúde".

Segundo El Dib (2007) “a MBE utiliza provas científicas existentes e disponíveis no momento, com boa validade interna e externa, para a aplicação de seus resultados na prática clínica”. Para avaliar a validade interna de uma evidência, a autora apresenta os parâmetros de efetividade, eficiência, eficácia e segurança:

A efetividade diz respeito ao tratamento que funciona em condições do mundo real. A eficiência diz respeito ao tratamento barato e acessível para que os pacientes possam dele usufruir. Referimo-nos à eficácia quando o tratamento funciona em condições de mundo ideal. E, por último, a segurança significa que uma intervenção possui características confiáveis que tornam improvável a ocorrência de algum efeito indesejável para o paciente.

Considerando que o campo de estudo das políticas públicas se relaciona às ciências sociais e ciências sociais aplicadas, há uma diferença nas evidências científicas encontradas na medicina, que é uma ciência natural. Conforme apontado por Parkhurst (2022), as intervenções clínicas geralmente partem do pressuposto de que os tratamentos médicos funcionam de maneira semelhante, por meio dos mesmos mecanismos de efeito causal, em diferentes pessoas, considerando que a biologia e a anatomia humanas são as mesmas.

Por outro lado, o mesmo não ocorre em diversos tipos de políticas públicas. Uma exceção são as políticas de saúde. Pinheiro (2022) destaca que áreas mais tradicionais, como a saúde, possuem uma consolidação maior de pesquisas e conhecimento científico em comparação com áreas mais recentes:

As áreas de política associadas a disciplinas reconhecidamente mais rigorosas e validadas cientificamente, em geral, também costumam ser servidas por arranjos institucionais mais desenvolvidos e formalizados, bem como encerram carreiras profissionais mais especificamente capacitadas e mais bem estruturadas e remuneradas. Nestas, as evidências científicas estão mais disponíveis e se podem formar mais facilmente consensos acerca de quais intervenções funcionam ou não funcionam em políticas públicas. (PINHEIRO, 2022, p.66)

Campos de estudo mais recentes não contam com um "consenso da comunidade científica em relação à solidez e à robustez das bases metodológicas e teóricas". Por essa razão, é difícil determinar com precisão "o que funciona ou não em termos de políticas públicas", resultando em uma escassez de "evidências confiáveis" (PINHEIRO, 2022, p.66).

A Política Pública Baseada em Evidências (PPBE) pode ser definida como um conjunto de métodos que fornece informações para o processo de políticas públicas, adotando uma abordagem mais racional, rigorosa e sistemática (SUTCLIFFE E COURT, 2006). De acordo com esses autores, políticas embasadas nas melhores evidências disponíveis tendem a produzir resultados mais efetivos.

No entanto, um grande desafio reside na definição do conceito de "evidências" no contexto das políticas públicas. Para Pinheiro (2022, p. 59), a literatura se limita a "estipular definições válidas para contextos bem específicos" ou "dando caracterizações muito gerais e descontextualizadas". Esse autor propõe o "Modelo Moderado de Análise Conceitual e Avaliação Crítica" para políticas públicas baseadas em evidências. Seus pressupostos e delimitações são: 1) A complexidade do processo social; 2) A diversidade dos conhecimentos, dos discursos, das racionalidades e das evidências; 3) Status epistemológico das disciplinas associadas às áreas de políticas públicas; 4) os limites do uso dos conhecimentos e das evidências; 5) A relevância das análises conceituais, metodologias e abordagens teóricas; 6) Ouvir os atores interessados; 7) O papel elucidativo das evidências. Partindo desses pressupostos, o autor propõe analisar uma estrutura da ação que se desenvolve em constante interação com uma moldura contextual. A figura 1 a seguir representa o modelo:

Figura 1 – Modelo Moderado de Análise Conceitual e Avaliação Crítica

MOLDURA CONTEXTUAL

Fatores i) políticos, ii) epistemológicos e iii) normativos, institucionais e organizacionais

Estrutura da ação

- i) O agente
- ii) O seu acervo de crenças, conhecimentos, preferências, habilidades e capacidades
- iii) Os propósitos da ação
- iv) Os meios com os quais o agente empreende a ação para atingir seus fins

Fonte: Autor baseado em Pinheiro (2022)

Assim, a estrutura da ação interage com os fatores políticos, como “a temporalidade da política (inércia, urgência), ideologias, disputas por poder, democracia”, os epistemológicos como “avaliação da política, incerteza, reflexividade do conhecimento social, etc.” e normativos, institucionais e organizacionais presentes nas organizações envolvidas nas políticas. (PINHEIRO, 2022, p.73).

Nesse modelo as evidências são consideradas pelo autor como “meios para a tomada de decisões em políticas públicas, [...] podendo designar diferentes realidades, desde técnicas específicas até teorias conceitos, modelos, disciplinas, etc.” (PINHEIRO, 2022, p. 71).

O modelo moderado busca um ponto de equilíbrio entre concepções racionalistas e construtivistas de políticas, a primeira baseada em modelos quantitativos como os usados nas ciências naturais, pressupondo previsibilidade e a segunda baseada na realidade social em que há um processo interativo entre agentes e suas decisões são imprevisíveis num ambiente de grande incerteza. Assim, o autor supõe que um modelo intermediário, o moderado, é mais realista que os dois extremos (PINHEIRO, 2022).

METODOLOGIA

O método de pesquisa documental foi utilizado para a consecução desta pesquisa. Implica a análise de documentos contendo informações sobre o fenômeno que se deseja estudar (BAILEY, 1994; GUBA E LINCOLN, 1982), podendo recorrer a fontes de natureza diversa (GODOY, 1995).

A principal decisão do CFM foi conceder autonomia aos médicos para utilizarem certos medicamentos sem que fossem punidos por infração ética. Por essa razão, foram utilizadas as categorias de busca "Hidroxicloroquina", "Cloroquina" e "Ivermectina" no sítio oficial do CFM. Esses medicamentos foram os principais testados inicialmente para o tratamento da COVID-19.

Os resultados desse levantamento revelaram a existência de documentos como o "Parecer 04/2020", emitido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 16 de abril de 2020,

abordando a autonomia médica na utilização de medicamentos contra a COVID-19. Além disso, foi identificado o "Ofício CFM N° 1845/2021 - COJUR" uma resposta ao "Ofício N° 2089/2021 - CPI PANDEMIA", relacionado ao posicionamento do conselho diante dos questionamentos levantados na CPI da Pandemia. Também foram consideradas notas do CFM, notícias e entrevistas do presidente do conselho em veículos de imprensa de grande alcance, que estavam disponíveis no site do CFM, para fins de análise.

Os documentos levantados foram categorizados de acordo com as datas de publicação no site oficial e são apresentados no Quadro 1 da seção de Descrição e Análise dos Dados. Esses conteúdos representam as posições oficiais do CFM em relação à pandemia. Os dados foram analisados com foco no conceito de Políticas Públicas Baseadas em Evidências (PPBE), utilizando o "Modelo Moderado" proposto por Pinheiro (2022).

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

O Conselho Federal de Medicina na Pandemia de COVID-19 e o Modelo Moderado de Políticas Públicas Baseadas em Evidências

De acordo com a Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina são constituídos como autarquias, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira. Apesar de fazerem parte juridicamente da administração pública indireta como autarquias, esses conselhos representam uma classe profissional da sociedade civil e possuem recursos próprios provenientes das anuidades pagas pelos médicos inscritos. O papel do CFM, em conjunto com os conselhos regionais, é supervisionar a ética profissional, fiscalizar e disciplinar a classe médica para o exercício legal da profissão (BRASIL, 1957).

Entre essas atribuições está a regulação das práticas dos profissionais médicos, incluindo a utilização de medicamentos. Durante a pandemia, a regulamentação do uso off-label de medicamentos, ou seja, a utilização de uma forma não indicada na bula, foi uma das ações de maior destaque do Conselho Federal de Medicina. Uma pesquisa no site oficial do CFM com o termo "Cloroquina" retornou 12 resultados. Desses 9 estão relacionados a pandemia de COVID-19 e 3 anteriores sobre doenças tratadas com o medicamento, como malária e lúpus. O termo "Hidroxicloroquina" resulta nos mesmos 9 resultados relacionados a pandemia e outro sobre lúpus. Desses 9 resultados, 3 notícias foram repetidas ou trouxeram outras questões não relacionadas à pandemia, ou ainda informações já mencionadas, restando 6. Ambos os medicamentos são amplamente utilizados em doenças reumáticas. A Cloroquina possui custo menor e a Hidroxocloroquina em alguns casos é considerada mais segura. A "Ivermectina", medicamento que atua contra várias espécies de parasitas e vermes, é citado em duas notícias identificadas no site. A seguir o quadro 1 categoriza as notícias publicadas no site do CFM envolvendo os medicamentos e a pandemia de Covid-19.

Quadro 1 – Notícias sobre medicamentos e pandemia de COVID-19 no site do CFM

Data	Título	Resumo do Conteúdo
20/03/2020	CFM pede para Anvisa estender o prazo de validade de receitas médicas de uso controlado em até 90 dias	Prorrogação do prazo de validade de receitas médicas de medicamentos controlados. Solicitação à Anvisa sobre a comercialização e a dispensação de medicamentos que contém cloroquina e hidroxocloroquina somente sob prescrição médica.
27/03/2020	Anvisa determina que hidroxocloroquina e cloroquina só poderão ser vendidas com receita especial	Anuncia determinação da ANVISA sobre a necessidade dos pacientes utilizarem receita branca especial em duas vias, conforme solicitação anterior do CFM.

21/04/2020	Presidente do CFM ressalta, em entrevistas à imprensa, necessidade de se garantir EPIs para médicos e demais profissionais de saúde	Presidente destaca a necessidade de equipamentos proteção individual para os médicos, o posicionamento contrário à formatura antecipada nos cursos de medicina e concede entrevistas para a imprensa.
23/04/2020	CFM condiciona uso de cloroquina e hidroxicloroquina a critério médico e consentimento do paciente	Divulga o Parecer nº 04/2020 de 16 de abril de 2020 no qual estabelece critérios e condições para a prescrição de cloroquina e de hidroxicloroquina em pacientes com diagnóstico confirmado de Covid-19.
25/01/2021	Folha de S. Paulo publica artigo do presidente do CFM sobre Covid-19	Na matéria o presidente do CFM menciona a politização do uso dos medicamentos, crítica pesquisadores e reforça a autonomia do médico conforme o parecer nº 04/2020.
11/05/2021	CFM define como experimental uso por inalação de hidroxicloroquina e cloroquina	Destaca a Resolução 2.292/21 , que proíbe aos médicos a prescrição da hidroxicloroquina e cloroquina em sua forma inalatória. Tratamentos médicos baseados nessa abordagem podem ser realizados somente por meio de protocolos de pesquisa.

Na primeira matéria de 20 de março de 2020, a nota oficial na íntegra não é mais acessível pelo link da notícia. O CFM solicita à ANVISA a necessidade de prescrição médica para a venda da cloroquina e hidroxicloroquina. A seguir, são apresentadas as informações que justificam essa solicitação em relação aos medicamentos:

O pedido foi feito pela autarquia no intuito de proteger a saúde dos brasileiros e garantir o uso racional dos insumos existentes, em decorrência de notícias que apontam o uso de medicamentos com esses princípios em sua composição para o tratamento da Covid-19”. (CFM, 2020)

De acordo com o CFM, a compra e o uso indiscriminado desses medicamentos não é recomendada. “A automedicação pode representar grave risco à saúde e o consumo desnecessário pode acarretar desabastecimento dessas fórmulas, prejudicando pacientes que delas fazem uso contínuo para tratamento de doenças reumáticas e dermatológicas, além de malária”, ressalta o CFM. (CFM, 2020a)

Essa notícia demonstra o conselho federal se posicionando a partir de estudos iniciais que demonstravam possibilidades de benefícios do tratamento da Covid-19, no entanto, com cautela e procurando não desabastecer o mercado.

A segunda matéria, datada de 27 de março de 2020, informa sobre a decisão da ANVISA de exigir a utilização de prescrição médica com controle especial em duas vias para a cloroquina e hidroxicloroquina, assim como ocorre com os antibióticos. O texto menciona que o objetivo é “evitar que pessoas não necessitadas desses medicamentos provoquem um desabastecimento no mercado. A falta dos produtos pode deixar os pacientes com malária, lúpus e artrite reumatoide sem os tratamentos adequados”. Também é destacado o aumento na procura por esses medicamentos, devido a pesquisas preliminares que apresentaram resultados promissores no tratamento da Covid-19. No entanto, é ressaltado que não há uma conclusão definitiva sobre os benefícios do tratamento para o novo coronavírus e que a ANVISA não recomenda o uso desses medicamentos para esse fim (CFM, 2020b). O Conselho Nacional de Saúde (CNS) registrou a falta de abastecimento desses medicamentos, o que prejudicou pacientes com outras doenças (CNS, 2020).

No dia 16 de março de 2020 é publicado o parecer 04/2020. A seguir um trecho do documento:

Dois medicamentos que têm sido muito utilizados para o tratamento da COVID-19 são a cloroquina e a hidroxicloroquina, isoladamente ou associados a antibióticos. Apesar de haver justificativas para a utilização desses medicamentos, como suas ações comprovadamente anti-inflamatórias e contra outros agentes infecciosos, seu baixo custo e o perfil de efeitos

colaterais ser bem conhecido, não existem até o momento estudos clínicos de boa qualidade que comprovem sua eficácia em pacientes com Covid-19. (CFM, 2020c).

O documento ainda afirma que as orientações podem mudar devido a quantidade de estudos sendo realizados e que a Sociedade Americana de Doenças Infecciosas recomendou a utilização dos medicamentos sob protocolos de pesquisa.

Na conclusão, o documento considera que, com base na autonomia do médico e na valorização da relação médico-paciente, durante o período declarado da pandemia, o uso da cloroquina e hidroxicloroquina em pacientes com covid-19 não será considerado uma infração ética. (CFM, 2020c).

A matéria de 21 de abril de 2020 (CFM, 2020d), apresenta link para três entrevistas: nos jornais O Estado de S. Paulo e O Globo, além do canal CNN. Em entrevista ao Estado, o presidente do conselho, afirma que o CFM baseia suas ações na ciência e ressalta que, naquele momento, apenas a higienização e o distanciamento social tinham evidências comprovadas de reduzir a disseminação da doença (Estado, 2020). No Jornal O Globo, em uma matéria sobre a possível demissão do então Ministro da Saúde, Nelson Mandetta, o presidente do CFM comenta brevemente que a saída do ministro não seria do interesse da população brasileira (O Globo, 2020). Na CNN, o presidente do conselho diz que o uso da hidroxicloroquina foi politizado, acrescentando: “Em uma reunião com especialistas, não existe nenhum trabalho até hoje publicado na literatura de ponta, que mostre o benefício da hidroxicloroquina para o tratamento da Covid-19. Não há evidência científica para isso” (CNN, 2020).

Em 23 de abril de 2020, o portal do CFM noticia a publicação do Parecer 04/2020 sobre o uso dos medicamentos cloroquina e hidroxicloroquina para o tratamento de Covid-19 (CFM, 2020e).

Quase um ano após a última menção aos medicamentos no portal, o presidente do CFM concedeu uma entrevista ao jornal Folha de S. Paulo no dia 25 de janeiro de 2021 (CFM, 2021a). Nessa entrevista, houve uma mudança de posicionamento por parte do presidente do conselho em relação às entrevistas anteriores. O texto começa destacando que existem diversas questões relacionadas à Covid-19 que aguardam respostas científicas, tais como: "O lockdown previne mais a transmissão do que medidas de distanciamento social?". Em seguida, ele menciona que existe uma politização criminosa em relação à pandemia tanto por parte dos apoiadores quanto dos críticos do Presidente da República. No entanto, não faz menção ao fato de que o próprio presidente da república atuou como um dos principais atores na politização e propaganda em relação aos medicamentos sem comprovação para o tratamento da doença, como demonstrado no estudo de Casarões e Magalhães (2021).

Em seguida, o texto apresenta críticas a pesquisadores:

[...] profissionais não médicos, que se autodenominam cientistas, com imenso acesso à mídia, falam sobre tudo, inclusive temas médicos a respeito dos quais não têm competência para opinar, sempre evocando a ciência, como se fossem os únicos detentores do saber, disseminando informações falsas que desinformam e desestabilizam a já insegura sociedade brasileira.

No texto, não são discriminadas quais seriam as informações falsas. Mais uma vez, o papel de presidente da república na propagação do uso dos medicamentos não é mencionado.

O presidente do CFM cita a politização das sociedades médicas:

[...] a politização também atingiu sociedades de especialidades médicas e grupos ideológicos de médicos, principalmente quanto ao chamado tratamento precoce, com hidroxicloroquina, ivermectina e azitromicina. Eles pressionam de todas as maneiras

o Conselho Federal de Medicina (CFM), por conta de sua competência legal de determinar qual tratamento farmacológico é ou não experimental no Brasil, para que recomende ou proíba o tratamento precoce.

Entre as entidades que apresentaram posicionamento contrário a utilização *off label* dos medicamentos estão a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), o Sindicato dos médicos de São Paulo (SIMESP), além de órgãos de coordenação, como o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) (SBI, 2021; ABRASCO, 2021; SIMESP, 2020; CONASS, 2020). Os posicionamentos e pressões desses atores foram fundamentais para que houvesse uma resistência aos posicionamentos do CFM, governo federal e ministério da saúde. Além dessas organizações, Bassani et al (2021) destaca que outros atores como governos estaduais e municipais contribuíram no enfrentamento da pandemia em contraposição ao discurso do governo federal e fizeram com que a curva de contágio fosse achatada e o sistema de saúde não entrasse em colapso. Lotta et al (2023) identificaram e analisaram estratégias da burocracia pública federal em ações de resistência contra as medidas questionáveis do governo federal durante a pandemia.

Sobre a questão política, o presidente do CFM diz que “a ciência ainda não concluiu de maneira definitiva se existe algum benefício ou não com o uso dessas drogas” e no final do texto cita 14 referências de estudos publicados. Dessas pesquisas, 4 não apontam evidências de qualquer melhora com os medicamentos seja preventiva ou como tratamento da Covid-19 (BOULWARE ET AL, 2020; MOLINA ET AL, 2020; RAJASINGHAM ET AL, 2020; SKIPPER ET AL, 2020) e 1 trabalho não recomenda altas dosagens de cloroquina pelos riscos envolvidos ao paciente (BORBA ET AL, 2020). A maior parte das pesquisas selecionadas são favoráveis ao uso dos medicamentos (9 trabalhos) e estavam em etapas iniciais de estudo. Três dessas pesquisas referem-se a resultados positivos *in vitro*, isto é, em laboratório não em humanos ou cobaias (CALY ET AL, 2020; WANG ET AL, 2020; YAO ET AL, 2020). Outros dois trabalhos destacam que foram estudos de grupos pequenos com conclusões limitadas, um deles não controlado e não comparativo (GAUTRET ET AL, 2020; GUÉRIN ET AL, 2020).

Publicações como estas, foram utilizadas para a construção de discursos populistas. Segundo Casarões e Magalhães (2021) houve uma batalha do populismo de extrema direita contra o *establishment* médico. Para esses autores foi criada uma rede de promoção da hidroxicloroquina com presidentes, meios de comunicação, políticos, empresários, líderes religiosos e cientistas na defesa de uma solução rápida e efetiva para a Covid-19.

Continuando a análise do texto publicado no jornal, é reforçada a autonomia do médico conforme o parecer nº 04/2020: “O CFM abordou o tratamento precoce para covid-19 no Parecer nº 4/2020 em respeito ao médico da ponta, que não tem posição política ou ideológica e exerce a profissão por vocação de servir e fazer o bem; que recebe, consulta, acolhe e trata o paciente com essa doença”.

Várias agências internacionais revogaram a autorização emergencial do uso dessas drogas para o tratamento da Covid-19. Em 15 de junho de 2020, baseada em pesquisas publicadas a FDA (Foods and Drugs Administration), agência americana correspondente à ANVISA, revogou a autorização de uso emergencial da cloroquina e hidroxicloroquina para tratamento de Covid-19 (FDA, 2020). A agência The Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) do Reino Unido, em 16 de junho de 2020 instruiu institutos de pesquisa a suspenderem o recrutamento de novos participantes para estudos envolvendo a hidroxicloroquina, considerando evidências convincentes de várias pesquisas apontando a falta de benefícios para redução de mortalidade (MHRA, 2020).

Em 4 de julho de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) descontinua os grupos de estudos sobre hidroxicloroquina e lopinavir/ritonavir. Em 15 de outubro de 2020 divulgou

resultado de um consórcio mundial de pesquisa concluindo que a hidroxicloroquina e outros medicamentos não tiveram efeitos no tratamento da doença (WHO, 2020a; WHO, 2020b).

No entanto, o parecer 4/2020 se manteve inalterado, apesar das evidências de pesquisas científicas, posicionamentos de agências reconhecidas internacionalmente e recomendação da própria OMS. O motivo do CFM ignorar tais evidências é questionado pela CPI da Covid. No Ofício CFM N. 1845/2021 – COJUR, em resposta aos Ofício n. 2089/2021 – CPI PANDEMIA, uma das questões é “A recomendação contra o uso da cloroquina/hidroxicloroquina no tratamento da Covid-19, feita por órgãos internacionais – OMS – ou de nações estrangeiras – FDA, foi levada em conta pelo CFM após o dia 16 de abril de 2020?”. A resposta do Conselho diz que o órgão “possui atuação diversa e com densidade normativa diferente em relação àquelas entidades estrangeiras”. No entanto, é O CFM que possibilita ou não o uso de medicação *Off Label* sem infração ética, como permitiu o parecer n. 4/2020. A resposta ressalta que o órgão é composto por “representantes eleitos democraticamente” e que os órgãos estrangeiros citados “não refletem a realidade da Medicina em nosso país”.

Isso demonstra que o conselho desconsiderou as decisões tomadas por agências e pela OMS, justificando uma suposta especificidade da medicina brasileira, porém, sem fornecer esclarecimentos sobre o que essa especificidade seria.

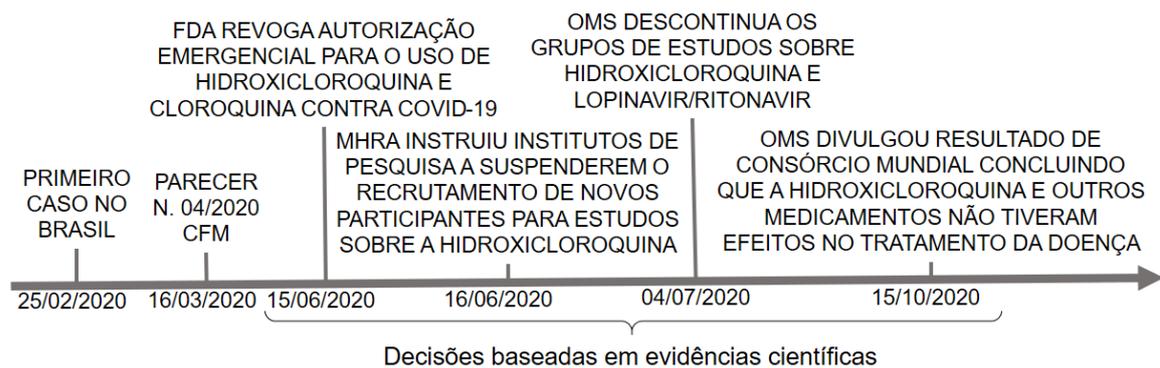
A análise documentos do CFM, contribuiu para o entendimento da estrutura da ação, um dos aspectos do modelo moderado proposto por Pinheiro (2022), considerando o agente, o conselho, na figura principal de seu presidente; seu acervo de crenças, conhecimentos, preferências, habilidade e capacidades, em que o conselho, em boa parte da pandemia, não seguiu outras agências e organizações em relação a comprovação da ineficácia dos medicamentos; os propósitos da ação parecem atender a uma demanda pela utilização de tais medicamentos, que pode ter origem em múltiplos atores da moldura contextual: política do governo de Jair Bolsonaro e possivelmente de grupos médicos alinhados. Sobre os meios utilizados, destaca-se o Parecer 04/2020 que permitiu a utilização off label dos medicamentos sem infração ética por parte dos médicos.

Considerando os dados levantados por meio das notícias, notas e documentos na página oficial do CFM, em decisões de agências internacionais e da própria OMS dividimos a estrutura de ação do conselho em dois momentos: primeiro, em uma situação desconhecida no início da pandemia, considerando as evidências existentes no momento, emitiu o Parecer N. 4/2020, seguindo o mesmo movimento que ocorreu em outros países, e de forma emergencial utilizar recursos em estudos que pudessem contribuir em tratamentos e redução de óbitos; um segundo momento, que mesmo com evidências contrárias, se manteve inalterado o parecer, permitindo que médicos receitassem os medicamentos comprovadamente sem efetividade e que médicos contrários a esse uso, sofressem pressão de pacientes, parentes de pacientes e empresas para utilização dos mesmos (LIMA e CARDIM, 2020; GONÇALVES, 2021; O GLOBO, 2021).

Esse segundo momento de atuação do Conselho, mesmo que de forma indireta, fortaleceu *fake news* fortemente disseminadas pelo presidente Jair Bolsonaro. Por sua vez, utilizou os medicamentos para ganhar popularidade a partir do “populismo médico performático” (CASARÕES e MAGALHÃES, 2021). Tais notícias falsas contribuíram com ataques do governo federal às instituições democráticas, governos estaduais, municipais, pesquisadores e outras figuras públicas que se posicionaram de maneira oposta ao presidente do país.

Assim, a figura 2 a seguir identifica o início da doença no país, o parecer N. 04/2020 do CFM e algumas decisões sobre os medicamentos baseadas em evidências científicas, traçando uma linha do tempo:

Figura 2 – Linha do tempo



Considerando a não comprovação da efetividade, eficiência, eficácia e segurança (EL DIB, 2007) dos medicamentos para uso contra a doença, a área de política inserida em um campo mais tradicional e consolidado (PINHEIRO, 2022) e que as decisões do FDA, MHRA e OMS foram baseadas em evidências científicas publicadas em periódicos reconhecidos pela comunidade científica, a decisão do conselho em manter a “autonomia” para utilização dos medicamentos não apresenta justificativas sólidas. O tempo demonstrou que o uso das evidências científicas sobre os medicamentos contribuiu para melhores práticas tanto na medicina quanto na política de enfrentamento a Covid-19.

O próprio Código de Ética Médica, parte do acervo de conhecimentos do agente analisado, em seu Capítulo I, artigo V, destaca a responsabilidade do médico de aprimorar seus conhecimentos com base em evidências científicas: “V - Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente e da sociedade” (CFM, 2019).

Considerando a “moldura contextual” é possível levantar algumas explicações:

[...] apenas prestando atenção à moldura contextual é que se pode entender porque, apesar de terem o compromisso declarado e a obrigação legal de tomarem suas decisões em bases imparciais e informadas por evidências, as autoridades de política muitas vezes põem as evidências científicas de lado e decidem de acordo com outros critérios (PINHEIRO, 2022, p. 73).

No modelo moderado, “as evidências serão definíveis somente em um determinado contexto de ação” (PINHEIRO, 2022, p. 59). Nesse sentido, para complementar a moldura contextual, o Ministério da Saúde atuou sem considerar as evidências científicas. Baseado no parecer 04/2020 do CFM, defendeu o uso de medicamentos sem comprovação e levantou dúvidas sobre as vacinas, conforme Nota Técnica Nº 2/2022-SCTIE/MS de 20 de janeiro de 2022:

Em termos éticos, o uso *off-label* é reconhecido de forma inequívoca no âmbito internacional por meio da Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial em seu parágrafo 32 e é citado em material do Conselho Federal de Medicina (Ofício nº 848.2021 e Processo-Consulta CFM nº 8/2020 – Parecer CFM nº 4/2020)” (BRASIL, 2022, p.6).

Tal conteúdo, demonstra alinhamento das posições do CFM, do ministério da saúde e governo federal. Como concluído por Fernandez (2022, p.665) o ministério da saúde ignorou evidências científicas consolidadas no campo da medicina que contradiziam suas práticas: “Nos processos analisados, foi possível reconhecer que as decisões informadas por evidências deram lugar às decisões estritamente vinculadas aos valores políticos do governo federal”. A autora reconhece que “o processo das políticas públicas é inseparável dos valores políticos, da persuasão e da negociação”, no entanto, destaca a importância “das evidências científicas para embasar o

processo de tomada decisão em saúde”. Complementando, Souza (2021) destaca a resposta brasileira à disseminação da Covid-19, construída com base em critérios econômicos e políticos e desconsiderando dados científicos e epidemiológicos.

A inércia da política em relação a tratamentos não farmacológicos também foi um ponto importante da moldura contextual praticada pelo ministério da saúde. Segundo Fernandez (2022, 660): “as medidas não farmacológicas não fizeram parte da agenda do governo federal para o enfrentamento à pandemia”. De acordo com Fernandez (2022, p. 658) “O enfrentamento à pandemia no Brasil vem sendo marcado desde o início pela minimização da pandemia da covid-19 pelo governo federal, até mesmo em uma tentativa de neutralizar a atuação técnica do Ministério da Saúde”. O que explica a necessidade de estratégias de resistência da burocracia técnica do Ministério (LOTTA ET AL, 2023)

Assim, o ministério da saúde da gestão de Jair Bolsonaro se mostrou como um fator da moldura contextual que contribuiu com apoio político ao parecer 04/2020 do CFM, ao mesmo tempo que o parecer permitiu que o ministério da saúde defendesse o uso dos medicamentos sem comprovação. O CFM poderia ser um ator de bloqueio de tais decisões do governo federal que careciam de embasamento científico.

O quadro 2 a seguir faz uma síntese da análise da atuação do Conselho Federal de Medicina baseado no “Modelo Moderado” proposto por Pinheiro (2022):

Quadro 2 – Modelo moderado aplicado ao papel do CFM

Estrutura da Ação	Moldura Contextual
O agente Conselho Federal de Medicina (CFM)	Políticos (inércia, urgência) Ministério da saúde apoiou o uso dos medicamentos sem comprovação científica. Nota Técnica Nº 2/2022-SCTIE/MS
O seu acervo de crenças, conhecimentos, preferências, habilidades e capacidades Conhecimentos sobre a prática médica e embasamento científico da medicina. Conhecimentos sobre posicionamentos dos médicos de linha de frente.	Epistemológicos (incerteza) Contexto de incerteza da pandemia de COVID-19.
Os propósitos da ação Em relação aos medicamentos, a ação buscou evitar infrações éticas ou outras situações problemáticas para os médicos que utilizaram remédios sem eficácia comprovada.	Normativos, institucionais e organizacionais O papel legal do conselho de regular a prática médica e seu código de ética. Outras organizações da área de saúde, apesar de representarem grupos de médicos, se posicionaram contra o parecer 04/2020 do CFM, numa tentativa de fazer prevalecer evidências científicas consistentes em relação a ineficácia dos medicamentos.
Os meios com os quais o agente empreende a ação para atingir seus fins Decisões e aplicações legais das mesmas como o Parecer 04/2020.	

Somente em 11 de maio de 2021, o CFM (2021b) restringiu o uso inalatório da cloroquina. A Resolução 2.292/21 proíbe aos médicos a prescrição da hidroxicloroquina e cloroquina em sua forma inalatória. Tratamentos médicos baseados nessa abordagem podem ser realizados somente por meio de protocolos de pesquisa aprovados pelo sistema de Comitês de Ética em Pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/Conep).

Em 5 de maio de 2023, considerando a queda de mortes e infectados, a OMS declarou que a pandemia de COVID-19 deixou de ser uma emergência de saúde pública e agora é um problema de saúde estabelecido e contínuo (WHO, 2023).

CONCLUSÃO

O objetivo desse trabalho foi analisar a influência (ou não) das evidências científicas nas decisões do Conselho Federal de Medicina (CFM), considerando seu papel em relação às políticas de enfrentamento à pandemia de COVID-19. A análise documental revelou que, inicialmente, o CFM seguiu as orientações de outros órgãos internacionais, dadas as circunstâncias desafiadoras de uma doença pouco conhecida, com alto número de mortes, sequelas e evidências científicas limitadas. No entanto, a partir da metade de 2020, o CFM manteve sua posição em relação ao uso de certos medicamentos, mesmo diante de evidências confiáveis e decisões contrárias de agências reguladoras de outros países e da própria OMS. Essa decisão não se baseou nas melhores evidências científicas disponíveis.

A partir do Modelo moderado de análise conceitual e avaliação crítica para políticas públicas baseadas em evidências proposto por Pinheiro (2022), pode-se observar a dinâmica entre a estrutura da ação do agente, no caso deste estudo o CFM e a moldura contextual constituída por fatores políticos, epistemológicos e institucionais.

Como destacado por Pinheiro (2022) e Fernandez (2022), áreas de políticas públicas mais tradicionais, como saúde, possuem comunidade científica reconhecida para recorrer a evidências necessárias para a tomada de decisão. O conselho como ator fundamental dentro da política pública de saúde não considerou tais evidências.

Algumas implicações deste posicionamento são: 1) O CFM, mesmo que de forma indireta, endossou a adoção de medidas pelo Ministério da Saúde que não possuíam eficácia comprovada em relação aos medicamentos em questão; 2) Isso demandou tempo e energia de sociedades médicas, associações de saúde coletiva e outros atores que se posicionaram contrariamente à utilização desses medicamentos; 3) Essa postura do CFM fortaleceu, também de forma indireta, o discurso disseminado por grupos de extrema direita e pelo presidente Jair Messias Bolsonaro, que propagaram notícias falsas.

O conselho federal de medicina (CFM) assim como qualquer organização, possui posicionamento político e defende os interesses da classe médica. Suas decisões afetam a classe médica e a população atendida por estes profissionais. Diante disso, é importante refletir sobre a atuação desse ator nas políticas públicas sobre questões como a *accountability* e o combate a desinformação. Essas reflexões se tornam mais relevantes em um contexto em que se busca a reconstrução de práticas republicanas e o fortalecimento de instituições democráticas.

Contra decisões erráticas do Ministério da Saúde em relação a pandemia, havia um consenso entre vários atores na política pública de saúde sobre a não utilização dos medicamentos sem comprovação. No entanto, o CFM representou ator com poder de obstrução de parte importante da implementação da política. O órgão que poderia ter sido um ator de protagonismo com poder para bloquear decisões do governo federal referente aos medicamentos sem comprovação científica, terminou por apoiá-lo.

O que evitou maiores desastres foram os esforços e posicionamentos críticos de uma série de atores, entre eles: governadores, órgãos de coordenação como o CONASS, a burocracia pública no SUS, associações de saúde coletiva, sindicatos de trabalhadores na saúde, que denunciaram situações graves.

Assim, os resultados desta pesquisa ressaltam a importância de diversos órgãos, poderes e atores externos ao Estado para fazer pressão e possibilitar políticas públicas mais efetivas. Isso implica na busca do fortalecimento de redes em políticas públicas para superar desafios e crises futuras, em especial em momentos que os cidadãos precisaram dos mais diversos apoios e na falta de uma liderança no governo federal que coordene os esforços das políticas.

REFERÊNCIAS

- ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Uso da cloroquina na pandemia: uma autonomia injustificável para corroborar uma prática política lamentável. 20 out. 2021. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/especial-coronavirus/autonomia-injustificavel-pratica-politica-medica/62739/>. Acesso em: 24 abr. 2023.
- BAILEY, K. D. **Methods of Social Research**. 2. ed. New York: Free Press, 1982.
- BASSANI, A. T.; SIMONI JUNIOR, S.; FABRIS, G. SARS-COV-2: pandemia, negacionismo científico populista de extrema direita e a utilização off label de medicamentos. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, MA, v. 25, n. 1, p. 228-244, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 2/2022-SCTIE/MS. Brasília, DF, 20 jan. 2022. Disponível em: https://static.poder360.com.br/2022/01/Nota_tecnica_n2_2022_SCTIE-MS-3.pdf. Acesso em: 24 abr. 2023.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L3268.htm. Acesso em: 20 mar. 2023.
- CASARÕES, G.; MAGALHÃES, D. A aliança da hidroxycloquina: como líderes de extrema direita e pregadores da ciência alternativa se reuniram para promover uma droga milagrosa. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 197-214, jan./fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200556>.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM pede para Anvisa estender o prazo de validade de receitas médicas de uso controlado em até 90 dias. 20 de Mar. de 2020. 2020a. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-pede-para-anvisa-estender-o-prazo-de-validade-de-receitas-medicinas-de-uso-controlado-em-ate-90-dias/?lang=en> Acesso em: 20 de Mar. de 2023.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Anvisa determina que hidroxycloquina e cloroquina só poderão ser vendidas com receita especial. 27 de Mar. de 2020. 2020b. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/anvisa-determina-que-hidroxycloquina-e-cloroquina-so-poderao-ser-vendidas-com-receita-especial/?lang=en>. Acesso em: 20 de Mar. de 2023.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. PARECER CFM nº 4/2020. 2020c. Disponível em: <https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/Corona/CFM/6.pdf> Acesso em: 20 de Mar. de 2023.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Presidente do CFM ressalta, em entrevistas à imprensa, necessidade de se garantir EPis para médicos e demais profissionais de saúde. 21 de Abr. de 2020. 2020d. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/presidente-do-cfm-ressalta-em-entrevistas-a-imprensa-necessidade-de-se-garantir-epis-para-medicos-e-demais-profissionais-de-saude/?lang=en> Acesso em: 20 de Mar. de 2023.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM condiciona uso de cloroquina e hidroxycloquina a critério médico e consentimento do paciente. 23 de Abr. de 2020. 2020e. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-condiciona-uso-de-cloroquina-e-hidroxycloquina-a-criterio-medico-e-consentimento-do-paciente/?lang=en> Acesso em: 20 de Mar. de 2023.
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Folha de S. Paulo publica artigo do presidente do CFM sobre covid-19. 25 de Jan. de 2021. 2021a. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/noticias/folha-de-s-paulo-publica-artigo-do-presidente-do-cfm-sobre-covid-19/?lang=en> Acesso em: 20 de Mar. de 2023.

CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM define como experimental uso por inalação de hidroxiclороquina e cloroquina. 11 de Mai. de 2021. 2021b. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/resolucao-do-cfm-define-como-experimental-uso-da-hidroxiclороquina-e-cloroquina-por-inalacao/?lang=en> Acesso em: 20 de Mar. de 2023.

CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

CNN. ‘Uso de hidroxiclороquina foi politizado’, diz presidente do CFM. Entrevista em 15 de Abril de 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/uso-de-hidroxiclороquina-foi-politizado-avalia-presidente-do-cfm/> Acesso em: 16 de Abr. de 2023.

CNS – CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. CNS recomenda ao Ministério da Saúde plano de abastecimento de cloroquina para pacientes com doenças crônicas e patologias. 20 de agosto de 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1323-cns-recomenda-ao-ministerio-da-saude-plano-de-abastecimento-de-cloroquina-para-pacientes-com-doencas-cronicas-e-patologias> Acesso em: 18 de Abr. de 2023.

CONASS – CONSELHO NACIONAL DOS SECRETÁRIOS DE SAÚDE. NOTA OFICIAL: “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19”. 20 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/nota-oficial-sobre-o-documento-intitulado-orientacoes-do-ministerio-da-saude-para-tratamento-medicamentoso-precoce-de-pacientes-com-diagnostico-da-covid-19-lancado-pelo-ministerio-da/> Acesso em: 27 de Abr. de 2023.

DAVIES, H. T. O.; NUTLEY, S.; SMITH, P. **What works? Evidence-based policy and practice in public services**. Bristol: The Policy Press, 2000.

EL DIB, R. P.. Como praticar a medicina baseada em evidências. **Jornal Vascular Brasileiro**, (2007). 6(1), 1–4. <https://doi.org/10.1590/S1677-54492007000100001>

ESTADÃO. CFM diz que órgão vai se posicionar sobre cloroquina: ‘Eficácia não foi comprovada’. Entrevista em 12 de Abril de 2020. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/saude/presidente-do-cfm-diz-que-orgao-vai-se-posicionar-sobre-cloroquina-nao-ha-comprovacao-da-eficacia/>. Acesso em 16 de Abr. de 2023.

FDA. Foods and Drugs Administration. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Revokes Emergency Use Authorization for Chloroquine and Hydroxychloroquine. 15 de Jun. de 2020. Disponível em: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-revokes-emergency-use-authorization-chloroquine-and> Acesso em 19 de Abr. de 2023.

FELIPE MIGUEL, Luis. Despolitização e antipolítica: a extrema-direita na crise da democracia. **Argumentum**, Vitória, v. 13, n. 2, p. 8-20, maio/ago. 2021. Universidade Federal do Espírito Santo.

FERNANDEZ, Michelle. Uso de evidências científicas para a tomada de decisão diante da pandemia de COVID-19: uma aproximação à atuação do Ministério da Saúde. In: KOGA et al. (Orgs.). **Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília, DF: IPEA, 2022.

GODOY, A. S. Pesquisa Qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, mai./jun. 1995. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000300004>.

GONÇALVES, Eduardo. Médico detalha ao GLOBO assédio por cloroquina na Hapvida e recusa a fazer testes de Covid-19. O Globo. 4 de Outubro de 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/medico-detalha-ao-globo-assedio-por-cloroquina-na-hapvida-recusa-fazer-testes-de-covid-19-1-25223258>. Acesso em: 19 de Abr. de 2023.

GUBA, E.; LINCOLN, Y. S. **Effective Evaluation: Improving the Usefulness of Evaluation Results through Responsive and Naturalistic Approaches**. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1981.

HALLAL, P.C.; VICTORA, C.G. Overcoming Brazil's monumental COVID-19 failure: an urgent call to action. **Nature Medicine**, v. 27, p. 933, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01353-2>.

LEVITSKY, S.; ZIBLATT, D. **Como as democracias morrem**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2018.

LIMA, B.; CARDIM, M.E. Médicos são pressionados por pacientes para receitar cloroquina. **Correio Braziliense**, 09 jul. 2020. Disponível em: <https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/07/09/interna-brasil,870605/medicos-sao-pressionados-por-pacientes-para-receitar-cloroquina.shtml>. Acesso em: 06 mai. 2023.

LOTTA, G.S. et al. A resposta da burocracia ao contexto de retrocesso democrático: uma análise da atuação de servidores federais durante o Governo Bolsonaro. **Revista Brasileira de Ciência Política**, v. 40, e266094, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-3352.2023.40.266094>.

MHRA - The Medicines and Healthcare products Regulatory Agency. MHRA suspends recruitment to COVID-19 hydroxychloroquine trials. 16 de Jun. de 2020. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/news/mhra-suspends-recruitment-to-covid-19-hydroxychloroquine-trials> Acesso em: 19 de Abr. de 2023.

O GLOBO. Possível demissão de Mandetta provoca queda de braço entre aliados de Bolsonaro. 15 de Abr. de 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/possivel-demissao-de-mandetta-provoca-queda-de-braco-entre-aliados-de-bolsonaro-para-emplacar-substituto-24372946>. Acesso em: 16 de Abr. de 2023.

O GLOBO. Paciente é condenada após ofender médico que não receitou cloroquina contra a Covid-19. 22 de Mar. de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2021/03/22/paciente-e-condenada-apos-ofender-medico-que-nao-receitou-cloroquina-contr-a-covid-19.ghtml> Acesso em 19 de Abril de 2023.

PARKHURST, Justin. Prefácio. In: KOGA et al. (Orgs.). **Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília: IPEA, 2022.

PINHEIRO, Maurício Saboya Pinheiro. Políticas Públicas Baseadas em Evidências: um modelo moderado de análise conceitual e avaliação crítica. In: KOGA et al. (Orgs.). **Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas**. Brasília: IPEA, 2022.

REZENDE, Maria Thereza Mendonça C. de. O papel social dos conselhos profissionais na área da saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. VIII-X, mar. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342007000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342007000100002>.

SENADO FEDERAL. CPI da Pandemia. Relatório Final. Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Instituída pelos Requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021). 26 de outubro de 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/mnas?codcol=2441&tp=4> Acesso em: 26 de Abr. de 2023.

SBI. Sociedade Brasileira de Infectologia. Nota de Esclarecimento. 25 de maio de 2021. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2021/05/nota-de-esclarecimento-25-05-21.pdf> Acesso em 24 de Abr. de 2021.

SIMESP. Sindicato dos Médicos de São Paulo. Simesp repudia ação do CFM de endossar o uso de cloroquina mesmo sem comprovação científica. 24 de Abr. de 2020. Disponível em:

<https://simesp.org.br/noticiassimesp/simesp-repudia-acao-do-cfm-de-endossar-o-uso-de-cloroquina-mesmo-sem-comprovacao-cientifica/> Acesso em: 24 de Abr. de 2023.

SOUZA, Rodriane de Oliveira. A saúde no Brasil recente: elementos da política de (não) enfrentamento à Covid-19. *Humanidades & Inovação*, v. 8, n. 35, p. 36-52, 2021.

SUTCLIFFE, S. COURT, J. Toolkit for Progressive Policymakers in Developing Countries. Overseas Development Institute. Jan. de 2006. Disponível em: <https://cdn.odi.org/media/documents/190.pdf> Acesso em: 24 de Abr. de 2023.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. PIOLA, Sérgio Francisco. SERVO, Luciana Mendes Santos. Avaliação e decisão sobre tecnologias em saúde no SUS: uma análise de fatores de influência sobre o processo decisório. In: KOGA ET AL (Orgs). *Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: conceitos, métodos, contextos e práticas*. Brasília: IPEA, 2022.

WHO. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2023. Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br> Acesso em: 26 de Abr. de 2023.

WHO. World Health Organization. WHO discontinues hydroxychloroquine and lopinavir/ritonavir treatment arms for COVID-19. 4 de Jul. de 2020. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/04-07-2020-who-discontinues-hydroxychloroquine-and-lopinavir-ritonavir-treatment-arms-for-covid-19> Acesso em: 26 de Abr. de 2023.

WHO. World Health Organization. 15 de Out. de 2020. 2020b. Solidarity Therapeutics Trial produces conclusive evidence on the effectiveness of repurposed drugs for COVID-19 in record time. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/15-10-2020-solidarity-therapeutics-trial-produces-conclusive-evidence-on-the-effectiveness-of-repurposed-drugs-for-covid-19-in-record-time> Acesso em: 26 de Abr. de 2023.

WHO. World Health Organization. 5 de Mai de 2023. Statement on the fifteenth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) Acesso em: 07 de Mai. de 2023.