**PANDEMIA E HIDROXICLOROQUINA: UMA ANÁLISE DA POLÍTICA PÚBLICA SOB O PARADIGMA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS**

***Faria, Lucas Oliveira1; Marchetto, Patrícia Borba²***

1 Procurador do Município de Ribeirão Preto/SP. Mestrando em Direito pela Universidade Estadual Paulista “Júlio, de Mesquita Filho”, campus Franca, e-mail: lucas.faria@unesp.br

2 Pós doutora pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Doutora em Direito pela Universidade de Barcelona. Orientadora vinculada ao PPGD/Direito da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, campus Franca, e-mail: patrícia.marchetto@unesp.br

**INTRODUÇÃO**

A humanidade foi submetida a relevante desafio com a eclosão da pandemia de coronavírus, capaz de provocar sintomas respiratórios graves e que vem causando número crescente de mortes e colocando os sistemas de saúde em seu limite.

No Brasil, isso não foi diferente. Os números são extremamente crescentes sendo que, no primeiro trimestre de 2021, a cada quatro mortos por coronavírus no mundo, um é brasileiro (COM, 2021). Além disso, inúmeras cidades passaram a decretar o chamado *lockdown* com o objetivo de frear a disseminação do vírus e despressurizar o sistema de saúde que, em grandes cidades do interior de São Paulo, por exemplo, chegou a apresentar em ocupação máxima (APÓS, 2021).

A peculiaridade brasileira, também experimentada pelos EUA no ano anterior, está no estímulo à utilização de fármacos como cloroquina (CQ) e hidroxicloroquina (HCQ) para o tratamento precoce (profilaxia) e para as fases iniciais da COVID-19, estímulo este realizado pelo Presidente da República e pelo Ministério da Saúde (MS) na contramão das investigações científicas disponíveis e da opinião da ANVISA.

É certo que a saúde é direito fundamental e que, para sua efetivação, o Brasil apresenta sistema único de saúde, o SUS, com regramentos específicos inclusive quanto às atribuições dos entes, como também para a incorporação, exclusão e alteração de fármacos passíveis para serem utilizados dentro do sistema.

Apesar dos regramentos legais devidamente promulgados, é certo que o caso da CQ e HCQ se deu como uma exceção aos protocolos, sendo o papel deste trabalho elucidar as balizas sob as quais ocorreu a incorporação da CQ e HCQ ao SUS e, também, demonstrar quais as ações do Executivo Federal foram tomadas para tanto, buscando responder sua adequação ao paradigma teórico adotado.

**OBJETIVOS**

O presente estudo visa responder, a partir da Teoria dos Custos dos Direitos, a seguinte pergunta: “o estímulo ao chamado “tratamento precoce” é adequado para a boa gestão dos recursos públicos em prol da efetivação do direito fundamental à saúde e à vida no contexto da pandemia do COVID-19 e, além disso, respeita as normas legais e constitucionais em vigor no país?”.

**MATERIAIS E MÉTODOS**

Para o adequado desenvolvimento dos trabalhos se utilizará do método hipotético-dedutivo, mediante o procedimento da revisão bibliográfica e da análise documental dos textos legislativos.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Como sabido, desde o início da pandemia de coronavírus, o Governo Brasileiro tomou posições controversas, seja pela negação da situação epidemiológica que se impunha ao país e ao mundo, seja pelo estímulo ao desrespeito às normas de isolamento social e de contenção do contágio, como o uso de máscaras (BATISTA, 2020) e, ainda, a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada.

 Logo no início da pandemia, os atores científicos foram extremamente pressionados para encontrar o que poderia ser chamado de “cura” do vírus. Nesta toada, um estudo francês realizado por Didier Raoult foi publicado afirmando a eficácia da CQ e da HCQ no tratamento e prevenção da COVID-19. O referido estudo, com apenas 24 pessoas, considerado inconclusivo e parcial, foi criticado por inúmeras instituições da ciência, inclusive pela Organização Mundial da Saúde e pela Associação Médica Brasileira, esta última tendo realizado estudo amplo, demonstrando que não havia benefício clínico, redução na duração de sintomas ou da hospitalização, nem mesmo impacto na mortalidade, apesar de terem havido efeitos adversos. Outrossim, a ANVISA e o Conselho Federal de Medicina emitiram notas favoráveis, em razão da emergência de saúde pública, ao uso de CQ e HCQ apenas em casos graves, o chamado uso compassivo (por compaixão), quando não mais existissem alternativas terapêuticas aos pacientes (PANZA et al, 2020).

 O Conselho Nacional de Justiça, inclusive, emitiu o Parecer Técnico 123 (BRASIL, 2020), fundamentado em estudo realizado pelo Hospital Sírio Libanês, para orientar juízes quanto à ineficácia da CQ e HCQ para o tratamento da COVID-19, inclusive para evitar que fossem expedidas ordem judiciais para a concessão do referido medicamento.

 Na contramão das investigações científicas, e com a saída de Nelson Teich, o MS, a partir da Nota Informativa nº 9, ampliou o uso destes medicamentos para a prevenção e também para os casos leve de COVID-19. A ANVISA se posicionou de forma contrária, inclusive seu ex-chefe, o professor da USP Gonzalo Vecina Neto, caracterizou o protocolo do MS como uma barbaridade, podendo provocar mais mortes do que evitá-las devido aos graves efeitos colaterais (PANZA et al, 2020).

 Nota-se, portanto, um intenso processo de politização da ciência a partir da intensificação da disseminação de informações falsas em um contexto de pós-verdade. Entretanto, além da chamada “infodemia”, qual seja, a dificuldade de acesso às informações confiáveis e do constante fluxo de notícias falsas sobre a doença (BATISTA, 2020), é certo que o Governo Brasileiro não se limitou apenas a alimentar fluxo de notícias falsas, mas também utilizou a máquina pública de forma a concretizar o uso de tais medicações pelos cidadãos.

Ainda que a Lei Federal 8.080/90, que estrutura o SUS, disponha que a incorporação, exclusão e alteração de medicamentos no SUS deva se realizar com a assessoria da CONITEC e a partir de evidências científicas, e mesmo que a Lei Federal 13.979/20 – promulgada exatamente para o combate ao Covid-19 – disponha que as medidas apenas poderiam ser determinadas com base em evidências científicas, é certo que o Governo Federal, ao arrepio das evidências, formalizou protocolo de uso da CQ e HCQ como medicamento de uso em casos leves e assintomáticos e, ainda, dispendeu recursos para a oferta do medicamento.

Por ordens do Governo Federal, o exército brasileiro produziu mais de 3,2 milhões de doses de CQ em 2020. Além disso, o Governo empreendeu recursos para guardar, fracionar e distribuir 3 milhões de comprimidos doados pelo governo americano (VARGAS, 2021). O gasto governamental, apenas com os insumos para a produção, soma R$ 1,3 milhão de reais (SHALDERS, 2021).

A boa gestão dos recursos públicos, por certo, não é tarefa fácil, ainda mais em um país como o Brasil em que a Constituição Federal consagra inúmeros direitos fundamentais e imputa sua concretização ao Estado. Neste diapasão, é certo que a necessidade de insumos econômicos para a efetivação dos chamados direitos fundamentais sociais, como a saúde, demanda escolhas, já que os recursos são limitados e insuficientes para atender a todas as demandas. As escolhas, por certo, são políticas (HOLMES; SUSTEIN, 2019).

Entretanto, não só a análise do custo deve ser colocada em destaque, como também a estruturação da política pública há de ser pensada como um instrumento de planejamento, racionalização e participação popular (BUCCI, 2001). Neste interim, não só as escolhas devem levar em conta os custos, como também estas devem ser racionais e visar, por óbvio, a eficiência da Administração Pública, prevista na cabeça do Art. 37 da Constituição Federal.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Notório, portanto que a política pública adotada pelo Governo Federal quanto à dispensação de medicamentos sem eficácia científica e capazes de resultar em danos colaterais aos usuários, representa real desalocação orçamentária que desprestigia o orçamento público. Além disso, notório que o negacionismo científico adotado pelo Executivo não só é contraproducente no combate ao cenário pandêmico, como também extremamente ilegal, visto que desrespeita a autoridade dos atores que devem assegurar o respeito às evidências científicas no SUS, como a Anvisa e a CONITEC.

O resultado da política adotada é o que enxergamos atualmente, com a ausência de vacinas em decorrência da lentidão do Governo Federal em intermediar sua aquisição, além da superlotação dos hospitais e do risco real de colapso dos estoques até mesmo dos medicamentos essenciais para a intubação dos pacientes (IDOETA, 2021), de modo a elucidar que a tomada de decisão no âmbito das políticas públicas sem a racionalidade que lhe é devida e, ainda mais, com a desconsideração dos elementos técnicos disponíveis para a tomada de decisão, representa desalocação orçamentária que não leva a sério a efetivação dos direitos e, por conseguinte, colabora com o colapso do sistema de saúde pública, extremamente pressionado pelo maior desafio epidemiológico dos últimos tempos.

**REFERÊNCIAS**

APÓS Araraquara, mais duas cidades do interior de SP decretam lockdown para conter a Covid-19. **O Globo**. 16 de mar de 2021. Disponível em < https://oglobo.globo.com/sociedade/apos-araraquara-mais-duas-cidades-do-interior-de-sp-decretam-lockdown-para-conter-covid-19-24927796>. Acesso em 22 de março de 2021.

BATISTA, J. C. Acesso à (des)informação no Brasil no contexto de pandemia - o posicionamento oficial anticiência e as suas consequentes violações aos direitos humanos fundamentais. **Revista UFG**, v. 20, n. 26, 31 dez. 2020

BRASIL, Conselho Nacional de Justiça. Parecer Técnico 123. Brasília: **Conselho Nacional de Justiça**, 20 de mar. 2020. Disponível em <https://www.cnj.jus.br/e-natjus/arquivo-download.php?hash=3662fc98904c4e52296b31c6d21c5ebabfef6cb9> . Acesso em 22 de março de 2021.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Buscando um conceito de política pública para a concretização dos direitos humanos.** In BUCCI, Maria Paula Dallari [et al]. Direitos Humanos e Políticas Públicas. São Paulo: Pólis, 2001.

COM 2.659 mortes por Covid no dia, Brasil responde por 1 em cada 4 óbitos pela doença no mundo. **Folha de São Paulo**. 18 de mar. de 2021. Disponível em < https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/03/brasil-tem-2659-mortes-por-covid-e-chega-a-20-dias-seguidos-de-recordes-de-media-movel-de-obitos.shtml>. Acesso em 22 de março de 2021.

GALDINO, Flávio. **Introdução à teoria dos custos dos direitos**: direitos não nascem em árvores. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005.

HOLMES, Stephen; SUSTEIN, Cass R. **O custo dos direitos:** por que a liberdade depende dos impostos?; tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2019.

IDOETA, Paula Adamo. ‘Kit entubação”: médicos alertam que escassez de remédios essenciais contra Covid-19 pode gerar número ‘assustador’ de óbitos. **BBC,** São Paulo, 19 de mar. 2021. Disponível em <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/19/kit-intubacao-medicos-alertam-que-escassez-de-remedios-essenciais-contra-covid-19-pode-gerar-numero-assustador-de-obitos.ghtml>. Acesso em 22 de março de 2021.

PANZA, Luiz Osório Moraes; RIBEIRO, Sarah Gonçalves; CATANI, Guilherme Simas do Amaral. O eventual crime de responsabilidade pelo poder executivo brasileiro com a utilização da hidroxicloroquina no tratamento da covid-19. **Cadernos de Dereito Actual**, ,n. 14, 2020.

SHALDERS, Andre. Governo Bolsonaro gasta quase R$ 90 mi em remédios ineficazes, mas ainda não pagou por Butantan por vacinas. **BBC News,** São Paulo, 21 de jan. 2021 Disponível em: < https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2021/01/21/governo-bolsonaro-gasta-quase-r-90-milhoes-com-remedios-ineficazes-mas-ainda-nao-pagou-butantan-por-vacinas.htm> Acesso em: 22 de março de 2021.

VARGAS, Mateus. TCU questiona Saúde e Exército sobre produção e distribuição em massa de cloroquina. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 12 de fev. 2021. Disponível em < https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,tcu-questiona-saude-e-exercito-sobre-producao-e-distribuicao-em-massa-de-cloroquina,70003615056> Acesso em: 22 de março de 2021.