ARTIGOS

Submetido 12-03-2024. Aprovado 23-02-2026
Avaliado pelo sistema de revisão duplo-anônimo. Editora Associada: Andrea Leite Rodrigues
Os/As avaliadores/as não autorizaram a divulgação de sua identidade e relatório de avaliação por pares.
Versão original | DOI: http://dx.doi.org/10.12660/cgpc.v31.n3.90911

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

Evidence-based public policies: The role of the Brazilian Federal Council of Medicine in the COVID-19 pandemic

Políticas públicas basadas en evidencia: El rol del Consejo Federal de Medicina en la pandemia de COVID-19

André Luís de Castro[1]* | ancastro@gmail.com | ORCID: 0000-0001-7031-6877

*Autor correspondente

[1]Universidade Estadual do Paraná, Colegiado de Administração, Paranavaí, PR, Brasil

RESUMO

Esta pesquisa analisa o papel do Conselho Federal de Medicina (CFM) nas políticas de saúde durante a pandemia de Covid-19, discutindo o uso de evidências científicas na adoção de medicamentos. Utilizou-se pesquisa documental baseada em materiais da página oficial do CFM, analisados à luz do Modelo Moderado de Análise Conceitual e Avaliação Crítica para Políticas Públicas Baseadas em Evidências (PPBE) (Pinheiro, 2022). Os resultados indicam que o CFM desconsiderou evidências científicas e orientações internacionais e permitiu que médicos receitassem medicamentos não recomendados sem cometer infrações éticas. O CFM, que poderia ter exercido protagonismo na efetividade das políticas de saúde durante a pandemia, apoiou o Governo Federal em decisões sobre medicamentos sem comprovação científica. Tal postura suscita reflexões sobre seu papel nas políticas de saúde, sobretudo diante da necessidade de reconstruir práticas republicanas e fortalecer instituições democráticas.

Palavras-chave: políticas públicas baseadas em evidências, políticas informadas por evidências, Conselho Federal de Medicina, Covid-19, saúde pública.

ABSTRACT

This research analyzes the role of the Brazilian Federal Council of Medicine (CFM) in health policies during the COVID-19 pandemic, discussing the use of scientific evidence in the adoption of medications. Documentary research was conducted based on materials available on the CFM's official website and analyzed using the Moderated Model of Conceptual Analysis and Critical Assessment for Evidence-Based Public Policies (Pinheiro, 2022). The results indicate that the CFM disregarded scientific evidence and international guidelines and allowed physicians to prescribe non-recommended medications without incurring ethical violations. Although the CFM could have played a leading role in the effectiveness of health policies during the pandemic, it supported the Brazilian federal government in decisions regarding medications lacking scientific evidence. This stance raises reflections on its role in health policies, especially given the need to rebuild republican practices and strengthen democratic institutions.

Keywords: evidence-based public policies, evidence-informed policies, federal council of medicine, COVID-19, public health.

RESUMEN
Esta investigación analiza el rol del Consejo Federal de Medicina (CFM) en las políticas sanitarias durante la pandemia de COVID-19, abordando el uso de la evidencia científica en la adopción de medicamentos. Se realizó una investigación documental basada en el material del sitio web oficial del CFM, analizado mediante el modelo moderado de análisis conceptual y evaluación crítica para políticas públicas basadas en la evidencia (PPBE) (Pinheiro, 2022). Los resultados indican que el CFM ignoró la evidencia científica y las directrices internacionales, y permitió a los médicos prescribir medicamentos no recomendados sin incurrir en violaciones éticas. El CFM, que podría haber desempeñado un papel fundamental en la efectividad de las políticas sanitarias durante la pandemia, apoyó al Gobierno federal en decisiones sobre medicamentos sin evidencia científica. Esta postura plantea reflexiones sobre su rol en las políticas sanitarias, especialmente dada la necesidad de reconstruir las prácticas republicanas y fortalecer las instituciones democráticas.
Palabras clave: políticas públicas basadas en evidencias, políticas informadas por evidencias, Consejo Federal de Medicina, COVID-19, salud pública.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a pandemia de Covid-19 no mundo. O evento extremo apresentou-se como um dos maiores desafios da humanidade. Em meados de 2023, o número de fatalidades pela doença atingiu quase sete milhões em todo o mundo, sendo mais de 700 mil mortes registradas no Brasil (World Health Organization [WHO], 2025). Apesar de representar apenas 2,7% da população global, o País chegou a concentrar 12% dos óbitos nos momentos mais críticos da pandemia (Hallal & Victora, 2021).

Durante o período pandêmico, o País enfrentou uma situação ainda mais desafiadora: a Presidência da República ocupada por Jair Messias Bolsonaro (2019-2022), um negacionista de extrema-direita. O presidente buscou descredibilizar 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. (Bassani et al., 2021; Casarões & Magalhães, 2021; Levitsky & Ziblatt, 2018; Miguel, 2021).

Apesar das tentativas de retrocesso, a pandemia evidenciou a importância do Estado Democrático de Direito, das instituições e da sociedade civil para enfrentar a crise e a condução desastrosa do Governo Federal. Lotta et al. (2023) destacam o papel dos servidores públicos, que adotaram estratégias de resistência diante do desmonte de políticas, evitando que a tragédia fosse ainda maior.

Além da burocracia e dos governantes, uma política pública como a construída para enfrentar a pandemia pressupõe a participação de múltiplos atores em 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 modo abrangente sua atuação nesse contexto. Portanto, o objetivo desta pesquisa é analisar o papel do CFM nas políticas públicas de saúde durante a pandemia de Covid-19, discutindo o uso de evidências científicas na adoção de medicamentos para o tratamento da doença. As decisões dessa organização têm impacto direto nas políticas públicas de saúde e nos seus resultados. Por regulamentarem a prática médica, as decisões do CFM afetam não apenas os atendimentos na rede pública por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também na rede privada por intermédio do sistema de saúde suplementar (planos e seguros) e pelos médicos particulares. Fernandez (2022) aponta que o Ministério da Saúde negligenciou o uso de evidências científicas na formulação de políticas, o que revela uma lacuna também em relação ao CFM, que, na pandemia, concedeu autonomia aos médicos para utilizar medicamentos ineficazes. De maneira mais ampla, compreender o papel dos conselhos profissionais inseridos nas políticas públicas é essencial para refletir a influência e o poder desses atores. Essas organizações, conforme descrito por Rezende (2007), têm a responsabilidade de defender e regular a prática profissional, garantindo a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade. Portanto, essa compreensão pode contribuir para a formulação, implementação e avaliação mais efetivas das políticas, possibilitando melhores resultados para a população.

O percurso metodológico adotado consistiu na realização de uma pesquisa documental utilizando os conteúdos disponibilizados pelo sítio oficial do CFM. Para a análise, foram usados os conceitos de Políticas Públicas Baseadas em Evidências (PPBEs), com ênfase no "Modelo Moderado de Análise Conceitual e Avaliação Crítica" proposto por Pinheiro (2022), o qual foi empregado neste trabalho para a análise dos dados. O modelo foi escolhido para analisar a atuação de uma organização diante da crise de Covid-19, por reconhecer o papel das evidências sem reducionismo diante da complexidade contextual.

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS (MBE) E POLÍTICAS PÚBLICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS (PPBE)

O renovado interesse pelo uso de evidências nas políticas públicas, a partir dos anos 1990, foi parcialmente influenciado pela Medicina Baseada em Evidências (MBE), que integra a experiência clínica às melhores evidências disponíveis, considerando segurança e ética no uso das intervenções em saúde (Parkhurst, 2022; Vieira et al., 2022).

Dib (2007) destaca que a MBE aplica resultados científicos válidos à prática clínica, cuja qualidade é avaliada por parâmetros como efetividade (funcionamento em condições reais), eficiência (custo e acessibilidade), eficácia (funcionamento em condições ideais) e segurança (redução de riscos ao paciente).

Enquanto as evidências científicas na Medicina partem do pressuposto de mecanismos biológicos comuns aos indivíduos (Parkhurst, 2022), em políticas públicas essa uniformidade não se verifica. Uma exceção são as políticas de saúde, que, por sua tradição, dispõem de maior consolidação científica, arranjos institucionais mais desenvolvidos e carreiras profissionais mais capacitadas, bem-estruturadas e remuneradas, o que facilita a formação de consensos sobre a efetividade das intervenções (Pinheiro, 2022).

Na área de Saúde, o sistema Grade (Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluations) classifica a qualidade das evidências científicas em critérios claros sobre os resultados, considerando quatro níveis: de alta – é muito improvável que novas pesquisas alterem a confiança na estimativa do efeito – a muito baixa – estimativa do efeito extremamente incerta (Guyatt et al., 2008).

Os modelos mais tradicionais de PPBE buscam adotar métodos racionais, rigorosos e sistemáticos, capazes de orientar decisões efetivas (Sutcliffe & Court, 2006). No entanto, em áreas de estudo recentes, a ausência de consensos metodológicos e teóricos dificulta a identificação do que funciona em políticas públicas, resultando em escassez de evidências confiáveis (Pinheiro, 2022).

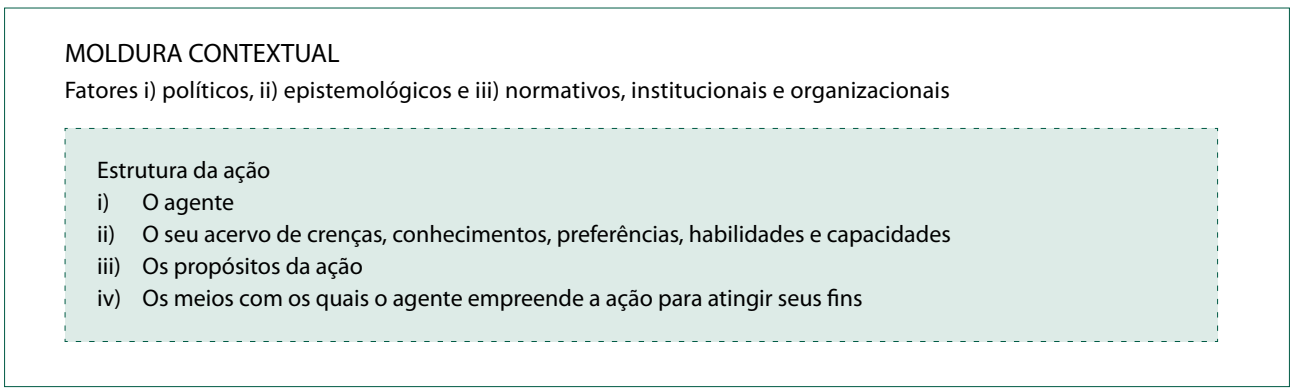
No Brasil, a gestão de políticas públicas é criticada pela tomada de decisão baseada em elementos frágeis ou desconhecidos, o que compromete seu resultado e viabilidade durante a implementação (Cavalcanti & Fernandez, 2021). Um dos principais desafios nas políticas públicas é a definição do conceito de evidências, que costuma ser restrita a contextos específicos ou apresentada de maneira genérica e descontextualizada (Pinheiro, 2022).

As evidências são centrais para a tomada de decisão em políticas públicas e para fundamentar argumentos sobre fins e meios. Contudo, em sistemas democráticos marcados por conflitos, *trade-offs* e compromissos, não são exclusivas, razão pela qual muitos autores passaram a adotar a expressão mais modesta "políticas informadas por evidências" (Head, 2016). O termo "baseada" é empregado neste trabalho com o mesmo sentido de "informada", referindo-se ao uso de evidências como subsídio para a tomada de decisão em políticas.

Nesse contexto, o "Modelo Moderado de Analise Conceitual e Avaliação Crítica" para políticas públicas criado por Pinheiro (2022) propõe uma crítica aos modelos tradicionais de PPBE.

Entre os pressupostos do modelo, destacam-se a complexidade do processo social, a diversidade de conhecimentos, discursos, racionalidades, evidências, *status* epistemológico das disciplinas associadas às áreas de políticas públicas, a importância de análises conceituais, metodológicas e abordagens teóricas, a escuta dos atores e a função elucidativa das evidências. Com base nisso, o autor propõe uma estrutura de ação em constante interação com uma moldura contextual (Figura 1):

Figura 1 – Modelo moderado de análise conceitual e avaliação crítica



Nota: Autor baseado em Pinheiro, 2022.

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).

O modelo moderado estabelece um equilíbrio entre abordagens racionalistas e construtivistas de políticas públicas. Enquanto a primeira se fundamenta em modelos quantitativos e na previsibilidade típica das ciências naturais, a segunda enfatiza a imprevisibilidade e a natureza interativa das decisões em contextos de incerteza. Uma posição intermediária é mais realista que os dois extremos (Pinheiro, 2022).

METODOLOGIA

O método de pesquisa documental foi utilizado para a consecução desta pesquisa e implica a análise de documentos contendo informações sobre o fenômeno que se deseja estudar (Bailey, 1982; Guba & Lincoln, 1981).

Durante a pandemia, o Parecer n. 4/2020 do CFM regulamentou o uso *off-label* de cloroquina e hidroxicloroquina, conferindo aos médicos autonomia para prescrevê-las sem sanções éticas, em uma das ações mais relevantes do conselho no período. Assim, as categorias de busca no sítio oficial do CFM foram delimitadas para "Hidroxicloroquina" e "Cloroquina", a fim de compreender o uso de evidências pelo órgão sobre o tema.

Foram identificados 12 resultados: nove relacionados à pandemia de Covid-19, dos quais três foram excluídos por redundância, e três anteriores à pandemia, referentes a doenças como malária e lúpus. Ambos os medicamentos são amplamente usados em doenças reumáticas, sendo a cloroquina de menor custo e a hidroxicloroquina, em alguns casos, considerada mais segura. A Tabela 1 apresenta a categorização das notícias publicadas no *site* do CFM sobre esses fármacos e a pandemia.

Tabela 1 – Notícias sobre medicamentos e pandemia de Covid-19 no *site* do CFM

DATA	TÍTULO	RESUMO DO CONTEÚDO
20/3/2020	CFM pede à Anvisa que venda de cloroquina e hidroxicloroquina ocorra só com receita médica	Solicitação à Anvisa que permita a comercialização e a dispensação de medicamentos que contêm cloroquina e hidroxicloroquina somente sob prescrição médica.
27/3/2020	Anvisa determina que hidroxicloroquina e cloroquina só poderão ser vendidas com receita especial	Anuncia determinação da Anvisa sobre a necessidade de os pacientes utilizaram receita branca especial em duas vias, conforme solicitação anterior do CFM.
21/4/2020	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 de Proteção Individual (EPI) para os médicos, o posicionamento contrário à formatura antecipada nos cursos de Medicina e concede entrevistas para a imprensa.

(continua)

(conclusão)

Tabela 1 – Notícias sobre medicamentos e pandemia de Covid-19 no *site* do CFM

DATA	TÍTULO	RESUMO DO CONTEÚDO
23/4/2020	CFM condiciona uso de cloroquina e hidroxicloroquina a critério médico e consentimento do paciente	Divulga o Parecer n. 4/2020, 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.
25/1/2021	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 medicamentes, crítica pesquisadores e reforça a autonomia do médico conforme o Parecer n. 4/2020.
11/5/2021	CFM define como experimental uso por inalação de hidroxicloroquina e cloroquina	Destaca a Resolução n. 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.

Além do Parecer n. 4/2020, emitido pelo CFM em 16 de abril de 2020, abordando a autonomia médica na utilização de medicamentos contra a Covid-19, por meio desse levantamento foram identificados documentos fundamentais para a pesquisa, como o Ofício CFM n. 1.845/2021 - Cojur, uma resposta ao Ofício n. 2.089/2021 - CPI Pandemia, relacionado ao posicionamento do conselho diante dos questionamentos levantados na CPI da Pandemia. Também foram analisadas notas do CFM, notícias e entrevistas do presidente do conselho em veículos de imprensa de grande alcance, que estavam disponíveis no *site* do CFM.

Esses conteúdos representam as posições oficiais do CFM em relação ao uso dos medicamentos durante a pandemia. Os dados foram analisados com foco no conceito de PPBE, utilizando o "Modelo Moderado" proposto por Pinheiro (2022). As categorias de análise originam-se desse modelo e incluem: 1) estrutura da ação, que abrange o agente, seu conjunto de crenças, conhecimentos, preferências, habilidades e capacidades, bem como os propósitos da ação e os meios pelos quais o agente busca alcançar seus objetivos; e 2) moldura contextual, que engloba fatores políticos, epistemológicos, normativos e institucionais.

Nesse modelo, as evidências são "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), entendidas de modo contextual, sendo definidas a partir do cenário de ação e considerando fatores políticos, epistemológicos, institucionais e sociais. Considerando que políticas de saúde possuem robustez científica e maior consenso, neste estudo, as evidências foram identificadas a partir de posicionamentos técnicos sobre os medicamentos emitidos por organismos internacionais e agências reguladoras de referência, como a OMS, órgão intergovernamental responsável pela coordenação internacional da resposta à Covid-19, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Food and Drug Administration (FDA), a European Medicines Agency (EMA) e a The Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA).

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A Anvisa possui grande impacto sobre o trabalho médico. Criada pela Lei n. 9.782, de 26 de janeiro de 1999, a agência é uma autarquia com a finalidade de promover a saúde da população, regulando a produção e consumo de produtos, e autorizando, por exemplo, o uso de novos medicamentos. No entanto, é o CFM que regula a prática médica.

De acordo com a Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957 (1957), o 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 predominantemente 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 (Lei n. 3.268, 1957).

A seguir, em ordem cronológica, apresenta-se a análise dos documentos levantados conforme Tabela 1. Na primeira matéria, de 20 de março de 2020, é descrita a nota oficial, em que o CFM solicita à Anvisa a necessidade de prescrição médica para a venda da cloroquina e hidroxicloroquina. Diante de notícias sobre o uso desses medicamentos para tratar a Covid-19, o CFM alertou que o consumo indiscriminado não é recomendado, pois "a automedicação pode representar grave risco à saúde e o consumo desnecessário pode acarretar desabastecimento, prejudicando pacientes que fazem uso contínuo" (CFM, 2020a). Essa notícia demonstra o CFM se posicionando com cautela a partir de estudos iniciais que demonstravam possibilidades de benefícios no tratamento da Covid-19.

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 destaca que o aumento da procura por medicamentos associados a pesquisas preliminares sobre a Covid-19 pode causar desabastecimento, prejudicando pacientes com malária, lúpus e artrite reumatoide. Ressalta ainda que não há evidências conclusivas de eficácia contra o coronavírus e que a Anvisa não recomenda seu uso 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 abril de 2020, é publicado o Parecer n. 4/2020. 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 à 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 *Estadão*, 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 (Estadão, 2020). Em matéria do jornal *O Globo* sobre a possível demissão do então Ministro da Saúde, a referência à cloroquina partiu de um possível substituto, e não do presidente do conselho, que afirmou não ser a saída do ministro de interesse da população (O Globo, 2020). Na CNN, o presidente do conselho diz que o uso da hidroxicloroquina foi politizado: "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). Uma postura ponderada e pautada pela MBE.

Em 23 de abril de 2020, o portal do CFM noticia a publicação do Parecer n. 4/2020 sobre o uso de 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 considerável de posicionamento por parte do presidente do conselho em relação às entrevistas anteriores. O presidente destaca 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 foi 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. A seguir, 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 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 à 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) (Abrasco, 2021; Conass, 2020; SBI, 2021; Simesp, 2020). Os posicionamentos e pressões desses atores foram fundamentais para a resistência às práticas do CFM, do Governo Federal e do Ministério da Saúde. Além dessas organizações, Bassani et al. (2021) destacam a atuação de governos estaduais e municipais no enfrentamento da pandemia, contrapondo-se ao discurso federal, o que contribuiu para achatar a curva de contágio e evitar o colapso do sistema de saúde. Lotta et al. (2023) analisam ainda estratégias da burocracia pública federal de resistência às medidas questionáveis do governo.

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" (CFM, 2021a) e, no final do texto, apresenta 14 referências de estudos publicados. Analisando essas pesquisas, é possível observar que quatro não evidenciam benefícios das drogas na prevenção ou tratamento da Covid-19 (Boulware et al., 2020; Molina et al., 2020; Rajasingham et al., 2020; Skipper et al., 2020) e uma desaconselha altas doses de cloroquina pelos riscos ao paciente (Borba et al., 2020). A maioria (nove) mostra-se favorável ao uso, ainda em fases iniciais. Três relatam resultados positivos apenas *in vitro* (Caly et al., 2020; Wang et al., 2020; Yao et al., 2020), e seis possuem limitações metodológicas como grupos pequenos, estudo não controlado e não comparativo ou viés de seleção (Fonseca et al., 2020; Gautret et al., 2020; Guérin et al., 2020; Lagier et al., 2020; Ly et al., 2020; Rajter et al., 2021)..

Essas publicações foram mobilizadas na construção de discursos populistas. Casarões e Magalhães (2021) identificam uma disputa entre o populismo de extrema-direita e o *establishment* médico, marcada por uma rede de promoção da hidroxicloroquina que envolveu presidentes, mídia, políticos, empresários, líderes religiosos e cientistas em defesa de uma solução rápida para a Covid-19. Ferreira (2020), ao analisar as evidências utilizadas na tramitação de projeto sobre flexibilização do controle de armas na Câmara dos Deputados, conclui que são insuficientes ou de baixa qualidade para embasar decisões políticas, embora não representem necessariamente pesquisas frágeis.

Continuando a análise do texto publicado no jornal (CFM, 2021a), é reforçada a autonomia do médico: "O CFM abordou o tratamento precoce para Covid-19 no Parecer n. 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".

No entanto, várias agências internacionais revogaram a autorização emergencial do uso dessas drogas para o tratamento da Covid-19. Em 15 de junho de 2020, a FDA, agência americana correspondente à Anvisa, revogou a autorização de uso emergencial da cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento da Covid-19, com base em pesquisas publicadas (FDA, 2020). No dia seguinte, a MHRA orientou institutos britânicos a suspender o recrutamento de participantes em estudos com hidroxicloroquina, diante de evidências consistentes da falta de benefícios na redução da mortalidade (MHRA, 2020).

Em 4 de julho de 2020, a OMS descontinuou estudos com hidroxicloroquina e lopinavir/ritonavir e, em 15 de outubro, divulgou resultados de consórcio internacional concluindo que esses e outros medicamentos não tiveram efeito no tratamento da Covid-19 (WHO, 2020a, 2020b). A European Medicines Agency (EMA), agência descentralizada da União Europeia responsável pela avaliação científica e segurança dos medicamentos, embora tenha autorizado o uso emergencial e em pesquisas, em novembro de 2020 apontou os riscos e a ineficácia dos fármacos (EMA, 2020).

A Anvisa (2020) não recomendou o uso dos medicamentos para Covid-19 nem autorizou seu uso *off-label*. Contudo, o Parecer n. 4/2020 do CFM permaneceu inalterado, apesar das evidências científicas, de posicionamentos de agências internacionais e da recomendação da OMS. A CPI da Covid questionou essa postura e, no Ofício CFM n. 1845/2021 – Cojur, em resposta ao Ofício n. 2089/2021 – CPI Pandemia, indagou: "A recomendação contra o uso da cloroquina/hidroxicloroquina no tratamento da Covid-19, feita por órgãos internacionais – OMS – ou de nações estrangeiras – FDA, foi considerada pelo CFM após 16 de abril de 2020?".

A resposta do CFM afirma que o órgão possui atuação e densidade normativa distintas das entidades estrangeiras. Contudo, é o próprio CFM que autoriza ou não o uso de medicamentos *off- label* sem configurar infração ética, como no Parecer n. 4/2020. Destaca ainda ser composto por representantes democraticamente eleitos e que as instituições estrangeiras citadas não refletiriam a realidade da Medicina no Brasil. Ao desconsiderar decisões de agências internacionais e da OMS baseadas em evidências, o CFM alega uma suposta especificidade da Medicina brasileira, sem, contudo, esclarecê-la.

A atuação do conselho fez com que parte das políticas de saúde se baseassem em opinião. Políticas baseadas em opinião fundamentam-se no uso seletivo de evidências ou em perspectivas não validadas, frequentemente influenciadas por vieses ideológicos ou suposições sem embasamento empírico (Davies, 2004).

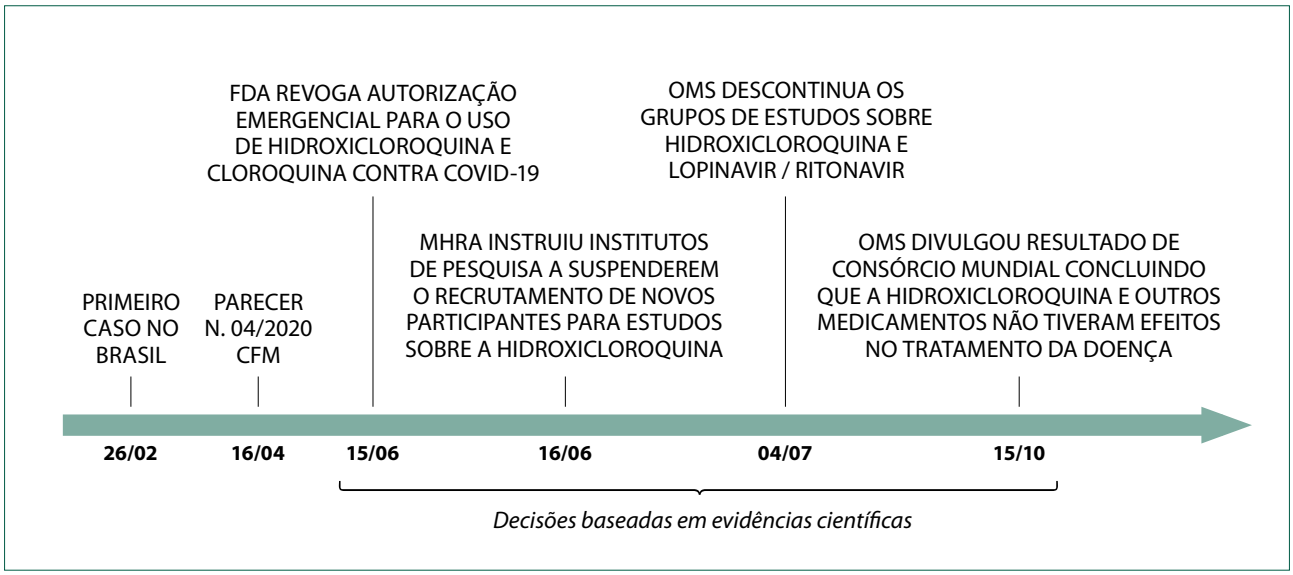
A análise dos documentos do CFM contribuiu para compreender a estrutura da ação, conforme o modelo moderado de Pinheiro (2022), considerando o agente — o conselho, representado principalmente por seu presidente — e seu acervo de crenças, conhecimentos, preferências, habilidades e capacidades. Durante grande parte da pandemia, o CFM não seguiu agências e organizações que evidenciaram a ineficácia dos medicamentos. Os propósitos da ação parecem responder a uma demanda pelo uso dessas substâncias, possivelmente originada de diversos atores presentes na moldura contextual, como o Governo Federal e grupos médicos alinhados. Entre os meios utilizados, destaca-se o Parecer n. 4/2020, que autorizou o uso *off-label* dos medicamentos sem configurar infração ética.

A análise aponta dois momentos na estrutura de ação do CFM: no primeiro, diante da incerteza inicial da pandemia e com base nas evidências disponíveis, o conselho emitiu o Parecer n. 4/2020, alinhando-se a iniciativas internacionais e adotando, de modo emergencial, o uso de medicamentos em estudo para possíveis tratamentos. No segundo, mesmo diante de evidências contrárias, manteve o parecer inalterado, permitindo a prescrição de medicamentos comprovadamente ineficazes.

Esse segundo momento de atuação do conselho fez com que médicos contrários a esse uso sofressem pressão de pacientes, parentes de pacientes e empresas para sua utilização (Gonçalves, 2021; Lima & Cardim, 2020; O Globo, 2021). Além disso, mesmo que de maneira indireta, fortaleceu *fake news* fortemente disseminadas pelo Presidente Bolsonaro. Por sua vez, utilizou os medicamentos para ganhar popularidade a partir do "populismo médico performático" (Casarões & 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.

A Figura 2 a seguir apresenta uma linha do tempo com o início da doença no país, a emissão do Parecer n, 4/2020 pelo CFM e decisões posteriores sobre os medicamentos, baseadas em evidências científicas.

Figura 2 – Linha do tempo – Covid-19 e Decisões sobre Medicamentos em 2020



Diante da ausência de comprovação quanto à efetividade, eficiência, eficácia e segurança dos medicamentos (Dib, 2007), da inserção da política em um campo tradicional e consolidado (Pinheiro, 2022) e do fato de que decisões da OMS, FDA, EMA e MHRA se basearam em evidências publicadas em periódicos reconhecidos pela comunidade científica, a manutenção da "autonomia" médica pelo CFM carece de justificativas sólidas. O tempo evidenciou que o uso de evidências científicas favoreceu melhores práticas médicas e políticas no enfrentamento da Covid-19.

O 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).

É possível levantar algumas explicações:

> [...] 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, baseado no Parecer n. 4/2020 do CFM, defendeu o uso de medicamentos sem comprovação e levantou dúvidas sobre as vacinas, conforme Nota Técnica n. 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)". (Ministério da Saúde, 2022, p. 6)

Tal conteúdo demonstra alinhamento das posições do CFM, do Ministério da Saúde e Governo Federal. Como conclui Fernandez (2022), o Ministério da Saúde ignorou evidências científicas consolidadas no campo da Medicina que contradiziam suas práticas: "as decisões informadas por evidências deram lugar às decisões estritamente vinculadas aos valores políticos do governo federal" (p. 665). A autora reconhece que "o processo das políticas públicas é inseparável dos valores políticos, da persuasão e da negociação" (p.653), no entanto destaca a importância "das evidências científicas para embasar o processo de tomada decisão em saúde" (p.653). Complementando, Souza (2021) destaca a resposta brasileira à disseminação da Covid-19, baseada em critérios econômicos e políticos, 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. Além de as medidas não farmacológicas não fazerem parte da agenda do Governo Federal para o enfrentamento à pandemia, ocorreu, desde o início da crise, a minimização da pandemia da Covid-19 pelo Governo Federal e tentativa de neutralizar a atuação técnica do Ministério da Saúde (Fernandez, 2022, p. 658), o que explica a necessidade de estratégias de resistência da burocracia técnica do ministério (Lotta et al, 2023).

Durante a pandemia, o Ministério da Saúde mostrou-se como um fator da moldura contextual que contribuiu com apoio político ao Parecer n. 4/2020, ao mesmo tempo que o parecer permitiu que o ministério 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.

A Tabela 2 a seguir faz uma síntese da análise da atuação do CFM baseada no "Modelo Moderado" proposto por Pinheiro (2022):

Tabela 2 – Modelo moderado aplicado ao papel do CFM

ESTRUTURA DA AÇÃO	MOLDURA CONTEXTUAL
O agente CFM	**Políticos (inércia, urgência)** Ministério da Saúde apoiou o uso dos medicamentos sem comprovação científica. Nota Técnica n. 2/2022-SCTIE/MS
O seu acervo de crenças, conhecimentos, preferências, habilidades e capacidades Conhecimentos sobre a ética, 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 n. 4/2020 do CFM, numa tentativa de fazer prevalecer evidências científicas consistentes em relação à ineficácia dos medicamentos. Recomendações contrárias da OMS, FDA, EMA e MHRA baseadas em evidências científicas.
Os meios com os quais o agente empreende a ação para atingir seus fins Decisões e suas aplicações legais como o Parecer n. 4/2020.	

A análise mostrou que, em certo momento, no que se refere ao uso de medicamentos, o CFM desconsiderou evidências científicas adotadas por atores como a OMS e a Anvisa. Como apontam Fernandez (2022) e Pinheiro (2022), áreas tradicionais de políticas públicas, como a Saúde, contam com comunidades científicas consolidadas para embasar decisões. Isso indica a influência predominante de outros fatores na deliberação do conselho.

Santos et al. (2015) mostram que as decisões nas políticas estaduais de saúde são frequentemente influenciadas por interesses eleitorais. Como contraponto, os pesquisadores defendem o reforço da governança colegiada no SUS e a melhoria dos mecanismos de aproximação entre evidências científicas e a política de saúde, para fomentar um debate democrático, baseado em informações técnicas, com potencial para engajar a opinião pública em longo prazo, soluções que poderiam oferecer contribuições relevantes para pensar o papel de atores inseridos nas políticas de saúde.

Somente em 11 de maio de 2021, o CFM (2021b) restringiu o uso inalatório da cloroquina. A Resolução n. 2.292/21 proibiu sua prescrição nessa forma, permitindo-a apenas em protocolos de pesquisa aprovados pelos Comitês de Ética em Pesquisa e pela 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 deste trabalho foi analisar o papel do CFM nas políticas públicas de saúde durante a pandemia de Covid-19, discutindo o uso de evidências científicas na adoção de medicamentos para o tratamento da doença. A partir do Modelo Moderado 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. 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, com o passar do tempo, 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. Como o conselho não tem a função legal de autorizar o uso de medicamentos, competência da Anvisa, o Parecer n. 4/2020 possibilitou que médicos utilizassem os fármacos de maneira *off-label* sem cometer infrações éticas.

Algumas implicações desse posicionamento são: 1) o CFM afrontou a autoridade legal e legitimidade da Anvisa, que não recomendou o uso de tais medicamentos para o tratamento da Covid-19; 2) mesmo que de maneira indireta, o conselho endossou a adoção de medidas pelo Ministério da Saúde que não possuíam eficácia comprovada em relação aos medicamentos em questão; 3) isso demandou tempo e energia de sociedades médicas, associações de saúde coletiva e outros atores que se posicionaram contrariamente à utilização desses medicamentos; 4) tal fato fortaleceu o discurso disseminado por grupos de extrema-direita e pelo Presidente Bolsonaro, que propagaram notícias falsas.

O CFM, como qualquer organização, possui posicionamento político e defende interesses da classe médica. Suas decisões afetam tanto os profissionais quanto a população atendida. Nesse contexto, é essencial refletir sobre seu papel nas políticas públicas, especialmente em temas como *accountability* e combate à desinformação – reflexões ainda mais relevantes diante da necessidade de reconstrução de práticas republicanas e fortalecimento de instituições democráticas.

Embora houvesse consenso entre diversos atores da política de saúde quanto à rejeição de medicamentos sem comprovação, o CFM atuou como agente de obstrução à implementação da política. Em vez de exercer protagonismo técnico e contrapor decisões equivocadas do Governo Federal, o conselho acabou por apoiá-las.

Os resultados desta pesquisa destacam a importância da atuação de diferentes órgãos, poderes e atores externos ao Estado na promoção de políticas públicas mais efetivas. Isso exige o fortalecimento de redes capazes de enfrentar crises futuras, sobretudo em contextos de ausência de coordenação federal e elevada demanda por proteção aos cidadãos.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2020, março 19). *Nota técnica sobre cloroquina e hidroxiclorquina*. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/830json-file-1

Associação Brasileira de Saúde Coletiva. (2021, outubro 20). *Uso da cloroquina na pandemia: Uma autonomia injustificável para corroborar uma prática política lamentável.* https://abrasco.org.br/autonomia-injustificavel-pratica-politica-medica/

Bailey, K. D. (1982). *Methods of social research*. Free Press.

Bassani, A. T., Simoni, S., Junior, & Fabris, G. (2021). SARS-COV-2: Pandemia, negacionismo científico populista de extrema direita e a utilização off label de medicamentos. *Revista de Políticas Públicas*, *25*(1), 228-244. https://doi.org/10.18764/2178-2865.v25n1p228-244

Borba, M. G. S., Val, F. F. A., Sampaio, V. S., Alexandre, M. A. A., Melo, G. C., Brito, M. Mourão, M. P. G., Brito-Sousa, J. D., Baía-da-Silva, D., Guerra, M. V. F., Hajjar, L. A., Pinto, R. C., Balieiro, A. A. S., Pacheco, A. G. F., Santos, J. D. O., Jr., Naveca, F. G., Xavier, M. S., Siqueira, A. M., Schwarzbold, A., Croda, J., Nogueira, M. L., Romero, G. A. S., Bassat, Q., Fontes, C. J., Albuquerque, B. C., Daniel-Ribeiro, C.-T., Monteiro, W. M., & Lacerda, M. V. G.(2020). Effect of high vs low doses of chloroquine diphosphate as adjunctive therapy for patients hospitalized with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, *3*(4), e208857. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.8857

Boulware, D. R., Pullen, M. F., Bangdiwala, A. S., Pastick, K. A., Lofgren, S. M., Okafor, E. C. Skipper, C. P., Nascene, A. A., Nicol, M. R., Abassi, M., Engen, N. W., Cheng, M. P., LaBar, D., Lother, S. A., MacKenzie, L. J., Drobot, G., Marten, N., Zarychanski, R., Kelly, L. E., Schwartz, I. S., McDonald, E. G., Rajasingham, R., Lee, T. C., & Hullsiek, K. H. (2020). A randomized trial of hydroxychloroquine as postexposure prophylaxis for Covid-19. *The New England Journal of Medicine*, *383*(6), 517-525. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2016638

Caly, L., Druce, J. D., Catton, M. G., Jans, D. A., & Wagstaff, K. M. (2020). The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. *Antiviral Research*, *178*, 104787. https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787

Casarões, G., & Magalhães, D. (2021). A aliança da hidroxicloroquina: Como líderes de extrema direita e pregadores da ciência alternativa se reuniram para promover uma droga milagrosa. *Revista de Administração Pública*, *55*(1), 197-214, https://doi.org/10.1590/0034-761220200556

Cavalcanti, P., & Fernandez, M. (2021). A tomada de decisão em políticas públicas de saúde: Uma revisão sistemática a partir de estudos realizados no Brasil. In G. D. Gurgel Junior, H. F. Pacheco, S. R. A. Oliveira, & F. A. Silva Santos. (Eds.), *Inovações da gestão pública no SUS: Uma abordagem das iniciativas no processo de reforma institucional* (pp. 41-72). Editora UFPE.

CNN. (2020, abril 15). *"Uso de hidroxicloroquina foi politizado", diz presidente do CFM*. Entrevista. https://www.cnnbrasil.com.br/saude/uso-de-hidroxicloroquina-foi-politizado-avalia-presidente-do-cfm/

Conselho Federal de Medicina. (2019). *Código de Ética Médica: Resolução CFM n. 2.217, de 27 de setembro de 2018.*

Conselho Federal de Medicina. (2020a, março 20). *CFM pede à Anvisa que venda de cloroquina e hidroxicloroquina ocorra só com receita médica.* https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-pede-a-anvisa-que-venda-de-cloroquina-e-hidroxicloroquina-ocorra-so-com-receita-medica

Conselho Federal de Medicina. (2020b, março 27). *Anvisa determina que hidroxicloroquina e cloroquina só poderão ser vendidas com receita especial.* https://portal.cfm.org.br/noticias/anvisa-determina-que-hidroxicloquina-e-cloroquina-so-poderao-ser-vendidas-com-receita-especial/?lang=en.

Conselho Federal de Medicina. (2020c). *Parecer CFM n. 4/2020.* https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2020/4

Conselho Federal de Medicina. (2020d, abril 21). *Presidente do CFM ressalta necessidade de se garantir EPIs para médicos e demais profissionais de saúde.* 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

Conselho Federal de Medicina. (2020e, abril 23). *CFM condiciona uso de cloroquina e hidroxicloroquina a critério médico e consentimento do paciente*. https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-condiciona-uso-de-cloroquina-e-hidroxicloroquina-a-criterio-medico-e-consentimento-do-paciente/?lang=en

Conselho Federal de Medicina. (2021a, janeiro 25). *Folha de S. Paulo publica artigo do presidente do CFM sobre covid-19*. https://portal.cfm.org.br/noticias/folha-de-s-paulo-publica-artigo-do-presidente-do-cfm-sobre-covid-19/?lang=en

Conselho Federal de Medicina. (2021b, maio 11). *CFM define como experimental uso por inalação de hidroxicloroquina e cloroquina*. https://portal.cfm.org.br/noticias/resolucao-do-cfm-define-como-experimental-uso-da-hidroxicloroquina-e-cloroquina-por-inalacao/?lang=en

Conselho Nacional de Saúde. (2020, agosto 20). *CNS recomenda ao Ministério da Saúde plano de abastecimento de cloroquina para pacientes com doenças crônicas e patologias*. 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

Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. (2020, maio 20).*Nota Oficial: "Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19".* 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/

Davies, P. (2004). *Is evidence-based government possible?* Cabinet Office.

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

Estadão. (2020, abril 12). *CFM diz que órgão vai se posicionar sobre cloroquina: "Eficácia não foi comprovada".* https://www.estadao.com.br/saude/presidente-do-cfm-diz-que-orgao-vai-se-posicionar-sobre-cloroquina-nao-ha-comprovacao-da-eficacia/.

European Medicines Agency. (2020). *Update to information on psychiatric disorders for chloroquine and hydroxychloroquine*. https://www.ema.europa.eu/en/news/meeting-highlights-pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac-23-26-november-2020.

Food and Drug Administration. (2020, junho 15). *Coronavirus (COVID-19) update: FDA revokes emergency use authorization for chloroquine and hydroxychloroquine*. https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-revokes-emergency-use-authorization-chloroquine-and

Fernandez, M. (2022). Uso de evidências científicas para a tomada de decisão diante da pandemia de COVID-19: Uma aproximação à atuação do Ministério da Saúde. In N. M. Koga, P. L. M. Palotti, J. Mello, & M. M. S. Pinheiro. (Orgs.), *Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: Conceitos, métodos, contextos e práticas* (pp. 653-671). IPEA.

Ferreira, H. (2020). Análise de qualidade de evidências científicas utilizadas em política pública: Aplicação a documentos relativos à tramitação do PL n. 3722/2012, que flexibiliza o controle de armas de fogo. *Boletim de Análise Político-Institucional*, (24), 125-134. https://doi.org/10.38116/bapi24art11

Fonseca, S. N. S., Sousa, A. Q., Wolkoff, A. G., Moreira, M. S., Pinto, B. C., Takeda, C. F. V. Rebouças, E., Abdon, A. P. V., Nascimento, A. L. A., & Risch, H. A. (2020). Risk of hospitalization for Covid-19 outpatients treated with various drug regimens in Brazil: Comparative analysis. *Travel Medicine and Infectious Disease*, *38*, 101906. https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101906

Gautret, P., Lagier, J. C., Parola, P., Hoang, V. T., Meddeb, L., Sevestre, J. Gautret, P., Lagier, J.-C., Parola, P., Hoang, V. T., Meddeb, L., Sevestre, J., Mailhe, M., Doudier, B., Aubry, C., Amrane, S., Seng, P., Hocquart, M., Eldin, C., Finance, J., Vieira, V. E., Tissot-Dupont, H. T., Honoré, S., Stein, A., Million, M., Colson, P., La Scola, B., Veit, V., Jacquier, A., Deharo, J.-C., Drancourt, M., Fournier, P. E., Rolain, J.-M., Brouqui, P., & Raoult, D. (2020). Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: An observational study. *Travel Medicine and Infectious Disease*, *34*, 101663. https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101663

Gonçalves, E. (2021, outubro 4). Médico detalha ao Globo assédio por cloroquina na Hapvida e recusa a fazer testes de Covid-19. *O Globo*. https://oglobo.globo.com/politica/medico-detalha-ao-globo-assedio-por-cloroquina-na-hapvida-recusa-fazer-testes-de-covid-19-1-25223258.

Guba, E., & Lincoln, Y. (1981). *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. Jossey-Bass Publishers.

Guérin, V., Lévy, P., Thomas, J.-L., Lardenois, T., Lacrosse, P., Sarrazin, E. Regensberg de Andreis, N., & Wonner, M. (2020). Azithromycin and hydroxychloroquine accelerate recovery of outpatients with mild/moderate COVID-19. *Asian Journal of Medicine and Health*, *18*(7), 45-55. https://doi.org/10.9734/ajmah/2020/v18i730224

Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E., Kunz, R., Falck-Ytter, Y., Alonso-Coello, P., & Schünemann, H. J. (2008). GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*, *336*(7650), 924-926. https://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD

Hallal, P. C., & Victora, C. G. (2021). Overcoming Brazil's monumental COVID-19 failure: An urgent call to action. *Nature Medicine*, *27*, 933. https://doi.org/10.1038/s41591-021-01353-2

Head, B. W. (2016). Toward more evidence-informed policy making? *Public Administration Review*, *76*(3), 472-484. https://doi.org/10.1111/puar.12475

Lagier, J. C., Million, M., Gautret, P., Colson, P., Cortaredona, S., Giraud-Gatineau, A. Honoré, S., Gaubert, J.-Y., Fournier, P.-E., Tissot-Dupont, H., Chabrière, E., Stein, A., Deharo, J.-C., Fenollar, F., Rolain, J.-M., Obadia, Y., Jacquier, A., La Scola, B., Brouqui, P., Drancourt, M., Parola, P., & Raoult, D. (2020). Outcomes of 3,737 COVID-19 patients treated with hydroxychloroquine azithromycin and other regimens in Marseille, France: A retrospective analysis. *Travel Medicine and Infectious Disease*, *36*, 101791. https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101791

Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957. (1957). Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L3268.htm

Levitsky, S., & Ziblatt, D. (2018). *Como as democracias morrem*. Editora Zahar.

Lima, B., & Cardim, M. E. (2020, julho 9). Médicos são pressionados por pacientes para receitar cloroquina. *Correio Braziliense*. https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/07/09/interna-brasil,870605/medicos-sao-pressionados-por-pacientes-para-receitar-cloroquina.shtml

Lotta, G. S. Lima, I. A. D., Fernandez, M., Silveira, M. C., Pedote, J., & Guaranha, O. L. C. (2023). 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*, (40). https://doi.org/10.1590/0103-3352.2023.40.266094

Ly, T. D. A., Zanini, D., Laforge, V., Arlotto, S., Gentil, S., Mendizabal, H. Finaud, M., Morel, D., Quenette, O., Malfuson-Clot-Faybesse, P., Midejean, A., Le-Dinh, P., Daher, G., Labarriere, B., Morel-Roux, A.-M., Coquet, A., Augier, P., Parola, P., Chabriere, E., Raoult, D., & Gautret, P. (2020). Pattern of SARS-CoV-2 infection among dependent elderly residents living in long-term care facilities in Marseille, France, March–June 2020. *International Journal of Antimicrobial Agents*, *56*(6), 106219.https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.106219

Miguel, L. F. (2021). Despolitização e antipolítica: A extrema-direita na crise da democracia. *Argumentum*, *13*(2), 8-20. https://doi.org/10.47456/argumentum.v13i2.36261

Ministério da Saúde. (2022, janeiro 20). *Nota Técnica n. 2/2022-SCTIE/MS*. Brasília, DF. https://static.poder360.com.br/2022/01/Nota_tecnica_n2_2022_SCTIE-MS-3.pdf

Molina, J. M., Delaugerre, C., Goff, J. Le, Mela-Lima, B., Ponscarme, D., Goldwirt, L. & Castro, N. (2020). No evidence of rapid antiviral clearance or clinical benefit with the combination of hydroxychloroquine and azithromycin in patients with severe COVID-19 infection. *Médecine et Maladies Infectieuses*, *50*(4), 384. https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.03.006

O Globo. (2020, abril 15). *Possível demissão de Mandetta provoca queda de braço entre aliados de Bolsonaro*. https://oglobo.globo.com/politica/possivel-demissao-de-mandetta-provoca-queda-de-braco-entre-aliados-de-bolsonaro-para-emplacar-substituto-24372946

O Globo. (2021, março 22). *Paciente é condenada após ofender médico que não receitou cloroquina contra a Covid-19.* https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2021/03/22/paciente-e-condenada-apos-ofender-medico-que-nao-receitou-cloroquina-contra-a-covid-19.ghtml

Parkhurst, J. (2022). Prefácio: Improving Evidence Use in Public Policy. In N. M. Koga , P. L. M. Palotti, J. Mello, & M. M. S. Pinheiro. (Orgs.), *Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: Conceitos, métodos, contextos e práticas*. (pp. 13-32). IPEA.

Pinheiro, M. S. (2022). Políticas Públicas Baseadas em Evidências: Um modelo moderado de análise conceitual e avaliação crítica. In N. M. Koga , P. L. M. Palotti, J. Mello, & M. M. S. Pinheiro. (Orgs.), *Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: Conceitos, métodos, contextos e práticas*. (pp. 59-84). IPEA.

Rajasingham, R., Bangdiwala, A. S., Nicol, M. R., Skipper, C. P., Pastick, K. A., Axelrod, M. L. Pullen, M. F., Nascene, A. A., Williams, D. A., Engen, N. W., Okafor, E. C., Rini, B. I., Mayer, I. A., McDonald, E. G., Lee, T. C., Li, P., MacKenzie, L. J., Balko, J. M., Dunlop, S. J., Hullsiek, K. H., Boulware, D. R., & Lofgren, S. M. (2020). Hydroxychloroquine as pre-exposure prophylaxis for COVID-19 in healthcare workers: A randomized trial. *Clinical Infectious Diseases*, 72(11), e835-e843. https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1571

Rajter, J. C., Sherman, M. S., Fatteh, N., Vogel, F., Sacks, J., & Rajter, J. J. (2021). Use of ivermectin is associated with lower mortality in hospitalized patients with coronavirus disease 2019: The Ivermectin in COVID Nineteen Study. *Chest*, *159*(1), 85-92. https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.10.009

Rezende, M. T. M. (2007). O papel social dos conselhos profissionais na área da saúde. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, *12*(1), VIII-X, http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342007000100002

Santos, F. de A., Almeida, F. de Q., Costa, A. M., & Moreira, M. R. (2015). A definição de prioridade de investimento em saúde: Uma análise a partir da participação dos atores na tomada de decisão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, *25*(4), 1079-1094. https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400003

Senado Federal. (2021, outubro 26). *CPI da Pandemia*. Relatório Final. Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Instituída pelos Requerimentos n. 1.371 e n. 1.372, de 2021). https://legis.senado.leg.br/comissoes/mnas?codcol=2441&tp=4

Sindicato dos Médicos de São Paulo. (2020, abril 24). *Simesp repudia ação do CFM de endossar o uso de cloroquina mesmo sem comprovação científica*. https://simesp.org.br/noticiassimesp/simesp-repudia-acao-do-cfm-de-endossar-o-uso-de-cloroquina-mesmo-sem-comprovacao-cientifica/

Skipper, C. P., Pastick, K. A., Engen, N. W., Bangdiwala, A. S., Abassi, M., Lofgren, S. M. Williams, D. A., Okafor, E. C., Pullen, M. F., Nicol, M. R., Nascene, A. A., Hullsiek, K. H., Cheng, M. P., Luke, D., Lother, S. A., MacKenzie, L. J., Drobot, G., Kelly, L. E., Schwartz, I. S., Zarychanski, R., McDonald, E. G., Lee, T. C., Rajasingham, R., & Boulware, D. R. (2020). Hydroxychloroquine in nonhospitalized adults with early COVID-19: A randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, *173*(8), 623-631. https://doi.org/10.7326/M20-4207

Sociedade Brasileira de Infectologia. (2021, maio 25). *Nota de Esclarecimento*. https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2021/05/nota-de-esclarecimento-25-05-21.pdf

Souza, R. O. (2021). A saúde no Brasil recente: Elementos da política de (não) enfrentamento à Covid-19. *Humanidades & Inovação*, *8*(35), 36-52. https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/5341

Sutcliffe, S., & Court, J. (2006). *Toolkit for progressive policymakers in developing countries*. Overseas Development Institute. https://cdn.odi.org/media/documents/190.pdf

The Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency. (2020, junho 16). *MHRA suspends recruitment to COVID-19 hydroxychloroquine trials.* https://www.gov.uk/government/news/mhra-suspends-recruitment-to-covid-19-hydroxychloroquine-trials

Vieira, F. S., Piola, S. F., & Servo, L. M. S. (2022). Avaliação e decisão sobre tecnologias em saúde no SUS: Uma análise de fatores de influência sobre o processo decisório. In N. M. Koga , P. L. M. Palotti, J. Mello, & M. M. S. Pinheiro. (Orgs), *Políticas públicas e usos de evidências no Brasil: Conceitos, métodos, contextos e práticas*. (pp. 609-652). IPEA.

Wang, M., Cao, R., Zhang, L., Yang, X., Liu, J., Xu, M. Shi, Z., Hu Z., Zhong, W., & Xiao, G. (2020). Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Research*, *30*(3), 269-271. https://doi.org/10.1038/s41422-020-0282-0

World Health Organization. (2020a, julho 4). *WHO discontinues hydroxychloroquine and lopinavir/ritonavir treatment arms for COVID-19*. https://www.who.int/news/item/04-07-2020-who-discontinues-hydroxychloroquine-and-lopinavir-ritonavir-treatment-arms-for-covid-19

World Health Organization. (2020b, outubro 15). *Solidarity Therapeutics Trial produces conclusive evidence on the effectiveness of repurposed drugs for COVID-19 in record time*. 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

World Health Organization. (2023, maio 5). *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

World Health Organization. (2025). *WHO Coronavirus (COVID-19).* Dashboard. https://covid19.who.int/region/amro/country/br

Yao, X., Ye, F., Zhang, M., Cui, C., Huang, B., Niu, P. Liu, X., Zhao, L., Dong, E., Song, C., Zhan, S., Lu, R., Li, H., Tan, W., & Liu, D.. (2020). In vitro antiviral activity and projection of optimized dosing design of hydroxychloroquine for the treatment of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Clinical Infectious Diseases*, *71*(15), 732-739. https://doi.org/10.1093/cid/ciaa237

CONFLITOS DE INTERESSE

O autor não têm conflitos de interesse a declarar.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

André Luís de Castro: Conceitualização, curadoria de dados, análise formal, aquisição de financiamento; Investigação; Metodologia; Administração de projetos; Recursos; Programas; Supervisão; Validação; Visualização; Redação – rascunho original; Redação – revisão e edição.