

26. UM TEMPO PARA NÃO ESQUECER: REFLEXÕES SOBRE A NECROPOLÍTICA DE BOLSONARO NA GESTÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 E OS DESAFIOS DEMOCRÁTICOS PARA O PRESIDENTE LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

A TIME NOT TO FORGET: REFLECTIONS ON BOLSONARO'S NECROPOLITICS IN MANAGING THE COVID-19 PANDEMIC AND THE DEMOCRATIC CHALLENGES FOR PRESIDENT LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA



<https://doi.org/10.36592/9786554600194-26>

Márcia de C. Cassimiro¹

A pandemia não é a maior culpada pelo Brasil estar de volta a esses números extremamente altos de pessoas com fome. O Brasil é um dos países mais desiguais do mundo. Essa população precisa do apoio de políticas públicas para ser incluída na cidadania, incluída na sociedade. Fazer com que as pessoas possam produzir, possam participar, colocar pequenos negócios, possam ter hoje uma formação educacional diferenciada, uma formação profissional diferenciada. [Daniel Balaban, diretor do Programa de Alimentos da ONU no Brasil]².

Resumo

O artigo aborda questões centrais do desastroso legado de Jair Bolsonaro na pandemia da COVID-19, que contribuíram para intensificar doenças antes erradicadas, aumentar a fome, e exacerbar ainda mais a vulnerabilidade da população negra e com menor escolaridade. Em números absolutos, 125,2 milhões de brasileiros passam por algum grau de insegurança alimentar. Bolsonaro, neoliberal conservador, negacionista científico, estimulou transgressões éticas e a barbárie política institucionalizada, e incitou atos antidemocráticos durante a sua gestão, e após o resultado das eleições em 2022. As transgressões de Bolsonaro favoreceram a lógica perversa da necropolítica, provocaram desrespeito moral, jurídico e político. A autora discute os impactos dessas questões para futuras emergências sanitárias no Brasil, sobretudo, os desafios para o presidente recém-eleito Luiz Inácio Lula da Silva, que tem o dever de reconstruir a democracia do país,

¹ Fundação Oswaldo Cruz | Instituto Oswaldo Cruz [Fiocruz | IOC]. Doutora em Filosofia | Mestre em Saúde Coletiva | Especialista em Bioética | Professora. E-mail: marciadecassiacassimiro@gmail.com <http://lattes.cnpq.br/3483646615781615> <https://orcid.org/0000-0002-5464-2215>

² <https://www.fao.org/brasil/pt/>.

fortalecer o SUS, exigir punição para os indiciados pela CPI da Pandemia, gerir os 29 pontos de alto-risco do relatório da auditoria de fiscalização do TCU, e se aprofundar no relatório final do Gabinete de Transição Governamental.

Abstract

The article addresses central issues of Jair Bolsonaro's disastrous legacy in the COVID-19 pandemic, which he postponed to intensify previously eradicated diseases, increase hunger, and further exacerbate the vulnerability of the black population and those with less schooling. In absolute numbers, 125.2 million Brazilians experience some degree of food insecurity. Bolsonaro, a neoliberal conservative, scientific denialist, encouraged ethical transgressions and institutionalized political barbarism, and incited anti-democratic acts during his administration, and after the election results in 2022. Bolsonaro's transgressions favored the perverse logic of necropolitics, provoked moral disrespect, legal and political. The author discusses the issues for future health emergencies in Brazil, above all, the challenges for the newly elected president Luiz Inácio Lula da Silva, who has the duty to rebuild the country's democracy, strengthened the SUS, demands punishment for those appointed by the CPI of the Pandemic, elaborating the 29 high-risk points of the TCU inspection audit report, and delving into the final report of the Government Transition Office.

Introdução

Uma das maiores catástrofes sanitárias do século XXI é a COVID-19, cujas cicatrizes perdurarão por muitas décadas, com forte probabilidade de recrudescimento, de um modo de vida pandêmico em esfera global, constituiu enorme desafio para ciência, uma guerra contra o vírus, "salvar alguns e mais fortes das intempéries do nosso tempo, enquanto os mais fracos sucumbiriam inexoravelmente"³. As políticas públicas no Brasil foram severamente impactadas pela incongruência de notificações, falta de testagem massiva da população, e ausência de controles epidemiológicos. No Brasil, a COVID-19 intensificou as mazelas em grupos e populações que historicamente já tem muitos de seus direitos violados⁴. A denúncia é uma plêiade descrita em 'Violações dos direitos humanos no

³ MOTA, André; LEME, José Luís Câmara. (Org.). Sobre a pandemia: experiências, tempos e reflexões. 1. Ed. São Paulo: Hucitec, 2021. 349 p.

⁴ CASSIMIRO, Márcia de Cássia. Dilemas éticos e conflito de interesses na sindemia de COVID-19 no Brasil. Revista de Bioética y Derecho, v. 55, p. 105-122, 2022.
<<https://doi.org/10.1344/rbd2022.55.39475>>.

Brasil: relatório de casos no contexto da pandemia da COVID-19' (2022)⁵.

O Relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (2021)⁶, lista diversas irregularidades envolvendo a aquisição de vacinas, e evidenciou um esquema de corrupção nunca visto no Ministério da Saúde. O documento aprovado pelos senadores contém 1.287 páginas, responsabiliza por crimes Jair Bolsonaro, ex-ministros, ministros, políticos, servidores públicos, empresários, membros do "gabinete paralelo" e duas empresas⁷.

A fome é uma questão política. Trata-se de uma política de inserção social, para a qual, mais importante do que distribuir alimentos, é gerar renda, trabalho, resgatar a autoestima e a cidadania. Ações emergenciais não ficam descartadas, até porque "a fome não pode esperar", alertava Betinho. Dados do "II inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia COVID-19 no Brasil" (2022)⁸, demonstram que a fome tem cor. A fome saltou de 10,4% para 18,1% entre os lares comandados por pretos e pardos. Ainda segundo o relatório supracitado, 33,1 milhões de pessoas não têm o que comer. A desigualdade no acesso aos alimentos é mais comum em domicílios rurais, onde 18,6% enfrentam a fome. Entre as famílias com insegurança alimentar grave, 25,7% vivem na região Norte, e 21%, no Nordeste. A fome afeta 43% das famílias com renda per capita de até 1/4 do salário mínimo, e atinge mais mulheres e/ou pessoas que se denominam de cor preta ou parda. Em algumas regiões o maior desafio é prover famílias mais pobres condições para

⁵ Violações dos direitos humanos no Brasil: relatório de casos no contexto da pandemia da COVID-19 [recurso eletrônico]. Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil. Passo Fundo: Saluz, 2022, 145 p. <<http://monitoramentodh.org.br/publicacoes/>>.

⁶ Relatório final da comissão parlamentar de inquérito da pandemia. 2021. Senado Federal. CPI da Pandemia. Brasília. 1287p. <<https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441>>.

⁷ Os indiciamentos pela CPI da Pandemia estão subordinados as seguintes normas: Código Penal, sobretudo nos artigos relacionados à propagação da doença: 267 [epidemia com resultado morte], 268 [infração de medida sanitária preventiva] e 286 [incitação ao crime]; e à corrupção na compra de vacinas: 299 [falsidade ideológica], 319 [prevaricação] e 333 [corrupção ativa]; Tratado de Roma [Decreto nº 4.388, de 2002]; Lei de Crimes de Responsabilidade [Lei nº 1.079|1950]; Lei de Improbidade Administrativa [Lei nº 8.429|1992]; Lei Anticorrupção [Lei nº 12.846|2013]; Lei de Organização Criminosa [Lei nº 12.850|2013].

⁸ Alguns destaques do II inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia COVID-19 no Brasil" (2022). Norte e Nordeste mais impactados novamente: a insegurança alimentar segue como uma questão que atinge as regiões do Brasil de forma desigual. No Norte e no Nordeste, os números chegam, respectivamente, a 71,6% e 68% – são índices expressivamente maiores do que a média nacional de 58,7%. A fome fez parte do dia a dia de 25,7% das famílias na região Norte e de 21% no Nordeste. A média nacional é de aproximadamente 15%, e, do Sul, de 10%.

adquirir bens básicos, como gás de cozinha, por isso, preparam comida em fogões a lenha improvisados.

Luiz Inácio Lula da Silva, do Partido dos Trabalhadores [PT], disputou o cargo com o atual chefe do Executivo, Jair Messias Bolsonaro, do Partido Liberal [PL]. Lula se tornou o único ex-presidente da história da democracia brasileira a voltar ao cargo, e foi eleito aos 30 de outubro de 2022, para o terceiro mandato como presidente da República, com 60.345.99 votos [50,90%], e seguintes porcentagens por região: Nordeste: 69,34% [Lula] x 30,66% [Bolsonaro]; Norte: 48,97% [Lula] x 51,03% [Bolsonaro]; Sul: 38,16% [Lula] x 61,84% [Bolsonaro]; Sudeste: 45,74% [Lula] x 54,26% [Bolsonaro]; Centro-Oeste: 39,79% [Lula] x 60,21% [Bolsonaro]. De acordo com a Figura 1 – Mapa da Eleição presidencial nos estados – Lula ganhou em 13 estados; Bolsonaro em 14. Lula obteve melhor desempenho no Piauí, com 76,86%. Bolsonaro venceu em 16 capitais, enquanto Lula em 11.

Figura 1 – Mapa da Eleição presidencial nos estados

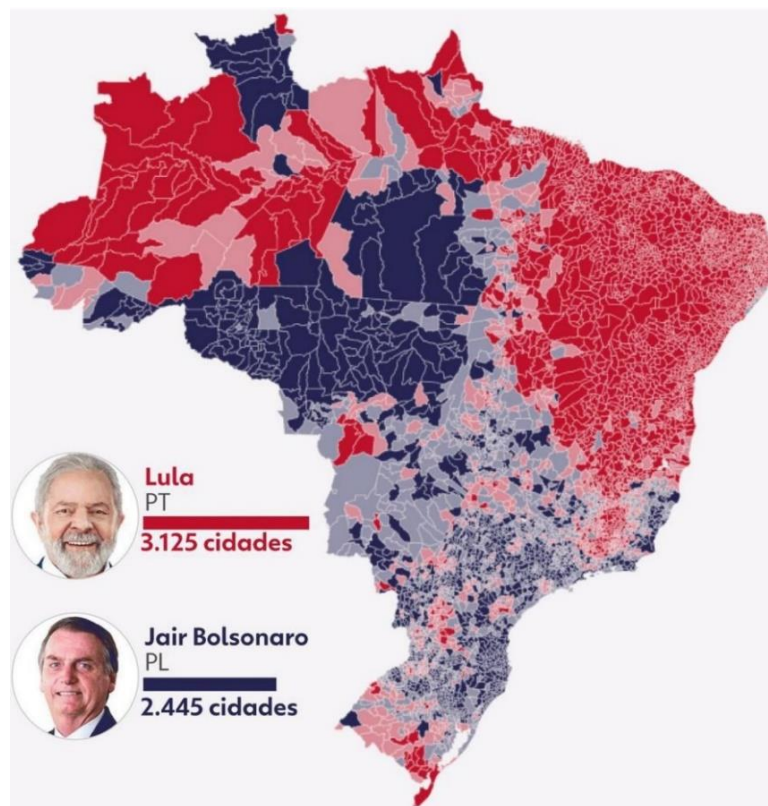


Fonte: TSE⁹

⁹ Divulgação dos resultados das Eleições 2022. <<https://www.tse.jus.br/eleicoes/eleicoes-2022/divulgacao-dos-resultados-das-eleicoes-2022>>.

Observa-se que Lula venceu em 3.125 cidades; Bolsonaro, em 2.445. Apercebe-se que Lula obteve melhor desempenho no Nordeste [venceu em 1.774 municípios], no Norte, ganhou em 295 cidades, e Bolsonaro, em 155, que apresentou melhor desempenho na região Centro-Oeste, onde venceu em 366 municípios, e Lula, em 101. Bolsonaro também obteve melhor resultado no Sul, onde ganhou 935 cidades, e Lula, 256. De acordo com a Figura 2 – Mapa do desempenho de Lula e Bolsonaro nas cidades.

Figura 2 – Mapa do desempenho de Lula e Bolsonaro nas cidades



Fonte: TSE. Infográfico elaborado em 30.10.2022 - Foto: Guilherme Pinheiro/g1

Quando comparado o desempenho dos dois candidatos nos anos de 2018 e 2022, constata-se que Bolsonaro perdeu votos. Lula obteve 7,7 milhões de votos a mais no Sudeste no segundo turno das eleições 2022 do que Fernando Haddad quando foi candidato à Presidência da República, em 2018. Em números absolutos, o desempenho de Lula em 2022 foi melhor em todas as regiões.

Alexandre de Moraes, presidente do Tribunal Superior Eleitoral [TSE], declarou: "a democracia venceu novamente no Brasil". E prosseguiu, "o vencedor será

diplomado até dia 19 de dezembro e tomará posse no dia 1º de janeiro de 2023. Isso é alternância de poder. Isso é estado republicano. Não há como se contestar um resultado democraticamente divulgado, com movimentos antidemocráticos e criminosos”¹⁰. É imperativo garantir a integridade e a democracia das instituições de porte dinâmico, complexo, descentralizada e diversificada exige equipe multidisciplinar altamente qualificada. Por isso, é essencial destacar “a instituição da ciência desenvolveu um sistema elaborado para alocar recompensas àqueles que vivem de acordo com suas normas. A evolução deste sistema tem sido o trabalho de séculos e, é claro, nunca será terminado”¹¹.

As ações de Bolsonaro e dos seus extremistas seguidores escancararam a necropolítica¹². Ferrari et. al. (2020)¹³ salientam que, a gestão precária da saúde pública, fundamentada numa lógica necropolítica constitui imaginariamente um outro inimigo, que vigora como política de Estado e reduplica o desamparo inerente à condição humana. A necropolítica parte da definição de soberania e biopoder, a partir da leitura de Foucault (1997)¹⁴, para determinar que a soberania é exercer o controle sobre a mortalidade, definir quem deve viver e quem não deve viver, ou nas palavras do autor, a soberania permite definir “quem é ‘descartável’ e quem não é” (Mbembe, 2018, p. 41)¹⁵. O conceito de necropolítica foi cunhada pelo filósofo e pensador camaronês, Achille Mbembe, para descrever a onda de violência global, a partir dos atentados às Torres Gêmeas, em Nova York, sem deixar de atender as particularidades da colonialidade nos países do sul. Trata-se da “expressão máxima de uma noção perversa de soberania”. “Minha preocupação é com aquelas formas de soberania cujo projeto central não é a luta pela autonomia, mas a instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de

¹⁰Presidente do TSE apresenta números do 2º turno das Eleições 2022.

<<https://www.tse.jus.br/eleicoes/eleicoes-2022/divulgacao-dos-resultados-das-eleicoes-2022>>.

¹¹ MERTON, Robert K. Priorities in Scientific Discovery: A Chapter in the Sociology of Science. *American Sociological Review*, v. 22, n. 6, p. 635-659, dez. 1957.

¹² *Una introducción a este concepto en Necropolítica*, A. Mbembe, *Melusina*, Santa Cruz de Tenerife, 2011.

¹³ FERRARI, ILKA FRANCO; JANUZZI, MÔNICA EULÁLIA DA SILVA; GUERRA, ANDRÉA MÁRIS CAMPOS. Pandemia, necropolítica e o real do desamparo. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, v. 23, p. 564-582, 2020.

¹⁴ FOUCAULT, Michel. 1979. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.

¹⁵ MBEMBE, Achille. *Crítica da Razão Negra*. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

corpos humanos e populações" (Mbembe, 2020, p. 125)^{16,17}.

1. COVID-19, vacinas e variantes: breve panorama

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus Sars-CoV-2. O vírus é similar ao que causou a epidemia da *Sars-Severe Acute Respiratory Syndrome* em 2002, sua denominação contou com a inserção do número 2. Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde-OMS foi alertada sobre diversos casos de pneumonia em Wuhan, província de Hubei, na China, epicentro da pandemia. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a epidemia uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional-PHEIC (WHO, 2019)¹⁸.

À exceção da gripe espanhola, em 1918, jamais vivenciamos tamanha dramaticidade. Segundo dados reunidos pelo consórcio de veículos de imprensa em 26.12.2022¹⁹: o Brasil registra 79 novas vítimas de COVID-19 e total passa de 693 mil óbitos. Em síntese, com média de 146 óbitos diários, média de casos conhecidos em 36 mil casos por dia, o país completa 36 dias com tendência de alta.

Dados do *Centers for Disease Control and Prevention* [CDC]²⁰ demonstram que em média, entre 10% a 20% das pessoas infectadas pelo novo coronavírus apresentam sintomas de COVID longa, que podem durar meses após a primeira infecção, ter sintomas novos ou recorrentes posteriormente, e se manifestar de maneira distinta em cada indivíduo. O Sars-CoV-2 pode afetar diversos órgãos, causar danos aos pulmões, coração, sistema nervoso, rins, fígado e outros órgãos, além de problemas de saúde mental decorrentes do luto e perda, fadiga ou transtorno de estresse pós-traumático [TEPT], e necessitar cuidados específicos e multidisciplinares por longo período²¹. Segundo a OMS, a condição "pós-COVID-

¹⁶ _____. (2020). O direito universal à respiração. São Paulo, SP. n-1 edições.

¹⁷ _____. (2016). Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. São Paulo, SP: n-1 edições.

¹⁸ WHO. Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>.

¹⁹ Mortes e casos conhecidos de coronavírus no Brasil e nos estados. <<https://especiais.g1.globo.com/bemestar/coronavirus/estados-brasil-mortes-casos-media-novel/>>.

²⁰ Centers for Disease Control and Prevention, Post-COVID Conditions. <www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects.html>.

²¹ Long COVID: Long-Term Effects of COVID-

19"²² ocorre em indivíduos com histórico de infecção por Sars-CoV-2 provável ou confirmada, geralmente 3 meses após o início da COVID-19 sintomática, dura pelo menos 2 meses, e não pode ser explicada por um diagnóstico alternativo.

Vacinas podem ser definidas como agentes imunizadores usados na prevenção de inúmeras patologias. As vacinas são usadas há décadas, são seguras, eficazes, passam por rigorosos testes e avaliações específicas. O célere desenvolvimento das vacinas contra o SARS-CoV-2 foi uma conquista inovadora em 2020. Aos 17 de janeiro de 2021, o Brasil aplicou a primeira dose da CoronaVac, do laboratório chinês Sinovac em colaboração com o Instituto Butantan. Além desta e desde então, as seguintes estão em uso no Brasil: ComirnatyTM [Pfizer|Wyeth]; Janssen [Janssen-Cilag], e CovishieldTM [AstraZeneca|Oxford-Fiocruz].

Os vírus sofrem mutações. Mutações podem acontecer quando um vírus passa de pessoa para pessoa. Quando um vírus sofre uma mutação, à nova versão denominamos "variante"²³. Existem múltiplas variantes que causam a COVID-19. As mutações foram nomeadas pela OMS com uso do alfabeto grego: B.1.1.7 [Reino Unido]: Alpha; B.1.351: [África do Sul]: Beta; P.1 [Brasil]: Gamma; B.1.617.2 [Índia]: Delta. B.1.427|B.1.429 [EUA]: Epsilon; P.2 [Brasil]: Zeta; B.1.525 [diversos países]: Eta; P.3 [Filipinas]: Theta; B.1.526 [EUA]: Lota; B.1.617.1 [Índia]: Kappa; C.37 [Peru]: Lambda, e Ômicron: B.1.1.259 [África do Sul]. O diferencial da Ômicron é que 30 de suas 50 mutações ficam na proteína *spike* parte do SARS-CoV-2 essencial para a entrada do vírus nas células do corpo. A fim de priorizar o monitoramento e a pesquisa globais, a OMS classifica as variantes em: variantes de Interesse [VOIs] e variantes de Preocupação [OCs]²⁴.

19. <<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/covid-long-haulers-long-term-effects-of-covid19>>.

²² A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1>.

²³ Variants of the Virus. <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/index.html>>.

²⁴ Variante de Preocupação [OCs] é uma mutação genética que pode estar associada a uma ou mais das seguintes alterações em um grau de significância para a saúde pública global: a) aumento da transmissibilidade ou alteração prejudicial na epidemiologia da COVID-19; b) aumento da virulência ou mudança na apresentação clínica da doença; c) diminuição da eficácia das medidas sociais e de saúde pública ou diagnósticos, vacinas e terapias disponíveis. Variante de Interesse [VOIs] é considerada variante de interesse se em comparação com a variante original, seu genoma tiver mutações que alterem o fenótipo do vírus e se: a) tiver sido identificada como causadora de transmissão comunitária, de múltiplos casos ou de clusters [agrupamentos de casos] de COVID-19

Uma nova variante do coronavírus, derivada da Ômicron, denominada BQ.1 foi identificada pela Fiocruz Amazônia, em 20 de outubro de 2022. Os sintomas permanecem os mesmos relatados pela maioria dos pacientes [dor de cabeça, tosse, febre, dor de garganta, cansaço, perda de olfato e paladar]. É a mesma cepa que circula hoje na Europa e causou o aumento de infecções em países como Alemanha e França. No Rio de Janeiro, de acordo com Soranz, secretário municipal de saúde, dos 47 pacientes internados na cidade, 92% não tomaram a dose de reforço ou nenhuma outra dose da vacina. Evidências demonstram que essa nova variante não causa casos graves em indivíduos vacinados completamente. O problema é que ¼ da população não completou todas as doses da vacina. Portanto, diante do surgimento de novas variantes, célere aumento e rapidez de disseminação do vírus, é vital reconhecer a importância de testar e sequenciar tanto quanto possível. Imprescindível manter-se atualizado com a vacinação, para reduzir o risco de doença grave, hospitalização, casos e óbitos por COVID-19.

A vacinação é uma das principais ferramentas contra diversas doenças infecciosas transmissíveis. Para além da proteção individual, a vacinação assegura proteção coletiva da população. Quanto mais indivíduos imunizados, menos doença será transmitida e circulará. Dois imunizantes atualizados contemplam sublinhagens da variante Ômicron do coronavírus e devem ser usados como doses de reforço contra a doença, e foram aprovados para "uso emergencial"²⁵ pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Anvisa], em 22 de novembro de 2022²⁶: bivalente BA1 – protege contra a variante original e também contra a variante Ômicron BA1, e

ou tiver sido detectada em vários países; ou b] ser de outra forma avaliada como uma VOI pela OMS em consulta com o Grupo de Trabalho de Evolução do Vírus SARS-CoV-2. In: Tracking SARS-CoV-2 variants. <<https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>>.

²⁵ Uso emergencial: trata-se de um pedido definido pela Resolução RDC nº 444/2020, feito antes do registro final para aplicar a vacina em um grupo específico da população. Precisa ser enviado à Anvisa pela empresa fabricante ou importadora da vacina que esteja conduzindo a pesquisa no território brasileiro. Pode ser solicitado com a fase 3 da pesquisa clínica em andamento. Os seguintes aspectos são considerados no Uso emergencial: [a] Dados de eficácia e segurança já disponíveis dos estudos clínicos, ou seja, com seres humanos, inclusive os resultados provisórios; [b] Dados de qualidade, estabilidade e armazenamento; [c] Projetos de monitoramento das reações adversas; [d] Avaliações de boas práticas de fabricação, voltadas para a linha de produção de onde sair o medicamento; [e] Autorizações e licenciamento das importações.

²⁶ Anvisa aprova vacinas bivalentes para dose de reforço contra COVID-19.

<<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-vacinas-bivalentes-para-dose-de-reforco-contr-covid-19>>.

bivalente BA4/BA5 – protege contra a variante original e também contra a variante Ômicron BA4/BA5.

Há alto risco de retorno de doenças como a poliomielite nas Américas e falta de informação sobre a necessidade de manutenção da vacinação e receio de reações adversas que contribuem para elevar o número de indivíduos sem vacinação ou com esquema incompleto. Segundo Homma “a cobertura não só da poliomielite, mas de outras vacinas estão caindo há cinco anos de forma gradativa conforme dados apresentados pelo palestrante. Para reverter as baixas coberturas, Akira defende a necessidade de estratégias e parcerias para alcançar os resultados”²⁷. O êxito das vacinas para a sociedade moderna acabou fazendo com que muitos perdessem o foco e passassem a questionar - sem embasamento científico - a importância da vacinação. Ao evitar milhões de mortes anuais em decorrência de doenças transmissíveis, as vacinas se tornaram vítimas do seu próprio sucesso, enfatizam os especialistas. “A hesitação em se vacinar se tornou uma das dez maiores ameaças globais à saúde. [...] Não são vacinas que salvam vidas, mas sim a vacinação”²⁸.

2. Negacionismo, fake news, fármacos sem eficácia, CPI da Pandemia e violações dos direitos humanos

O Brasil vive tempos de sucateamento de bases de um sistema unificado, entre ciência e anticiência, confirmando que a desfederalização suscita indagações e respostas que servem a nada ou muito pouco. A negação da política correlacionada com o contexto da pandemia e a democracia na gestão Bolsonaro, demonstram rupturas que favoreceram a corrosão da democracia, banalização e naturalização da morte, e favoreceram a “deslegitimação de políticas pregressas de reconhecimento de direitos a populações historicamente marginalizadas, como pobres, negras, mulheres, LGBTI+, indígenas, e populações tradicionais”²⁹.

²⁷ Instituto Oswaldo Cruz [Fiocruz | IOC] promove evento ‘Vacinas: da história e cobertura vacinal à divulgação científica’. Rio de Janeiro: 22 de novembro de 2022.

<<https://www.ioc.fiocruz.br/noticias/evento-discute-historia-da-vacinacao-no-brasil-cobertura-vacinal-e-divulgacao-cientifica>>.

²⁸ FERNANDES, Jorlan; LANZARINI, Natália M.; HOMMA, Akira et al. Vacinas. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2021. 164 p.

²⁹ [...] A hipótese de que a associação das estratégias da negação da política e do negacionismo como

O negacionismo de Bolsonaro e incentivo do Conselho Federal de Medicina [CFM] para “utilização de medicamentos comprovadamente ineficazes causaram consequências catastróficas à saúde pública brasileira”³⁰. A irresponsável promoção de remédios ineficazes em um sistema de saúde em colapso, e a falta de um plano de coordenação nacional agravaram a pandemia. O Ministério da Saúde tinha conhecimento da escassez de oxigênio em Manaus, desde 03 de janeiro de 2021, nada fez para gerir o esgotamento do insumo em vários hospitais, contribuindo para elevar dezenas de pacientes à morte por asfixia. O experimento com a proxalutamida³¹, causou a morte de 200 indivíduos do grupo controle. Todos os pacientes foram admitidos no hospital, mas nenhum necessitou de ventilação mecânica no início do estudo. Foram administrados enoxaparina, colchicina, metilprednisolona, dexametasona ou antibioticoterapia, e ivermectina [tratamentos não comprovados]. Todos prescritos por médicos como se fosse um protocolo cientificamente consagrado na literatura³². A “inação do governo brasileiro”, exacerbada pela promoção de remédios ineficazes pelo governo federal em um

política teria produzido no país certo efeito de anestesia coletiva. Ao que parece, um dos efeitos políticos da prolongada exposição da população às declarações reiteradas, pelas quais o Presidente minimizou as consequências drásticas da pandemia, bem como ignorou a dor e o luto pelas mortes, pode ter sido a extenuação e o cansaço coletivos, como se as pessoas deixassem de aguardar por cuidado e consideração, e por medidas efetivas de combate, prevenção e esclarecimento contra a pandemia, e decidissem que era chegada a hora de seguir adiante. In: DUARTE, André de Macedo; CÉSAR, Maria Rita de Assis. Negação da política e negacionismo como política: pandemia e democracia. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 45, n. 4, e109146, 2020.

<<https://doi.org/10.1590/2175-6236109146>>.

³⁰ FURLAN, Leonardo; CARAMELLI, Bruno. The regrettable story of the “Covid Kit” and the “Early Treatment of COVID-19” in Brazil. The Lancet Regional Health - Americas, 2021, 100089, ISSN 2667-193X. <<https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100089>>.

³¹ TAYLOR, Luke. COVID-19: trial of experimental “covid cure” is among worst medical ethics violations in Brazil's history, says regulator. BMJ 2021;375: n 2819. <<https://doi.org/10.1136/bmj.n2819>>.

³² O projeto de pesquisa “Proxalutamida para pacientes hospitalizados por COVID-19. The Proxa-Rescue AndroCoV trial”, menosprezou que a proxalutamida é um medicamento anti-androgênico, com efeito incerto na espermatogênese e no feto, sendo absolutamente contraindicado o uso durante a gestação pela possibilidade de malformação fetal. Portanto, omitir os riscos para os participantes de pesquisa constitui grave violação bioética e de direitos humanos. O coordenador da Conep, Jorge Venâncio prossegue “se os resultados publicados fossem verdadeiros, o ensaio deveria ter sido interrompido e desvendado para garantir um melhor tratamento do grupo controle”. Ademais, o termo de consentimento omitiu informações importantes sobre o direito do participante de pesquisa e detalhes sobre o estudo. Em conformidade com a nota pública da Conep, “a pesquisa foi interrompida por descumprimento das normas, e não por motivação política. Tanto é que outros estudos com o mesmo medicamento continuaram o curso por atenderem as normas de ética em pesquisa no país” (CNS, 2021). In: Conselho Nacional de Saúde-CNS. Nota Pública: CNS elucida à sociedade brasileira fatos sobre o estudo irregular com proxalutamida. <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2095-nota-publica-cns-elucida-a-sociedade-brasileira-fatos-sobre-estudo-irregular-com-proxalutamida>>.

sistema de saúde em colapso pelo enorme número de óbitos, e a ausência de coordenação nacional agravou demasiadamente a pandemia de COVID-19³³.

O negacionismo do governo Bolsonaro gerou aumento de mortes na pandemia, perseguição a médicos, pesquisadores e cientistas³⁴, constatou-se fraudes em declarações de óbito com intuito de reduzir a morbimortalidade nos hospitais da *Prevent Senior*, além de outros desvios éticos. Comprovaram-se ainda a existência de um "gabinete paralelo", desvio de recursos públicos, irregularidades em contratos e licitações³⁵. Pacientes foram transformados em cobaias humanas durante a pandemia da COVID-19 no Brasil, testes clínicos foram conduzidos sem autorização dos Comitês de Ética em Pesquisa-CEPs³⁶. Havia interesses escusos de autoridades federais contra indígenas, inclusive macabra atuação da *Prevent Senior*, que agiu em parceria com o governo federal para falsear documentos e propagar o uso do "kit-COVID-19". O incentivo e a divulgação da cloroquina para prevenir e tratar a COVID-19, pode ter levado ao abandono do isolamento social, criado falsa sensação de segurança, configurando "uso político da medicação e necropolítica"³⁷.

O legado desastroso de Bolsonaro para a ciência, saúde e meio ambiente é retratado pela *Nature* (2022)³⁸, uma das mais importantes publicações científicas do mundo, a qual detalha o negacionismo científico do governante desde as eleições de 2018, quando diversas de suas declarações antecipavam o seu mandato. A matéria inicia com a seguinte "Há quatro anos, cientistas de todo o Brasil temiam o pior quando Jair Bolsonaro foi eleito presidente do país". Bolsonaro havia prometido, por exemplo, retirar o Brasil do acordo climático de Paris, dissipar o Ministério do Meio Ambiente e reduzir a extensão de áreas protegidas se vencesse. Bolsonaro entrou

³³ CASTRO, Marcia C; KIM; Sun et al. Spatiotemporal pattern of COVID-19 spread in Brazil. *Science*, 2021. 372 (6544):821-826. <[10.1126/science.abh1558](https://doi.org/10.1126/science.abh1558)>.

³⁴ Cientistas deixam de assinar estudo por medo de represálias. <<https://climainfo.org.br/2019/11/18/cientistas-deixam-de-assinar-estudo-por-medo-de-represalias/>>.

³⁵ Relatório final da comissão parlamentar de inquérito da pandemia. 2021. Senado Federal. CPI da Pandemia. Brasília. 1287p. <<https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441>>.

³⁶ Observatório Plataforma Brasil. <<https://observatoriopb.cienciasus.gov.br/>>.

³⁷ CAPONI, Sandra; BRZOZOWSKI, Fabiola Stolf; HELLMANN, Fernando et al. O uso político da cloroquina: COVID-19, negacionismo e neoliberalismo. *Rev. Brasileira de Sociologia*, v. 9, p. 78-102, 2021. <<https://rbs.sbsociologia.com.br/index.php/rbs/article/view/rbs.774>>.

³⁸ Bolsonaro's troubled legacy for science, health and the environment. *Nature* 609, 890-891 (2022). <<https://doi.org/10.1038/d41586-022-03038-3>>.

em confronto com a comunidade científica brasileira, perseguiu e demitiu quem discordava dele em pautas sobre o desmatamento, e medidas de saúde para mitigar a pandemia de COVID-19, que até então dizimou 689.325 pessoas, resultando em milhares de famílias enlutadas e órfãos. Segundo a Nature.

Many health experts say that Bolsonaro and his policies greatly exacerbated the toll that COVID-19 took on Brazil. As the coronavirus SARS-CoV-2 spread around the world in early 2020, Bolsonaro dismissed its dangers, calling it a “little flu” and a “fantasy”. He promoted herd immunity by natural infection and touted the use of treatments shown to be ineffective against COVID-19, such as hydroxychloroquine and ivermectin. He also ignored scientific advice from researchers and public-health officials, and fired health minister Luiz Henrique Mandetta in April 2020 because he advocated measures such as physical distancing to slow the virus’s spread³⁹.

Sob a gestão do General Eduardo Pazuello, o Brasil recebeu 3 milhões de comprimidos de cloroquina dos Estados Unidos, recursos do SUS foram alocados para distribuir outras doses do remédio pelo país. Nesse período, o Exército brasileiro já era sócio na empreitada, produzindo mais de 3 milhões de comprimidos ao longo de 2020. Pazuello também se tornou pessoalmente um garoto-propaganda da cloroquina, ao afirmar que estava tomando o fármaco após ser infectado com o coronavírus. Pazuello afirmou “nem sabia o que era SUS”⁴⁰. Sua gestão também acabaria por ser marcada por omissões trágicas durante a pandemia, inabilidade e erros básicos de administração, apesar de o general ter sido inicialmente promovido pela máquina de propaganda do governo como um “especialista em logística”.

³⁹ Tradução livre: Quando o coronavírus SARS-CoV-2 se espalhou pelo mundo no início de 2020, Bolsonaro descartou seus perigos, chamando-o de “gripezinha” e “fantasia”. Ele promoveu a imunidade de rebanho por infecção natural e divulgou o uso de tratamentos que se mostraram ineficazes contra o COVID-19, como hidroxicloroquina e ivermectina. Ele também ignorou conselhos científicos de pesquisadores e autoridades de saúde pública e demitiu o ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta em abril de 2020 porque defendia medidas como distanciamento físico para retardar a propagação do vírus. In: Bolsonaro's troubled legacy for science, health and the environment. *Nature* 609, 890-891 (2022). <<https://doi.org/10.1038/d41586-022-03038-3>>.

⁴⁰ “Não sabia o que era SUS”, diz ministro da Saúde em lançamento de campanha. In: <<https://agenciaaids.com.br/noticia/nao-sabia-o-que-era-sus-diz-ministro-da-saude-em-lancamento-de-campanha/>>.

Indivíduos encarcerados, povos indígenas, comunidades tradicionais e urbanas vulnerabilizadas, e população em situação de rua sofreram graves violações de direitos humanos⁴¹. O histórico de violações de direitos fundamentais de presos no Brasil, é “fruto de um total descaso ou de uma agenda política que tem como ponto central a eliminação dessas pessoas”⁴². Acrescentemos à tragédia humanitária, negacionismo, *fake news*, escassez de vacinas, e incontáveis entraves do governo Bolsonaro. Famílias atravessaram a pandemia entre o luto sem despedida de seus entes queridos, sofrimento com internações, sequelas da doença, e a incerteza sobre o futuro.

Conflito de interesses [COIs], corrupção, negacionismo, má conduta, e politização da ciência provocam impasses políticos, técnicos, éticos, e ofensa moral aos cidadãos, gerando violações em *nonrecognition* dos três padrões [afetivo, jurídico, solidariedade] e conseqüentemente: [i] morte psíquica no primeiro padrão de reconhecimento [afetivo]; [ii] morte social no segundo padrão [jurídico]; e [iii] humilhação social no terceiro padrão [solidariedade]. As violações cometidas aos cidadãos demonstram fragilidade ou ausência das formas de reconhecimento, podendo se traduzir em desrespeito, quando evidenciado interesses e condutas conflitantes que acarretam danos aos cidadãos e aos diversos segmentos da sociedade civil e organizada. Em suma, cada uma das esferas do reconhecimento possui uma autorrelação prática do indivíduo. A autorrealização somente é alcançada quando há, na experiência de amor, a possibilidade de autoconfiança [*Selbstvertrauen*], na experiência de direito, o autorrespeito [*selbstverständliche Respektierung*]e, na experiência de solidariedade, a autoestima [*Selbstschätzung*]. O desenvolvimento satisfatório dos indivíduos nas esferas do amor, do direito e da solidariedade constitui o substrato da concepção formal de eticidade honnethiana⁴³.

⁴¹ Violações dos direitos humanos no Brasil: relatório de casos no contexto da pandemia da COVID-19 [recurso eletrônico]. Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil. Passo Fundo: Saluz, 2022, 145 p. <<http://monitoramentodh.org.br/publicacoes/>>.

⁴² Boletim direitos na pandemia. n. 09 (2020), São Paulo. Universidade de São Paulo. Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário. <<https://www.conectas.org/publication/>>.

⁴³ Para aprofundar sugiro: CASSIMIRO, Márcia de Cássia. Conflito de interesses em pesquisa clínica e integridade: aportes à luz da Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul-PUCRS, Porto Alegre, 2018. 145f.

Discussão e considerações finais

A pandemia desvelou as desigualdades econômicas e sanitárias existentes no mundo, em particular, no Brasil, mas também mostrou solidariedade e redes de apoio comunitário. O SARS-CoV-2 “não pode ser compreendida nos mesmos moldes das emergências de saúde pública que acometeram anteriormente a população mundial”⁴⁴. A COVID-19 deu visibilidade a situações hospitalares dramáticas, assim como indicou a necessidade urgente de considerar a saúde uma questão social e não unicamente um projeto pessoal, ligado à medicina privada⁴⁵.

As principais causas da fome no Brasil compreendem desde questões sociais, econômicas e políticas, destacando-se as desigualdades sociais, a pobreza, as crises política, econômica, sanitária, e a má distribuição de alimentos. A fome atingiu 21,8% dos domicílios de agricultores familiares e pequenos produtores. A fome endêmica é a cotidiana, de não-crise, causada pela estrutura social, resultado da nossa desigualdade social. O Brasil vive uma epidemia de fome. O combate à fome para o novo período deve incorporar “políticas de curto prazo, como as ações de distribuição de alimentos para a população mais necessitada, mas que precisam estar integradas com medidas de médio e longo prazo, ligadas a outras políticas sociais, com foco na agricultura familiar”⁴⁶.

Dados da pesquisa “Resposta Educacional à Pandemia de COVID-19 no Brasil”, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [Inep], destacam que 99,3% das escolas brasileiras suspenderam as atividades presenciais durante a pandemia da COVID-19. A média brasileira foi de 287 dias de suspensão de atividades presenciais durante o ano letivo de 2020, considerando escolas públicas e privadas. Isto significa que pouco mais de 53% das escolas públicas conseguiram manter o calendário letivo original em 2021. No ensino

⁴⁴ HORTON, Richard. *The COVID-19 catastrophe: what's gone wrong and how to prevent that from happening again*. 2. ed. Cambridge: Polity Press, 2021.

⁴⁵ Autonomia e medicalização em tempos de COVID-19. SANT'ANNA, Denise. In: *Sobre a pandemia: experiências, tempos e reflexões*. MOTA, André; LEME, José Luís Câmara. (Org.). *Sobre a pandemia: experiências, tempos e reflexões*. 1. Ed. São Paulo: Hucitec, 2021. 349 p.

⁴⁶ Fome: quais caminhos o governo Lula precisa adotar em 2023?

<<https://ojoioetrigo.com.br/2022/11/lula-fome/>>.

privado, aproximadamente 70% das escolas conseguiram manter a previsão inalterada. Segundo o Inep, os dados aferidos “serão fundamentais para a compreensão das consequências da pandemia no sistema educacional brasileiro”. O percentual de escolas brasileiras que não retornaram às atividades presenciais em 2020 foi de 90,1%, sendo que, na rede federal, esse percentual foi de 98,4%, seguido pelas escolas municipais [97,5%], estaduais [85,9%] e privadas [70,9%]. Isto significa de acordo com a pesquisa supracitada, mais de 98% das escolas brasileiras adotaram o ensino não presencial.

A necessidade de ensino remoto evidenciou dificuldades na maior parte das escolas brasileiras, em especial nas públicas, onde foi possível somar o despreparo tecnológico à falta de conhecimento de como ensinar por meios virtuais. Milhares de famílias expressaram conflitos em conciliar o trabalho com aulas online dos filhos. A falta ou escassez de recursos humanos qualificado, e de equipamentos e insumos nos lares [tais como computadores, celulares e internet] afetou os lares, sobretudo aqueles com mais de um estudante necessitando assistir aulas streamings ao vivo. Constatou-se déficit de concentração das crianças mais novas, em acompanhar e absorver os conteúdos pedagógicos.

O governo Bolsonaro deixou o SUS em situação com “indícios de insustentabilidade” e sequer há dados básicos, por exemplo, sobre a cobertura vacinal contra COVID-19. Há uma tendência de “aumento da necessidade de recursos em razão da mudança do perfil demográfico da população e de aspectos inflacionários, o que, associado ao cenário fiscal desfavorável e à ampliação de gastos, pode agravar ainda mais a desassistência verificada na atualidade”. Esta e outras informações integram o relatório do Tribunal de Contas da União [TCU]⁴⁷,

⁴⁷ Fiscalizações do TCU na área da saúde:

- Acompanhamento da estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo novo coronavírus. Foram finalizados sete ciclos do acompanhamento. A auditoria mostrou não ser possível avaliar o cumprimento das metas de imunização, uma vez que não existem indicadores para cada grupo prioritário e faixa etária que indiquem a cobertura vacinal. Também não constam dos boletins epidemiológicos dados de morbidade e mortalidade sobre a Síndrome Pós-COVID 19 [Acórdãos 2.369/2022, 2.878/2021, 1.873/2021, 4.049/2020, 2.817/2020, 1.888/2020 e 1.335/2020, todos do Plenário].
- Levantamento sobre a sustentabilidade do SUS. Coleta de informações sobre gastos com saúde no país, projeções do impacto das mudanças demográficas e da inflação nos serviços de saúde, níveis de desassistência, impacto da judicialização na sustentabilidade do SUS. O TCU constatou indícios de insustentabilidade do modelo atual do SUS e descontinuação do Índice de Desempenho do SUS [Acórdão 1.487/2020 – Plenário].

entregue em 22 de novembro de 2022, em Brasília, para o grupo técnico do governo de transição da área da saúde. O relatório lista 29 pontos de alto-risco que devem ser gerenciados no futuro governo de Luiz Inácio Lula da Silva, e destaca “vulnerabilidade a fraude, desperdício, abuso de autoridade, má gestão ou necessidade de mudanças profundas para que os objetivos das políticas públicas sejam cumpridos”.

A Anvisa aprovou em 21 de novembro de 2022⁴⁸, venda em farmácia do Paxlovid™ [PF-07321332; ritonavir e nirmatrelvir]⁴⁹, produzido pela Pfizer, para tratar a COVID-19, reduz em 89% hospitalizações e mortes pela doença. O fármaco é indicado para o tratamento em adultos que não necessitam de suplementação de oxigênio e que tenham risco de progressão para quadro clínico grave. O medicamento deve ser administrado cinco dias após o início dos sintomas. A incorporação do Paxlovid™ ao SUS ocorreu em 6 de maio, e a fase atual é de aquisição.

A finalidade da vacina bivalente da Pfizer é proporcionar maior proteção contra as variantes que circulam no Brasil. É fundamental retomar as altas taxas de

● Acompanhamento das atividades do Ministério da Saúde sobre o monitoramento e avaliação do desempenho da atenção especializada, com ênfase em unidades hospitalares, no âmbito do SUS, com o objetivo de delimitar os riscos e oportunidades referentes às atividades de monitoramento e avaliação da eficiência e da qualidade [desempenho] dos hospitais financiados pelo SUS e às ações em processo de formulação que possam aprimorar essas atividades. O trabalho constatou uma eficiência média dos hospitais públicos de apenas 28%, com um desperdício de recursos estimado em R\$ 13 bilhões ao ano [Acórdão 2.428/2021 – Plenário].

● Auditoria de natureza operacional piloto realizada com o objetivo de identificar possibilidades de melhoria na eficiência do atendimento prestado pelo Hospital Federal da Lagoa, utilizando o Referencial de Eficiência Hospital produzido pelo TCU. Um dos achados mostra que o Hospital Federal da Lagoa possui uma estrutura de pessoal insuficiente em quantidade e em seu perfil de qualificação [Acórdão 869/2022 – Plenário].

● Auditoria na modalidade operacional com o objetivo de avaliar a gestão dos convênios celebrados pela Fundação Nacional de Saúde [Funasa]. Análise da efetividade das ações da Funasa na promoção do saneamento básico; do fluxo de celebração e execução dos instrumentos de repasse com os municípios; e dos sistemas informatizados da entidade. Recomendações e determinações. A auditoria demonstrou que os instrumentos de repasse celebrados pela Funasa não têm sido capazes de cumprir com a finalidade pactuada [Acórdão 59/2021 – Plenário]. <<https://portal.tcu.gov.br/inicio/>>.

⁴⁸ Anvisa aprova venda do medicamento Paxlovid em farmácias. <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-venda-do-medicamento-paxlovid-em-farmacias>>.

⁴⁹ Pfizer's novel COVID-19 oral antiviral treatment candidate reduced risk of hospitalization or death by 89% in interim analysis of phase 2/3 EPIC-HR study. Friday, November 05, 2021. <<https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizers-novel-covid-19-oral-antiviral-treatment-candidate>>.

cobertura vacinal para a eliminação de doenças. Akira Homma destacou que, segundo a OMS, em 2019, a cobertura vacinal é um problema global e uma das dez principais ameaças à saúde pública. “Estima-se que 25 milhões de crianças com menos de um ano não receberam as vacinas básicas, maior um número desde 2009”. Embora, a Anvisa tenha aprovado a vacina bivalente, o Ministério da Saúde ainda não contratou, tampouco informou quando de fato estará disponível o novo imunizante.

Poder-se-ia concluir quem salvou o Brasil na pandemia foi a estrutura robusta para a saúde coletiva do SUS e a luta da população – contra o governo central – pela vacinação. Por ignorância, incapacidade, má fé e obscuros objetivos políticos o governo, comandado pela dissidência do *homo sapiens*, abriu não da única atribuição que faria sentido: coordenar a execução orçamentária com ética e sabedoria. Distribuir de maneira equânime os recursos, equalizar processos técnicos e éticos em âmbito nacional, e realizar políticas de combate ao desemprego. Lamentavelmente, nada disso foi realizado em coordenação e cooperação com os entes federativos. O resultado mais visível é o aumento da fome, atrelado ao desemprego, evasão escolar, miséria, pobreza, e aumento das taxas de criminalidades famélicas. A fome tem cor nos lares com responsáveis de raça/cor preta ou parda, e afeta diretamente quem não consegue chegar às escolas. É imprescindível retomar a caridade, respeito, e solidariedade não mais como favor ou gesto de demonstração o de superioridade ou filantropia. Estamos passando do estado social, da busca coletiva e republicana por políticas sociais de bem-estar, para o exercício da caridade individual. No que se referi a COVID longa, é necessário discutir o próprio conceito da doença, suas causalidades e as dificuldades na identificação de casos.

Portanto, espera-se do recém-eleito presidente Luiz Inácio Lula da Silva – apoio nas áreas estratégicas para superar o obscurantismo social e político entranhado pelo governo federal nos últimos anos; resgate dos fundamentos de uma democracia participativa, produção de política e saúde pública de qualidade, acessível à população, e radicalizar pró-SUS. Prever, em vez de reagir aos acontecimentos, falar quando é necessário e com base na ciência, não quando lhe é proveitoso. Reforçar a Atenção Primária à Saúde-APS, considerada a porta de entrada do indivíduo no SUS; cuidar da saúde mental; exercer coordenação nacional

visando planejamento estratégico entre a União e todos os entes federativos, sobretudo atuar no gerenciamento de insumos; aprimorar a telemedicina, e garantir ampla disponibilidade de vacinas, visando apoiar pesquisas no pós-pandemia, futuras emergências sanitárias, e potencial risco de emergências de zoonoses, garantir proteção social universal como pilar central do Estado de bem-estar, ampliar com base nos valores éticos, morais e científicos o debate democrático.

Serviços que não atendem as necessidades básicas e missão para as quais se destinam, instituições e profissionais corruptos ou corruptores afetam os valores e prejudicam toda comunidade. O SUS representa enorme desafio tanto teórico como prático. No primeiro caso, ele fornece elementos empíricos instigantes para a construção teórica ou para a análise de hipóteses férteis no campo da análise das políticas e da gestão pública, incluindo-se aí a dinâmica federativa, das condições de uma "gestão democrática, da elucidação das intrincadas relações público-privadas, a sustentabilidade de políticas universais"⁵⁰. Do ponto de vista prático, o desafio tem sido o de alcançar a meta de garantir a saúde para todos os cidadãos de forma igualitária. A melhoria da qualidade dos gastos pode exigir a aplicação de mais recursos financeiros, posto que a redução da miséria, da desigualdade, dos baixos níveis educacionais e da violência social, cotidianamente, são "fatores que pressionam e desafiam o sistema"⁵¹. A conquista da saúde como um direito exigiu mobilização e coragem, nas palavras de Souto (2022)⁵², foi o mesmo que "remar contra a maré" – e é hoje um "legado gigantesco e exemplar. É muito real a presença do SUS na vida do povo brasileiro".

A Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], instituída em 1900, pelo médico sanitarista Oswaldo Cruz, é a mais importante instituição de ciência e tecnologia em saúde pública da América Latina, atua a serviço da vida e do SUS, desenvolve

⁵⁰ LIMA, Nísia Trindade; GERSCHMAN, Silvia; EDLER, Flavio C. (Org.). Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. 502 p.

⁵¹ OCKÉ-REIS, Carlos. SUS: O desafio de ser único. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2012. 176 p.

⁵² "Saúde e democracia": documento histórico do Cebes, que se tornou uma referência do movimento da Reforma Sanitária. É a interpretação dessa dinâmica social e política da sociedade de perceber que era necessária ousadia para realmente abrir caminho para a democracia brasileira, totalmente destruída pela ditadura militar. Foi havendo uma consciência da importância de uma grande mobilização da sociedade brasileira em torno de direitos e, especialmente, do direito universal à saúde". In: Hora de refundar o Brasil. Uma entrevista especial com a sanitarista Lúcia Souto sobre o legado das lutas pela saúde pública no Brasil. Rev. Radis. Ensp, nov. 2022. <<https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/hora-de-refundar-o-brasil>>.

inúmeras iniciativas, inclusive relacionadas à pandemia do SARS-CoV-2⁵³. No decorrer de décadas, a Fiocruz se expandiu para cinco regiões do Brasil, instalou escritórios em dez Estados, incluindo a capital federal, e mantém parcerias com inúmeras instituições científicas de 50 países, e com organizações internacionais. A Fiocruz é a maior produtora mundial de vacinas contra a febre amarela, inclusive produz vacinas contra diversas doenças, tais como poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola, dentre outros imunizantes. A Fiocruz é um dos 15 principais produtores mundiais de vacina para a OMS. Esta informação integra o *Relatório Global do Mercado de Vacinas 2022*⁵⁴. O relatório apresenta informações sobre a dinâmica do mercado de vacinas, com base nos dados fornecidos pelos Estados Membros da OMS. O documento “visa capturar lições da pandemia de COVID-19 e destacar a oportunidade para uma ação global mais ambiciosa: expandir o acesso sustentável a vacinas para todos em direção à Agenda de Imunização 2030 e aos esforços de prevenção, preparação e resposta à pandemia”.

Em sessão do Centro de Estudos do Instituto Oswaldo Cruz [Fiocruz | IOC]⁵⁵, Nísia Trindade Lima, destacou os aprendizados e desafios na gestão da pandemia, a saber: 1] a necessidade de investimentos contínuos em ciência, tecnologia e inovação e de promover a equidade no campo científico; 2] a necessidade de reorientar as atividades de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação no campo biomédico; 3] a necessidade de descentralização da produção de bens de saúde [por exemplo, vacinas, medicamentos, testes diagnósticos]; 4] a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde e proteção social. As tecnologias devem ser compreendidas no âmbito dos sistemas de saúde; 5] a necessidade de fortalecer a governança global e o papel do multilateralismo; 6] a necessidade de abordagens interdisciplinares diante de desafios cada vez mais complexos, e 7] a necessidade de mudar o paradigma da comunicação da ciência. Aprofundar as relações entre ciência e democracia.

Aos 22 de dezembro de 2022, o presidente eleito Luiz Inácio Lula da Silva

⁵³ Portal COVID-19 Fiocruz. <<https://portal.fiocruz.br/Covid19>>.

⁵⁴ Global Vaccine Market Report 2022. <<https://www.who.int/publications/m/item/global-vaccine-market-report-2022>>.

⁵⁵ Ciência e democracia: desafios para a comunidade científica na construção do futuro <<https://www.youtube.com/canalioc>>.

anunciou Nísia Trindade Lima, como futura ministra da Saúde – e será a primeira mulher a comandar a Pasta⁵⁶. Nísia é a primeira mulher a presidir a Fiocruz, e foi condecorada pela atuação durante a pandemia de COVID-19⁵⁷. Também na mesma data, a equipe de transição do governo eleito de Luiz Inácio Lula da Silva apresentou o relatório final do Gabinete de Transição Governamental⁵⁸. Em pronunciamento, o vice-presidente eleito Geraldo Alckmin, criticou Jair Bolsonaro pela condução da pandemia de COVID-19. Lembrou que o Brasil registrou 11% do total de óbitos por COVID-19 no mundo, resultado que o colocou como o 2º país com maior número de vítimas. Disse ainda que 34 milhões de cidadãos não receberam nenhuma dose de vacina contra a COVID-19. De acordo com Alckmin “[...] O governo federal inutilizou 3 milhões de doses de vacinas contra a Covid-19 por perda de validade. A aplicação de vacinas contra a poliomielite em crianças até 4 anos caiu de quase 100%, em 2015, para 70%, em 2022”.

Declaração de COIs: não há interesses conflitantes.

Responsabilidade da autora: a autora é responsável por todas as etapas deste artigo, análise e concepção do texto. Fontes e créditos consultados estão devidamente referenciados.

⁵⁶ Nísia Trindade Lima será a primeira mulher a chefiar o Ministério da Saúde. <<https://portal.fiocruz.br/noticia/nisia-trindade-lima-sera-primeira-mulher-chefiar-o-ministerio-da-saude>>.

⁵⁷ Nísia Trindade Lima: conheça a trajetória da presidente da Fiocruz. <<https://portal.fiocruz.br/nisia-trindade-de-lima>>.

⁵⁸ Relatório final do Gabinete de Transição Governamental. Íntegra do relatório final do Gabinete de Transição Governamental. <<https://gabinetedatransicao.com.br/noticias/relatorio-final-do-gabinete-de-transicao-governamental/>>.