



Nota da SBMFC sobre a postura do Conselho Federal de Medicina na pandemia COVID19

Nesta sexta-feira, dia 08 de outubro, o Brasil atingiu a trágica marca de 600 mil vidas perdidas pela COVID19. Através das apurações e depoimentos na Comissão Parlamentar de Inquérito do Congresso Nacional a sociedade brasileira vem conhecendo aspectos sórdidos da condução técnica e política no enfrentamento à pandemia pelo Governo Federal. Muito além de negacionismo, estão sendo identificadas ações deliberadas por parte de autoridades, envolvendo lucros financeiros com a compra de vacinas, obstaculizando sua aquisição em tempo oportuno, atuação para promover a imunidade de rebanho. Ainda, apesar de todas as evidências científicas em contrário, vemos a apologia ao uso de medicamentos comprovadamente não recomendados para tratamento do COVID19 (popularmente chamado de "Kit Covid").

Neste contexto, o presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM) presta um desserviço à população ao postar vídeo institucional insistindo na tese de autonomia médica para prescrição de medicamentos para a COVID19, mesmo os que já têm consenso de não gerar benefícios e, mais do que isso, causam malefícios, como é o caso de Hidroxicloroquina/Cloroquina (ref). A posição do CFM contraria as principais sociedades de especialidades médicas e o consenso mundial a respeito. Em entrevista ao Jornal o Estadão neste mesmo trágico dia 8 de outubro, quando perguntado pelo repórter se *"Não incomoda ao senhor o fato de o posicionamento do CFM ser diferente daquele preconizado pelas mais importantes instituições de saúde do mundo, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Centro de Controle de Doenças (CDC) dos EUA, o Serviço Nacional de Saúde, do Reino Unido, bem como das principais agências regulatórias do planeta, como a FDA e a própria Anvisa? Responde: "Não, não me incomoda. Não há nenhuma outra entidade que se guie mais pela ciência do que o CFM."*

Ademais, no vídeo supracitado, o presidente do CFM afirma uma inverdade, ao falar que a entidade é representativa de todos os médicos e médicas brasileiras. O CFM, por determinação legal, é uma autarquia pública que deve zelar pela conduta ética do exercício profissional. E, ironicamente, neste sentido, o CFM ao contrário do afirmado na entrevista, não tem se baseado nos preceitos científicos para o combate à pandemia, uma vez que já é sabido que a prática da prescrição de "tratamento precoce" por parte de uma parcela dos profissionais colocou - e infelizmente ainda coloca - em risco a vida da população e mais do que isso, comprovadamente tem sido responsável pela morte de milhares de pacientes. Além disso, o CFM tem sido omissivo frente ao descaso e negacionismo do Governo Federal no combate à COVID19. A entidade que deveria zelar pela ética na medicina se volta contra um dos princípios da bioética, a não-maleficência - "primum non nocere".

A atual postura do CFM vai, então, na contramão da ciência e na contramão dos interesses da categoria médica, uma vez que as principais pautas da categoria não estão sendo valorizadas, a exemplo da carreira de Estado, garantia de piso nacional da categoria e políticas de desprecarização de vínculos de trabalho. Ao contrário, não se escuta uma palavra do CFM contrário à política econômica comandada pelo ministro da economia Paulo Guedes e sua Reforma Administrativa que juntamente com as reformas trabalhistas e da previdência irão afetar duramente também os médicos que juntamente com a classe trabalhadora vêm tendo perdas de direitos.

Em nome das médicas e médicos de família e comunidade, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade conclama os demais colegas de outras especialidades e principalmente a população a exigir a devida apuração e responsabilização da atuação do Conselho Federal de Medicina diante da pandemia da COVID19.

Conclama também a todas e todos nós a defender a vida, a exigir vacina para todas e todos e melhoria das condições de vida, especialmente para as populações vulnerabilizadas.

Que as lágrimas dos familiares, amigas e amigos, colegas de trabalho, das 600.000 vidas perdidas possam se transformar em justiça!

09 de outubro de 2021

Diretoria da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC



Referências:

- Bhimraj A MR, Shumaker AH, Lavergne V, Baden L, Cheng VC, Edwards KM, Gandhi R, Gallagher J, Muller WJ, O'Horo JC, Shoham S, Murad MH, Mustafa RA, Sultan S, Falck-Ytter Y. IDSA Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19 2021 [Available from: <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-treatment-and-management/>].
- COVID-19 Recommendations - RecMap 2021 [Available from: <https://covid19.recmapp.org> accessed 09 de outubro de 2021.
- Falavigna M, Colpani V, Stein C, Azevedo LCP, Bagattini AM, Brito GV, et al. Guidelines for the pharmacological treatment of COVID-19. The task-force/consensus guideline of the Brazilian Association of Intensive Care Medicine, the Brazilian Society of Infectious Diseases and the Brazilian Society of Pulmonology and Tisiology. *Revista Brasileira de terapia intensiva*. 2020;32(2):166-96.
- Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, et al. GRADE guidelines: 1. Introduction-GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *J Clin Epidemiol* 2011;64(4):383-94. doi: 10.1016/j.jclinepi.2010.04.026 [published Online First: 2011/01/05]
- Johnston C, Brown ER, Stewart J, et al. Hydroxychloroquine with or without azithromycin for treatment of early SARS-CoV-2 infection among high-risk outpatient adults: A randomized clinical trial. *EClinicalMedicine*. 2021;33:100773. doi:10.1016/j.eclinm.2021.100773
- Lotfi T, Stevens A, Akl EA, et al. Getting trustworthy guidelines into the hands of decisionmakers and supporting their consideration of contextual factors for implementation globally: recommendation mapping of COVID-19 guidelines. *J Clin Epidemiol* 2021 doi: 10.1016/j.jclinepi.2021.03.034 [published Online First: 2021/04/10]
- National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce. Caring for people with COVID-19 - Supporting Australia's healthcare professionals with continually updated, evidence-based clinical guidelines 2021 [Available from: <https://covid19evidence.net.au/#living-guidelines>].
- National Institute for Health and Care Excellence - NICE. COVID-19 rapid guideline: managing COVID-19 2021 [Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng191/chapter/Recommendations>].
- National Institutes of Health - NIH. COVID-19 Treatment Guidelines 2021 [Available from: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/whats-new/>].
- Penna MM, Duarte I, Cohen C, Oliveira RA. Concepções sobre o princípio da não maleficência e suas relações com a prudência. *Ver Bioética*, 2012. 20 (1). [on-line]. [Acessado em: 06 dezembro 2010]. Disponível em http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/717
- Schunemann HJ, Wiercioch W, Etzeandía I, et al. Guidelines 2.0: systematic development of a comprehensive checklist for a successful guideline enterprise. *CMAJ* 2014;186(3):E123-42. doi: 10.1503/cmaj.131237
- Siemieniuk R A, Bartoszko J J, Ge L, Zeraatkar D, Izcovich A, Kum E et al. Drug treatments for covid-19: living systematic review and network meta-analysis *BMJ* 2020; 370 :m2980 doi:10.1136/bmj.m2980
- World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Available from: <https://covid19.who.int/> accessed 09 de outubro de 2021.
- World Health Organization - WHO. Therapeutics and COVID-19 2021 [Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340374/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>].