

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



# **BOLETIM DE CONJUNTURA**

**BOCA**

Ano V | Volume 16 | Nº 48 | Boa Vista | 2023

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10358402>

---



## BIOÉTICA, PRONUNCIAMENTOS OFICIAIS DO BRASIL E PANDEMIA DA COVID-19: IRRESPONSABILIDADE E DESPROTEÇÃO

*Lavínia Mabel Viana Lopes<sup>1</sup>*

*Raquel Ferreira Dantas<sup>2</sup>*

*Karla Patrícia Cardoso Amorim<sup>3</sup>*

### Resumo

A pandemia da Covid-19 chegou ao Brasil no início de 2020. Enquanto líderes mundiais, pesquisadores e organizações buscavam por respostas e soluções, o Presidente brasileiro na época utilizou espaços para divulgar informações não científicas sobre a doença, contrárias às orientações sanitárias estabelecidas para prevenção ao vírus. Assim, esse artigo tem o objetivo de analisar os pronunciamentos oficiais do governo federal brasileiro, realizados por Bolsonaro no ano de 2020, durante a pandemia da Covid-19. Para essa análise crítica, propomos o referencial teórico da Bioética de Intervenção (BI). Trata-se de uma pesquisa documental, de abordagem qualitativa, que teve como principal fonte de dados os vídeos e textos dos pronunciamentos oficiais no primeiro ano de pandemia no Brasil. Da análise de conteúdo dos dados, emergiram três categorias temáticas: (1) A (ir)responsabilidade do Governo Brasileiro, onde Bolsonaro tinha um discurso que isentava o Estado brasileiro da responsabilidade social e ética diante da pandemia, defesa pelo isolamento vertical, interrupção da divulgação de dados sobre a Covid-19 e ausência de um pacto nacional com governadores e prefeitos para trabalharem juntos as soluções à pandemia; (2) Volta à normalidade a qualquer custo: retomada da economia e desproteção da vida, que exprime discursos que defendiam a primazia do reestabelecimento das atividades econômicas em detrimento à proteção à vida e à saúde, lançando a campanha “o Brasil não pode parar” e apontando que a classe trabalhadora e os mais vulneráveis, na verdade, não foram protegidos pelo Estado brasileiro; e (3) Minimização da doença e defesa de medidas cientificamente ineficazes, que demonstra exatamente isso. Os parâmetros éticos da BI utilizados nessa análise (responsabilidade, prudência, precaução, proteção, prevenção, vulnerabilidade, solidariedade e corporeidade) não foram considerados por Bolsonaro em nenhum momento dos discursos proferidos. A negligência a ética no cuidado em saúde foi vista nos trechos analisados, revelando uma postura omissa e incoerente do Ex-Presidente, diante de uma emergência sanitária que se apresentava e levava a morte milhares de brasileiros.

**Palavras-chave:** Bioética; Brasil; Covid-19; Discurso; Governo Federal.

### Abstract

The Covid-19 pandemic arrived in Brazil at the beginning of 2020. While world leaders, researchers and organizations searched for answers and solutions, the Brazilian President at the time used spaces to disseminate unscientific information about the disease, contrary to the health guidelines established for prevention. to the virus. Therefore, this article aims to analyze the official statements of the Brazilian federal government, made by Bolsonaro in 2020, during the Covid-19 pandemic. For this critical analysis, we propose the theoretical framework of Intervention Bioethics (BI). This is a documentary research, with a qualitative approach, whose main source of data was the videos and texts of official statements in the first year of the pandemic in Brazil. From the content analysis of the data, three thematic categories emerged: (1) The (ir)responsibility of the Brazilian Government, where Bolsonaro had a speech that exempted the Brazilian State from social and ethical responsibility in the face of the pandemic, defense of vertical isolation, interruption of dissemination of data on Covid-19 and the absence of a national pact with governors and mayors to work together on solutions to the pandemic; (2) Return to normality at any cost: resumption of the economy and lack of protection of life, which expresses speeches that defend the primacy of the reestablishment of economic activities to the detriment of the protection of life and health, launching the campaign “Brazil cannot stop” and pointing out that the working class and the most vulnerable, in fact, were not protected by the Brazilian State; and (3) Minimizing the disease and defending scientifically ineffective measures, which demonstrates exactly that. The ethical parameters of BI used in this analysis (responsibility, prudence, precaution, protection, prevention, vulnerability, solidarity and corporeality) were not considered by Bolsonaro at any point in the speeches given. Neglect of ethics in health care was seen in the excerpts analyzed, revealing an omissive and incoherent stance by the Former President, in the face of a health emergency that was emerging and leading to the death of thousands of Brazilians.

**Keywords:** Bioethics; Brazil; Covid-19; Federal Government; Speech.

<sup>1</sup> Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [laviniavianna@outlook.com](mailto:laviniavianna@outlook.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [raqueldantascr0@gmail.com](mailto:raqueldantascr0@gmail.com)

<sup>3</sup> Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutora em Ciências da Saúde. E-mail: [amorimkarla@yahoo.com.br](mailto:amorimkarla@yahoo.com.br)



## INTRODUÇÃO

No Brasil, o primeiro caso confirmado da Covid-19 ocorreu no mês de fevereiro de 2020 e a primeira morte no mês seguinte. Enquanto líderes mundiais, pesquisadores e organizações buscavam respostas e soluções para o controle do vírus sars-cov-2 e prevenção das mortes por ele ocasionadas, o Ex-Presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro (2019-2022), utilizou espaços de comunicação para divulgar informações não científicas sobre a doença, contrárias às orientações sanitárias mundialmente estabelecidas para prevenção da propagação do vírus, mantendo um caráter negacionista e de descrédito à ciência.

O fato é: o Brasil vivenciou um colapso no sistema de saúde e se tornou, em determinado momento, epicentro da pandemia. Mortes evitáveis ocorreram. Questões éticas surgem acerca do modo como o governo federal geriu a pandemia da Covid-19, sendo necessárias reflexões e discussões críticas e responsáveis a respeito, à luz da bioética e dos direitos humanos. A bioética tem o seu olhar direcionado à administração responsável da vida em todos os seus aspectos, incluindo a morte. A pandemia da Covid-19, portanto, traz a morte, por vezes evitável, como o pior desfecho para as pessoas, especialmente as mais vulneráveis, que necessitavam de proteção e políticas comprometidas com o combate aos óbitos e enfrentamento da doença. Nesse sentido, considerando a influência que a figura de um presidente desempenha no agir em sociedade, questiona-se: Quais parâmetros bioéticos foram contemplados e negligenciados nos pronunciamentos do chefe de governo do país à época? Que ideias foram defendidas?

Considerando os aspectos apresentados, esse artigo tem o objetivo de analisar os pronunciamentos oficiais do governo federal brasileiro, realizados por Bolsonaro no ano de 2020, durante a pandemia da Covid-19. Para essa análise crítica, propomos o referencial teórico da Bioética de Intervenção, uma epistemologia brasileira, pensada para o hemisfério sul e para o contexto latino-americano. Comprometida com a democracia, a coisa pública e os direitos humanos, propõe-se olhar as populações mais vulneráveis. Para tanto, realizamos uma pesquisa documental e analítica, de abordagem qualitativa, que teve como principal fonte de dados os vídeos e textos dos pronunciamentos oficiais do Ex-Presidente da República no primeiro ano de pandemia no Brasil, 2020.

O texto está organizado nas seguintes seções: introdução, revisão de literatura, procedimentos metodológicos, resultados e discussão e considerações finais. Na seção da revisão de literatura, abordaremos a respeito de aspectos conjunturais na política de saúde brasileira, apresentando o cenário encontrado na chegada da pandemia da Covid-19, seus impactos na população brasileira e a postura do governo federal frente à doença. Ao fim desse tópico, também apresentaremos a Bioética de



Intervenção, o referencial teórico proposto para essa análise. Abordaremos suas concepções teóricas e sua adequação para a leitura bioética realizada nos pronunciamentos do Ex-Presidente. Na seção de procedimentos metodológicos, serão apresentados o itinerário da pesquisa, o processo de coleta e análise dos dados. Nos resultados e discussão, abordaremos três tópicos que contêm as categorias temáticas advindas da análise de conteúdo do material, a saber: (1) a (ir)responsabilidade do governo brasileiro; (2) volta à normalidade a qualquer custo: retomada da economia e desproteção da vida; e (3) minimização da doença e defesa de medidas cientificamente ineficazes. A quinta e última seção aponta as considerações finais a partir dos achados da pesquisa e reflexões das autoras.

## REVISÃO DE LITERATURA

O SUS sempre enfrentou desafios para sua consolidação. Paim (2018) acredita que o principal deles é político. Dada essa afirmação, resgatamos aspectos conjunturais, no tocante ao período entre os anos 2016 e 2022, apresentando o País e a saúde pública do momento da pandemia da Covid-19 no Brasil.

Ainda durante o segundo governo Dilma (2014 a 2016), o SUS foi fortemente fragilizado por políticas de desmonte. O governo Dilma iniciou em 2010 e alcançou o importante marco de saída do Brasil do mapa da fome. No entanto, nesse mesmo governo, houve um fortalecimento de planos privados de saúde, mercantilização, subfinanciamento e privatização da saúde, observando-se forças desfavoráveis a agenda proposta pelo movimento sanitário (REIS; PAIM, 2018). Após o golpe parlamentar sofrido por Dilma Rousseff em 2016, culminando em seu *impeachment*, deu-se início a uma sucessão de outros desmontes à área da saúde pública brasileira.

Em pouco tempo, o governo do presidente Michel Temer (2016-2018) apresenta marcos que precisam ser destacados, no que se refere ao desmonte do SUS. O primeiro deles foi a Emenda Constitucional (EC) nº. 95, conhecida como a emenda do ‘congelamento de gastos’, propondo um teto de gastos em áreas prioritárias no país – dentre elas a saúde e educação – que não poderia ser ultrapassado nos próximos 20 anos e é considerada um impacto negativo ao SUS (PAIM, 2018; SANTOS, 2018; PAULA; PEREIRA; GIORDANI, 2023). Essa captura política do Estado por interesses mercadológicos, ou seja, o manejo de políticas sociais como despesas, esvaziou o papel do Estado e se contrapôs à garantia dos direitos sociais (PAULA; PEREIRA; GIORDANI, 2023).

No ano de 2016, houve ampla defesa – por parte de Ricardo Barros, então Ministro da Saúde – por planos populares de saúde, justificada sob o argumento de desafogar o SUS e de não ser possível ofertar saúde a todos. Para quem podia pagar, o plano popular era uma “alternativa viável”



(BENDINELLI, 2016). Em 2017, a revisão da Política Nacional de Atenção Básica fragilizou de maneira importante a Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil (BROCARDI *et al.*, 2018; MELO *et al.*, 2018; GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020). Em 2019, o Programa Previne Brasil, já no governo Bolsonaro (2019-2022), fragilizou – ainda mais – a APS, ao propor um novo modelo de financiamento para esse nível de atenção à saúde.

O financiamento federal, de modo geral, é um desafio para a consolidação do SUS, visto que ele permaneceu aquém do que foi, inicialmente, determinado na Constituição Cidadã de 1988. A estratégia de subfinanciamento do SUS não é isolada, mas está atrelada à construção de outro modelo de atenção à saúde. O subfinanciamento do sistema, desde os anos 1990, limitaram a expansão e a qualidade da capacidade instalada, fundamental para a sua universalização. O desenvolvimento da APS passou a ser focal e compensatório, sem condições de reorientar as práticas de saúde e o modelo proposto pelo SUS. O orçamento ministerial para a saúde deveria ser maior do que o se apresenta, e essa economia de gastos federais na saúde trabalha a favor da privatização interna do SUS, por meio de contratação do setor privado como substitutivo (SANTOS, 2018). Apesar de constitucionalmente se proclamar a saúde como dever do Estado e direito de todos, os poderes executivo, legislativo e judiciário não têm assegurado condições para sustentabilidade econômica e científico-tecnológica do SUS (PAIM, 2018).

Diante desse breve relato, apresentou-se um panorama do sistema de saúde que foi encontrado com a chegada da pandemia da Covid-19 no Brasil. Os primeiros casos de Covid-19 no mundo foram identificados ainda em 2019, na cidade de Wuhan, na China. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência Sanitária em Saúde Pública de Importância Internacional. Alguns dias depois, em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde fez o mesmo no Brasil. Nesse início, o Brasil chegou a ter 6,7% dos casos confirmados e 11% das mortes em decorrência da Covid-19, quando comparado com o total de números a nível mundial. As variantes Alfa, Gama, Delta e Ômicron trouxeram um espectro de um vírus que se movia e transformava muito rapidamente (FIOCRUZ, 2022).

O contexto político, social e econômico no enfrentamento da pandemia também foi um fator importante, considerando que o Brasil é um dos países mais desiguais no mundo e isso ampliou a vulnerabilidade de diferentes populações e territórios ao coronavírus (FIOCRUZ, 2022). A Covid-19 atingiu diferentes populações vulneráveis sem uma política de proteção direcionada a elas. Assim, destacam-se a mortalidade materna relacionada ao coronavírus (GUIMARÃES; OLIVEIRA; DUTRA, 2022; FIOCRUZ, 2022); as implicações da doença nas pessoas idosas (MILLER; SMITH, 2020; FIOCRUZ, 2022); nas pessoas com piores condições socioeconômicas (SILVA *et al.*, 2023) e considerando aspectos referentes à raça, gênero e classe (ESTRELA *et al.*, 2020), especialmente na



população negra (BITTENCOURT; SANTANA; SANTOS, 2023). Bolsonaro também foi acusado de genocídio contra a população indígena, considerando a vulnerabilidade desta no período da pandemia e as políticas de enfrentamento adotadas pelo governo. Gilmar Mendes, Ministro do Supremo Tribunal Federal, foi quem associou a palavra à postura de Bolsonaro (BRUM, 2002). O governo desastroso de Bolsonaro lhe rendeu mais de 60 pedidos de *impeachment*, tornando-o o Presidente a receber mais pedidos de *impeachment* e em menos tempo na história da República (ARRUDA, 2021).

Enquanto o número de óbitos crescia no Brasil e a Covid-19 provocava o colapso do sistema de saúde, a postura do Ex-Presidente da República chamou à atenção nacional e internacional (MCGEEVER, 2020; THE ECONOMIST, 2020; SOUSA, 2020; WATSON, 2020). Bolsonaro assumiu, desde o início da pandemia, uma postura negacionista, contra a ciência e às orientações internacionalmente reconhecidas para o enfrentamento do coronavírus. Tal postura foi fruto de uma Comissão Parlamentar de Inquérito no Brasil, a CPI da Covid-19 (BRASIL, 2021), que o concebe como omissor diante das mortes. Toda a sua gestão, de maneira geral, foi marcada por polêmicas e críticas, em grande medida devido às suas políticas questionáveis (SILVA, 2022).

Estamos diante de questões éticas de extrema importância e urge, assim, a necessidade de uma análise bioética mais aprofundada sobre a postura do Ex-Presidente da República. Nesse artigo, a postura de Bolsonaro será analisada por meio de seus pronunciamentos oficiais, proferidos em 2020, primeiro ano de pandemia, os quais foram frutos de diferentes debates no país e fora dele, como supracitado. Para essa análise, propomos a utilização de um referencial teórico latino-americano, uma bioética brasileira, pensada para a ‘banda mais vulnerável’ do planeta, com um olhar profundo à vulnerabilidade e à dignidade humana: a Bioética de Intervenção (BI) (GARRAFA, 2023).

A BI surgiu como uma resposta à perspectiva da bioética anglo-saxônica e principialista, pautada nos princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e – timidamente – a justiça. Um sistema ético pautado nesses princípios carece de recursos para lidar com situações éticas complexas entre medicina e justiça social (HOLM, 1995). O olhar para o hemisfério sul e o contexto latino-americano, com tantas particularidades e desigualdades, exigia a inclusão de outros parâmetros éticos como a justiça social, a solidariedade, a responsabilidade, a vulnerabilidade, a corporeidade, os conhecidos “4 pés” (precaução, prudência, prevenção e proteção aos mais vulneráveis), dentre outros (GARRAFA; CRUZ, 2022; GARRAFA, 2023). Esses parâmetros são considerados quando buscamos analisar as *situações persistentes*, outro conceito da BI, que trata das situações cotidianas, que se repetem, insistentemente, há anos e estão relacionadas às antigas e crônicas demandas éticas da população como fome, aborto, eutanásia e exclusão social (GARRAFA; PORTO, 2003; FEITOSA; NASCIMENTO, 2015; GARRAFA; CRUZ, 2022; GARRAFA, 2023).



As *situações persistentes* produzem indicadores indesejáveis de desequilíbrio social – como a concentração de poder, desigualdade de acesso das pessoas pobres aos bens de consumo indispensáveis à dignidade humana, entre outros – e desaguam em paradoxos éticos insustentáveis que instigam a busca por respostas práticas e éticas, baseadas em referenciais teóricos, como uma prioridade para os países pobres do hemisfério sul (GARRAFA; PORTO, 2003; GARRAFA, 2023). As *situações persistentes* ditam o modo estrutural de trabalhar com os problemas relacionados a vida, a saúde, a ética e a política e requerem, para o seu enfrentamento, ferramentas diferentes das que são utilizadas nos modelos imperialistas dos países centrais (NASCIMENTO; GARRAFA, 2005; GARRAFA, 2023).

A Covid-19, indiscutivelmente, esteve intimamente ligada às vulnerabilidades. O contexto brasileiro teve, na figura do Ex-Presidente Bolsonaro, omissões ético-políticas, quanto ao enfrentamento da doença, apontadas pela CPI supracitada. A leitura bioética utilizada nesse texto, portanto, contempla os parâmetros éticos da BI que foram negligenciados e não considerados no contexto da pandemia. A BI é comprometida com a coisa pública, com uma abordagem democrática que olha – especialmente – à população mais vulneráveis. Mais do que nunca, no Brasil, a bioética deveria ter sido considerada para o enfrentamento de uma emergência sanitária da magnitude da Covid-19.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Essa pesquisa é um estudo documental, de abordagem qualitativa e caráter analítico. Para tanto, foram analisados todos os pronunciamentos oficiais do governo federal brasileiro, feitos pelo Ex-Presidente da República Jair Messias Bolsonaro e transmitidos em cadeia nacional para todo o país no ano de 2020. O material empírico estava disponível em: vídeos na plataforma *YouTube*, no canal oficial do governo federal (CanalGov), e textos (os mesmos lidos nos pronunciamentos), disponíveis em: <<https://www.biblioteca.presidencia.gov.br>>.

Buscou-se apreender nos discursos proferidos quais as principais temáticas abordadas e os aspectos éticos identificados, por meio de roteiro guia. Todos os textos e vídeos, referentes ao ano de 2020, foram consultados e analisados na íntegra, totalizando dez pronunciamentos, distribuídos entre os meses de março a dezembro da seguinte maneira: quatro pronunciamentos no mês de março, nas datas de 06, 12, 24 e 31; dois pronunciamentos no mês de abril, nas datas de 08 e 16; um pronunciamento em agosto, no dia de 12; dois pronunciamentos em setembro, nas datas de 01 e 07; e um pronunciamento em dezembro, no dia 24.

Para a análise dos dados, utilizamos a Análise de Conteúdo Temática (BARDIN, 2011), seguindo as etapas: (a) a primeira, a pré-análise, consistiu na organização do material documentado,



com o objetivo de sistematizar focos temáticos iniciais, tornando-os operacionais, de modo a conduzir a um delineamento preciso do desenvolvimento das decisões sucessivas num plano de análise. Essa fase se iniciou com a realização de uma leitura ‘flutuante’ e repetida do material, procurando um sentido geral do que estava escrito e identificando, posteriormente, os pontos convergentes, divergentes e significativos ao tema; (b) a segunda fase da análise tratou da exploração do material empírico e consistiu em operações de codificação e decomposição, onde emergiram as categorias temáticas a serem discutidas; (c) a terceira e última fase, o tratamento dos resultados e interpretações, possibilitou que as informações obtidas se transformassem em dados qualitativos e/ou análises reflexivas e, a partir daí, foram feitas sínteses, inferências e interpretações.

Do *corpus* analisado, emergiram três categorias temáticas: (1) A (ir)responsabilidade do Governo Brasileiro; (2) Volta à normalidade a qualquer custo: retomada da economia e desproteção da vida e (3) Minimização da doença e defesa de medidas cientificamente ineficazes. Para a análise crítica dos dados, utilizamos o referencial teórico da BI, buscando dialogar com as contribuições dessa epistemologia para a compreensão da emergência sanitária trazida pela Covid-19 e a postura do governo federal brasileiro frente a esta.

Por se tratar de uma pesquisa documental que utilizou material de domínio público, esse estudo não precisou passar por aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. Destaca-se, no entanto, que foram respeitados os aspectos éticos por utilizar referências de outros, buscando ser fiel ao pensamento e as ideias originais que fizeram parte do escopo do presente trabalho.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### A (ir)responsabilidade do governo brasileiro

Essa primeira categoria temática aborda os pronunciamentos proferidos pelo Ex-Presidente Bolsonaro relacionados à sua responsabilidade enquanto chefe de governo e de estado. O significado da responsabilidade – na perspectiva da bioética – é uma obrigação/dever incondicional (JONAS, 2006), incluídos aí a obrigação com as pessoas e com a coisa pública. Além desse parâmetro ético, utilizaremos outros, que compõem o arcabouço teórico da BI e estão intimamente relacionados à responsabilidade, como a solidariedade crítica, e os “4 pés” (precaução, prudência, prevenção e proteção).

Diante dos pronunciamentos analisados, Bolsonaro destinou boa parte de suas falas para governos estaduais e municipais, tecendo críticas às medidas restritivas de enfrentamento ao vírus, que buscam ‘eximi-lo’ da sua inerente responsabilidade social e ética diante da pandemia da Covid-19:



06.03.2020 - Nos últimos meses, surgiu um vírus novo, contra o qual não temos imunidade. [...] O Brasil reforçou seu sistema de vigilância em portos, aeroportos e unidades de saúde [...]. Desde então, transmitimos informações diárias, transparentes a todos os estados e municípios para que cada um organize, da melhor forma, o atendimento à população.

24.03.2020 – [...]. Algumas poucas autoridades estaduais e municipais devem abandonar o conceito de terra arrasada, a proibição de transportes, o fechamento de comércio e o confinamento em massa. O que se passa no mundo tem mostrado que o grupo de risco é o das pessoas acima dos 60 anos. Então por que fechar escolas? Raros são os casos fatais de pessoas sãs com menos de 40 anos de idade [...].

No trecho supracitado, o Ex-Presidente inicia a defesa por uma ideia que, posteriormente, foi amplamente divulgada e defendida por ele: *isolamento vertical*. Ao proferir suas falas, o Ex-Presidente sugeria que – por vontade do governo federal – as medidas não seriam tão restritivas quanto as que estavam sendo adotadas.

O *isolamento vertical* consistia no isolamento de apenas alguns grupos prioritários e vulneráveis, como, por exemplo, pessoas idosas e pessoas com comorbidades. Contrariando orientações de especialistas, o Ex-Presidente insistia na ideia. Na experiência internacional, as mudanças no comportamento da doença observadas na China apontavam que medidas drásticas relacionadas à circulação de pessoas foram essenciais para parar a expansão do vírus. A Inglaterra considerou a ideia de *isolamento vertical*, mas não a implementou. Esse tipo de isolamento não considera, por exemplo, que as pessoas mais jovens – não isoladas – terão contato diariamente com as pessoas idosas – isoladas – devido à dependência destes a aqueles no cotidiano (JUCÁ, 2020; SANCHES, 2020).

De fato, as pessoas idosas foram, inicialmente, um dos grupos mais atingidos pelo vírus. Embora a maior parte das pessoas infectadas apresentasse doenças respiratórias leves, para as pessoas idosas, a Covid-19 representava uma ameaça à vida (MILLER; SMITH, 2020). O perfil demográfico foi um fator de vulnerabilidade na pandemia. De maneira geral, a doença apresentou quadros clínicos mais complexos e graves, necessitando de intervenção hospitalar e resultando em óbitos, de forma mais recorrente nas pessoas idosas. Cabe-se destacar, no entanto, que a pandemia atingiu, em diferentes momentos, pessoas mais jovens de maneira significativa, especialmente quando se iniciou o processo de vacinação no país (FIOCRUZ, 2022). Ou seja, a ideia do *isolamento vertical* não fazia sentido no combate à propagação do vírus, não protegia as pessoas com prudência e prevenção.

No trecho do dia 06 de março, em destaque, Bolsonaro afirma que, junto ao governo federal, “transmitimos informações diárias, transparentes a todos os estados e municípios”. No entanto, em junho de 2020, Bolsonaro interrompeu a divulgação dos dados relacionados ao adoecimento e morte por Covid-19 no Brasil. Foram apagados o número total de pessoas infectadas pelo vírus, o acumulado de óbitos e as tabelas que mostravam a curva de evolução da doença desde o primeiro caso no Brasil, em fevereiro de 2020. Em suas redes sociais, Bolsonaro afirmou que a decisão foi tomada porque o acúmulo



de dados “não retratam o momento do país”. Além disso, o Ministério da Saúde passou a dar, cada vez menos, entrevistas coletivas técnicas acerca da doença, para apresentação da situação de saúde e esclarecimento de dúvidas sobre a pandemia (NOVAES, 2020). Em mais um ponto, contradições éticas podem ser observadas nos discursos do Ex-Presidente. Enquanto afirmava que buscava trabalhar junto aos estados e municípios, meses depois promoveu um apagão nos dados, dificultando o planejamento e divulgação em saúde em plena pandemia. O momento necessitava de uma total transparência, enquanto obrigação e dever legal e ético

Na fala que segue, Bolsonaro se diz responsável diante do País, mas respeitoso diante da autonomia de estados e municípios. Ele utiliza essa retórica para justificar que não apoia medidas restritivas, não foi consultado e, quem as tomou, deve ser responsabilizado, como ilustrado:

08.04.2020 – [...]. Tenho a responsabilidade de decidir sobre as questões do País de forma ampla, usando a equipe de ministros que escolhi para conduzir os destinos da Nação. Todos devem estar sintonizados comigo [...]. Respeito a autonomia dos governadores e prefeitos. Muitas medidas, de forma restritiva ou não, são de responsabilidade exclusiva dos mesmos. O Governo Federal não foi consultado sobre sua amplitude ou duração [...].

Busca, assim, eximir-se da responsabilidade ética e social do governo federal diante do contexto pandêmico, separando as esferas de poderes que deveriam – mais do que nunca – atuar de maneira colaborativa. Contraditoriamente, dias depois, no pronunciamento do dia 16 de abril, no entanto, Bolsonaro demonstra incômodo com a postura de ‘autonomia’ – que antes disse respeitar – no processo de tomada de decisões por alguns governantes, as quais estavam contrárias às ideias negacionistas do Ex-Presidente:

16.04.2020 – [...]. Nós todos, Poder Executivo, Poder Legislativo, decisões do Judiciário, têm que ser, essas decisões, com muita prudência[...]. Em nenhum momento eu fui consultado sobre medidas adotadas por grande parte dos governadores e prefeitos. Tenho certeza que eles sabiam o que estavam fazendo. O preço vai ser alto. Tinham que fazer alguma coisa? Tinham, mas se, porventura, exageraram, não bote essa conta [...] no Governo Federal, não bote essa conta, mais essa conta, nas costas do nosso sofrido povo brasileiro. Não queremos aqui criar qualquer polêmica com outro Poder. Todos eles são responsáveis pelos seus atos, assim como eu sou, como chefe do Executivo. Não me furtarei à minha responsabilidade. Decisões, sou obrigado a tomar. Porque sempre tenho dito, dada a minha formação militar: pior que uma decisão mal tomada é uma indecisão. Jamais pecarei por omissão [...].

Embora elucide em vários momentos alguns termos como responsabilidade e prudência, que fazem parte do escopo da BI, o Ex-Presidente age de maneira contrária, com uma postura mais direcionada à omissão, falta de diálogo e autoritarismo. O que se chama de prudência nas falas proferidas é, na verdade, uma defesa pelo não combate ao vírus com medidas restritivas e



‘radicalismos’. Entretanto, a prudência coloca sua atenção na preparação dos fatos e eventos, não permitindo ações intempestivas, inoportunas, irracionais, súbitas, amadora e improvisadas (GARRAFA *et al.*, 2017). Ao finalizar o último trecho com “jamais pecarei por omissão”, busca colocar uma “cortina de fumaça” em uma postura que, desde o início, não se mostrou prudente e responsável.

Ao se isentar de sua responsabilidade legal e ética enquanto Chefe de Estado e Governo, Bolsonaro culpa governadores e prefeitos, tanto no pronunciamento supracitado, quanto em entrevistas posteriores, onde proferiu – quando questionado sobre o número de mortes por Covid-19 ocorridas no Brasil, que haviam ultrapassado os números da China – a seguinte expressão: “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou o Messias, mas não faço milagre”. Realizando entrevista sem máscaras, após a sua fala é possível ouvir risadas de possíveis apoiadores que presenciavam o momento. Nessa mesma entrevista, Bolsonaro, mais uma vez, ressalta que as mortes ocorreram apenas na população idosa (MAZUI, 2020).

Em junho de 2020, meses depois do último pronunciamento destacado nessa análise, o Ex-Presidente fez as mesmas afirmativas via *twitter*, um importante meio de comunicação com seus apoiadores. Em suas postagens, buscava, mais uma vez, responsabilizar governos e estados, na tentativa de se isentar da responsabilidade por suas ações de omissão frente à doença (LINDNER, 2020).

A responsabilidade social é um dos principais preceitos éticos quando discutimos o papel do Estado na vida dos sujeitos. Para a BI, consideram-se quatro níveis de responsabilidade: a individual, frente ao outro; a coletiva, de instituições frente a grupos e comunidades; a pública, que trabalha o papel do estado com relação aos cidadãos; e, por fim, a planetária, envolvendo os temas ambientais da atualidade (GARRAFA; CRUZ, 2022). Quando discute acerca do princípio da responsabilidade do estadista – na perspectiva da bioética – Jonas (2006, p. 53) aponta que um estadista, no exercício do governo, deve exercitar uma sabedoria estável, para além da sabedoria única e fundadora do legislador. Isso corrobora, diretamente, os ‘4 pés’ propostos pela BI, especialmente com a precaução e prudência. O que se espera de um Chefe de Estado diante de uma pandemia é agir com ambos os princípios, tomando para si a responsabilidade que lhe foi incumbida, agindo para o bem comum e para a instituição de uma solidariedade crítica entre os sujeitos.

Ao recalcar o egocentrismo presente em excesso na atualidade, deve-se fomentar o altruísmo e a alteridade, buscando transformar o homem solitário em um homem solidário. A auto ética também requer a busca pela responsabilidade por todos e por tudo o que existe (AMORIM, 2013). Em um processo de solidariedade crítica, a ‘cooperação’ ganha espaço e os sujeitos são estimulados à autoconfiança, à dignidade aos envolvidos e à mobilização de grupos sociais. A solidariedade – na perspectiva da BI – minimiza desigualdades e promove uma participação politizada e comprometida



com a sociedade, com ampliação de direitos individuais e, sobretudo, coletivos (GARRAFA; SOARES, 2013). Para a BI, toda ação interventiva deve ocorrer a partir de espaços dialógicos com sujeitos e instituições envolvidas, tanto com destinatários, como com propositores da ação (FEITOSA; NASCIMENTO, 2015).

Desse modo, a responsabilidade do Estado está intimamente relacionada à responsabilidade individual e coletiva frente ao outro e as comunidades. O Ex-Presidente deveria ter assumido uma postura que buscasse o estabelecimento de uma sociedade solidária, mas não foi essa a perspectiva observada nos discursos aqui analisados. O diálogo nunca fez parte de suas estratégias para o bem-estar comum, muito embora em seus pronunciamentos afirmasse o contrário, ressaltando que fazia tudo aquilo que estava ao seu alcance para o enfrentamento da doença:

24/12/2020 – [...]. Essa pandemia [...] exigiu responsabilidade e esforço de todos os líderes mundiais [...]. Não poupamos esforços, trabalhamos dia e noite para encontrar e implementar as melhores soluções para o bem-estar social do nosso povo [...]. Na saúde, não faltaram recursos e equipamentos para todos os estados e municípios no combate ao coronavírus, dentre outras ações [...].

Embora Bolsonaro afirmasse que trabalhava lado a lado com estados e municípios, seus discursos anteriores apontavam um caminho diferente. Em entrevista à CNN Brasil, em março de 2020, Bolsonaro chamou João Dória, então governador de São Paulo, de “lunático”, devido as medidas restritivas tomadas por ele para combater o coronavírus, decretando quarentena em todo o estado. Bolsonaro ainda criticou outros governadores que adotaram medidas semelhantes, apontando que estes estavam fazendo “clima de terror” diante da situação de emergência sanitária (PODER 360a, 2020a). João Doria, por sua vez, incitava a necessidade da responsabilidade ética por parte de Bolsonaro, afirmando que “o senhor, como presidente [...] tem que ser mandatário para [...] dirigir o país, e não para dividir”. Diferentes governadores também se manifestaram publicamente, lamentando os pronunciamentos do Ex-Presidente e afirmando que seguiriam firmes nas medidas de isolamento social propostas pela OMS e outras entidades (G1, 2020).

Enquanto outros países declaravam quarentena nacional, o Brasil não o fazia. A diferença entre uma recomendação e a declaração de uma quarentena pode parecer insignificante, mas ela revela uma postura hesitante, diante da doença que se alastrava por todos os estados do país. O Ex-Presidente depositou sua energia na disputa política contra eventuais adversários que cobravam uma postura mais firme do governo federal. Bolsonaro não buscou por um pacto nacional, convidando todos os governadores para trabalharem juntos as soluções ao Covid-19, mas tecia críticas públicas e recorrentes a governadores que o faziam (JIMÉNEZ, 2020).



O homem público autêntico – que voluntariamente buscou um cargo político e público – deve assumir uma postura que se possa dizer dele que fez o melhor que pode por aqueles *sobre* os quais detinha poder, ou seja, *para* aqueles sujeitos em virtude de quem ele tinha poder. O “sobre” deve se tornar “para” e constituir, assim, a essência do princípio da responsabilidade (JONAS, 2006, p. 172). Bolsonaro diz “não poupamos esforços”, mas demonstra, em suas ações, que a sua postura negacionista diante da doença ditou as medidas adotadas e foi contra aqueles que implementaram restrições para o combate ao vírus.

Enquanto afirmava que não faltavam equipamentos e recursos para a saúde, o estado do Amazonas pedia socorro ao Ministério da Saúde, anunciando falta de oxigênio e um possível colapso no sistema de saúde. No mês de março de 2020, Bolsonaro e seu governo lançaram a campanha “*o Brasil não pode parar*”, que defendia o fim das medidas restritivas adotadas por estados e municípios. As redes sociais oficiais do governo também publicavam *posts* tendenciosos, afirmando que só deveríamos nos preocupar com a população idosa, a mais vulnerável.

Isso reforça, mais uma vez, a defesa pela ideia do *isolamento vertical* e a crítica a governantes estaduais e municipais, que implementavam medidas de quarentena para conter a velocidade de propagação da doença, com argumentos de impedir a sobrecarga e colapso do sistema público de saúde (CNN, 2020). O vídeo completo da campanha de divulgação está disponível no *Youtube* (<https://www.youtube.com/watch?v=hQQZE7LQIGk>) e faz um apelo pela volta à normalidade, tema que será melhor discorrido no próximo tópico. Essa campanha custou R\$ 4,8 milhões aos cofres públicos e foi considerada por Alexandre Padilha, deputado federal à época, como uma atitude criminosa. O Brasil tinha, até aquele momento, 77 mortes no país e 2,9 mil contaminações (CARVALHO, 2020). O governo federal disse que a campanha se tratava, apenas, de um experimento, com custo zero aos cofres públicos. A campanha foi proibida pelo judiciário brasileiro (BRASIL, 2020; VITAL, 2020; PODER 360a, 2020b).

## **VOLTA À NORMALIDADE A QUALQUER CUSTO: RETOMADA DA ECONOMIA E DESPROTEÇÃO DA VIDA**

A primazia da volta à normalidade esteve presente desde as primeiras falas proferidas pelo Ex-Presidente e será o núcleo dessa segunda categoria, que revela a defesa do reestabelecimento das atividades econômicas, a qualquer custo, sem observar, por vezes, as consequências à proteção à saúde e à vida dos brasileiros. Para balizar essa etapa da análise e discussão, foram considerados, mais



diretamente, os princípios da BI relacionados à vulnerabilidade e proteção e, também, adentrar na discussão sobre corporeidade, que muito se relaciona aos parâmetros éticos supracitados.

Na contramão do mundo, que buscava respostas para vencer o vírus e preservar vidas, Bolsonaro falava sobre o funcionamento de instituições, a importância de ‘a vida continuar’, de ‘preparar o Brasil’ para sua retomada e, para isso, mobilizar o que fosse necessário:

06.03.2020 – [...]. Os demais ministérios uniram esforços e, juntos aos demais poderes, seguirão garantindo o funcionamento das nossas instituições até o retorno à normalidade [...].

24.03.2020 – [...] O vírus chegou, está sendo enfrentado por nós e brevemente passará. Nossa vida tem que continuar. Os empregos devem ser mantidos. O sustento das famílias deve ser preservado. Devemos, sim, voltar à normalidade [...].

31.03.2020 – [...]. A minha obrigação como presidente vai para além dos próximos meses. Preparar o Brasil para a sua retomada, reorganizar nossa economia e mobilizar todos os nossos recursos e energia para tornar o Brasil ainda mais forte após a pandemia [...]. Temos uma missão: salvar vidas, sem deixar para trás os empregos. [...] reafirmo a importância da colaboração e a necessária união de todos num grande pacto pela preservação da vida e dos empregos [...].

Desde o início da pandemia, Bolsonaro lutou contra as medidas restritivas para o combate ao vírus. Assumidamente negacionista, levou por meses o mesmo discurso adotado nos pronunciamentos de março de 2020. Foi também nesse mesmo mês, como citado no tópico anterior, que houve o lançamento do *slogan* “*O Brasil não pode parar*”, que fazia uma espécie de apelo para a classe trabalhadora voltar ao trabalho, afirmando que não poderiam se isentar das tarefas trabalhistas devido à necessidade de manter o sustento de suas famílias. Em abril de 2020, Bolsonaro diz que os brasileiros desejam voltar a trabalhar e que essa é a orientação direta feita aos ministros do seu governo:

08/04/2020 – [...]. Tenho certeza de que a grande maioria dos brasileiros quer voltar a trabalhar. Essa sempre foi minha orientação a todos os ministros [...].

Em fevereiro de 2021, quase um ano após os pronunciamentos proferidos, Bolsonaro, mais uma vez, critica políticos que aderem às medidas restritivas de enfrentamento à Covid-19 e afirma que a população deseja voltar a trabalhar e não consegue mais ‘ficar dentro de casa’. Bolsonaro disse que “governador que destrói emprego, deve bancar o auxílio emergencial” (CNN, 2021).

A racionalidade neoliberal que pairava no País encontrou na pandemia da Covid-19 um terreno fértil no Brasil. A intensa circulação de pessoas, fluxo de bens e mercadorias, estilo de vida disfuncional (demografia nos centros urbanos) e uma degradação biológica em nível global. Esse terreno traz a precariedade social como uma das ‘facilitadoras’ para a propagação do vírus e também impõe desigualdades para seu combate e prevenção (PAULA; PEREIRA; GIORDANI, 2023). Nesses espaços



de concentração de fluxos, renda, recursos e serviços estão as elites nacionais e regionais, representando maior risco de difusão do vírus. Esses espaços também são ocupados por grande parte da população pobre, invisível e vulnerável, cujos riscos de adoecimento se relacionam as condições precárias de vida e de acesso aos cuidados em saúde (ALBUQUERQUE; RIBEIRO, 2020). A Covid-19 mostrou que o desafio de alcance do direito universal à saúde faz parte de um desafio ainda maior: a retomada e garantia da própria democracia (MÉLLIO; ALBUQUERQUE; SANTOS, 2022).

A moderna economia de mercado praticada no mundo globalizado concedeu aos países periféricos uma nova forma de violência que se explicita nas condições miseráveis de vida. Nessas condições estão representadas a pobreza extrema, insalubridade, insegurança, falta de acesso mínimo à escolaridade e à saúde. Esse enorme contingente de pessoas marginalizadas sequer está contemplado com direitos de cidadania: muitos recursos materiais sob o domínio de tão poucos e muitos excluídos de direitos humanos e fundamentais básicos para a sobrevivência. Nessa perspectiva, a bioética convida que deixemos o conforto de nossas macias poltronas e assumamos a direção e construção de um novo enredo, onde se reconheça plena cidadania a todos os seres humanos, sobretudo os mais vulneráveis (SIQUEIRA, 2007).

Nas falas analisadas em 06 de março e 31 de março, o Ex-Presidente chama para um pacto colaborativo e aponta a importância da união de esforços. No entanto, ao observar as posturas e discursos desde a campanha eleitoral de 2018, Bolsonaro fortaleceu a separação de ideias e o radicalismo político da extrema direita. Com sua política que resultou em inúmeras mortes evitáveis - necropolítica, fomentou a violência entre aqueles que possuíam ideais políticos diferentes. Criticava os 'ideológicos', enquanto era um dos mais radicais do país.

As falas realizadas no pronunciamento do dia 16 de abril de 2020 apresentam uma extensa defesa do Ex-Presidente pela normalidade e manutenção das atividades trabalhistas e econômicas, apesar de as medidas não farmacológicas serem apontadas como fundamentais para a contenção do vírus:

16/04/2020 – [...]. Quando se fala em saúde, fala-se em vida, a gente não pode deixar de falar em emprego. Porque uma pessoa desempregada, ela estará mais propensa a sofrer problemas de saúde do que uma outra empregada. E desde o começo da pandemia eu me dirigi a todos os ministros e falei da vida e do emprego [...]. Se chegar a um nível tal, o que nós não queremos, é que a volta da normalidade, além de poder demorar muito, outros problemas aparecerão. Nós nos preocupamos para que essa volta à normalidade chegue o mais breve possível. Então, antes mesmo de outras providências, nós tomamos várias medidas, entre elas, uma das mais importantes é o *Auxílio Emergencial* para exatamente os informais e assemelhados [...]. Sei e repito que a vida não tem preço, mas a economia, o emprego, tem que voltar à normalidade [...].



O trecho analisado sugere a ideia de que o Ex-Presidente compreendia o espectro dos Determinantes Sociais da Saúde e suas influências na questão da saúde e adoecimento. ‘Sugere’, mas não se sustenta. Bolsonaro não estava interessado em proteger a classe trabalhadora quando lançou o *Auxílio Emergencial*. A proposta não foi sua. Antes da pandemia, o país vinha arrastando uma série de reformas sociais – como a reforma trabalhista e a reforma da previdência – que pouco pensavam no trabalhador e na questão da saúde de uma maneira ampliada. Este trabalhador, principalmente o mais vulnerável, que tanto se fez presente em seus discursos acerca da economia, necessitava primeiro estar vivo, para que pudesse trabalhar, necessitando de total proteção por parte do governo naquele contexto:

16/04/2020 – [...]. Não me valho dessas palavras para negar a importância das medidas de prevenção e controle da pandemia, mas para mostrar que da mesma forma precisamos pensar nos mais vulneráveis. Esta tem sido a minha preocupação desde o princípio. O que será do camêlo, do ambulante, do vendedor de churrasquinho, da diarista, do ajudante de pedreiro, do caminhoneiro e dos outros autônomos com quem venho mantendo contato durante toda minha vida pública? [...].

Um estudo ecológico que analisou as internações e óbitos por Covid-19 registrados no período de março (onde ocorreu a primeira morte por Covid-19 confirmada no país) a dezembro de 2020 em alguns municípios brasileiros, apontou que as consequências da pandemia foram mais graves para a população que apresentava piores condições socioeconômicas. Os autores destacaram, ainda, a importância da medida de *auxílio emergencial* no cenário da pandemia, visto que ele contribuiu para minimizar os impactos da doença na população que se favoreceu do benefício (SILVA *et al.*, 2023).

A medida do *auxílio emergencial* foi de fundamental importância para os mais vulneráveis economicamente. Foi a principal medida econômica para atender às necessidades relacionadas ao abastecimento e sobrevivência de maneira imediata da classe trabalhadora mais pobre do país. Foram esses sujeitos que passaram a demandar recursos devido à perda de renda familiar ou devido a jornada e remuneração cortadas frente à “proteção de emprego” adotada pelo governo vigente. Embora implementada no mandato de Bolsonaro, não foi um projeto pensado pelos integrantes desse governo. Ao contrário, o *auxílio emergencial* foi fruto da pressão parlamentar que fazia oposição ao Ex-Presidente. A ideia inicial dessa bancada era de que o auxílio fosse, no mínimo, R\$ 1000,00, mas a proposta foi derrotada pelo congresso, ficando estabelecido o valor de R\$ 600,00 por pessoa pelo período de três meses, prorrogado mais à frente pelo governo federal (PANDOLFI *et al.*, 2022).

Embora a importância do *auxílio emergencial*, cabe-se destacar que o preço de alimentos e habitação aumentaram durante a pandemia e o vírus continuou se alastrando no Brasil, tornando pessoas totalmente dependentes do dinheiro e de doações humanitárias para sobreviver (MAGENTA, 2021). Em 2021, a versão reduzida do *auxílio emergencial* excluiu milhões de brasileiros que viviam em situação



de vulnerabilidade e dependiam do benefício. Queixas referentes à falta de informação, excesso de burocracia, erros nos cadastros do sistema do DATAPREV e, por vezes, parcelas não pagas do benefício, também foram desafios impostos pela medida (MOTA, 2021).

Bolsonaro afirmava que essas pessoas sentiriam mais os impactos da pandemia, sobretudo os econômicos, e não poderia impedi-los de trabalhar e voltar às atividades laborais. Mas, essa preocupação com os vulneráveis não é coerente com políticas defendidas e implementadas pelo governo em questão. A reforma da previdência; a reforma trabalhista e as políticas de desmonte ao SUS, como a Emenda Constitucional nº. 95, a revisão da Política Nacional de Atenção Básica, o Programa Previve Brasil e o novo modelo de financiamento da APS são exemplos de negligência à classe trabalhadora e à população mais vulnerável.

O primeiro caso confirmado de Covid-19 no Brasil foi um homem, branco, de 61 anos, morador de São Paulo e recém-chegado da Itália. Internado no Hospital Israelita Albert Einstein, em alguns dias estava curado. Dentre as primeiras mortes por Covid-19 no Brasil notificadas pelo Ministério da Saúde, no entanto, características diferentes. Descreve-se uma, a saber: mulher de 63 anos, com diabetes e hipertensão e trabalhadora doméstica no bairro do Leblon, Rio de Janeiro. Sua empregadora havia chegado da Itália, estava com Covid-19 e cumpria quarentena com a ajuda da funcionária (ALBUQUERQUE; RIBEIRO, 2020). A classe trabalhadora precisava voltar à normalidade, ou ser protegida do coronavírus?

O sentido de proteger, para a bioética, constitui-se uma condição necessária para que se possa falar de uma ética aplicada e afirmar, com credibilidade, que a bioética é uma ferramenta capaz de dar conta de conflitos. A proteção surge, enquanto princípio fundamental da bioética latino-americana, para responder um conflito moral e particular, representado pela saúde e qualidade de vida das populações latino-americana, caribenha e de outras localidades incluídas no ‘mundo subdesenvolvido’. Também surge para dar conta de conflitos morais que se dão no campo da saúde de indivíduos e populações que – de certo modo – não estão cobertos em seus direitos cidadãos; ou seja, para proteger aqueles que, devido às suas condições de vida e/ou saúde, são vulneráveis, fragilizados a ponto de não poder realizar suas potencialidades e projetos de vida legítimos, pois as políticas de saúde não os garantem (SCHRAMM, 2006). De novo, questiona-se, a empregada doméstica de 63 anos que morreu por causa da Covid-19 e a adquiriu enquanto trabalhava e cuidava de sua empregadora, também infectada, não necessitava, pois, da proteção do Estado Brasileiro? Que cenário se apresentaria se a ‘volta à normalidade’ não tivesse sido conclamada pelo principal representante político do país?

A vulnerabilidade é um dos principais parâmetros na BI. Enquanto Bolsonaro pregou pela autonomia da classe trabalhadora de voltar as suas atividades laborais, a vulnerabilidade obriga ao



reconhecimento de que o exercício da autonomia não elimina as condições vulneráveis. Ou seja, o benefício de alguns não deve ser alcançado pela fraqueza de outros, além de a compreensão de que a melhoria do bem-estar de apenas alguns torna os restantes ainda mais vulneráveis. Quando pensamos no princípio da vulnerabilidade, excedemos a lógica preponderante da reivindicação dos direitos que assistem às pessoas e anunciamos a solicitude dos deveres que a todos completam: responsabilidade do outro e reforço da solidariedade (NEVES, 2007).

No mês de agosto de 2020, Bolsonaro elogiou a postura do Brasil diante da Covid-19 e afirmou que – por causa disso – queria direcionar suas pautas para o desenvolvimento econômico do país, deixando, mais uma vez, evidente seu desprezo à pandemia e à vida das coletividades:

12/08/2020 – [...] o Brasil está indo bem, a economia está reagindo e nós [...] resolvemos [...] direcionar [...] nossas forças para o [...] que todos nós defendemos: nós queremos o progresso, o desenvolvimento, o bem-estar do nosso povo [...]. Assuntos variados foram tratados, como privatizações, outras reformas [...] para [...] destravar a nossa economia e colocar o Brasil no local que ele sempre mereceu estar.

Em um outro pronunciamento, já finalizando o ano de 2020, Bolsonaro aponta – com orgulho – a medida *do auxílio emergencial* e seus esforços para ‘salvar empregos’ e a economia do Brasil, equiparando, mais uma vez, a morte por Covid-19 aos aspectos capitalistas de economia:

24/12/2020 – [...]. Nossos esforços sempre tiveram como foco principal a preservação da vida e de empregos, pois saúde e economia caminham juntas, lado a lado. [...] instituímos o auxílio emergencial [...], custeamos parte dos salários de trabalhadores, salvando milhões de empregos [...]. Essas ações têm ajudado nosso Brasil a seguir rumo ao progresso e ao desenvolvimento sendo, inclusive, referência para outras nações [...].

Os recursos financeiros sempre foram um nó crítico para o SUS. Em um país com tantas desigualdades sociais como o Brasil, a falta de prioridade à saúde pública e redistribuição de riquezas, democratizando a sociedade, como propunha o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, culminou no sucateamento do sistema, inclusive em plena pandemia. Em seus pronunciamentos, Bolsonaro chegou a utilizar, por duas vezes, o seu espaço de fala para discutir acerca de uma reforma administrativa (12 de agosto e 01 de setembro de 2020). Além disso, enfatizava o respeito ao teto de gastos – em alusão à Emenda Constitucional nº. 95, aprovada no governo Michel Temer – e compromisso com a responsabilidade fiscal. Ao considerar que o Brasil era referência a outros países, Bolsonaro não previa que – meses depois – o país se tornaria o epicentro da doença. Destaca-se, ainda, que no pronunciamento realizado em 07 de setembro de 2020, Bolsonaro nada falou sobre a pandemia da Covid-19. Ao contrário, fez um discurso acerca da independência do Brasil e o orgulho patriota que sentia, marca registrada de seu arquétipo. Essas falas foram proferidas no mês em que o Brasil já



ultrapassava as 130.000 mortes por Covid-19 (LACERDA, 2020) e o Ex-Presidente, em nenhum momento, se referiu à calamidade pública vivenciada.

No pronunciamento realizado em 16 de abril de 2020, Bolsonaro fala sobre seu então Ministro da Saúde, Nelson Teich, reforçando, mais uma vez, sua orientação direta para volta à normalidade e flexibilização das medidas de proteção à saúde e prevenção da propagação do vírus:

16/04/2020 - [...] o que eu conversei com o dr. Nelson é que, gradativamente, nós temos que abrir o emprego no Brasil. Essa grande massa de humildes não tem como ficar presa dentro de casa. E, o que é pior, quando voltar não ter emprego. E o governo não tem como manter esse *Auxílio Emergencial* ou outras ações por muito tempo [...].

Bolsonaro faz questão de mostrar uma postura de alinhamento entre ele e Nelson Teich, seu segundo Ministro da Saúde. O médico, no entanto, não chegou a completar um mês a frente da pasta, deixando-a após pressões para possíveis mudanças na bula da Cloroquina. Nesse último trecho analisado, Bolsonaro parece tecer certa ameaça de fim do *auxílio emergencial*, afirmando que o governo não tem como manter a medida por muito tempo. Ao fim, o trecho se configura em uma pressão à classe trabalhadora, sobretudo a dependente do benefício, de buscar voltar às atividades laborais, pois do Estado Brasileiro não se responsabilizaria pela manutenção financeira por muito tempo.

Essas são situações cotidianas no contexto brasileiro e latino-americano. A iniquidade na alocação e distribuição de recursos são consideradas *situações persistentes* do ponto de vista da BI. A maior parte da população continua lutando por condições mínimas de sobrevivência e dignidade, principalmente porque o poder e a renda se concentram nas mãos de um número cada vez menos representativo de pessoas. Todos têm direito a humanidade: corporeidade. Esse parâmetro da BI, intimamente relacionado à vulnerabilidade e a proteção, aponta que a possibilidade de provocar o prazer ou infligir a dor a outros é a base das relações de poder (GARRAFA; PORTO, 2003). Nenhum trabalhador brasileiro e vulnerável pode ter a justificção sobre sua morte por Covid-19 pautada na necessidade de voltar a trabalhar. A dor infligida não foi escolhida livremente, não foi a autonomia que a justificou. A classe trabalhadora não teve escolhas e, sobretudo, teve apoio do Chefe de Estado para a retomada das atividades econômicas, a tão aclamada ‘volta à normalidade’.

A proteção aos mais vulneráveis, quando pensa em práticas sanitárias de caráter coletivo e preventivo, considera que se é possível prever que uma medida causará mais riscos do que mais benefícios para determinados grupos sociais, o uso dessa medida será discriminatório e, principalmente, eticamente reprovável. A ética da proteção se baseia na justiça social, focalizando as suas ações, portanto, a favor dos mais necessitados (KOTTOW, 2005). A classe trabalhadora e os mais vulneráveis do Brasil não foram protegidos por quem deveria fazê-lo: o Estado Brasileiro.



## MINIMIZAÇÃO DA DOENÇA E DEFESA DE MEDIDAS CIENTIFICAMENTE INEFICAZES

A última categoria temática exprime como Bolsonaro minimizou os possíveis impactos da Covid-19 na população brasileira e defendeu – mesmo sem respaldo científico – o uso de medicamentos, como a Cloroquina, para o tratamento e enfrentamento da doença. Bolsonaro virou notícia mundial ao cumprimentar um aglomerado de apoiadores no Palácio do Planalto em plena pandemia. Alguns brasileiros, em protesto à postura do Ex-Presidente, promoviam painéis diários de suas casas (JIMÉNEZ, 2020). Em muitos pronunciamentos – inclusive os iniciais – o Ex-Presidente anunciou ao país que não havia motivo para ‘pânico’, como pode ser observado nos três trechos abaixo em três pronunciamentos diferentes:

06/03/2020 - [...]. Ainda que o problema possa se agravar, não há motivo para pânico [...].

12/03/2020 - [...] O Sistema de Saúde Brasileiro, como os demais países, tem um limite de pacientes que podem ser atendidos. O governo está atento para manter a evolução do quadro sob controle. É provável, inclusive, que o número de infectados aumente nos próximos dias, sem, no entanto, ser motivo de qualquer pânico [...].

24/03/2020 – [...]. Mas, o que tínhamos que conter naquele momento [referindo-se a possível chegada do vírus no Brasil] era o pânico, a histeria [...].

Em 24 de março de 2020, Bolsonaro direciona sua fala para apontar os veículos de comunicação como os maiores propagadores do pânico ao qual se referia:

24/03/2020 – [...] fizemos, quase contra tudo e contra todos. Grande parte dos meios de comunicação foram na contramão. Espalharam exatamente a sensação de pavor, tendo como carro-chefe o anúncio do grande número de vítimas na Itália. Um país com grande número de idosos e com um clima totalmente diferente do nosso. O cenário perfeito, potencializado pela mídia, para que uma verdadeira histeria se espalhasse pelo nosso País [...]. É essencial que o equilíbrio e a verdade prevaleçam entre nós [...].

O pronunciamento de 24 de março de 2020 deixou, ainda, uma das falas mais marcantes feitas pelo Ex-Presidente durante toda a pandemia. Bolsonaro minimiza os impactos da Covid-19, quando compara a população e o clima brasileiro com o cenário da Itália, apontando que no país europeu há mais pessoas idosas e um clima propício para a propagação do vírus. Em seguida, chama a Covid-19 de ‘gripezinha’:

16/04/2020 - [...]. 90% de nós não teremos qualquer manifestação, caso se contamine. Devemos sim, é ter extrema preocupação em não transmitir o vírus para os outros, em especial aos nossos queridos pais e avós [...]. No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria, quando muito,



acometido de uma gripezinha ou resfriadinho [...]. Sem pânico ou histeria, como venho falando desde o princípio, venceremos o vírus [...].

16/04/2020 - Desde o começo eu busquei levar uma mensagem de tranquilidade. O clima quase de terror se instalou no meio da sociedade. Isso não é bom, porque uma pessoa que vive sob tensão, num clima de histeria, é uma pessoa que está propensa a adquirir novas doenças ou agravar aquelas que ela já tem [...].

Partindo das concepções apresentadas nos discursos de Jair Messias Bolsonaro, pode-se afirmar que a vida dos brasileiros e brasileiras não foram reconhecidas como dignas de cuidado e proteção e isso se tornou um fator condicionante ao ato de ‘deixar morrer’, especialmente as populações mais vulneráveis. A estratégia ‘bolsonarista’ abarcava a disseminação de mentiras, minimizando a Covid-19 a uma “gripezinha”, desinformando a população e induzindo as pessoas a abandonarem o distanciamento social e o uso de máscaras, mostrando uma preocupação única e prioritária com o segmento econômico do Brasil em detrimento da proteção à vida das pessoas (BRAZ, 2021).

Desse modo, para a bioética, autores passaram a questionar se o Brasil não estaria vivenciando processos de mistanásia, ou seja, mortes precoces, previsíveis e evitáveis, geradas tanto pela negligência quanto pela falta de interesse do Governo (AMORIM; GARRAFA, 2020; REGO *et al.*, 2021). Quando partimos do pressuposto que mortes podem ser evitadas, por estarem dependentes diretamente de ações e de omissões políticas e humanas, não podemos considerá-las como fatalidades, mas sim como algo passível de responsabilização (AMORIM; GARRAFA, 2020)

Apesar de o Brasil ter registrado os primeiros casos de Covid-19 entre os países da América do Sul, o Ex-Presidente rejeitou de modo persistente as recomendações de distanciamento social feitas por organismos internacionais e brasileiros, chegando a declarar em diversas ocasiões que a pandemia é apenas uma gripe mais leve (GONZÁLEZ-BUSTAMANTE, 2020). A análise de seus discursos aponta uma progressiva negligência e minimização dos reais impactos da Covid-19, o que pode ter influenciado a resposta à pandemia no país, sugerindo uma possível relação entre seus discursos e a evolução da crise sanitária, considerando o aumento de mortes por Covid-19. Sua postura de minimização dos riscos da pandemia pode ter levado a um cenário de medidas de contenção menos rigorosas e falta de engajamento nas ações de prevenção ao vírus (MACÊDO JÚNIOR *et al.*, 2023).

Cinco dias após o pronunciamento proferido em 16 de abril, Manaus se tornou o estado brasileiro com maior índice de contaminação proporcional pela Covid-19 e passou a usar valas coletivas para sepultamento, à beira de um colapso do sistema funerário. Pessoas mortas pela Covid-19 sendo enterradas em valas coletivas, sem espaço para uma sepultura individual, (MELO; MOREIRA; MENDES, 2021) será uma imagem marcada na história da pandemia no Brasil. Essa realidade também foi observada em cidades como Nova York, nos Estados Unidos, país que também foi amplamente



devastado pela Covid-19, tornando-se epicentro global da pandemia (BBC, 2020). Outro ponto em comum entre os dois países foram suas representações presidenciais à época da pandemia, considerando que Jair Messias Bolsonaro e Donald Trump compactuavam de ideais negacionistas e contrárias à ciência e orientações internacionalmente reconhecidas para o combate ao vírus.

A defesa pelo uso de medicações sem eficácia cientificamente comprovada para a Covid-19 foi uma das bandeiras mais defendidas e divulgadas por Bolsonaro. Desde muito cedo, utilizou os espaços de pronunciamentos oficiais para disseminar a Cloroquina, informar que estaria investindo na produção do medicamento e que acreditava na sua potencialidade para combater o vírus:

24/03/2020 – [...]. Enquanto estou falando, o mundo busca um tratamento para a doença. O FDA americano e o Hospital Albert Einstein, em São Paulo, buscam a comprovação da eficácia da Cloroquina no tratamento do Covid-19. Nosso governo tem recebido notícias positivas sobre esse remédio fabricado no Brasil, largamente utilizado no combate à malária, ao lúpus e à artrite [...].

31/03/2020 – [...]. O vírus é uma realidade, ainda não existe vacina contra ele ou remédio com eficiência cientificamente comprovada, apesar da hidroxicloroquina parecer bastante eficaz [...]. Os Laboratórios Químico- Farmacêuticos Militares entraram com força total e, em 12 dias, serão produzidos um milhão de comprimidos de Cloroquina, além de álcool gel [...].

Bolsonaro citou a *Food and Drug Administration* (FDA) americana como uma aliada a disseminação de informações sobre a Cloroquina. Um estudo, no entanto, apontou que parte significativa dos documentos emitidos pela FDA no início da pandemia visavam combater um problema ético importante durante a Covid-19: a desinformação e charlatanismo (BRAMSTEDT, 2021). Em 2020, a ANVISA autorizou a pesquisa clínica sobre Cloroquina pelo Hospital Israelita Albert Einstein, citada por Bolsonaro acima. Em seguida, a agência publicou uma nota de esclarecimento sobre o uso da Cloroquina como terapia adjuvante. Tempos depois, as orientações da ANVISA foram contrárias ao uso da medicação, não recomendando-a para o tratamento da Covid-19 e ressaltando as evidências científicas que apontavam que a Cloroquina não tinha eficácia sobre a doença (ANVISA, 2021).

Ao decidir ignorar às recomendações contrárias ao medicamento, Bolsonaro iniciou a defesa e divulgação de um ‘kit-covid’ para ‘tratamento precoce’, uma espécie de tratamento preventivo para não agravamento dos sintomas. O ‘kit-covid’ era composto de medicações que incluíam cloroquina/hidroxicloroquina, azitromicina, ivermectina e outras medicações, a depender do local. Isso tornou-se símbolo de viés político para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 (SANTOS-PINTO; MIRANDA; OSÓRIO-DE-CASTRO, 2021).

Bolsonaro se fazia valer de uma equivocada interpretação da autonomia médica de poder de decidir sobre o uso ou não da medicação para o tratamento de pacientes, pois é vedado ao médico prescrever medicamento comprovadamente ineficaz. Mais uma vez, utiliza-se da relação de poder para



infligir dor sobre os sujeitos. Mesmo que a sua perspectiva de autonomia estivesse correta, a vulnerabilidade não se exclui diante da autonomia. Um estadista, por vezes, deve tomar decisões extremas, difíceis e terríveis, mas que são justificáveis. Deve-se buscar por salvar o inalienável, correndo o risco de perder tudo na tentativa (JONAS, 2006, p. 85). O que seria inalienável na pandemia: vidas ou economia? Para Bolsonaro, economia. Para a bioética, vida.

Com efeito, a ênfase na autonomia da relação interpessoal médico-paciente deixa sem amparo a atenção exigida pelos problemas biomédicos sociais; por outro lado, cai em divagações escolásticas sobre casos individuais que carecem de relevância social. A bioética centrada na autonomia se atém mais a problemas mais individuais, do que a debater sobre o direito universal à atenção médica (KOTTOW, 2005). Nisso reside mais diferenças significativas entre a bioética europeia a bioética latino-americana: da consideração privilegiada do âmbito da experimentação humana, passa-se para uma atenção constante ao plano da assistência clínica e as políticas de saúde; de uma exigência de autonomia e da prática do consentimento informado, valoriza-se a solicitação da responsabilidade e solidariedade (NEVES, 2007).

Dito isso, pode-se inferir que Bolsonaro não se importava com as evidências científicas acerca da Cloroquina. Esse posicionamento, por exemplo, não foi seguido pelo Ex-Presidente quando tratou do assunto de aquisição de vacinas para o Brasil, onde conclamou publicamente por várias vezes que só compraria vacina que fosse cientificamente segura, comprovada e aprovada pela ANVISA. Os trechos apresentados mostram a consciência de que a medicação não tinha comprovação para tal finalidade, mas, ainda assim, estava sendo recomendada pelo Ex-Presidente da República e apoiada pelo governo federal, quando destinou investimentos financeiros para a produção da medicação por parte dos militares brasileiros. Em 08 de abril de 2020, Bolsonaro fomentou novamente o incentivo a produção de Cloroquina. Dessa vez, ele assinala uma parceria com a Índia:

08/04/2020 – [...]. Temos mais boas notícias. Fruto de minha conversa direta com o Primeiro-Ministro da Índia, receberemos, até sábado, matéria-prima para continuarmos produzindo a Hidroxicloroquina, de modo a podermos tratar pacientes da Covid-19 [...]. Agradeço ao Primeiro-Ministro Narendra Modi e ao povo indiano por esta ajuda tão oportuna ao povo brasileiro [...].

Na CPI da Covid-19, instaurada para investigar ações e omissões do governo federal frente a doença, deflagrou-se que essa não foi a única parceria entre Brasil e Índia. Dessa vez, as negociações envolviam a vacina *Covaxin*, que seguiu tratativas rápidas – se comparadas às tratativas com outras empresas de imunizantes – e um escândalo de corrupção envolvendo o superfaturamento em cada dose comprada (BRASIL, 2021). O Ex-Presidente também trouxe em seus discursos supostas ‘experiências



exitosas' com o uso da Cloroquina na Covid-19. Bolsonaro reafirma o uso da medicação sem comprovação científica por entidades da medicina e parabeniza a ação:

16/04/2023 – [...] passei a divulgar, nos últimos 40 dias, a possibilidade de tratamento da doença desde sua fase inicial. Há pouco, conversei com o Dr. Roberto Kalil. Cumprimentei-o pela honestidade e compromisso com o Juramento de Hipócrates, ao assumir que não só usou a Hidroxicloroquina, bem como a ministrou para dezenas de pacientes. Todos estão salvos. Disse-me mais: que, mesmo não tendo finalizado o protocolo de testes, ministrou o medicamento agora, para não se arrepender no futuro. Essa decisão poderá entrar para a história como tendo salvo milhares de vidas no Brasil. Nossos parabéns ao Dr. Kalil [...].

A atitude parabenizada por Bolsonaro não foi uma exceção na história da pandemia da Covid-19. Ainda rememorando os aspectos deflagrados pela CPI da Covid-19, soube-se que: (1) a Cloroquina foi utilizada para realizar inalação em pacientes internados com Covid-19, o que pode, inclusive, ter ocasionado uma morte; (2) a seguradora de saúde *Prevent Sênior* realizou testes, sem consentimento de pacientes e familiares, da medicação para aqueles que estavam internados com Covid-19. Sem parecer de comitê de ética em pesquisa para tal, a seguradora, ainda assim, publicou seus “achados” em *Preprint*. Bolsonaro e seus filhos comemoraram os “resultados” via *twitter*.

Para defender a Cloroquina e sustentar as críticas as medidas sanitárias não farmacológicas, Bolsonaro fez metáforas semelhantes quanto a prevenção à propagação do vírus. Em 31 de março, 8 e 16 de abril de 2020 proferiu:

31/03/2020 – [...]. Repito: o efeito colateral das medidas de combate ao coronavírus não pode ser pior do que a própria doença [...].

08/04/2020 - [...]. As consequências do tratamento não podem ser mais danosas que a própria doença [...].

16/04/2020 – [...]. E, como venho dizendo, desde há muito, eu tenho certeza, tenho amigos da [...] Associação de Medicina Brasileira, que o remédio para curar um paciente não pode ter um efeito colateral mais danoso do que a própria doença [...].

A que efeito colateral Bolsonaro se referia? Provavelmente os impactos causados pela pandemia na economia do país. Bolsonaro equiparou a vida das pessoas à economia por diversas vezes, como explicitado no tópico anterior. No mesmo dia 16 de abril, Bolsonaro disse que encarar a pandemia, era como ter ‘um paciente que tem duas doenças’, afirmando que ‘a gente não pode abandonar uma e tratar exclusivamente outra’. Vida e economia equiparadas diante de uma pandemia mundial com números históricos de infectados e mortos.

Para isso, utilizou-se do negacionismo e divulgação de uma pseudociência. O negacionismo foi um comportamento de Bolsonaro e seus apoiadores desde a campanha de 2018. As instituições



acadêmicas e científicas foram alvos constantes do Ex-Presidente, numa tentativa de intervir ideologicamente nestas organizações (ARRUDA, 2021). Esse arcabouço de negacionismo, teorias da conspiração e desinformação de mais alto nível na política brasileira tiveram um papel negativo na pandemia. O uso de *fake News* e o enfraquecimento de autoridades científicas são estratégias populistas que funcionam bem na arena política, mas com implicações terríveis quando consideramos a Covid-19. A negação da ciência, impulsionada por interesses econômicos, foi uma marca registrada da resposta brasileira à pandemia. Governos populistas de direita, como o de Bolsonaro, afirmam falar em nome de cidadãos comuns e não das ‘elites’, além de enfatizarem os valores familiares e a autonomia individual e nacional. Eles são hábeis em brincar com o medo das pessoas, muitas vezes usando a desinformação para tanto (FONSECA *et al.*, 2021). A gestão da pandemia e o desprezo aos direitos humanos mostraram um grupo político no governo Bolsonaro pouco afeito aos interesses coletivos da população. A expressão disso está representada no conjunto de denúncias de corrupção que mostram membros do governo se apropriando da coisa pública para garantir interesses próprios e materiais (SILVA, 2022).

Se agisse considerando preceitos éticos, Bolsonaro teria tido precaução e prudência, princípios fundamentais quando há um desconhecimento de novos insumos sanitários. Já a proteção e prevenção, outros princípios da BI, atuam para evitar possíveis danos que podem surgir a partir desses insumos. Todos esses princípios trabalham juntos, considerando que a população que necessita desses insumos, são também os sujeitos vulneráveis aos riscos que estão associados a estes (GARRAFA *et al.*, 2017).

O enfrentamento de situações de emergência sanitária também deve se situar na ideia de imparcialidade, movida pelo bem geral do outro e a ideia de benefício mútuo, de reciprocidade (SELLI; GARRAFA, 2006). A Covid-19 e a vulnerabilidade daquele momento não podiam ser utilizadas como espaço político de disputa. Ao pensar a proteção aos vulneráveis, é imprescindível destacar o compromisso político de todo Estado e o fundamento ético da convivência (KOTTOW, 2005). Eram posturas pautadas na bioética e na proteção aos mais vulneráveis que se esperavam do Chefe de Estado do Brasil à época.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os parâmetros éticos postos e defendidos pelo arcabouço teórico da BI em face aos pronunciamentos analisados neste estudo, a postura do Governo Federal no enfrentamento à Covid-19 tem responsabilidade pelo cenário de dor, sofrimento e mortes evitáveis vivenciado no Brasil durante a pandemia.



Os pronunciamentos oficiais realizados por Bolsonaro tinham, em seu escopo, um discurso que isentava o Governo Federal brasileiro da responsabilidade de gerir a pandemia, promovendo conflitos e separação de estados e municípios, ‘concebendo’ a autonomia de cada gestor para enfrentar uma situação de saúde que exigia uma prática colaborativa e uma união nacional. Bolsonaro equiparou, em diferentes momentos, a proteção à vida de brasileiros à proteção à economia do país. O lançamento do *slogan* “O Brasil não pode parar” defendia que a classe trabalhadora precisava trabalhar e as atividades econômicas precisavam ser retomadas. A instituição do *auxílio emergencial* foi um importante benefício aos mais vulneráveis, mas não foi uma medida proposta por Bolsonaro e ofereceu um valor aquém daquele que foi proposto inicialmente. Por diferentes momentos, Bolsonaro afirmava que não sabia até quando o governo poderia manter a medida, pressionando a classe trabalhadora para a “não dependência” do dinheiro ofertado pelo governo federal.

O discurso negacionista foi outra marca registrada do Ex-Presidente, quando decidiu minimizar os impactos da doença – já vivenciados em diferentes localidades no mundo e no próprio Brasil – e defender a utilização de medicação, sem comprovação científica, para o tratamento da Covid-19.

Os parâmetros éticos utilizados nessa análise (responsabilidade, prudência, precaução, proteção, prevenção, vulnerabilidade, solidariedade e corporeidade) não foram considerados por Bolsonaro em nenhum momento dos discursos proferidos. A negligência a ética no cuidado em saúde foi vista nos trechos analisados, revelando uma postura omissa e incoerente do Ex-Presidente, diante de uma emergência sanitária que se apresentava e levava a morte milhares de brasileiros.

Destaca-se como limitação desse estudo o fato de ele ter tido apenas uma fonte de dados, os pronunciamentos realizados e televisionados pelo ex-Presidente da República. Para uma análise mais aprofundada e futuros trabalhos, ressaltamos a importância de pesquisas que analisem outras fontes como entrevistas, *lives* realizadas e publicações do próprio Ministério da Saúde de normativas para o combate ao vírus. A partir disso, será possível realizar uma análise ampliada, completa e crítica de como o governo federal brasileiro respondeu à Covid-19, considerando os parâmetros éticos aqui propostos.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. C.; RIBEIRO, L. H. L. “Desigualdade, situação geográfica e sentidos da ação na pandemia da Covid-19 no Brasil”. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 36, n. 12, 2020.

AMORIM, K. P. C. O cuidado de si para o cuidado do outro. **Revista Bioethikos**, vol. 7, n. 4, 2013.

AMORIM, K.; GARRAFA, V. “Uma análise ética da duração das mortes decorrentes da Covid-19 no Brasil”. **Revista Redbioética**, vol. 11, n. 2, 2020.



ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Eventos adversos aos medicamentos utilizados durante a pandemia de Covid-19: dados de revisões sistemáticas.** Brasília: Anvisa, 2021. Disponível em: <www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 07/08/2023.

ARRUDA, R. L. “O negacionismo como artefato da pós-verdade: Bolsonaro, a pandemia e a educação”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 5, n. 15, 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** São Paulo: Editora Edições 70, 2011.

BBC BRASIL. “O que está por trás das imagens da vala comum para mortos do coronavírus em Nova York.” **BBC Brasil** [2020]. Disponível em: <www.bbc.com>. Acesso em: 10/10/2023.

BENDINELLI, T. “Proposta de plano de saúde popular cria polêmica entre defensores do SUS”. **El País Brasil** [2016]. Disponível em: <www.elpais.com>. Acesso em: 08 out. 2023.

BITTENCOURT, L. J.; SANTANA, K. S. O.; SANTOS, D. S. M. “Saúde da população negra na atenção primária: incompreensão que legitima iniquidade em tempos de Covid-19”. **Saúde em Debate**, vol. 47, n. 137, 2023.

BRAMSTEDT, K. A. “Unicorn Poo and Blessed Waters: COVID-19 Quackery and FDA Warning Letters”. **Therapeutic Innovation and Regulatory Science**, vol. 55, n. 1, 2021.

BRASIL. **Arguições de descumprimento de preceito fundamental 669/DF.** Relator: Roberto Barroso. Data: 14/04/2020. Brasília: STF, 2020. Disponível em: <www.stf.jus.br>. Acesso em: 18/10/2023.

BRASIL. **Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia: Relatório Final.** Brasília: Senado Federal, 2021. Disponível em: <www.senado.leg.br>. Acesso em: 03 mar. 2023.

BRAZ, M. “Estado, governo e Covid-19”. In: ALBUQUERQUE, A. *et al.* **Bioética e Covid-19.** Indaiatuba: Editora Foco, 2021.

BROCARD, D. *et al.* “Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf): panorama nacional a partir de dados do PMAQ”. **Saúde em debate**, vol. 42, n. 1, 2018.

BRUM, E. “Há indícios significativos para que as autoridades brasileiras, entre elas o presidente, sejam investigadas por genocídio”. **El País Brasil** [2020]. Disponível em: <www.elpais.com>. Acesso em: 01/11/2023.

CARVALHO, I. “Brasil não pode parar: campanha de Bolsonaro contra isolamento vai parar no TCU”. **Brasil de Fato** [2020]. Disponível em: <www.brasildefato.com.br>. Acesso em: 18/10/2023.

CNN BRASIL. “Bolsonaro critica restrições e diz que governadores devem pagar auxílio”. **CNN Brasil** [2021]. Disponível em: <www.cnnbrasil.com>. Acesso em: 18/10/2023.

CNN BRASIL. “Governo lança campanha ‘Brasil não pode parar’ contra medidas de isolamento”. **CNN Brasil** [2020]. Disponível em: <www.cnnbrasil.com>. Acesso em: 18/10/2023.

ESTRELA, F. M. *et al.* “Pandemia da Covid-19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 25, n. 9, 2020.

FEITOSA, S. F.; NASCIMENTO, W. F. “A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo”. **Revista Bioética**, vol. 23, n. 2, 2015.



FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. **Boletim Observatório Covid-19: Boletim Especial - balanço de dois anos da pandemia Covid-19 (janeiro de 2020 a janeiro de 2022)**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022.

FONSECA, E. M. *et al.* “Political discourse, denialism and leadership failure in Brazil’s response to COVID-19”. **Global Public Health**, vol. 16, 2021.

G1. “Ao menos 25 dos 27 governadores manterão restrições contra coronavírus mesmo após Bolsonaro pedir fim de isolamento”. **G1** [2020]. Disponível em: <www.g1.com>. Acesso em: 01/11/2023.

GARRAFA, V. “Bioética de Intervención, dura sin perder la ternura - crítica, anti-hegemónica y militante”. In: SARRIEGO, C. J. R. A. (org.). **Bioética y Biopolítica**. La Habana: Publicaciones Acuario, 2023

GARRAFA, V. *et al.* “Bioética e vigilância sanitária”. **Revista de Direito Sanitário**, vol. 18, n. 1, 2017.

GARRAFA, V.; CRUZ, E. “Bioética de intervención - una agenda latino-americana de re-territorialización epistemológica para la bioética”. In: UNESCO. **Manual de educación em bioética - fundamentar la bioética: conocimientos, valores y visiones desde América Latina y el Caribe**. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2022.

GARRAFA, V.; PORTO, D. “Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção”. In: GARRAFA, V.; PESSINI, L. **Bioética: poder e injustiça**. São Paulo: Editora Edições Loyola, 2003.

GARRAFA, V.; SOARES, S. P. “O princípio da solidariedade e cooperação na perspectiva bioética”. **Revista Bioethikos**, vol. 7, n. 3, 2013.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. “Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?” **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 25, n. 4, 2020.

GONZÁLEZ-BUSTAMANTE, B. “Evolution and early government responses to COVID-19 in South America”. **World Development**, vol. 137, 2021.

GUIMARÃES, R. M.; OLIVEIRA, M. P. R. P. B.; DUTRA, V. G. P. “Excess mortality according to group of causes in the first year of the COVID-19 pandemic in Brazil”. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol. 25, 2022.

HOLM, S. “Not just autonomy – the principles of American biomedical ethics”. **Journal of Medical Ethics**, vol. 21, 1995.

JIMÉNEZ, C. “Na luta contra o coronavírus, Bolsonaro se perde em guerra política e resiste a pacto nacional com governadores”. **El País Brasil** [2020]. Disponível em: <www.elpais.com>. Acesso em: 01/11/2023.

JONAS, H. **O princípio da responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica**. Rio de Janeiro: Editora da PUC-Rio, 2006.

JUCÁ, B. “Isolamento vertical proposto por Bolsonaro pode acelerar contágios por coronavírus e comprometer sistema de saúde”. **El País Brasil** [2020]. Disponível em: < www.elpais.com>. Acesso em: 15/10/2023.

KOTTOW, M. “Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latino-americano”. In: SCHRAMM, F. R. *et al.* **Bioética: riscos e proteção**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 2005.



LACERDA, N. “137 mil óbitos: Brasil não manteve queda de mortes e casos da Covid-19”. **Brasil de Fato** [2020]. Disponível em: <www.brasildefato.com.br>. Acesso em: 01/11/2023.

LINDNER, J. “Bolsonaro responsabiliza governadores e prefeitos por combate ao coronavírus”. **Estadão** [2020]. Disponível em: <www.estadao.com.br>. Acesso em: 01/11/2023.

MACÊDO JÚNIOR, A. M. *et al.* “O discurso negacionista no desgoverno Bolsonaro como “influenciador” da mortalidade pela Covid-19: um paralelo entre a biopolítica e a necropolítica”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 15, n. 45, 2023.

MAGENTA, M. “Auxílio emergencial - ‘sem doações, meus filhos passariam fome’: o fim do benefício na cidade brasileira com mais dependentes do recurso.” **BBC Brasil** [2021]. Disponível em: <www.bbc.com>. Acesso em: 10/10/2023.

MAZUI, G. “Bolsonaro diz que cobrança sobre mortes por coronavírus precisa ser feita por governadores e prefeitos”. **G1** [2020]. Disponível em: <www.g1.com>. Acesso em: 10/10/2023.

MCGEEVER, J. “Brazil austerity fervor threatens fight against coronavirus”. **Reuters** [2020]. Disponível em: <www.reuters.com>. Acesso em: 01/11/2023.

MÉLLIO, L. M. B. D.; ALBUQUERQUE, P. C.; SANTOS, R. C. “Conjuntura política brasileira e saúde: do golpe de 2016 à pandemia de Covid-19”. **Saúde em Debate**, vol. 46, n. 134, 2022.

MELO, E. A. *et al.* “Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios”. **Saúde em Debate**, vol. 42, 2018.

MELO, F.; MOREIRA, C.; MENDES, K. “Corpos de vítimas da Covid-19 empilhados em valas comuns em Manaus serão exumados, diz prefeito.” **G1** [2021]. Disponível em: <www.g1.com>. Acesso em: 10/10/2023.

MILLER, S.; SMITH, M. “Ethics, public health and technology responses to COVID-19”. **Bioethics**, vol. 35, 2021.

MOTA, C. V. “O drama dos brasileiros desempregados que lutam na justiça para receber auxílio emergencial”. **BBB Brasil** [2021]. Disponível em: <www.bbc.com>. Acesso em: 10/10/2023.

NASCIMENTO, W. F.; GARRAFA, V. “Nuevos diálogos desafiadores desde el sur: colonialidad y Bioética de Intervención”. **Revista Colombiana de Bioética**, vol. 5, n. 2, 2010.

NEVES, M. C. P. “Sentidos da Vulnerabilidade: característica, condição, princípio”. *In*: BARCHIFONTAINE, C. P; ZOBOLO, E. L. C. P. **Bioética, vulnerabilidade e saúde**. Aparecida: Editora Ideias e Letras, 2007.

NOVAES, M. “Governo Bolsonaro impõe apagão de dados sobre a Covid-19 no Brasil em meio à disparada das mortes”. **El País Brasil** [2020]. Disponível em: <www.elpais.com>. Acesso em: 15/10/2023.

PAIM, J. S. “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 23, n. 6, 2018.

PANDOLFI, A. F. *et al.* “O Auxílio Emergencial no Brasil durante a pandemia por Covid-19”. **Ser Social**, vol. 51, 2022.



PAULA, N. M.; PEREIRA, W.; GIORDANI, R. C. “A Covid-19 em meio a uma “tempestade perfeita” no capitalismo neoliberal: reflexões críticas sobre seus impactos no Brasil”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 28, n. 3, 2023.

PODER 360. “Bolsonaro critica governadores no combate à Covid-19 e chama Doria de ‘lunático’”. **Poder 360** [2020a]. Disponível em: <www.poder360.com.br>. Acesso em: 01/11/2023.

PODER 360. “Justiça manda governo suspender veiculação de comercial contra isolamento”. **Poder 360** [28/03/2020b]. Disponível em: <www.poder360.com.br>. Acesso em: 01/11/2023.

REGO, S. *et al.* “Bioética e Covid-19: vulnerabilidades e saúde pública”. In: MATTA, G. C. *et al.* **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

REIS, C. R.; PAIM, J. S. “A Reforma Sanitária Brasileira durante os governos Dilma: uma análise da conjuntura”. **Saúde em Debate**, vol. 45, n. 130, 2021.

SANCHES, M. “O que é o isolamento vertical que Bolsonaro quer e por que especialistas temem que cause mais mortes?”. **BBC Brasil** [2020]. Disponível em: <www.bbc.com>. Acesso em: 02/10/2023.

SANTOS, L. “SUS-30 anos: um balanço incômodo?”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 23, n. 6, 2018.

SANTOS, N. S. “SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 23, n. 6, 2018.

SANTOS-PINTO, C. D. B.; MIRANDA, E. S.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. “O ‘kit-covid’ e o Programa Farmácia Popular do Brasil”. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 37, n. 2, 2021.

SCHRAMM, F. R. “Bioética sem universalidade? Justificação de uma bioética latino-americana e caribenha de proteção”. In: GARRAFA, V. *et al.* **Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano**. São Paulo: Editora Gaia, 2006.

SELLI, L.; GARRAFA, V. “Solidariedade crítica e voluntariado orgânico: outra possibilidade de intervenção societária”. **História, Ciências, Saúde**, vol. 13, n. 2, 2006.

SILVA, G. D. M. *et al.* “Influência da desigualdade socioeconômica na distribuição das internações e dos óbitos por covid-19 em municípios brasileiros, 2020: um estudo ecológico”. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 32, n. 1, 2023.

SILVA, M. G. “Governo Bolsonaro: notas para um balanço histórico e político”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 11, n. 32, 2022.

SIQUEIRA, J. E. “Ensaio sobre Vulnerabilidade Humana”. In: BARCHIFONTAINE, C. P.; ZOBOLO, E. L. C. P. **Bioética, vulnerabilidade e saúde**. Aparecida: Editora Ideias e Letras, 2007.

SOUSA, M. S. “Coronavirus: el ‘gabinete del odio’, el cuerpo consejero de Bolsonaro en la crisis por la pandemia”. **La Nación** [2020]. Disponível em: <www.lanacion.com.ar>. Acesso em: 01/11/2023.

THE ECONOMIST. “Brazil’s president fiddles as a pandemic looms: It’s just a sniffle, he claims”. **The Economist** [2020]. Disponível em: <www.economist.com>. Acesso em: 01/11/2023.



VITAL, D. “Em liminar, ministro Barroso proíbe campanha ‘O Brasil não pode parar’”. **Consultor Jurídico** [2020]. Disponível em: <[www.conjur.com.br](http://www.conjur.com.br)>. Acesso em: 01/11/2023.

WATSON, K. “Coronavirus: Brazil's Bolsonaro in denial and out on a limb”. **BBC News** [2020]. Disponível em: <[www.bbc.com](http://www.bbc.com)>. Acesso em: 01/11/2023.



## **BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)**

Ano V | Volume 16 | Nº 48 | Boa Vista | 2023

<http://www.ioles.com.br/boca>

### **Editor chefe:**

Elói Martins Senhoras

### **Conselho Editorial**

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

### **Conselho Científico**

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávoro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima