

01

A liberdade de expressão médica sob a ótica das normatizações dos Conselhos de Medicina

**Freedom of medical expression from
the perspective of the norms of the
Medical Councils**

*Amanda de Cassia Azevedo da Silva,
André Luis Cândido da Silva
Suéllyn Mattos de Aragão*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.102.1

RESUMO

Objetivo: discutir a questão da liberdade de expressão sob a perspectiva do Direito Médico, buscando evidenciar ordenamentos dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina incidentes e eventuais limites impostos. Metodologia: abordagem pautada pelo método dedutivo, de natureza descritiva, lastreada em revisão bibliográfica e análise documental. Resultados: foi identificado um parecer emitido pelo Conselho de Classe de Medicina da Bahia a respeito de inscrições religiosas inseridas em carimbos médicos. Excertos da Resolução CFM 1.974/2011, que trata da publicidade médica e tangencia a questão da liberdade de expressão, contém algumas determinações acerca da liberdade de expressão científica, porém nada aduz a respeito da liberdade política, cultural e artística do médico. Ao incluir na análise a interface ética existente entre as atividades médicas e as exercidas por outros profissionais de saúde, fica evidente que a falta de regulamentação ou de responsabilização por más condutas inerentes à liberdade de expressão, perpetua o status quo atual que foi construído no período pandêmico. Conclusão: há aparente vazio regulamentar no nível das soft law emitidas pelos Conselhos de Classe de Medicina quanto à temática da liberdade de expressão. Existem dispositivos mínimos de ponderação da liberdade de expressão do profissional médico. A simples delegação de autonomia sem a devida responsabilização pelos maus atos praticados, como se observa notoriamente na pandemia da COVID-19, contribui para a perpetuação das más práticas. Ações de educação em saúde para o público leigo e profissionais de saúde poderão contribuir com o preenchimento da lacuna encontrada.

Palavras-chave: direito sanitário. cuidados médicos. liberdade. autonomia profissional.

ABSTRACT

Objective: to discuss the issue of freedom of expression from the perspective of Medical Law, seeking to highlight the regulations of the Federal and Regional Councils of Medicine and any limits imposed. Methodology: approach guided by the deductive method, descriptive in nature, backed by bibliographic review and document analysis. Results: an opinion issued by the Bahia Medical Class Council regarding religious inscriptions inserted in medical stamps was identified. Excerpts from CFM Resolution 1974/2011, which deals with medical advertising and touches on the issue of freedom of expression, contains some determinations about the freedom of scientific expression, but nothing adduces about the political, cultural and artistic freedom of the physician. By including in the analysis the ethical interface between medical activities and those performed by other health professionals, it is evident that the lack of regulation or accountability for misconduct inherent to freedom of expression perpetuates the current status quo that was built in the period pandemic. Conclusion: there is an apparent regulatory void at the level of soft law issued by the Medical Class Councils regarding the issue of freedom of expression. There are minimum provisions for considering the freedom of expression of the medical professional. The simple delegation of autonomy without due accountability for bad acts committed, as noted in the COVID-19 pandemic, contributes to the perpetuation of bad practices. Health education actions for the lay public and health professionals may contribute to filling the gap found.

Keywords: Health Law. Medical Care. Freedom. Professional Autonomy.

RESUMEN

Objetivo: discutir el tema de la libertad de expresión desde la perspectiva del Derecho Médico, buscando resaltar la normativa de los Consejos Federales y Regionales de Medicina y los límites impuestos. Metodología: abordaje guiado por el método deductivo, de carácter descriptivo, respaldado por revisión bibliográfica y análisis documental. Resultados: se identificó una opinión emitida por el Consejo de la Clase Médica de Bahía sobre las inscripciones religiosas insertadas en sellos médicos. Extractos de la Resolución CFM 1974/2011, que trata de la publicidad médica y aborda el tema de la libertad de expresión, contiene algunas determinaciones sobre la libertad de expresión científica, pero nada aduce sobre la libertad política, cultural y artística del médico. Al incluir en el análisis la interfaz ética entre las actividades médicas y las realizadas por otros profesionales de la salud, es evidente que la falta de regulación o responsabilidad por las faltas inherentes a la libertad de expresión perpetúa el status quo actual que se construyó en el período de la pandemia. Conclusión: existe un aparente vacío regulatorio a nivel de soft law emitido por los Medical Class Councils en relación al tema de la libertad de expresión. Existen disposiciones mínimas para considerar la libertad de expresión del profesional médico. La simple delegación de autonomía sin la debida rendición de cuentas por los malos actos cometidos, como se señaló en la pandemia COVID-19, contribuye a la perpetuación de las malas prácticas. Las acciones de educación en salud para el público no profesional y los profesionales de la salud pueden contribuir a llenar el vacío encontrado.

Palabras-clave: derecho sanitario. atención médica. libertad. autonomía profesional.

INTRODUÇÃO

O Brasil, uma República Federativa, fundamenta-se no Princípio da separação dos poderes, cláusula pétrea da Carta Magna (Legislativo, Executivo e Judiciário), que visa assegurar o Estado Democrático de Direito: “Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário” (1).

Há uma correlação intrínseca entre o Estado Democrático de Direito e a liberdade de expressão. Vale lembrar, brevemente, que ela é fruto do movimento liberal iluminista que marca a primeira onda do constitucionalismo. Exemplo disso é que, nos Estados Unidos, a Primeira Emenda à Constituição já determinava que o Congresso não poderia votar leis que cerceassem a liberdade de palavra ou imprensa. A Declaração Francesa dos Direitos do Homem e do Cidadão também já dispunha sobre a livre comunicação das ideias e das opiniões. Desde então, ela está no âmago das preocupações fundamentais do Estado Constitucional (2).

Por pertencer à categoria de direitos fundamentais, a liberdade de expressão se sujeita, como qualquer outro direito da espécie, a avaliações que, à luz das circunstâncias concretas, o faz ora prevalecer, ora ceder passagem a outros interesses que, também voltados à realização e desenvolvimento humano, mostram-se merecedores de igual proteção pela ordem jurídica (2).

Em outras palavras, a liberdade de expressão, por ser passível de abusos, não é absoluta e sim restringível, encontra limite no exercício de outros direitos fundamentais. E assim parece justo que seja, pois, em caso contrário, ela poderia ser utilizada inclusive para atentar contra o próprio Estado Democrático de Direito (3).

O tema da liberdade de expressão pode ser discutido sob diferentes enfoques, perspec-

tivas e matrizes filosóficas. Nos últimos anos, a relação da temática com o exercício profissional de algumas categorias específicas tem ganhado corpo. O debate central, nesses casos, gira em torno da seguinte questão: qual deve ser o limite da liberdade de expressão para categorias profissionais que possuem forte apelo coletivo, poder de representatividade e poder de influência, como é o caso de funcionários do Estado, agentes políticos e personalidades públicas?

Ante esse movimento, diversos órgãos têm emitido recomendações para cuidar do tema. Como exemplos, podem ser mencionadas as seguintes normativas: (i) Recomendação de Caráter Geral do Conselho Nacional do Ministério Público nº 1 de 03/11/2016 (4), que dispõe sobre a liberdade de expressão, a vedação da atividade político-partidária e o uso das redes sociais por parte dos Membros do Ministério Público; (ii) Resolução nº 305 de 17/12/2019 (5), do Tribunal Regional Federal da 3ª Região, que estabelece parâmetros para o uso das redes sociais por membros do Poder Judiciário.

A liberdade de expressão compreende a liberdade de buscar, receber e difundir informações e ideais de toda natureza, sem consideração de fronteiras. Ela compreende a ação verbal, escrita, em forma impressa ou artística, ou por qualquer outro processo de escolha. Ainda, engloba a atividade intelectual, artística, científica, a liberdade de comunicação, de imprensa, de reunião e de discussão, além da liberdade de receber informações de interesse público (6). Pode ser conceituada, também, como o poder conferido aos cidadãos para externar opiniões, ideias, convicções, juízos de valor, bem como sensações e sentimentos, garantindo-se, também, os suportes por meio dos quais a expressão é manifestada (7).

Ou seja, trata-se de direito abrangente que alcança múltiplas esferas do cotidiano cultural, pessoal, profissional, social, educacional e político do indivíduo. Tangencia todo o feito, o dito, o falado, o criado, o escrito, o postado, o armazenado, o gravado, o composto, o produzido, o pensado.

A pandemia da COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, desnudou e pronunciou situações corriqueiras que se abarcam sobre a liberdade de expressão médica. Não são raros os vídeos envolvendo médicos que propagam informações desconhecidas contendo panaceias para enfrentamento do vírus, assim como falsas promessas de curas por meio da utilização de medicamentos sem eficácia reconhecida, sem graus de recomendação aceitáveis e/ou níveis de evidência científica minimamente razoáveis.

Pensar o Direito e a Medicina a partir da Arte exige conectar fontes, discursos, abordagens, racionalidades, saberes e cosmos. Esse diálogo é interessante pois toca em uma zona limítrofe, fronteira. Na prática, os casos concretos que entrelaçam esses campos do saber têm se tornado cada vez mais comuns.

LIBERDADE DE EXPRESSÃO DO MÉDICO NO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE PROFISSIONAL

Em tempos de emergência sanitária provocada pela pandemia da COVID-19, ao se colocar em foco a questão da liberdade de expressão do médico, vêm à memória, imediatamente, casos de profissionais, no âmbito público e privado, que têm externado publicamente opiniões e convicções políticas e científicas a respeito desta doença.

Tome-se como exemplo os casos concretos que têm se repisado no noticiário nacional: disputas entre médicos emitindo declarações e manifestações pró e contra o discurso a respeito do chamado “tratamento precoce” como forma de debelar a infecção. Particularmente, consistem em depoimentos que defendem ou rejeitam a eficácia e a segurança de fármacos que, no início da pandemia, em meados de 2020, foram estudados, pois se cogitou que poderiam ser úteis ao tratamento da doença, tais como a hidroxicloroquina e a ivermectina. Logo após os estudos preliminares, por volta de julho/2020 (8-11), verificou-se que eles não apresentavam evidência científica de eficácia para esse fim, causando, inclusive, graves efeitos colaterais.

Nessa perspectiva catalisada pela pandemia, a pesquisa se alicerçou pela busca de normas deontológicas emitidas pelos Conselhos de Classe de Medicina acerca da temática da liberdade de expressão. A estratégia de apuração está indicada no quadro 1:

Quadro 1 - Estratégia de busca

Estratégia	Especificação
Site	https://portal.cfm.org.br/buscar-normas-cfm-e-crm/
Descritor	Liberdade de expressão
Tipos de normas	Resoluções e Pareceres
Estado	Todos
Número	Não preenchido
Ano	Todos
Assunto	Todos
Texto a ser encontrado	Liberdade de expressão
Data da coleta	28/03/2021

Fonte: elaboração própria (2021).

Como resultado da busca, provieram 41 registros constituídos por 7 resoluções, sendo que uma se encontrava revogada, e 34 pareceres. Foram listados ordenamentos que abordam genericamente questões associadas à liberdade profissional e liberdade de escolha do paciente, além de vislumbrar o termo “expressão” no sentido linguístico, sem relação com o objeto de pesquisa deste estudo.

Ao excluir as normas que contemplavam assuntos alheios ao escopo da presente pesquisa, quanto aos pareceres, o que mais se aproximou do tema foi o Parecer CREMEB Nº 50/10 (12). Trata-se de uma consulta acerca da possibilidade de emissão de formulários de receita e requisições de exames médicos carimbados com as inscrições: “Deus é fiel” e “Jesus Cristo é o Senhor”. A conclusão da conselheira relatora, Teresa Cristina Santos Maltez, emitida em 06 de setembro de 2010, foi no sentido de que:

Para a identificação do médico basta a sua assinatura, o nome, o número do registro e o Conselho Regional onde se encontra registrado. As inscrições religiosas postas pelo médico em seu carimbo são consideradas desnecessárias, podendo, até mesmo, em caso extremo, propiciar desconforto e reação do paciente que professe religião diversa ou não professe religião alguma (11, grifo nosso).

A normativa do Conselho Federal de Medicina (CFM) mais próxima do objeto “liberdade de expressão” foi a Resolução CFM 1.974/2011 (13), que trata da publicidade médica, e suas atualizações, a Resolução 2.126/2015 (14) e a Resolução 2.133/2015 (15). Inobstante, as questões abordadas por esses instrumentos versam exclusivamente sobre publicidade, nada estipulam quanto à questão da liberdade política e cultural do médico, entendidas de forma mais

ampla. Sobre a liberdade científica, há alguns artigos que tratam mais intimamente da questão da liberdade de expressão:

É vedado:

i - veicular publicamente informações que causem intranquilidade à sociedade, mesmo que comprovadas cientificamente. Nestes casos, deve protocolar em caráter de urgência o motivo de sua preocupação às autoridades competentes e aos Conselhos Federal ou Regional de Medicina de seu estado para os devidos encaminhamentos;

j - divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

k - garantir, prometer ou insinuar bons resultados de tratamento sem comprovação científica;

x - fazer afirmações e citações ou exibir tabelas e ilustrações relacionadas a informações científicas que não tenham sido extraídas ou baseadas em estudos clínicos, veiculados em publicações científicas, preferencialmente com níveis de evidência I ou II;

xi - utilizar gráficos, quadros, tabelas e ilustrações para transmitir informações que não estejam assim representadas nos estudos científicos e não expressem com rigor sua veracidade;

xii - adotar gráficos, tabelas e ilustrações que não sejam verdadeiros, exatos, completos, não tendenciosos (grifo nosso), e apresentá-los de forma a possibilitar o erro ou confusão ou induzir ao autodiagnóstico ou à auto prescrição (11, grifo nosso).

LIBERDADE DE EXPRESSÃO E ÉTICA NA INTERSECÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O Código de Ética Médica (CEM) (Resolução CFM n. 2.217/2018) (16) vai ao encontro de dispositivos levantados até então por meio desta pesquisa.

Consta, no capítulo I, itens VII e VIII do CEM, que o médico “exercerá sua profissão com autonomia” e “liberdade profissional”. Por outro lado, diferentes preceitos asseguram a preservação da autonomia do paciente (Cap. I – XXI, Cap. IV – art. 24, Cap. V – art. 31 e Cap. XII – art. 110), princípio basilar da bioética. Tratam-se de normas principiológicas que regem e fundamentam, por assim dizer, a prática médica profissional.

Ao incluir na análise a interface existente entre as atividades médicas e as exercidas por outros profissionais de saúde, envolvidos com a dispensação (farmacêutico) e a administração (enfermeiro) de medicamentos, ficam nítidos os conflitos éticos gerados por manifestações públicas estapafúrdias, sob a égide da liberdade de expressão, como as que envolvem histórias anedóticas de cura ou tratamento da COVID-19 por meio de medicamentos que não possuem comprovação científica.

O profissional farmacêutico deve atuar “com respeito à vida humana, ao meio ambiente e à liberdade de consciência nas situações de conflito entre a ciência e os direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal” (Código de Ética Farmacêutica - Resolução CFF 711/2021) (17).

No art. 3, está explicitado que a “a dimensão ética” farmacêutica “é determinada em todos os seus atos, sem qualquer discriminação, pelo benefício ao ser humano, ao meio ambiente

e pela responsabilidade social” (17).

Destarte que, conforme o art. 4, “o farmacêutico responde individual ou solidariamente, ainda que por omissão, pelos atos que praticar, autorizar ou delegar no exercício da profissão” (17).

Ainda, como direito, possui a prerrogativa de “negar-se a realizar atos farmacêuticos que sejam contrários aos ditames da ciência, da ética e da técnica” (Art. 12 Inciso IV) (17).

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN n. 564/2017), art. 1, o enfermeiro tem o direito de “exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia”. Também, “recusar-se a executar atividades que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade” (art. 22) (18).

Em conformidade com o art. 42, deve “respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar”, respeitados os princípios éticos e legais. Os serviços de enfermagem devem, ainda, serem oferecidos em condições de segurança para o paciente, livres danos gerados por negligência, imperícia ou imprudência (art. 45) (18).

Ao avaliar os distintos códigos de ética profissional, pondera-se que, ao utilizar as melhores evidências científicas para definir sua conduta ou exercer o seu direito à liberdade de expressão, o profissional de saúde promoverá ações sinérgicas que certamente apresentarão os melhores desfechos no âmbito da coletividade.

A despeito das distintas atribuições e responsabilidades, como sopesar a liberdade de expressão do profissional médico com a dos demais profissionais de saúde e, ainda, garantir que não haja prejuízos com os cuidados da saúde do paciente leigo e da população em geral? Em deveras ocasiões, o paciente não se mostra plenamente capaz de entender o caráter de determinada farmacoterapia.

A liberdade de expressão permite que sejam discutidas políticas de resposta a situações de emergência em saúde pública e responsabilizar quem de direito por suas ações (19).

De outro modo, considerando as circunstâncias associadas à pandemia da COVID-19, a falsa promessa de um tratamento, de uma cura, por meio do exercício da mesma liberdade de expressão, é capaz de ferir o direito à vida, ao agravar o estado de saúde do paciente enfermo, seja por conta da ação inócua da utilização de medicamentos sem respaldo científico, seja por meio do abandono das medidas sanitárias minimamente necessárias para o combate ao vírus (20).

“O paciente tem o direito de ter à disposição todo e qualquer dado relevante para que possa, livre e conscientemente, decidir” sobre o seu tratamento (21). Entretanto, se esta informação, este dado, já chega corrompido ao paciente, o juízo do mesmo já estaria prejudicado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se um notório vazio regulamentar no nível das soft law emitidas pelos Conselhos de Classe de Medicina quanto à temática da liberdade de expressão do profissional médico.

Com a explosão de popularidade das redes sociais e a amplificação das formas de comunicação, as perguntas sobre os limites das manifestações políticas e culturais do médico, inclusive no meio virtual, serão cada vez mais comuns. Parece urgente que os Conselhos de Classe se manifestem a respeito.

É certo que o direito intrínseco à liberdade de expressão não se limita a proteger apenas opiniões verdadeiras e/ou convencionais. As declarações errôneas também estão sob a égide desta garantia constitucional. Entretanto, o seu uso deve estar acompanhado de disciplina e responsabilidade, de forma a não permitir prejuízos para o âmbito alheio.

Apesar da ausência de regulamentação não ser uma especificidade da medicina, é importante levantar a presente discussão com o intuito de se buscarem medidas que mitiguem ou anulem os erros contemporâneos, principalmente em situações de emergência em saúde pública.

A liberdade de expressão, ao colidir com o código de ética do profissional de saúde, deveria implicar em responsabilização do mesmo por atos de imperícia, imprudência ou negligência. Entretanto, ao mesmo tempo em que os Conselhos Profissionais vilipendiam o regramento, vociferam em defesa das respectivas autonomias profissionais. Por outro lado, não se observa a mesma ânsia em apurar os deslizes éticos destes profissionais.

Assim como um vírus se dissemina rapidamente na ocasião de uma pandemia, os incontáveis desafios que emanam da questão trabalhada neste paper exigem respostas rápidas, efetivas e justas de Conselhos Profissionais, profissionais de saúde, gestores em saúde e usuários dos sistemas de saúde.

Como exemplos de respostas, podem ser citadas:

- inserção e aprimoramento do ensino da saúde baseada em evidências nas graduações dos cursos da área da saúde, assim como os níveis de evidência científica e graus de recomendação;
- disseminação do conhecimento atrelado ao desenvolvimento de pesquisas científicas envolvendo seres humanos e o desenvolvimento de novos fármacos e vacinas;
- elaboração de políticas públicas, principalmente as intrínsecas à saúde, pautadas por bons níveis de evidência científica e graus de recomendação;
- ações de educação em saúde voltadas para a população, a partir da iniciativa do Ministério da Saúde e toda a vasta capilarização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ademais, embora existam, mesmo que minimamente, necessários dispositivos de ponderação da liberdade de expressão do profissional médico, sob pena de incorrer em flagrante omissão, é mister que os Conselhos Profissionais se modernizem do ponto de vista dos ordenamentos e aprimorem os mecanismos de fiscalização. A simples delegação de autonomia, sem a devida responsabilização pelos maus atos praticados, como se observa notoriamente na pandemia da COVID-19, contribui para a perpetuação das más práticas, sendo obstáculo para o avanço das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

1. Brasil Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
2. Fachin MG. As biografias não autorizadas e a ilegitimidade da ficção. *Anamorphosis. Revista Internacional de Direito e Literatura*, v. 2, n. 1, 2016. Disponível em: <http://rdl.org.br/seer/index.php/anamps/article/view/216/pdf>. Acesso em: 21 mar 2021.
3. Barroso, Luis Roberto. Colisão entre liberdade de expressão e direitos da personalidade: critérios de ponderação; interpretação constitucionalmente adequada do código civil e da lei de imprensa. *RTDC – Revista Trimestral de Direito Civil*, 4(16):59-102, out./dez., 2003.
4. Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP. Recomendação de Caráter Geral nº 1, de 03 de novembro de 2016 [Internet]. Dispõe sobre a liberdade de expressão, a vedação da atividade político-partidária, o uso das redes sociais e do e-mail institucional por parte dos Membros do Ministério Público e estabelece diretrizes orientadoras para os Membros, as Escolas, os Centros de Estudos e as Corregedorias do Ministério Público brasileiro. Brasília: CNMP; 2016 [citado em 2 jun. 2021]. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomenda%C3%A7%C3%A3o_-_03-11-2016_doc_final1_1.pdf.
5. Brasil. Tribunal Regional Federal da Região 3ª – TRF3. Resolução nº 305, de 17 de dezembro de 2019 [Internet]. Estabelece os parâmetros para o uso das redes sociais pelos membros do Poder Judiciário. Brasília: CNJ; 2019 [citado em 25 mai. 2021]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original145740201912185dfa3e641ade9.pdf>.
6. Machado JEM. Liberdade de expressão: dimensões constitucionais da esfera pública no sistema social. Coimbra: Coimbra, 2002.
7. Meyer-Pflug SR. Liberdade de expressão e discurso do ódio. São Paulo: *Revista dos Tribunais*, 2009, p. 34-35.
8. Silva ALC, Silva ACA, Teixeira APSS, Aragão SM. Impacto da utilização de cloroquina e hidroxicloroquina no combate à COVID-19: estudo exploratório de reações adversas. Pôster apresentado no II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR; 27-30 jul. 2020; Curitiba.
9. American Society of Health-System Pharmacists. Assessment of Evidence for COVID-19-Related Treatments: Updated 7/16/2020 [Internet]. Bethesda: ASHP pharmacists advancing healthcare; 2020 [citado em 16 jul. 2020]. Disponível em: <https://www.ashp.org/-/media/assets/pharmacy-practice/resource-centers/Coronavirus/docs/ASHP-COVID-19-Evidence-Table.ashx>.
10. National Institutes of Health. COVID-19 Treatment Guidelines Panel. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines [Internet]. Bethesda: NIH; 2020 [citado em 17 jul. 2020]. Disponível em: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>.
11. Hoffmann M, Mösbauer K, Hofmann-Winkler H, Kaul A, Kleine-Weber H, *et al.* Chloroquine does not inhibit infection of human lung cells with SARS-CoV-2. [Internet]. *Nature*; 2020 [citado em 25 jun. 2021] 22;585(7826):588–90. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/s41586-020-2575-3>.
12. Brasil. Conselho Regional de Medicina da Bahia – CREMEB. Parecer CREMEB nº 50/10. Expediente Consulta nº 172.853/09 [Internet]. Salvador: CREMEB; 2010 [citado em 21 mar. 2021]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BA/2010/50>.

13. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM 1.974/2011 [Internet]. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Brasília: CFM; 2011 [citado em 21 abr. 2021]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1974>.
14. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM 2.126/2015 [Internet]. Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Brasília: CFM; 2015 [citado em 21 abr. 2021]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2126>.
15. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM 2.133/2015 [Internet]. Altera o texto do Anexo I – Critérios para a relação dos médicos com a imprensa (programas de TV e rádio, jornais, revistas), no uso das redes sociais e na participação em eventos (congressos, conferências, fóruns, seminários etc.) da Resolução CFM nº 1.974/11. Brasília: CFM; 2015 [citado em 21 abr. 2021]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2133>.
16. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, Seção 1, p. 179, 1º nov 2018 [citado em 25 jun. 2021]. Disponível: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>.
17. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 711, de 30 de julho de 2021. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, Seção 1, p. 142, 11 ago. 2021 [citado em 25 out. 2021]. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-711-de-30-julho-de-2021-337525053>.
18. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, 6 dez. 2017 [citado em 26 jun. 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.
19. Barata J. COVID-19: o papel dos operadores jurídicos na proteção e na promoção do direito à liberdade de expressão: diretrizes [Internet]. UNESCO; 2020 [citado em 25 jun. 2021]. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374208_por.
20. Caponi S, Brzozowski FS, Hellmann F, Bittencourt SC. O uso político da cloroquina: COVID-19, negacionismo e neoliberalismo / The political use of chloroquine: COVID-19, denialism and neoliberalism [Internet]. RBS; 2021 [citado em 27 jun. 2021] 20;9(21):78–102. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20336/rbs.774>.
21. Araújo ATM, Fernandes LS. Liberdade decisória do médico e compreensão pelo paciente: o dever recíproco de informação como pressuposto fundamental [Internet]. Cad Ibero Am Direito Sanit; 2021 [citado em 27 jun. 2021] 18;10(1):149–64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v10i1.645>.