

# O “CASO” TALIDOMIDA NO PROGRAMA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS E PROMOCIONAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE NA DINÂMICA JURÍDICO-NORMATIVA DA FRATERNIDADE

## THE THALIDOMIDA “CASE” IN THE FUNDAMENTAL AND PROMOTIONAL RIGHTS PROGRAM OF CHILDREN AND ADOLESCENTS: AN ANALYSIS OF THE LEGAL-NORMATIVE DYNAMICS OF FRATERNITY

Geralda Magella de Faria Rossetto 1

Josiane Rose Petry Veronese 2

**Resumo:** O presente artigo objetiva compreender o conjunto de questões denunciadoras dos riscos à saúde e ao bem-estar da criança e do adolescente decorrentes da exposição à talidomida, na perspectiva da promoção e proteção de direitos fundamentais da criança e do adolescente e, ainda, verificar como a categoria da fraternidade chancela os efeitos dos direitos inseridos no programa dos direitos fundamentais em suas ocorrências concretas (esferas protetivas e promocionais). O método utilizado tem como base a abordagem dedutiva, e como método de procedimento, o descritivo e o argumentativo-interpretativo, com o tipo de pesquisa qualitativo e a técnica de pesquisa a bibliográfica, a jurisprudencial e a documental, inclusive a legal.

**Palavras-chave:** Talidomida. Direitos Fundamentais e Promocionais. Criança e Adolescente.

**Abstract:** This article aims to understand the set of issues that reveal the risks to the health and well-being of children and adolescents as a result of the exposure to thalidomide, from the perspective of promoting and protecting the fundamental rights of children and adolescents, and also to verify how the fraternity category confirms the effects of the rights included in the fundamental rights program in their specific occurrences (protective and promotional spheres). The method being used is based on the deductive approach, and as a method of procedure, the descriptive and the argumentative-interpretative, with the research type being qualitative and the research technique being bibliographical, jurisprudential and documental, including legal.

**Keywords:** Thalidomide. Fundamental and Promotional Rights. Children and Adolescents.

- 
- 1 Doutorado em Direito pelo PPGD/UFSC. Mestrado em Direito pelo PPG/UNISINOS. Professora convidada de cursos de graduação e pós-graduação. Advogada com ênfase em curadoria de dados pessoais. Pesquisadora do NEJUSCA e do Direito e Fraternidade, ambos da UFSC. Procuradora Federal aposentada. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4370737434277404>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2333-5439>. Email: [geraldamagella@gmail.com](mailto:geraldamagella@gmail.com)
  - 2 Professora Titular da Disciplina de Direito da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. Mestre e Doutora em Direito pela UFSC, com pós-doutorado pela PUC Serviço Social/RS e em Direito pela UnB. Professora dos Programas de Mestrado e Doutorado do Curso de Pós-Graduação em Direito-UFSC. Coordenadora do NEJUSCA - Núcleo de Estudos Jurídicos e Sociais da Criança e do Adolescente. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3761718736777602>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7387-0758>. E-mail: [jpetryve@uol.com.br](mailto:jpetryve@uol.com.br)

## Introdução

A talidomida, medicamento sintético, resultado da atividade farmacêutica e de indicação médica, foi lançada no mercado, na década de 1950, por uma empresa alemã, para controlar sintomas como ansiedade, tensão e náuseas. O medicamento ficou bastante popular entre as gestantes, em vista da sua eficácia no combate aos recorrentes sintomas da gravidez, dentre outros. Contudo, vários casos de má formação congênita levaram ao estudo dessa “droga”, descobrindo seus efeitos teratogênicos, de modo que, a primeira geração das pessoas nascidas entre 1957 a 1965, filho(a)s de mães que utilizaram referido fármaco – via de regra, de uso materno durante a gestação - adquiriram a condição de portabilidade da síndrome da talidomida, cuja característica principal confere uma condição física de malformações congênitas nos membros superiores e inferiores.

Pende à conta de casos como esses, ora referidos, o fato de que, naquela época, os remédios não passavam por testes e análises antes de serem comercializados, a ponto de substâncias hoje consideradas tóxicas (naqueles idos não), como o mercúrio e o arsênico, eram considerados benéficos para a saúde, de modo que, em oposição a essas questões, as quais dão conta a atuação profissional de “droguistas” em antagonismo à proteção da saúde humana, encontra-se a fraternidade e sua dinâmica de cooperação, de se importar com as pessoas e suas relações, de protegê-las e, portanto, de conferir promoção e funcionalidade aos direitos.

Trazida para a atualidade, a talidomida é um medicamento de uso controlado, com exigência para que sejam cumpridas uma série de medidas de controle, a exemplo de produção, prescrição e dispensação, em razão da comprovação de seus efeitos teratogênicos. A despeito do rígido controle que deve ser observado para mulheres em idade fértil, no Brasil, o referido fármaco está proibido para mulheres grávidas. Sob tais auspícios, a prescrição está condicionada ao cumprimento de alguns critérios, cuja dispensação implica em assistência farmacêutica efetiva que oriente e monitore a entrega, a utilização, os resultados, a devolução e o descarte adequado e em conformidade.

Imbuída da tarefa de dar expressão aos direitos – tanto em possibilidade de construção (regulação e regulamentação) e reconhecimento (tutela administrativa ou jurisdicional), quanto aos direitos violados em decorrência da síndrome da talidomida, tanto pelas evidências decorrentes das investigações dos efeitos teratogênicos do medicamento, confirmadas pela má formação nos seres humanos (fruto do uso na gestação), senão também em razão de seu mecanismo de ação (para o qual há um longo caminho pela frente) - o presente estudo tem como escopo apresentar a referida síndrome no programa dos direitos fundamentais, tendo como alvo a promoção e a proteção de direitos de crianças e adolescentes, e o faz a partir da perspectiva da fraternidade. Na realidade, uma virada assentada na fraternidade, cuja definição, assim repousa: em um nível interpessoal de relações (aspectos sociais), em duas diferentes ideias de amizade social (socialização da fraternidade) e fraternidade universal (universalização da fraternidade); em outro nível, no político, a mesma comporta as políticas públicas e os arranjos institucionais; e, por último, no nível jurídico, a mesma exige uma opção declarada e explícita, uma escolha deliberada.

Os pilares do argumento são baseados na condição necessária e suficiente à cooperação humana inter e intrapessoal (o elo que nos dirige no agir humano – no caso, os de ordem sanitária, farmacêutica, médica e jurídica) em face das exigências primordiais do “fazer” e “atuar” na contemporaneidade, sobretudo as atinentes à promoção e à proteção de direitos quando expostos em escalas que suscitam o bem da humanidade, indistintamente, a dizer de “um com o outro” e não de “um sem o outro”, ou de “um contra o outro”.

Por conseguinte, o pressuposto deste estudo refere-se à análise do conjunto de questões denunciadoras da exposição e dos riscos à saúde e ao bem-estar da criança e do adolescente em face da talidomida, e a partir da presença ou do risco (possibilidade e ameaça) dessa síndrome, na perspectiva da promoção e proteção de direitos fundamentais da criança e do adolescente, quer dizer, dentro do campo de ação do arco protetivo de direitos, em escalas e medidas de ações cooperativas fraternais, *prima facie*, verificar como a categoria da fraternidade chancela os efeitos dos direitos inseridos no programa dos direitos fundamentais, em suas ocorrências concretas (esferas protecionais e promocionais). A incidência e a produção de efeitos hão de ser avaliadas, sob esse ponto de vista, de forma a contemplarem-se as particularidades de aplicação dos direitos, tanto em termos de cobertura, como de violação de direitos.

O estudo encontra-se distribuído em dois tópicos, além da introdução e das considerações finais, dispostos no seguinte arcabouço: (a) no primeiro tópico, apresenta a síndrome da talidomida, suas características, implicações e desafios, tendo como pressuposto a inscrição e a certificação de direitos na esfera jurídica do programa dos direitos fundamentais; (b) no segundo tópico, pretende-se abordar a temática da fraternidade, suas concepções e fundamentos norteadores, de modo a estabelecer um paralelo entre os dois pontos do estudo, quais sejam, a síndrome da talidomida e a promoção e proteção dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, recorrendo a uma análise da representação e recepção jurídico-normativa da fraternidade.

O método utilizado tem como base a abordagem dedutiva, como método de procedimento o descritivo e o argumentativo-interpretativo, com o tipo de pesquisa qualitativo e a técnica de pesquisa a bibliográfica, a jurisprudencial e a documental, inclusive a legal.

## **O medicamento e a síndrome da talidomida: características, implicações e desafios na esfera da inscrição, certificação e reconhecimento do programa de direitos fundamentais**

É esperado dos medicamentos<sup>1</sup> que corrijam – ou minimamente auxiliem - a saúde, o bem-estar, o desenvolvimento e a recuperação do ser humano. Mas o contrário pode se dar, mediante implicações e riscos severos para os pacientes e seus descendentes, que podem ser desencadeadas pela falta de acesso aos remédios (preços, condições geográficas, desconhecimento, interesses, substituição de placebos, etc); pelo uso exagerado (doses, substituição de medicamentos, etc); em decorrência de implicações e consequências do próprio remédio (efeitos teratogênicos); e, até mesmo, remédios cujos efeitos levaram pessoas à morte, seja por seus efeitos colaterais, por reação alérgica, por negligência, imprudência, imperícia humana e ,até, erro, ação ou intenção adversa perpetrada pelo ser humano, diretamente ou indiretamente, além de questões políticas (pobreza, vulnerabilidade, idade, territorialidade, geografia, condição de país periférico ou em desenvolvimento, posição social, posição econômica, etc) e de pesquisa científica (estudo e grau do conhecimento). A lista dessas situações é infinda e corresponde aos inúmeros fatos que dão conta do que acontece com as pessoas, seja historicamente, seja na contemporaneidade.

Os casos a seguir destacados oferecem uma visão geral dessas questões, seja em termos de cenário, seja em termos de relato dos casos propriamente ditos, seja em termos de lições históricas - arcabouços de memória e verdade das ações humanas. Enfim, nessas ocasiões que se apresentam feito relógios e tal qual os despertadores acionam o gatilho da “oportunidade”, tanto para despertar terapias, mediar consumo medicamentoso em face do necessário tratamento pelo risco à saúde iminente; seja fabricado pelo homem ou despertado pela natureza, casos há, como os decorrentes da Covid-19 e da talidomida, que ensejam encruzilhadas de pesquisas, regulações de direitos, novas terapias, relações comerciais, científicas, industriais e médicas, verdadeiros laboratórios de produção de questões jurídicas e outras mais, cujas “fábricas”, voltadas ao ser humano, podem não ter interesse e condições para prévia verificação ou testes, razões porque o risco se faz muito provável ou minimamente presente, a atuar, conforme cataloga Beck, em apertada síntese: uma furtiva ou galopante desvalorização e desapropriação dos direitos, com um sucesso retumbante mas raramente duradouro. (2019, p. 46).

Na Alemanha, por ocasião da Segunda Guerra Mundial, dentre as muitas atrocidades levadas a termo pelo Nazismo, as experiências médicas realizadas nos campos de concentração, voltadas à melhora da raça<sup>2</sup> são um capítulo à parte, e alimentaram aberrações como as que tinham o propósito de remover as minorias, tais como, homossexuais, ciganos, antissociais, doentes ou deficientes ou afro-alemães, “tirando-as da cadeia hereditária” (EVANS, 2017, p. 604) e, assim, “purificar a raça alemã e deixá-la apta para uma guerra de conquista do mundo” (EVANS, 2017, p.

1 A expressão é indicada neste com sentido amplo e deve ser compreendida mediante a adoção de outras mais lexias, tais como, drogas, remédios, produtos biológicos, plantas medicinais e medicamentos tradicionais.

2 As experiências médicas relacionadas à pureza da raça, durante a segunda Guerra Mundial, deram conta de um veredicto conforme registra Evans: eliminar da cadeia da hereditariedade os fracos, preguiçosos, criminosos, degenerados e insanos (2016, p. 572), de modo que, “A discriminação contra minorias como homossexuais, ciganos, antissociais, doentes ou deficientes mentais ou afro-alemães foi planejada para purificar a raça alemã” (2017, p. 604).

604).

Após o mundo ter tomado conhecimento das atrocidades cometidas pelos nazistas em nome da ciência, por ocasião da Segunda Guerra Mundial, o que gerou uma “crise de consciência” na comunidade científica, diversas regulamentações foram elaboradas com o objetivo de proteger os direitos humanos, no sentido de serem asseguradas a integridade e a dignidade das pessoas, aí incluídos os casos de participação em pesquisas biomédicas, de modo que, superadas as atrocidades nazistas cuja lição do “horror” em nome da ciência e a cabo de especialistas vai encontrar na parábola do “orai e vigiai” uma sentença a executar, bons frutos excepcionalmente foram colhidos, de que dão conta *importantes documentos internacionais, conforme reconhece a doutrina especializada*.

Com efeito, diversas regulamentações foram sendo elaboradas e incorporadas no legado da participação em pesquisas biomédicas, com o objetivo de proteger os direitos humanos, assegurar a integridade e a dignidade das pessoas. Destacavam-se o Código de Nuremberg – 1947 (Tribunal de Guerra); a Declaração Universal dos Direitos Humanos – 1948 (Assembleia Geral das Nações Unidas); a Declaração de Helsinque – 1964, com suas revisões de Tóquio (1975), Veneza (1983), Hong-Kong (1989), Somerset West (1996) e Edimburgo (2000); o documento da Associação Médica Mundial; a Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos – 1966 (Assembleia Geral das Nações Unidas); as Diretrizes Internacionais para Revisão Ética de Estudos Epidemiológicos – 1991 e as Diretrizes Éticas Internacionais sobre Pesquisa Biomédica Envolvendo Seres Humanos – 1993 (CIOMS/OMS). Todas essas regulamentações resultaram de conquistas da humanidade da maior importância para a comunidade mundial. (GARRAFA e PRADO, 2022).

Aliás, a tomada de consciência, tanto da comunidade científica, como também da opinião pública, mediante acesso de vários ensaios clínicos - alguns conduzidos de forma inescrupulosa – por meio de notícias, revistas especializadas, imprensa, como, também, a publicação em revistas especializadas<sup>3</sup>, vão contribuir para um novo agir, a exigir regulamentação e adequada regulação, de modo que, o conjunto dessas questões passa a fornecer um forte argumento, para que, em 1978, segundo Gaspar (2022), fosse elaborado o Relatório de Belmont<sup>4</sup>, fruto de descobertas atroz sobre pesquisas com seres humanos realizadas nos Estados Unidos. O relatório estabelece os princípios éticos fundamentais para a conduta das pesquisas com seres humanos e, apesar de ser um documento estadunidense, é reconhecido com um dos principais instrumentos na evolução da bioética na esfera mundial, sendo que, ao lado da Declaração de Helsinque, de 1964, respondem por dois dos mais importantes instrumentos na esfera da Bioética. No Brasil, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS 196, de 1996 dispõe a esse respeito<sup>5</sup>.

Todos estes cenários antes apresentados ofereceram contexto e risco – e podem continuar a oferecê-los – para que os casos a seguir expostos sigam acontecendo na realidade diária das pessoas, e que devem receber o devido reparo. A esse respeito convém ser dito que a “história” da talidomida dá conta de que:

3 Para Garrafa e Prado (2022), após encerrada a ameaça nazista, foram detectados, principalmente nos Estados Unidos da América (EUA), vários ensaios clínicos desenvolvidos em pessoas vulneráveis e que, apesar de inescrupulosos sob os pontos de vista metodológico e moral, mesmo assim, foram aceitos para publicação em importantes revistas científicas, mas também impulsionaram a elaboração de documentos, que vedam procedimentos com risco considerável ao paciente, além de imprimir as condições para as pesquisas envolvendo os seres humanos.

4 Em referência ao Relatório de Belmont, Garrafa e Prado (2022) apontam que o mesmo é de inegável importância histórica e enorme aceitação mundial, cujos créditos de reconhecimento devem não só a comunidade médica que a produziu, mas também usufrui de valor de referência em suas diretrizes éticas voltadas às pesquisas com seres humanos. O documento explica a Declaração de Helsinque, estabelecendo de forma organizada alguns princípios éticos, como o consentimento informado, as obrigações do pesquisador, a distribuição equitativa dos riscos e dos benefícios, regras sobre pesquisas com crianças e portadores de doenças mentais, entre outras diretrizes.

5 A Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde (CNS 196), de 1996, incorpora os quatro referenciais básicos da bioética, a saber: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos de pesquisa e ao Estado. Também, traça a definição de termos como “Consentimento Livre e Esclarecido”; o papel dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), do Ministério da Saúde. (CREMESP, Centro de Bioética, 2022).

O medicamento foi anunciado, na Alemanha, como “inteiramente atóxico”, “completamente inócuo”, “completamente seguro” e vendido sem prescrição médica. A campanha publicitária para a indústria desencadeou o envio de 200 mil cartas para os médicos do mundo inteiro e 50 mil para os farmacêuticos, apresentando o medicamento e confirmando a sua segurança. (BRASIL, 2022j).

Aliás, de outro lado, a história humana dá conta de muitas outras situações, dentre os quais merecem destaques alguns casos, mobilizadores da opinião pública e dos especialistas, os quais, mesmo sendo balizas para a regulamentação das condutas médicas, também ofereceram mensagens de perpétuos desafios aos direitos e à vida das pessoas. Passemos, pois, aos casos (históricos, inclusive), a saber:

*i) em 1963, a inoculação de células cancerígenas em idosos doentes, internados no Hospital Israelita de Nova Iorque (GASPAR, 2022);*

*ii) entre 1950 e 1970, a inoculação do vírus da hepatite em crianças com doenças mentais, no Hospital Estatal de Willowbrook (GASPAR, 2022);*

*iii) entre 1930-1972, no Alabama, 400 pessoas portadoras de sífilis foram submetidas a uma pesquisa do Serviço de Saúde Pública americano para estudar referida doença. Apesar da descoberta da penicilina, essas pessoas não receberam esse tratamento. Mas somente em 1972 o caso *Tuskegee Study* veio a público (GASPAR, 2022);*

*iv) mais recente, tem-se o “caso Trovan”, cujo cenário ocorreu na Nigéria, assolada por um surto de meningite no ano de 1996, que atingiu em sua maioria, crianças. Esse fato chamou a atenção da Pfizer, que viu ali uma possibilidade de teste para um novo medicamento, o Trovan, ainda sem autorização da *Food and Drugs Administration* (FDA), nos EUA, e, assim, abrir o mercado pediátrico. Com o objetivo de testar referido medicamento, a Pfizer selecionou duzentas crianças com meningite, em dois grupos. Um deles recebeu doses do Trovan, enquanto o outro recebeu doses mais baixas do que as recomendadas de um medicamento já utilizado, o Ceftriaxone, de um laboratório concorrente. Das duzentas crianças submetidas às pesquisas, onze morreram, cinco submetidas ao tratamento com o Ceftriaxone e seis submetidas ao Trovan, e as crianças sobreviventes foram acometidas com sequelas graves, como surdez, paralisia, problemas de fala, lesões cerebrais e cegueira. Em 2007, o Governo do Estado do Kano ingressou com duas ações, nos Estados Unidos, contra a Pfizer, cujos desfechos são desconhecidos do grande público por conta de um acordo<sup>6</sup> (GASPAR, 2022). Seja como for, casos como esses são portadores de lições a endossar mensagens de desconformidade e assimetrias quanto aos aspectos legais e médicos, além de violação de princípios éticos reconhecidos mundialmente a afetar pesquisas, estudos, condutas e a própria vida humana e suas relações.*

*v) nas décadas de 60 e 70 a preocupação principal dos cientistas da área biomédica foi o câncer. Já nos anos 1980 e 1990 o foco deslocou-se para a AIDS – síndrome da imunodeficiência adquirida. No final de 1997, dois pesquisadores, de Washington (EUA), publicaram no *New England Journal of Medicine* (NEJM) um artigo denunciando que 15 ensaios clínicos, com o propósito de estudar a prevenção da transmissão vertical do HIV – vírus da imunodeficiência adquirida de mães grávidas para seus bebês, em países chamados “em desenvolvimento”, utilizaram grupos-controle tratados com placebos, o que significa que referidas pesquisas negaram medicamentos antirretrovirais a um dos grupos de participantes. A crítica contundente se assentou nos seguintes pontos: (a) violação do consentimento informado; (b) a pesquisa extrapolou a questão do placebo; e (c) aproveitou de populações pobres e desinformadas. (GARRAFA e PRADO, 2022);*

*vi) dois anos depois, outra pesquisa sobre HIV desenvolvida em países pobres voltou a gerar*

<sup>6</sup> Em relação a essas ações, uma delas requereu uma indenização de US\$ 7 bilhões; a outra, uma ação criminal. O processo foi aceito pela Corte norte-americana em 2009, mas o processo terminou em um acordo entre a Pfizer e o governo nigeriano, que culminou com o arquivamento das ações. Por conta de uma cláusula de confidencialidade, não se sabe o valor da indenização paga pela Pfizer. A imprensa mundial divulgou que seria de US\$ 75 milhões, dos quais apenas US\$ 35 milhões iriam para as famílias das vítimas. A Pfizer nunca assumiu a responsabilidade sobre o ocorrido e alega que sua intervenção poupou vidas. Já as famílias das crianças alegam que desconheciam os testes, que não foram informadas ou consentiram tais procedimentos (GASPAR, 2022), cujo quadro denuncia violações de parâmetros legais, médicos e princípios éticos.

polêmica. No caso, a mesma foi executada em vilas rurais de Uganda, com o objetivo de delinear os fatores de risco associados à transmissão heterossexual do HIV-tipo 1, buscando determinar se doenças sexualmente transmissíveis aumentam o risco de infecção pelo HIV-16 e também verificar a relação entre carga viral e transmissão heterossexual do HIV-117 e, novamente, o editorial da *New England Journal of Medicine* revelou um estudo em que centenas de pessoas com HIV foram observadas por até 30 meses, mas não tratadas, além de não terem sido proporcionadas informações precisas e completas aos participantes da amostra. A crítica para referida pesquisa pautou os seguintes aspectos: (a) uma pesquisa dessa natureza jamais teria sido permitida nos Estados Unidos ou em qualquer outro país desenvolvido em que os pacientes com HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis seriam alertados e tratados; (b) a adoção de padrões éticos diferentes para Uganda; (c) a realização de pesquisas nos países periféricos que se limitam à observação dos sujeitos para a simples verificação de resultados, quando deveriam ser prevenidos; (d) como agravante, o estudo fora aprovado por relevantes grupos de revisão ética, tanto do país onde são realizados como daquele que os patrocina. (garrafa e prado, 2022;

vii) milhares de casos estão associados à talidomida em todo o mundo, cujo número é variável. Borges e Fröelich (2022) registram a presença de oito mil (8.000) crianças com malformação congênita em 46 países, incluindo o Brasil. Meira, Bittencourt e Negreiros (2004, p. 3) e, também, Matthews & McCoy (2003), anunciam um total de oito mil a doze mil (8.000 a 12.000) crianças afetadas; enquanto Oliveira, Bermudez e Souza (2022), anunciam de dez mil a quinze mil (10.000 a 15.000) crianças em todo o mundo;

viii) em específico, no Brasil, há notícias de mais de trezentos (300) casos entre a primeira e a terceira geração. Já se fala que, “De 1998 a 2004, não houve notificação de casos de síndrome da talidomida no Brasil. Porém, em 2005 e 2006, surgiram quatro casos: um menino em Rondônia, uma menina no Maranhão e gêmeos em Porto Alegre, ocorridos por falha no controle e por desinformação de usuários e familiares sobre os potenciais riscos do medicamento. Em 2010, no Maranhão, nasceu uma menina com a síndrome da talidomida.” (BRASIL, 2022j).

Sejam quais forem as gerações envolvidas - a doutrina remete à presença de três gerações da talidomida, a saber: a primeira geração (1956-1965); a segunda geração (1966 – 1998)<sup>7</sup>; a terceira geração (2005 – 2010) (BRASIL, 2022j), e tomara que sejam encerradas por aí. Porém, o uso da talidomida tem representado um desafio, seja pelas vítimas (especialmente estas) e pelo tratamento que encerra. Com tantos riscos à vida humana sua presença e prescrição tem sido mantida à conta de alívio e tratamento para determinados casos.

Acrescente-se: vem da talidomida a qualidade de ser um marco no controle medicamentoso. É o que revela Palacios-Rosas ao afirmar que, anteriormente à catástrofe protagonizada pela talidomida, inexistia vigilância quanto aos efeitos nocivos que os medicamentos poderiam desencadear diretamente nas pessoas, de modo que, com esse “acontecimento”, a partir de 1961, os governantes de todo o mundo foram obrigados a suportar processos legislativos, editando normas e leis para garantir a segurança no uso de remédios. Esse cenário gerou as condições para o surgimento da farmacovigilância como prática de saúde pública, que passou a detectar, avaliar, investigar e prevenir os efeitos de drogas, produtos biológicos, plantas medicinais e medicamentos tradicionais, com o propósito da prevenção e, assim, evitar possíveis danos aos pacientes. (PALACIOS-ROSAS, 2022).

Há, ainda, outro aspecto importante quanto a mesma “experiência” propagada pela talidomida. Segundo Palacios-Rosas, o desastre da talidomida deu azo e motivação para pesquisas, como também imprimiu ações de vigilância do uso de drogas na gravidez, além de fornecer caminhos regulatórios, de modo que, em 1975, a *Food and Drug Administration* (FDA) dos EUA, desenvolveu uma classificação de drogas para uso durante o referido período. Essa classificação é composta por cinco categorias de risco nomeadas por letras em ordem crescente (A, B, C, D, E, X), de acordo com as informações disponíveis sobre a capacidade teratogênica das drogas, remédios e medicamentos. (PALACIOS-ROSAS, 2022).

Fortalecida a indústria química e farmacêutica no pós guerra, o laboratório *Chemie*

<sup>7</sup> Conforme anunciado pelo Ministério da Saúde em “Talidomida: orientação para o uso controlado” (BRASIL, 2022j), “Todos os casos que ocorreram após 1965 foram considerados como a segunda geração de vítimas da talidomida” (BRASIL, 2022j).

*Grünenthal*, situado na cidade de Stolberg, na Alemanha, submeteu ao mercado, em outubro de 1957, a talidomida<sup>8</sup>, cujas possíveis propriedades terapêuticas sedativas e hipnóticas pareciam atender ao mercado, ansioso por novidades, sendo o “Contergan”, o nome fantasia da talidomida na Alemanha, o qual era vendido com a função de garantir um sono reconstituidor, sem a toxicidade comum dos barbitúricos e, portanto, sem riscos de causar vício. Ocorre que, outras “qualidades” foram evidenciadas e o mesmo passou também a ser indicado para mulheres grávidas em razão das náuseas e dos enjoos da gestação. Aliás, Widukind Lenz demonstrou que, em novembro de 1956, a talidomida já estava na composição de um medicamento contra a “Influenza”, também desenvolvido pelo mesmo laboratório alemão, de nome Grippex (LEANDRO, 2022), de modo que, “A possibilidade de uma epidemia de *influenza* asiática chegar ao país em 1957 proporcionou uma excelente oportunidade de mercado” (LEANDRO e SANTOS, 2022), e, em consequência, o sucesso da talidomida encontrou na situação um terreno fértil para sua aceitação<sup>9</sup>.

Contudo, segundo Palacios-Rosas (2022), sua importância na história da medicina ocorre a partir de 1956, quando começam os primeiros registros relativos às malformações congênitas nos membros superiores e inferiores, entre os quais são destacados: a amelia, a falta de um ou mais membros; a focomelia, desenvolvimento deficiente dos ossos das extremidades e a ausência ou hipoplasia dos dedos. Mas foi somente em 1961, em decorrência da condição teratogênica da talidomida, que este fármaco passou a ser retirado do mercado. Inicialmente na Alemanha e, progressivamente, para os demais países.

Em relação às crianças, a doutrina revela:

Estima-se que cerca de oito mil crianças tenham nascido com deformidades congênitas graves em função do consumo de talidomida pelas mães, durante a gravidez. No Brasil essa história é ainda mais perversa, pois além da droga ter sido retirada do mercado com certo “atraso”, e seu uso no tratamento de outras doenças (Lúpus, Câncer, Leucemia, Vitiligo, Aftas, Tuberculose etc.) associado à desinformação, originaram duas outras gerações de crianças vitimadas pela droga. Trata-se, portanto, de um fato histórico marcante, em nível mundial, tanto pelo seu impacto quanto pela noção que ele nos traz sobre a importância de estudos químicos especializados na área de medicamentos. (OLIVEIRA e QUADROS, 2022).

O descaso em relação às vítimas seguiu mundo afora, conforme encontra-se pontuado por Leandro (2022): “É notável a morosidade em se divulgar, nas páginas do *Jornal do Médico*, os efeitos danosos da talidomida, sua associação com diversas teratogênias ocasionadas em muitos bebês ao redor do mundo.”

Corroborando, em 2 de dezembro de 1961, duas prestigiadas revistas médicas que circulavam na Europa, ambas publicadas na Inglaterra, no caso, a *The Lancet* e a *British Medical Journal*, noticiaram que a talidomida havia sido retirada do mercado britânico, a razão de que os relatórios afirmavam a possibilidade de o feto ser atingido no período inicial da gravidez. (Brynnner, Stephens, 2001, p.36).

Em Portugal, segundo Leandro, O “*Jornal do Médico*” somente noticiou, pela primeira vez, a associação entre a talidomida e a teratologia verificada em bebês em 18 de agosto de 1962, na seção intitulada “O que vai pelo mundo” (1962, p. 856-864). As notícias da talidomida foram organizadas no referido periódico em pequenos *flashes*, constando um total de 29 chamadas, um tanto discretas, e que constaram no penúltimo e no último bloco, cujas notícias foram distribuídas com os seguintes títulos (LEANDRO, 2022):

Milhares de crianças sem braços e sem pernas porque as mães tomaram “Talidomida”.

<sup>8</sup> “A talidomida é um derivado do ácido glutâmico com propriedades analgésica, anti-inflamatória, imunomoduladora e antiangiogênica” (CAMPOS et al, 2022).

<sup>9</sup>

O alarme provocado pela “Talidomida” nos Estados Unidos.  
Reflexos dos malefícios da “Talidomida” no Canadá.  
Também no México nasceu uma criança deformada.  
A “droga maldita” está a ser apreendida nos Estados Unidos.  
Cinco a seis mil crianças inglesas e alemãs poderão nascer deformadas devido à “Talidomida”.  
Aumenta a inquietação da opinião pública canadiana por causa da “Talidomida”.  
Outra vítima da droga assinalada nos Estados Unidos.  
Proibição da venda da “Talidomida” no México.  
Uma comissão senatorial americana procede a um inquérito sobre a “Talidomida”.  
Admite-se que só 20% das mulheres que tomaram “Talidomida” terão filhos anormais.  
Vítimas da “Talidomida” na Irlanda.  
A firma alemã produtora da “Talidomida” procede a investigações.  
A imprensa norte-americana publica fotografias de crianças disformes.  
Também na Holanda se assinalam vítimas da “droga maldita”.  
O governo canadiano vai prestar assistência financeira às vítimas da “Talidomida”.  
Mais um caso teratológico provocado pela “Talidomida”.  
Procuram-se nos Estados Unidos 158 médicos detentores do perigoso produto.  
Três novos casos de crianças deformadas na Alemanha Ocidental.  
Mais um drama provocado pela “Talidomida”.  
Condenado o recurso ao aborto no dramático caso da senhora americana que receia vir a ter um filho deformado.  
Deslocou-se à Suécia para abortar a senhora americana que receia dar à luz um monstro.  
A Santa Sé não admite a hipótese de aborto como solução para o problema da “Talidomida”.  
O Vaticano censura as mães que desejam interromper a gravidez por temerem as consequências da “Talidomida”.  
Calcula-se que até ao fim de agosto devem nascer na Inglaterra 800 crianças deformadas por causa da “Talidomida”.  
Foi condecorada a médica que impediu a venda da “Talidomida” nos Estados Unidos.  
Esclarecimentos oportunos sobre o grave problema da “Talidomida”.  
O drama da “Talidomida” levanta o problema da comercialização precipitada de novos medicamentos. (LEANDRO, 2022).

A respeito da tomada de posição portuguesa, o que inclui a publicação e a divulgação razoável para que as pessoas e instituições possam se organizar, o autor, a respeito do desastre da talidomida e de seus efeitos teratogênicos, pontuou que referido periódico priorizou a divulgação de pequenas matérias sobre o que se passava na Alemanha, na Inglaterra e nos EUA, quando a questão seguia no cotidiano de Portugal. Ainda, os riscos referentes à circulação da droga no país, naquele momento, foram sendo minimizados e paulatinamente construída uma defesa vencedora da corporação médica, isentando a “comunidade de doutores” de qualquer culpa efetiva e conferindo uma possível responsabilidade da indústria farmacêutica, inserida que estava em num jogo complexo, seduzida pelo canto da sereia da novidadeira indústria farmacológica. Além do mais, a questão não restou reduzida a esse nível de responsabilidade, tendo arrastada para o rol da culpabilização os próprios doentes e para tal recorreu ao costume da automedicação e pela pressão



que exerceram sobre os médicos visando a prescrição de drogas recentes colocadas no mercado. (LEANDRO, 2022).

O quadro de descaso em face do fenômeno da talidomida seguiu em muitos países. Em uma revisão bibliográfica, esse cenário fez-se presente na realidade de muitos países, além do Brasil (MORO e NOELA, 2017), (LEANDRO e SANTOS, 2022), tais como, a Costa Rica (Rivera-Chavarría; Azálea, 2022); a Colômbia (JIMÉNEZ e PÉREZ, 2022), no México (PALACIOS-ROSAS, 2022), na Alemanha, com mais de quatro mil casos (LEANDRO, 2022), na Espanha (NAVARRO-MICHEL, 2022), na Grã-Bretanha (BORGES e FRÖELICH, 2022), de modo que, segundo Borges e Fröelich (2022), após três anos de comercialização do medicamento e de intensa pressão da imprensa, a talidomida foi retirada do mercado, em 1961, deixando para trás o trágico saldo de oito mil (8.000) crianças com malformação congênita em 46 países, inclusive no Brasil. Esse número, segundo Meira, Bittencourt e Negreiros (2004, p. 3) e Matthews & McCoy (2003), é diverso, sendo que, tais autores reforçam o nascimento de bebês com alterações físicas, na seguinte ordem: um total de oito mil a doze mil (8.000 a 12.000) crianças foram afetadas pelos efeitos teratogênicos da talidomida na década de 60 e, também, pode ter sido bem maior, conforme aponta Oliveira, Bermudez e Souza (2022), qual seja, de dez mil a quinze mil (10.000 a 15.000) crianças em todo o mundo.

No Brasil, a partir de março de 1958, a talidomida ficou disponível, sendo comercializada por diversos laboratórios inicialmente com o nome de *Sedalis*, e também por *Ectiluram*, *Ondosil*, *Sedim*, *Verdil* e *Slip*, sendo que, a partir de 1960, foram relatados os primeiros casos de malformações no País. Contudo, até 1962, a droga foi comercializada no Brasil como “isenta de efeitos adversos”, embora já banida na Alemanha (BRASIL, 2022j), razão pela qual,

Com o reconhecimento da talidomida como o medicamento responsável pela síndrome, o governo federal, por meio do Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia (SNFMMF), cassou a licença dos produtos contendo talidomida mediante o Termo de Inutilização do Medicamento, datado de 13 de novembro de 1962, e estabelecido formalmente em 30 de junho de 1964 (BRASIL, 2022j).

Estima-se em trezentas (300) o número de crianças atingidas pela síndrome da talidomida até 1965, no caso, refere-se à chamada primeira geração da talidomida. (LEANDRO e SANTOS, 2022). Contudo, diante da dificuldade de dados, especialmente em relação às empresas envolvidas na produção e comercialização da “droga maldita” no país, com exceção de apenas uma delas, de modo que, na década de 50-60, o Instituto Pinheiros Produtos Terapêuticos S/A foi um dos responsáveis – talvez o mais conhecido - pela distribuição do referido fármaco.

Esse cenário, segundo Leandro e Santos (2022) reforça uma conclusão: é plausível “que a tragédia representada pelo nascimento da primeira geração de bebês atingidos pelos malefícios da talidomida em território brasileiro possa incluir um número maior do que os trezentos que se supõe.” Posto que, conforme anuncia Paumgarten (2022):

No início da década de 1990, veio à tona que, após 1965, havia nascido no Brasil um expressivo número de crianças malformadas em consequência do uso da talidomida durante a gravidez. O impacto dessa constatação fez com que o Ministério da Saúde tornasse mais rigoroso o controle sobre o uso da talidomida no Brasil e proibisse a prescrição deste fármaco para mulheres em idade fértil.

No Brasil, apesar de o desastre ocorrido no início de 1960, na atualidade ainda se tem notícias de casos de teratogenia e embriopatia envolvendo a talidomida. Aliás, **“O controle previsto em lei e regulamentos é bastante rigoroso. Se o que é previsto em lei e nos regulamentos fosse de fato obedecido, não teriam ocorrido esses novos casos de vítimas da talidomida” (FIOCRUZ/ENSP, 2022)**. Mas o cenário dá conta da presença da síndrome da talidomida, de modo que, **“O Brasil volta a registrar o surgimento de novos casos graves de bebês malformados devido ao uso irregular da talidomida” (FIOCRUZ/ENSP, 2022)**. O debate sobre o uso da talidomida requer muito cuidado, posto que, conforme pontua Paumgarten (2022), “admitir oficialmente o uso para indicações não

aprovadas é uma séria contradição para o sistema de regulação de medicamentos e da pesquisa clínica”.

O amplo uso da droga para tratar a hanseníase - doença que coloca o país na segunda posição mundial em número de afetados - somado a um cenário que evidencia um sistema ainda frágil para prevenir os riscos dessa droga, revela que a sua utilização poderá vir a se ampliar, dado que novos usos da talidomida estão sendo pesquisados e colocados em prática no mundo. (MORO e NOLA, 2017, p. 604). Outro fato a corroborar, tem-se também a edição tardia da legislação<sup>10</sup>, o que, se não for um erro, pela reparação que encerra, dá conta de muitos anos à espera de um socorro reparatório por meio de garantias legais, o que é irrazoável em termos de tempo. Ainda, é imprescindível a assunção de uma contrapartida em termos de divulgação para evitar os efeitos indesejados da talidomida, o que se encontra reforçado por dispositivos legais e deve ser potencializado por iniciativas, atitudes educativas e práticas médicas.

O regulamento da matéria veio com a Lei n. 7.070, de 20 de dezembro de 1982 (BRASIL, 2022b), que confere titularidade da pensão especial às vítimas do medicamento talidomida. Quanto à legislação para reparação das vítimas, no Estado de São Paulo, a Lei 1.653, de 1978 (ALSP, 2022), reconheceu a Associação Brasileira de Vítimas da Talidomida da Região de São Paulo (ABVT) como entidade de utilidade pública, reforçando a condição reparatória para as pessoas que tiveram envolvimento com o fármaco.

Nesse contexto, registram Moro e Nola (2017), transcorridos cerca de três décadas da calamidade, em que durante quase todo esse período foi mantida no Brasil o uso da talidomida, até 1997. Nesse sentido, um conjunto normativo<sup>11</sup> trata a respeito de regulação específica referente ao registro, produção, fabricação, comercialização, exposição, venda, prescrição e dispensação dos produtos à base de talidomida, ficando, também, proibida a sua manipulação, obtenção, exposição à venda em estabelecimentos de comércio farmacêutico e correlatos, com algumas exceções, sendo também proibido distribuir amostras ou fazer propaganda desse medicamento e o uso por mulheres em idade fértil.

Posteriormente, em 2003, por meio da Lei n. 10.651 (BRASIL, 2022d), a talidomida passou a ser regulamentada, não por portarias, mas por Lei Federal, sendo o único medicamento no país a ser incluído em lei específica. A referida lei é significativa, posto que, segundo Moro e Nola (2017), introduz medidas mais amplas de prevenção e controle dos riscos medicamentosos; além de garantir a produção nacional do remédio, melhora no processo de distribuição; confere permissão do uso para mulheres em idade fértil com o oferecimento de métodos contraceptivos para evitar a gravidez durante o tratamento; consta melhorias na embalagem, deixando-a com informações mais claras.

Ocorre que nenhuma lei com essa finalidade parece atingir seus resultados se não for divulgada e precedida de meios de ampla educação. Nesse sentido, a Lei 10.651, de 2003, dispõe especial tarefa ao Poder Público para, conforme consta no art. 4°:

I – promover campanhas permanentes de educação sobre as conseqüências do uso da talidomida por gestantes e de informação sobre a concessão de pensão especial aos portadores da respectiva síndrome, conforme legislação

10 A legislação seguinte detém particular importância quanto à regulamentação da Talidomida, em que pese o fato de que foram pela RDC 11, de 2022, a saber: Portaria nº 354, de 15 de agosto de 1997, a qual tratou de “art. 1º. Regulamentar o registro, a produção, a fabricação, a comercialização, a exposição à venda, a prescrição e a dispensação dos produtos à base de talidomida.” (BRASIL, 2022e); Portaria nº 100, de 7 de fevereiro de 2013, a qual “Aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do lúpus eritematoso sistêmico” (BRASIL, 2022f); Portaria nº 298, de 21 de março de 2013, a qual “Atualiza os protocolos de uso da talidomida no tratamento da doença enxerto contra hospedeiro e do mieloma múltiplo”. (BRASIL, 2022g).

11 A RDC nº 11, de 22 de março de 2011 (BRASIL, 2022h), revoga: a) a Portaria MS/SVS nº 63/1994, a Portaria MS/SVS nº 354/1997, a RDC nº 34/2000; b) o art. 20, o art. 24, o parágrafo único do art. 26, o § 2º do art. 27, o § 8º do art. 35, o art. 49, os §§ 2º e 3º do art. 64, o art. 70 e o art. 85, todos da Portaria MS/SVS nº 344, de 12 de maio de 1998; c) revoga, unicamente no que se refere à substância talidomida, o art. 29, o caput e o § 7º do art. 35, o caput do art. 36, o art. 37, o art. 51 e o § 2º do art. 63, todos da Portaria MS/SVS nº 344, de 12 de maio de 1998; d) revoga o art. 50, o art. 51, o art. 52, o art. 83, o art. 88, o § 5º do art. 93 e o art. 105, todos da Portaria MS/SVS nº 6, de 29 de janeiro de 1999; e) revoga, unicamente no que se refere à substância talidomida, o art. 65 da Portaria MS/SVS nº 6, de 29 de janeiro de 1999.

específica em vigor;

II – incentivar o desenvolvimento científico de droga mais segura para substituir a talidomida no tratamento das doenças nas quais ela vem sendo utilizada. (BRASIL, 2022d).

A reintrodução da talidomida e a sua aceitação na farmacoterapia já é uma realidade, apesar dos efeitos teratogênicos da talidomida serem bem conhecidos. A título de fornecer um panorama atual, Jiménez e Pérez (2022) apontam que, em 1998, o FDA aprovou a comercialização restrita da talidomida para o tratamento do eritema nodoso hansênico, enquanto o Brasil e o México também regulamentaram seu uso, eis que a comercialização (com restrições) da talidomida para o tratamento de alguns males parece inevitável<sup>12</sup>, com destaque para o eritema nodoso associado à lepra, seguido de doenças reumatológicas, dermatológicas, infecciosas e neoplásicas. (Jiménez e Pérez, 2022).

A experiência brasileira com o uso da talidomida, nos dias atuais, em face da segunda/terceira geração dos portadores da síndrome da talidomida no Brasil, na visão de Borges e Frölich, estão sendo aplicados – com benefícios - no tratamento de pacientes com Aids, úlcera aftosa, caquexia e no sarcoma de Kaposi, todos associados à Aids. Estudos também demonstram que a talidomida tem despertado interesse por suas propriedades antiangiogênicas, no tratamento do câncer de próstata e em várias condições dermatológicas, além de ser considerada por muitos pesquisadores como o fármaco com maior atividade antimieloma dos últimos 30 anos.

Ainda, no Brasil, há um aspecto em particular. Oliveira, Bermudez e Souza (2022), enfatizam o trabalho desenvolvido pela Associação Brasileira dos Portadores da Síndrome da Talidomida (ABPST) e pelo Movimento pela Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) nos campos jurídico, político e institucional.

Mas é fato. Nenhuma destas aplicações pode substituir a tragédia instalada por esse fármaco, mas é possível, refinar o grau educativo da população sobre as questões envolvendo a talidomida, como também, na medida em que recepcionada por lei, introjetada em termos de reconhecimento pela sociedade, amparada por programas do Estado e concretizadas por políticas públicas, em decorrência, a criação de mecanismos mais objetivos para verificação de seu cumprimento será um dado real, no que, frise-se, a educação tem muito a incutir. Nesse sentido, pontuam Vieira e Veronese:

No contexto das várias classificações dos direitos fundamentais propostas, a educação aparece como um atributo um tanto quanto *sui generis*, pois passa a ser fundamental para o pleno desenvolvimento tanto dos direitos civis quanto dos direitos políticos (2006, p. 53).

A adoção de níveis e de escalas, como aqueles que fazem parte do texto constitucional - de que a Constituição Federal<sup>13</sup> de 1988 é fundamental - e, também, os representados por relatórios e demais pautas e agendas, “convocatórias” de uma espécie de regulação continuada na árdua tarefa de proteger direitos, como faz a UNESCO, a UNICEF, a ONU e do qual é esperado uma força tarefa de toda a sociedade organizada, instituições e as pessoas, em relação à Agenda 2030, incluindo os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, sobretudo os relativos ao tema deste estudo (promoção e proteção de direitos, talidomida e fraternidade), tais como, acabar com a pobreza (ODS 1); combater a fome (ODS 2); proporcionar saúde e bem-estar (ODS 3); facilitar a educação de qualidade (ODS 4); facilitar oportunidades e igualdade entre meninos e meninas (ODS 5 e 10); e proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz, de justiça e de melhores condições de vida, inclusive a econômica (ODS 16 e 17).

12 Segundo, Rivera-Chavarría e Azálea (2022) o risco em humanos é estimado em 10-5% com exposição durante a gestação, enquanto outras complicações, tais como, a neuropatia periférica ocorre em 20-50% dos pacientes, a polineuropatia predominantemente sensitiva e outros efeitos indesejáveis da talidomida, a saber, a sedação, a constipação, o edema e as complicações trombóticas restam presentes em quase todos os pacientes. (Rivera-Chavarría; Azálea, 2022).

13 Especialmente o artigo 5º, parágrafos 1º e 2º, Constituição Federal, de 1988.

(ONU, 2022).

No mais, a despeito de todos esses casos “referendados” pela talidomida, “sempre em busca de condições universais, sob as quais os enunciados podem ser verdadeiros e falsos de modo geral, eles são cativos de ‘uma analítica da verdade’” (HABERMAS, 2015, p. 197), os mesmos estão a denunciar a necessária vigilância no “âmbito da teoria do conhecimento” (HABERMAS, 2015, p. 197), com que os direitos necessitam ser construídos, defendidos e reparados, sobretudo em face dos mais vulneráveis, que são sempre aqueles que tem seus direitos mais expostos e dos quais não escapam, nem mesmo, os de tenra idade e até aqueles que ainda vão nascer. Nessa linha, as crianças tem sido afetadas, não só em termos de violação de direitos, com afetação na garantia de tais direitos, mas com comprometimento da própria vida ou de sua qualidade, razão pela qual a construção de parâmetros voltados às questões medicamentosas estão a merecer defesa em escala mundial, como, também, o manejo adequado de pesquisas, com observação de critérios que respeitem direitos humanos, padrões éticos, de modo a evitar ensaios clínicos inescrupulosos sob os pontos de vista metodológico, moral, ético e jurídico, a dizer:

Nessa perspectiva, o valor inalienável da vida humana é reconhecido e justificado como uma condição necessária, embora não suficiente, para o homem ser capaz de avançar no caminho de sua própria realização. O dever de respeitar o homem vivo em todas as fases de sua existência é imposto à luz dessa finalidade da qual cada um de nós é simultaneamente figurante e protagonista. Nesse sentido, pode-se dizer que o nível de avaliação e o nível de descrição – ou seja, a ordem moral e a ordem ontológica – encontram uma reconciliação sem perder sua própria distinção (PESSINA, p. 300).

Com efeito, frente às questões que vilipendiam a saúde, notadamente a partir dos riscos que esses ambientes mercadológicos oferecem, é razoável que se pense em um modo de aquisição de promoção e proteção dos direitos, a dar conta de uma correção do poder social, político e humano do próprio ser humano. Talvez, de modo a evitar os riscos e a violação que casos tais se apresentam, convém mesmo um monitoramento e vigília constante.

Não se trata de fazer coro ao “capitalismo de vigilância” ao pé da letra, se não justificar medidas e escalas para conter o “fenômeno” dos “testes” a céu aberto - como ocorreu na 1ª. geração da talidomida, a dar conta de medidas de proteção de direitos em face do exercício da fraternidade, cujos desafios são: a mutualidade dos interesses que grassam entre os capitalistas, no caso, a indústria biomédica e as agências financiadoras, ou, até mesmo, situações políticas, autoritativas do próprio Estado e suas agências reguladoras; também, em face das relações internacionais, decorrentes da participação de alguns países, nessa complexa rede farmacológica, a revisar a autonomia individual, que se vê tolhida (ou destituída) dessa autonomia pelas implicações da própria saúde; e, ainda, pela parca qualidade de leis: ineficácia de regulações para conter ou dispor a respeito da violação da saúde em decorrência de testes; educação e assistência voltadas à temática; e, de modo específico, traduzir meios de assistir a pessoa diretamente em razão de questões como essas.

Seja como for, um de seus pontos mais importantes é o relacionado com o reconhecimento da fraternidade entre todos os seres humanos e suas relações – no caso, relações de proteção da vida, apelo à construção da fraternidade - definido por alguns cientistas e politólogos como a grande tese democrática vencedora do século XX - e defesa e exercícios dos direitos que se assentam no paradigma da talidomida no âmbito jurídico nacional e internacional.

## **A síndrome da talidomida em face da promoção e proteção de direitos fundamentais de crianças e adolescentes: uma análise quanto a representação e recepção jurídico-normativa da fraternidade**

Hobsbawm (2014), a despeito da entrada em uma nova era, afirma que as “mudanças que

ocorrem de um momento para o outro contam muito pouco, exceto para a própria criança e para seus pais” (2014, p. 152) e, nesse sentido, é a “percepção que temos a nossa própria época, mas nada além disso” (2014, p. 152). O autor nos apresenta um desafio para este novo tempo, inaugurado pelo século atual: “O padrão de comparação histórica pelo qual o século XXI será julgado é em que medida essa criança será capaz de viver uma vida digna, produtiva e feliz” (HOBBSAWM, 2014, p. 152).

Contudo, o mais representativo é o fato de que o autor presta seu batismo com a definição de “século breve” para referir-se ao Século XX, e, assim, em dada ocasião, provocado por seu entrevistador, Hobsbawm (2014) concede uma interessante metáfora do século que inaugurou a talidomida e a produção química avassaladora, seja para a paz, seja para ações curativas, terapêuticas, promocionais e protetivas de direitos, como, também, para ações de guerras e de violações de direitos, a saber:

Se você insiste em buscar um símbolo do século XX, eu sugeriria uma mulher com seus filhos. As mães são as pessoas que têm mais elementos em comum, seja onde for que vivam no planeta e a despeito de suas diferentes culturas, civilizações e línguas. De qualquer modo, a experiência de uma mãe reflete o que aconteceu com grande parte da humanidade no século XX (HOBBSAWM, 2014, p. 168).

Olhando para o século que já ficou para trás há mais de duas décadas, e esse imenso matadouro de gente e de direitos, cuja nota temporal, arrastada para o milênio contemporâneo, segue imprimindo a capacidade para matar, aleijar, destruir, vilipendiar, ou seja, “Só Deus sabe o que acontecerá com a criança se ela tiver o azar de nascer em uma das regiões mais desafortunadas do planeta, como a África subsaariana” (HOBBSAWM, 2014, p. 153).

Frente ao poder dessa gente grande e, também, dos pequenos, que não segue de diminuir, ao contrário parece mesmo aumentar e se exaltar, a imagem do feminino, sempre disposto ao cuidado e ao cuidar, é simbólica no caso da talidomida e, também, denunciadora da “desigualdade de oportunidade, tanto enquanto coletividade como para os indivíduos: disparidades regionais, disparidades geográficas no interior de um mesmo país e desigualdades sociais” (HOBBSAWM, 2014, p. 153), as quais são verdadeiros signos desafiadores da fraternidade.

Essas questões tão comuns à primeira vista em sua força social e histórica, mas quando contrapostas às questões políticas e jurídicas, suscitam grandiosas questões, ainda que assoladas pela mudança histórica e pela fábrica da indústria, enquanto a mão invencível do Estado parece atingir as pessoas na medida em que “produzida pelo advento da sociedade industrial na ‘sociedade civil’, antes mesmo que na sociedade política” (BOBBIO, 2008, p. 34), quando, então, “o direito passou a ser considerado cada vez mais um epifenômeno, um momento secundário do desenvolvimento histórico e visto com desconfiança cada vez maior como instrumento de mudança social” (BOBBIO, 2008, p. 34).

Em vez de suscitar conflitos artificiais em decorrência do modo como foram instaladas essas questões em termos de proteção de direitos, interessa muito mais, e será bem mais útil, verificar a orientação da teoria do direito em direção à análise funcional, intitulada por Bobbio de “Teoria Funcionalista do Direito” (2008), presente nas sociedades industriais na função promocional do Direito, a saber, centrada em “duas tendências que apontam para o sentido de uma redução da função específica do direito como instrumento de controle social” (BOBBIO, 2008, p. 35), no caso, em breve síntese: *uma*, decorrente não de um controle coercitivo, presente no Direito tradicional, via de regra representado pela coação, mas um controle persuasivo, cuja eficácia encontra-se depositada, não à força física, mas ao condicionamento psicológico; *duas*, a que está em formação na sociedade tecnológica, com vastas proporções, destinada a reduzir o espaço do controle, ao menos como esteve em exercício até então. Ambas são representativas do lugar e da função do direito na sociedade (BOBBIO, 2008, p. 35-37) e são, por excelência, a “razão” do presente estudo frente à fraternidade.

Afinal, como acontece a execução ou a aplicação prática dessa função? Ora, a execução desses “atributos” assim acontece: “A atividade principal pela qual se executa a primeira função

é a *interpretação* do direito; a atividade principal pela qual se exerce a segunda é a *pesquisa* do direito.” (BOBBIO, 2008, p. 38), nas quais podem ser encontradas – na interpretação, segundo Bobbio, a tarefa do jurista não é dar vida às regras novas, mas indicar quais são as regras existentes e interpretá-las, assumindo papel central e orientativo as fontes do direito, as válidas e as não válidas ou inválidas (2008, p. 39); na execução da pesquisa, encontrada na determinação da própria fonte do direito, cuja atividade de pesquisa consiste em uma série de operações intelectuais designadas por interpretação (não correspondente à interpretação anterior), mas uma atividade de reconhecimento de regras dadas e não uma atividade crítica ou criativa. No conjunto das atividades de reconhecimento do sistema, encontram-se as atividades seguintes: a) determinação do significado das regras; conciliação entre as regras incompatíveis; integração das lacunas técnicas e não ideológicas; sistematicidade do conjunto das regras, as interpretadas, conciliadas e integradas (BOBBIO, 2008, p. 39-40).

Contudo, tenhamos em conta que, em relação à força que uma metateoria, já traduzida por uma concepção jurídica, ergue uma face da categoria da fraternidade. “Assim, temos de reconhecer que, a despeito do quanto amamos, odiamos ou criticamos o ‘Outro’, estamos destinados a viver com esses Outros *neste* mundo em risco”. (BECK, 2019, p. 364).

Com efeito, a tarefa desta parte do estudo pretende, frente a síndrome da talidomida, investigar a promoção e proteção de direitos fundamentais de crianças e adolescentes, tendo como anteparo a representação e a recepção jurídico-normativa da fraternidade.

Tenhamos em conta que os direitos fundamentais de crianças e de adolescentes diante da talidomida tem referência especial com a proteção dos direitos da saúde, do desenvolvimento e bem-estar, relacionados à atenção integral da saúde da criança, da mãe e da família; aos direitos de acesso e acessibilidade; inclusão na educação, como também o acesso aos direitos previdenciários e de assistência social, estabelecida pela Lei n. 7.070, de 1982 (BRASIL, 2022b), com fundo do Tesouro Nacional e atualizada pela Lei n. 8.686, de 1993, de que, tanto a Constituição Federal, como o Estatuto da Criança e do Adolescente dispõem de importantes garantias de direitos, conforme constam, especialmente nos artigos 6º e 196-198, CF, de 1988 (BRASIL, 2022a) e artigo 7º, do Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>14</sup>, Lei n. 8069, de 1990 (BRASIL, 2022c).

Além do mais, na seara internacional, relacionados à proteção e promoção de direitos, tem-se a Agenda 2030, das Nações Unidas, representada especialmente pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, os objetivos seguintes, são representativos a proporcionar saúde e bem-estar (ODS 3); facilitar a educação de qualidade (ODS 4); facilitar as oportunidades, priorizar a igualdade e reduzir a desigualdade, inclusive entre meninos e meninas (ODS 5 e 10); garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz, de justiça e de melhores condições de vida, inclusive a econômica (ODS 16 e 17). (ONU, 2022).

O panorama então exposto, decorrente da talidomida, seja em termos de mercado (comercialização), produção (laboratórios), consequências de seu uso inadequado (síndrome da talidomida) e de legislação (proteção e promoção de direitos) – especialmente este - dá conta de que o propósito essencial da funcionalidade dos direitos relacionados à talidomida, detém o condão de construção, resgate e adoção de condições mínimas e de qualidade de vida, bem-estar e convivência do cidadão, com deficiência, na sociedade. Detém, também, o afã de promover a integração de pessoas portadoras da síndrome da talidomida e vítimas do uso do fármaco.

Em tal razão, não é de agora que se tem consciência de que as gerações presentes devem ter em conta as gerações futuras. Esse elo que une ambas, deve estar ligado por interesses mútuos, ainda que específicos, de vez que, cada geração deve preservar suas conquistas de cultura, desenvolvimento e bem-estar e manter intactas o bem de todas as gerações: o preceito que diz respeito a todos interessa a todos, enquanto o preceito que diz respeito a uma geração interessa a essa própria geração, mas deve ser por ela protegida, a favor da geração vindoura.

Por isso mesmo, todas as gerações precisam fazer a sua parte, a dizer, caminhar em fraternidade uns com os outros e pelos outros, uma ode à modelização de um esquema de cooperação perpetrado no tempo histórico, uma qualidade que tem raiz na fraternidade. Tomada

<sup>14</sup> Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. (BRASIL, 2022c).

em sua acepção jurídica, a fraternidade exige uma opção explícita, uma escolha deliberada, de “esforços coletivos para eliminar as desigualdades por meio de vínculos especiais que unem os cidadãos nas instituições nacionais” (FERRARA, 2021), “embora alguns valores fundamentais são universais, na verdade eles se tornam historicamente, geograficamente e politicamente situados e implementados de diferentes maneiras e graus.” (FERRARA, 2021).

Olhar para o presente é, também, olhar para o futuro e, nessa perspectiva, surge a comunidade intergeracional, cuja fonte, na atualidade, pode ser depositada na fraternidade e, bem menos, na liberdade e na igualdade, uma típica característica da proteção e promoção de direitos.

Bem por isso, segue importante referendar, visto já ter experimentado nos séculos passados, a força de dois princípios, o da liberdade e o da igualdade, conforme lição do Ministro Gilmar Mendes, que, em novembro de 2008, proferiu palestra na Universidade de Münster, na condição de, então presidente do STF. Naquela ocasião, observou que liberdade e igualdade são valores indissociáveis no Estado democrático de Direito e, reportando-se ao jurista alemão Peter Häberle, ressaltou a pouca atenção que se tem dado ao terceiro valor fundamental da Revolução Francesa, que é o da fraternidade (MENDES, 2022) e fez um apelo: “No início deste Século XXI, o conceito de liberdade e igualdade deve ser reavaliado, reposicionando-se o da fraternidade” (MENDES, 2022), além de um esclarecimento: “Quero com isso dizer que a fraternidade pode colocar em nossas mãos a chave com que poderemos abrir diversas portas no sentido da solução das mais importantes questões da liberdade e da igualdade com que se debate, hoje, a humanidade” (MENDES, 2022).

É mesmo inquestionável a interpretação de que “as decisões de fato dos tribunais constitucionais dão a esses valores uma dimensão real, diante das peculiaridades históricas e culturais das diversas sociedades” (MENDES, 2022). Ainda, no julgamento da ADPF 811, ao tratar da crise instalada pela pandemia da Covid-19, o ministro Gilmar Mendes, então relator, lembrou a importância do princípio da fraternidade, enquanto categoria jurídica, para a harmonização dos conflitos entre direitos fundamentais. Em suas palavras, anotou que:

É esse o norte que tem guiado este STF na realização do controle de constitucionalidade de restrições impostas às liberdades individuais em razão das medidas de enfrentamento à pandemia do novo Coronavírus. Não é preciso muito para reconhecer o desenvolvimento, entre nós, de uma verdadeira Jurisprudência de Crise em que os parâmetros de aferição da proporcionalidade das restrições aos direitos fundamentais têm sido moldados e redesenhados diante das circunstâncias emergenciais. (ADPF 811, relator Min. Gilmar Mendes, Plenário do STF, julgamento realizado em 7 de abril de 2021.) (BRASIL, STF, 2022k).

Diante dessa constatação, convém que possa ser experimentada a força descomunal da fraternidade, representativa de um grande pacto civilizatório em prol da promoção e da proteção dos direitos em todos os níveis a imprimir um destacado desiderato na esfera das relações e atuações humanas. Aliás, na ADI 4388, em sessão virtual do Pleno, de 21 de fevereiro a 2 de março de 2020, a ministra Rosa Weber, ao julgar procedente o pedido formulado pela Procuradoria-Geral da República para declarar a inconstitucionalidade de partes dos artigos 3º e 4º da Lei 14715 do Estado de Goiás, que reserva percentual de cargos e empregos públicos a pessoas com deficiência, ponderou que “a sociedade fraterna e o princípio da dignidade humana estão em relação de estruturação mútua”. (BRASIL, STF, 2022l).

Na ADI 5357, com relatoria do ministro Edson Fachin, em que se discutia a constitucionalidade dos artigos 28 e 30 da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.146, de 2015) – ao acompanhar o relator, o ministro Teori Zavascki em seu voto, destacou a importância de fornecer garantias a favor de um ambiente solidário e fraterno às crianças com deficiência, cujo trecho, retirado da ADI 5.357<sup>15</sup>, fornece uma dimensão da fraternidade, com a seguinte perspectiva:

15 Destaca-se um trecho da ementa relativa à ADI 5.357, pela pertinência: (...) 2. Essa particular forma de parametrizar a interpretação da lei (no caso, a LEP) é a que mais se aproxima da Constituição Federal, que faz da cidadania e da dignidade da pessoa humana dois de seus fundamentos (incisos II e III do art. 1º). Mais: Constituição que tem por objetivos fundamentais erradicar a marginalização e construir uma sociedade livre, justa e solidária

[...] A mim, particularmente, emociona-me o argumento relacionado à importância que tem, para as crianças sem deficiência, a convivência com crianças com deficiência. Uma escola que se preocupa em ir mais além da questão econômica, em preparar seus alunos para a vida, deve, na verdade, encarar a presença de crianças com deficiência como uma especial oportunidade de apresentar a todas as crianças, principalmente às que não tem deficiências, uma lição fundamental de humanidade, um modo de convivência sem exclusões, sem discriminações, num ambiente de solidariedade e fraternidade (...). (ADI 5.357, voto do Ministro Teori Zavascki, e relator o Min. Edson Fachin, Pleno, julgado em 9 de junho de 2016) (BRASIL, STF, 2022m).

Muitos outros precedentes tem recorrido à categoria da fraternidade como fundamento e razão de decidir<sup>16</sup>, dentre os quais, o trecho seguinte é significativo e dá conta de compor uma dimensão relativa à fraternidade em sua composição de solução jurídica, cujo destaque equivale à função promocional do direito, qual seja:

A dialética entre direitos e deveres, entre empatia e imparcialidade, entre a justiça e a misericórdia, entre legalidade e bem comum que compõem o conceito da fraternidade nos mostra o caminho para encontrar a melhor solução jurídica diante das oposições, dicotomias e contradições envolvendo o momento presente. (ADPF 811, Rel. Min. Gilmar Mendes, Plenário do STF, julgamento realizado em julgamento realizado em 7 de abril de 2021.) (BRASIL, STF, 2022a).

“Não é de agora que se tem consciência de que as gerações presentes, nas suas decisões, devem ter em conta as gerações futuras” (MIRANDA, 2017, p. 47). Essa conclusão dá conta da enorme importância que a categoria da fraternidade representa na atualidade, em relação ao direito. Consequentemente, direito e fraternidade, cada qual segundo sua formulação, usufruem de um denominador que lhes é comum, ou minimamente próximo e, dessa representação contígua, pode-se ponderar a coerência com que os temas são integrados.

Coerente com a dinâmica de que a fraternidade porta uma qualidade que lhe confere uma identidade própria com condão jurídico, para Bobbio, a função do direito detém uma específica qualidade que não é mais apenas protetiva ou repressiva e é, isto sim, também, e com frequência cada vez maior, promocional (BOBBIO, 2008, p. 209) e, deste modo, fraternidade e direito usufruem de espaços comuns, integrativos. Portanto, “Trata-se de passar da concepção do direito como forma de controle social para a concepção do direito como forma de controle e *direção* social.” (BOBBIO, 2008, p. 209), ou, em relação à fraternidade, é tranquilo reconhecer a recepção da fraternidade, segundo os aspectos principiológico, político e jurídico.

Desse modo, em seu viés jurídico, a fraternidade centra sua identidade plasmada pelo vínculo que une os indivíduos, com um forte tecido construtor da vida em comum e de condições, combinadas e declaradas visando à proteção dos direitos, e que, segundo Martínez, “Nega sua

---

(incisos I e III do art. 3º). Tudo na perspectiva da construção do tipo ideal de sociedade que o preâmbulo de nossa Constituição caracteriza como “fraterna” (...). (BRASIL, STF, 2022c).

16 A título exemplificativo, são indicados: i) Pelos Tribunais de Justiça: ARG. INCONST. 0000348-40.2017.8.04.0000 (TJAM), Des. Maria do Perpétuo Socorro Guedes Moura; TJPR: Apelação Cível nº 1.453.684-1, voto divergente, Juiz Francisco Cardozo de Oliveira; TJRS: HC 70020772398-RS; HC 7001156680-2; Pelo Superior Tribunal de Justiça, anota-se alguns precedentes: HC 379.603-MS (2016/0306037-2), HC 357541-SP (2016/0138200-6), HC 375005-RS (2016/0272585-4), Recurso em HC 74123-RS (2016/0202163-1), HC 358080-DF (2016/0144533-6), HC 382780-PR (2016/0329320-8), todos de relatoria do Ministro Reynaldo Soares da Fonseca; REsp 1.302.467-SP (2012/0002671-4), Luis Felipe Salomão; REsp 1026981-RJ (2008/0025171-7) Ministra Nancy Andrighi; RESP Nº 1.389.952 - MT (2013/0192671-0) Relator: Ministro Herman Benjamin. ii) Pelo Supremo Tribunal Federal, os seguintes precedentes também conferem destaque e razão de decidir com base na fraternidade: HC 146897, Min. Ricardo Lewandowski, Dje 29/11/2017; HC 188.380, Min. Barroso, Dje 14/08/20; HC 187.305, Min. Cármen Lúcia, Dje 23/06/20; RHC 192831, Min. Alexandre de Moraes, Dje 29/10/20; HC 94163, Min. Carlos Britto, Primeira Turma, Dje 02/12/2008.



incapacidade de se materializar em normas jurídicas específicas dentro do arsenal argumentativo dos juízes” (2021, p. 51).

Com efeito, a categoria da fraternidade consegue estar em uma arquitetura dinâmica e participativa, nas esferas pública, política e econômica; no legislativo e no judiciário (equilíbrio dos direitos entre pessoas, entre pessoas e comunidades, entre comunidades); e no internacional (a enfrentar os problemas de dimensão continental e planetária) (BAGGIO, 2008, p. 22-23). Esse mosaico, revelador do regime dos direitos fundamentais, consiste, pois, em um conjunto de princípios, cuja força encontra-se depositada na liberdade e na igualdade, e especialmente na fraternidade. Por assim dizer, são princípios comuns aos direitos, cujos sentidos revelam a sua função promocional, inclusive em termos de garantias da saúde, tão necessários às soluções jurídicas da talidomida.

## Considerações Finais

Tendo em consideração que as violações de direitos da criança e do adolescente na esfera medicamentosa, mesmo envolvendo questões jurídicas da época moderna, estão sempre envoltas na áurea do primitivo, da força do mais forte e de discussões relativas ao par igualdade-desigualdade representados por alguns países ricos, com o apoio de complexos empresariais internacionais da área de medicamentos e de bioderivados em contraponto aos países periféricos e sua gente – adultos, crianças e adolescentes - parcamente destituídos de educação de qualidade ou parcamente instruídos, pode-se antever, por consequência, que se trata de uma luta desigual entre não iguais, isto é, em uma única locução: poderosas indústrias internacionais biomédicas *versus* pessoas vulneráveis.

Contudo, há ainda um dado suplementar, que torna o enfrentamento do debate mais complexo: o imbricamento do direito em si mesmo, com as tratativas ética, moral e cultural, as quais são postas à prova de duplo interesses: o humano *versus* financeiro – isso tudo, tendo em consideração latente que, na realidade dos casos, a saúde dos rebentos encontrou-se submetida ao mercado e à indústria farmacêutica. Logo, o cenário de tragédia, instalada em face da talidomida e de sua decorrente síndrome, atende a todos os signos da desigualdade: é desigual na sua origem e segue assim na atualidade.

Apesar de já transcorridos mais de 60 anos da chegada, investigação e descobrimento dos efeitos teratogênicos da talidomida, seja em decorrência das más formações, como, também, em razão dos mecanismos de ação do medicamento, a questão em si, em suas várias frentes e especialmente na jurídica, ainda estabelece uma “corrida” junto ao cotidiano médico, farmacêutico, sanitário, científico e jurídico. Ora, ainda que a última dessas esferas possa parecer menor (no caso a jurídica), exatamente pela subordinação integrativa e legal que a norma impõe, é nesse *locus* universal, centrado no laboratório da fraternidade, notadamente em sua disposição cooperativa que hão de ser confeccionadas uma razão de expressão à gramática desses direitos que estão em pleno desenvolvimento.

Nesse sentido, convém atentar para a importância da discussão tomar o espaço de alto nível das instituições, nacionais e internacionais, além de estabelecer uma rede em relação ao cidadão e à dupla criança e adolescente. Sociabilidade, descobertas científicas, tratamento, mercado e proteção de direitos estão todos entrecruzados em redes de interesses, e, igualmente, convém estar assentados em um plano promocional atinentes aos programas fundamentais e funcionais de direitos, especialmente quando se tem às voltas direitos da criança e do adolescente, a dizer, direitos em desenvolvimento e que estão sendo construídos, tais como os direitos relacionados à talidomida, cuja referência permite a utilização do comportamento inteligente de direitos de elevado grau de complexidade, e, em face dos quais encontra-se depositada a inteligência fraterna.

Por quais razões, questões dessa natureza, protagonizadas pela talidomida e relativas à fraternidade, devem estar juntas em espaços de diálogo, posto que, ao invés de ocupar o lugar do “algoz e vítima”, distintamente - cujos papéis são ocupados pelas indústrias e os portadores da síndrome da talidomida - possam unir-se em redes que traduzam a investigação do medicamento, não somente pelo resultado nefasto das más formações que produz e das averiguações do mecanismo de ação da talidomida, mas em parceira e associação com a fraternidade.

Em relação à proteção dos direitos de crianças e adolescentes, porém, há um ponto em particular que merece atenção. Trata-se do retorno do medicamento, sem a correspondente tradução e informação ali na base onde as pessoas se encontram. Ora, considerando que as averiguações do mecanismo de ação da talidomida ainda enfrentam novidades, de modo que as indicações em face da talidomida estão evidenciadas para alguns casos e, para outros, ainda pendem investigação, a dizer que suas indicações que a doutrina reconhece a seguinte “classificação” relativas às indicações da talidomida: indicações designadas como órfãs; indicações autorizadas; e indicações em investigações.

Com efeito, encontra-se aberta a temporada das indicações, a grosso modo, autorizadas ou não, e diante desse juízo de valor, jurídico ou ético, a medusa está em combate e convém que seja decifrada, sob pena de ser erigida invencível a medusa farmacêutica de poderosos complexos empresariais internacionais de medicamentos e bioderivados, cuja cabeça de pedra consciencial pode estar ajustada ao pensamento de *experts* dispostos a vender seu conhecimento, pesquisa e estudo a favor da construção de uma ciência de interesses, em detrimento de pessoas com interesses de vida e de promoção e proteção de seus direitos. Sim ou não é um longo exercício

Portanto, conforme dá conta este breve estudo, muitas lições podem socorrer a saga humana em relação aos riscos de remédios, drogas, fármacos, medicamentos e bioderivados. A pesquisa chegou a alguns resultados principais tendo a talidomida como razão deste. Cumpre destacá-los:

i) o século XX foi marcado pelo desenvolvimento célere de novos fármacos, sobretudo, nos EUA e na Europa, quando, no período subsequente à Segunda Guerra Mundial, notadamente nas décadas de 1940 e 1950, adveio um notável crescimento da indústria química e farmacêutica, propiciando mudanças na produção de fármacos, e na terapêutica de inúmeras doenças. Nesta conjuntura, a talidomida foi sintetizada e lançada na década de 50 por um laboratório alemão, com ênfase em suas propriedades sedativas e hipnóticas e, também, como um excelente inibidor de enjôos e, por isso, ganhou indicação médica para uso em mulheres grávidas. Porém, vieram os efeitos adversos, evidenciados pelas malformações congênitas nos membros superiores e inferiores, caracterizados pela ausência de um ou mais membros, ou desenvolvimento deficiente das extremidades ou a ausência de dedos.

ii) é de se considerar que, até o momento, houve avanços nos campos científico, legal e ético no que diz respeito ao uso adequado de medicamentos e à vigilância de seus possíveis riscos à saúde. Contudo, em relação à talidomida e em vários outros casos, muitas questões adversas, com complicações à saúde das pessoas foram relatadas e fazem parte da história, conferindo importância à farmacovigilância para avaliar efeitos e riscos em larga escala, de forma que, desde o desastre da talidomida. Esforços têm sido feitos para prever a toxicidade das drogas desde a fase pré-clínica (fase anterior ao estudo com seres humanos), incluindo química computacional, pesquisas centradas em modelos e, também, a descoberta de biomarcadores.

iii) um aspecto a ser tirado do uso de certos medicamentos, especialmente a relacionada à síndrome da talidomida é que, afastada a aplicação atualíssima dessa droga - a qual vem sendo adotada para alguns casos e tratamentos especiais, o que pode se revelar uma boa e saudável aplicação (nesse sentido, pela inaptidão da pesquisa e da especialidade do estudo, não há como avançar), mais uma vez (e que não seja a regra) -, alguns países ricos, com o apoio de poderosos complexos empresariais internacionais relacionados à indústria biomédica, tem defendido interesses em que priorizam o mercado e o lucro, com pujança do poder econômico, pressão financeira, persuasão (pouco ou nenhuma informação para a população envolvida no “tratamento”), em detrimento de valorização da ética, do crescimento da ciência, do respeito aos direitos, apoio e valor social; a inclusão de sujeitos sociais no campo participativo como verdadeiramente sustenta a democracia e seus valores ainda deixa a desejar; como, também, em relação às crianças, as de agora ou aquelas que nascerão, em respeito mínimo à inter e à intrageracionalidade. É importante que seja seguido à risca um modelo de larga e múltipla promoção e proteção, o que o caso da talidomida e outros mais, confirmaram a ineficiência, a inefetividade e a ineficácia desse controle;

iv) a título de defender, não somente a promoção e a proteção de direitos, tendo a criança e o adolescente como foco central, há os direitos relacionados à vida, mas também, à educação, ao bem-estar e ao desenvolvimento, no que, em termos de espaço nacional, a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente são sua razão primordial, e, na esfera internacional, além

de outros mais documentos, é depositada na Agenda 2030 e nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável a qualidade de convocatórias de direitos, verdadeiras bandeiras a nos convocar para a tarefa de proteger e garantir o usufruto dos direitos no mundo contemporâneo, cujas expressões estão contidas especialmente em: acabar com a pobreza (ODS 1); proporcionar saúde e bem-estar (ODS 3); facilitar a educação de qualidade (ODS 4); facilitar as oportunidades, priorizar a igualdade e reduzir a desigualdade, no caso voltada para os meninos e meninas (ODS 5 e 10); garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz, de justiça e de melhores condições de vida, inclusive a econômica (ODS 16 e 17).

v) resultado da assimetria científica e tecnológica em detrimento das nações mais pobres, a presença do fundamentalismo econômico e da lógica do imperialismo ético não mais se sustenta, havendo de ser banida qualquer investida que tente perpetuar o tratamento desigual imposto pelas nações desenvolvidas em face dos países periféricos ou em desenvolvimento de modo a colocar em risco o bem-estar, a saúde e o desenvolvimento da população, especialmente as crianças e adolescentes. Além da histórica importação acrítica e unilateral de ciência e tecnologia das nações mais fortes para aquelas mais frágeis, sem levar em consideração o contexto socioeconômico e cultural destas, agora se tentava, também, a importação acrítica e vertical, de cima para baixo, de ética.

vi) é imperiosa a adoção de instrumentos aptos à farmacovigilância, tendentes à certificação da justiça, da verdade, da promoção e proteção de direitos, necessários à inscrição no programa dos direitos fundamentais, no caso, para e a favor da criança e do adolescente;

vii) por fim, traçado o paralelo entre os dois pontos anteriores, o fato e o contexto em que se deram, submetidos à lição da fraternidade, de tal decorre a inclusão de tais direitos em uma base sistemática jurídica, cujo modelo disciplinar tem como paradigma a lição da solidariedade, da dignidade humana, do respeito aos seres humanos, do eu e do outro, da inclusão de todos, na comum unidade de integração entre os países, da promoção e proteção de direitos.

Portanto, a lição da fraternidade, do compartilhar, do cooperar, das mesas de discussão, da partilha e, especialmente, da dívida fraternal, a qual assumimos pela própria condição humana, representa um chamamento para as responsabilidades humanas. Ora, em face da fraternidade, países e pessoas, mercado e instituições, produto e saúde, substantivo e objeto, são convocados à resolutividade da proteção de direitos em nome de uma política promocional fraterna que contemple a criança e o adolescente.

## Referências

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO (AL.SP). **Lei 1.653, de 24 de maio de 1978**. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1978/lei-1653-24.05.1978.html>. Acesso em: 20 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL (AMM). **Declaração de Helsinque**. Aprovada na 18ª Assembleia Médica Mundial, Helsinque, Finlândia, 1964. Disponível em: [https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/declaracao\\_de\\_helsinque.pdf](https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/declaracao_de_helsinque.pdf). Acesso em: 21 nov. 2022.

BAGGIO, Antonio Maria. In: BAGGIO, Antonio Maria (organizador). **O Princípio Esquecido: a fraternidade na reflexão atual das ciências políticas**. Traduções de Durval Cordas, Iolanda Gaspar, José Maria de Almeida. Vargem Grande Paulista-SP: Editora Cidade Nova, 2008.

BECK, Ulrich. **Sociedade de Risco: rumo a uma outra modernidade**. Tradução Sebastião Nascimento. 2. ed., 3. reimpressão. São Paulo: Editora 34, 2019.

BOBBIO, Norberto. **Diário de um Século: autobiografia**. 2. ed. Tradução Daniela Beccaccia Versiani. Rio de Janeiro, 1998.

BOBBIO, Norberto. **Da estrutura à função: novos estudos de Teoria do Direito**. 1. reimpressão.

Tradução Daniela Beccaccia Versiani. Barueri: Manole, 2008.

BOSCH, Catalina Romaguera. Estudio sobre la utilización de la talidomida desde los trágicos años sesenta hasta la actualidad: análisis desde la perspectiva legal y ética. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Farmácia) – Universitat de Barcelona<sup>17</sup>: Barcelona, 2012. Disponível em: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32366/1/Romaguera\\_TFG\\_2012.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32366/1/Romaguera_TFG_2012.pdf). Acesso em: 27 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** (CRFB), de 05 de outubro de 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 22 nov. 2022a.

BRASIL. **Lei 7070**, de 20 de dezembro de 1982. Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1980-1988/l7070.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/l7070.htm). Acesso em: 20 nov. 2022b.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 21 nov. 2022c.

BRASIL. **Lei 10.651**, de 16 de abril de 2003. Dispõe sobre o controle da talidomida. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.651.htm#:~:text=LEI%20No%2010.651%2C%20DE,Art](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.651.htm#:~:text=LEI%20No%2010.651%2C%20DE,Art). Acesso em: 20 nov. 2022d.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 354, de 15 de agosto de 1997. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/arquivos/secretarias/saude/legislacao/0055/PortariaSVSMS\\_1997\\_0354.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/arquivos/secretarias/saude/legislacao/0055/PortariaSVSMS_1997_0354.pdf). Acesso em: 21 nov. 2022e.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 100, de 7 de fevereiro de 2013. Aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do lúpus eritematoso sistêmico. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0100\\_07\\_02\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0100_07_02_2013.html). Acesso em: 22 nov. 2022f.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 298, de 21 de março de 2013. Atualiza os protocolos de uso da talidomida no tratamento da doença enxerto contra hospedeiro e do mieloma múltiplo. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0298\\_21\\_03\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0298_21_03_2013.html). Acesso em: 22 nov. 2022g.

BRASIL. **Resolução - RDC nº 11**, de 22 de março de 2011. In: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Talidomida**: orientação para o uso controlado / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/talidomida\\_orientacao\\_para\\_uso\\_controlado.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/talidomida_orientacao_para_uso_controlado.pdf). Acesso em: 22 nov. 2022h.

BRASIL. **Resolução - RDC nº 24**, de 12 de abril de 2012. In: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Talidomida**: orientação para o uso controlado / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/talidomida\\_orientacao\\_para\\_uso\\_controlado.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/talidomida_orientacao_para_uso_controlado.pdf). Acesso em: 22 nov. 2022i.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das

<sup>17</sup> Optou-se por referir à Universidade de Barcelona, exatamente como consta do estudo, qual seja, como “Universitat de Barcelona” e não “Universidad de Barcelona”, como seria no Espanhol gramatical.

Doenças Transmissíveis. **Talidomida**: orientação para o uso controlado / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/talidomida\\_orientacao\\_para\\_uso\\_controlado.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/talidomida_orientacao_para_uso_controlado.pdf). Acesso em: 22 nov. 2022j.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental **ADPF 811**. Disponível em: [https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumeroIncidente=%22ADPF%20811%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=\\_score&sortBy=desc&isAdvanced=true](https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumeroIncidente=%22ADPF%20811%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=_score&sortBy=desc&isAdvanced=true). Acesso em: 20 nov. 2022k.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Ação Direta de Inconstitucionalidade **ADI 4388**. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=752208097>. Acesso em: 20 nov. 2022l.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE MC-ADI **5.357** - DF. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12012290>. Acesso em: 20 nov. 2022m.

BRYNNER, Rock; STEPHENS, Trent. **Dark remedy**: the impact of thalidomide and its revival as a vital medicine. Cambridge: Basic Books. 2001.

BORGES, Larissa de Godoy; FRÖEHLICH, Pedro Eduardo. Talidomida – novas perspectivas para utilização como antiinflamatório, imunossupressor e antiangiogênico. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jramb/a/79jhhZpWMrR8Qc7NCQd3Stk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

CAMPOS, Fernanda Torres. SANTOS, Roberta Márcia Marques dos. COSTA, Josilene Pereira; Pádua, Cristiane Aparecida Menezes de. **Controle e utilização da talidomida: adequados à ampliação do uso e mitigação do risco de teratogenicidade no Brasil? Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/csc/a/6nVRpFrW7ycBL7vSMFCYsdy/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022. DOI: 10.1590/1413-81232021269.19462020.

EVANS, Richard J. **Terceiro Reich**: no poder. Tradução Lúcia Brito. 3. ed. São Paulo: Planeta, 2017.  
FERRARA, Pasquale. Social Friendship and Universal Fraternity: Twin Moralities and the Crises of the Environment and Covid-19. In: **Human Fraternity & inclusive Citizenship**: Interreligious Engagement in the Mediterranean. Fabio Petito, Fadi Daou, and Michael D. Driessen. Milan-IT: Ledizioni LediPublishing, 2021, p. 87-101.

FIO CRUZ/ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/visa/?q=node/1143>. Acesso em: 21 nov. 2022.

HABERMAS, Jürgen. **A nova obscuridade**: pequenos escritos políticos. Tradução Luiz Repa. 1. ed., São Paulo: Editora UNESP, 2015.

HOBBSAWM, Eric. **O novo século**: entrevista a Antonio Polito. Tradução Allan Cameron e Cláudio Marcondes. 3. reimpressão. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

GARRAFA, Volnei. PRADO, Mauro Machado do. **Alterações na Declaração de Helsinque**: a história continua. *Revista Bioética*, vol. 15, nº 1, CFM. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/26/29](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/26/29). Acesso em: 21 nov. 2022.

GASPAR. Gisele de Lourdes Friso Santos. **A Bioética e as Pesquisas com Seres Humanos**: uma análise sob a ótica dos Direitos Humanos e da Dignidade da Pessoa Humana. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=ae8e20f2c7accb99>. Acesso em: 28 jan. 2022.

JIMÉNEZ, Jorge Mario Gómez; PÉREZ, Emilio Sanín. **¿Por qué se está usando otra vez la talidomida?** *Iatreia* vol.17 n.3 Medellín julho/setembro. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932004000300005&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932004000300005&lang=pt). Acesso em: 20 nov. 2022

LEANDRO, José Augusto. **“Descansar e dormir sem riscos”**: o Jornal do Médico (Portugal) e o desastre da talidomida, 1960-1962. *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 27, n.1, jan.-mar. 2020, p.15-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/S5FVpskkFM9smsj5vNFX6kR/?lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2022.

LEANDRO, José Augusto. SANTOS, Francieli Lunelli. **História da talidomida no Brasil a partir da mídia impressa (1959-1962)**. *Saúde Soc. São Paulo*, v.24, n.3, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/kzs4Tv9qs7DbkZ576YNDbGp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2022.

MARTÍNEZ, Fernando Reys. “El valor Constitucional de la Fraternité”. In: *Revista Española de Derecho Constitucional*, 123, septiembre-diciembre 2021.

MATTHEWS, S. James; MCCOY, Christopher. **Thalidomide**: A Review of Approved and Investigational Uses. *Clinical Therapeutics*, Boston, Massachusetts, Vol. 25, Nº 2, p. 342-395, 2003.

MENDES, Gilmar. Supremo Tribunal Federal – STF. **Decisões do STF espelham princípios revolucionários**. 13 julho de 2009. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=110839>. Acesso em: 18 nov. 2022.

MEIRA, Maria Emília Costa; BITTENCOURT, Milena Oliveira; NEGREIROS, Raideline Lopes. **TALIDOMIDA**: Revisão bibliográfica e atualização da bula, conforme Resolução RDC nº 140/03. Rio de Janeiro, 2004. 162p. Dissertação para título de Especialista em Vigilância Sanitária de Medicamentos. Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz/Ministério da Saúde. MORO, Adriana; Invernizzi, Noela. A tragédia da talidomida: a luta pelos direitos das vítimas e por melhor regulação de medicamentos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.24, n.3, jul.-set. 2017, p.603-622.

NAVARRO-MICHEL, Monica. **Danos causados pela Talidomida**. Uma batalha jurídica sem fim. Comentário para STS em 20 de outubro de 2015. *Rev. Bioética e Lei* nº 37 Barcelona mai./jun. 2016. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872016000200010&lang=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000200010&lang=pt). Acesso em: 18 nov. 2022. <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2016.37.16155>.

**Organização das Nações Unidas (ONU)**. Brasil. Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS). Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 20 nov. 2022.

OLIVEIRA, Leandro Antonio de; QUADROS, Ana Luiza de. **O uso do caso talidomida auxiliando na construção de significados em aulas de Química do Ensino Superior**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jqn/a/yQFzBfcGn9j87ZRd3v9PPG/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

OLIVEIRA, Maria Auxiliadora Oliveira; BERMUDEZ, Jorge Antônio Zepeda; SOUZA, Arthur Custódio Moreira de. **Talidomida no Brasil**: vigilância com responsabilidade compartilhada? *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, jan-mar, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bwPC4DV8v5D6bcrn3SwHTTD/?lang=pt#:~:text=De%20acordo%20com%20informa%C3%A7%C3%B5es%20obtidas,estimado%20em%20cerca%20de%20trezentos>. Acesso em: 21 nov. 2022. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000100011>

PALACIOS-ROSAS, Erika. **A catástrofe da talidomida e sua importância na segurança de medicamentos**. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002021000200155&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000200155&lang=pt). Acesso em: 21 nov. 2022. <https://doi.org/10.15446/av.enferm>.

v39n2.95265

PAUMGARTTEN, Francisco. **Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca**. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/visa/?q=node/1143>. Acesso em: 21 nov. 2022.

PESSINA, Adriano. Diretrizes para uma fundamentação filosófica do conhecimento moral. In: CORREA, Juan de Dios Vial; SGRECCIA, Elio (Organização). **Identidade e Estatuto do Embrião Humano**: ata da Terceira Assembleia da Pontifícia Academia para a Vida. Tradução Gilson César Cardoso de Sousa., p. 269-300.

**Resolução CNS 196**, de 1996, do Conselho Nacional de Saúde. Centro de Bioética do CREMESP. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=13>. Acesso em: 21 nov. 2022.

VIEIRA, Cleverton Elias; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Limites na Educação**: sob a perspectiva da Doutrina da Proteção Integral, do Estatuto da Criança e do Adolescente e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Florianópolis: OAB-SC Editora, 2006.

ZUBOFF, Shoshana. **A Era do Capitalismo da Vigilância**: a luta por um futuro humano na nova fronteira do poder. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2021.

Recebido em 06 de dezembro de 2022.  
Aceito em 16 de janeiro de 2023.