



O cuidar da população com ética e o olhar do homem samaritano em Lc 10, 25-37: Análise de custo diária/UTI versus dose de Vacinas/imunizantes para o combate à Covid-19/2021/Brasil

Caring for the population with ethics and the view of the Samaritan man in Lc 10, 25-37: Analysis of daily cost / UTI versus dose of vaccines / immunizing agents to combat Covid-19/2021/ Brazil

SIDINEY RODRIGUES^a

WALDIR SOUZA^b

FERNANDO LUIZ ANDRADE BAHIENSE^c

ELDER GOMES RAMOS^d

VOLMAR MEIA CASA^e

Resumo

O cuidado em saúde deve ser permeado pelo amor, a amizade e a solidariedade entre os indivíduos envolvidos no processo. A imagem do bom samaritano do Evangelho de

^a Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Vilhena, RO, Brasil. Doutorando em Teologia, e-mail: sidiney.professor@hotmail.com

^b Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR, Brasil. Doutor em Teologia, e-mail: waldir.souza@pucpr.br

^c Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Joinville, SC, Brasil. Doutor em Engenharia da Produção, e-mail: ferbah@gmail.com

^d Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Vilhena, RO, Brasil. Doutorando em Administração, e-mail: ramos.elder@gmail.com

^e Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Mato Grosso do Sul (IFMS), Nova Andradina, MS, Brasil. Doutorando em Educação, e-mail: volmar.casa@ifms.edu.br

Lucas é considerada modelo de cuidado e deve ser seguida por todo aquele que se pretende ético e competente no ato do cuidar. Esta pesquisa teve como objetivo geral demonstrar, por meio de comparação de cálculos e modelos matemáticos, a variação entre o custo de UTI/Covid-19 versus custo vacina para o combate à Covid-19 tendo como premissa o cuidado da população brasileira por meio da vacinação em massa e a previsão para erradicação da doença no Brasil, considerando a imagem do bom samaritano como modelo de cuidado e de atitude ética a ser seguida. O método adotado foi o dialético-descritivo precedido de revisão de literatura com abordagem qualitativa. A análise dos dados foi feita a partir da comparação entre os valores gastos com as três doses de vacina em oposição aos gastos com internação em UTI Covid-19. O resultado obtido destaca que a variação temporal do número de mortos entre jan./21 e out./21, após o início da vacinação, obteve um índice negativo de -10,90%. Concluiu-se, que corroborando as afirmações científicas, a vacina salva, portanto, vacinar é um ato de cuidar e amar o seu próximo, a sua população e que, dentro da obrigação primária do cuidar da população é responsabilidade do Estado.

Palavras-chave: Cuidar. Ética. Homem/samaritano. Diária/UTI'versus'vacina-R\$. Erradicação/óbitos.

Abstract

Health care must be permeated by love, friendship and solidarity between the individuals involved in the process. The image of the Good Samaritan in the Gospel of Lk is considered a model of care and must be followed by everyone who intends to be ethical and competent in the act of caring. This research aimed to demonstrate, through a comparison of calculations and mathematical models, the variation between the cost of ICU/Covid-19 versus the cost of vaccine to combat Covid-19, having as a premise the care of the Brazilian population through vaccination in mass and the forecast for eradication of the disease in Brazil considering the image of the good Samaritan as a model of care and ethical attitude to be followed. The method adopted was the dialectical-descriptive method, preceded by a literature review with a qualitative approach. Data analysis was carried out by comparing the amounts spent on the three doses of vaccine as opposed to spending on hospitalization in the ICU Covid-19. The result obtained highlights that the temporal variation in the number of deaths between Jan./21 and Oct./21, after the start of vaccination, had a negative rate of -10.90%. It was concluded that corroborating scientific statements, the vaccine saves, therefore, vaccinating is an act of caring for and loving your neighbor, your population and that, within the primary obligation of caring for the population, it is the responsibility of the State.

Keywords: *To care. Ethic. Man/Samaritan. Daily/ICU versus vaccine-R\$. Eradication/deaths.*

Introdução

O estudo sobre a ética, sua evolução e conceitos, acompanha o surgimento da civilização, percorrendo por todo tempo de sua história, onde se destacam os estudos filosóficos de Sócrates, Platão, Aristóteles. Desde as épocas AC. até o período contemporâneo a ética é relatada e elaborada através das experiências culturais e, de certa forma, conforme Paim (2021, p. 148) “de um modo geral, e da experiência moral, jurídica, religiosa, etc., em particular, tornou-se central na Filosofia Contemporânea, com a particularidade de que se impôs às diversas correntes”.

Segundo Gonçalves (2016, p. 7), “a palavra ética tem origem grega: *ethos*, que significa morada coletiva e vida coletiva. Por isso que o conceito de ética é usado para ações que promovam o bem comum ou a justiça no meio social”.

A questão de pesquisa elencada foi: Como os governantes brasileiros deveriam cuidar de sua população, com responsabilidade, ética, proteção e prevenção, frente ao estado pandêmico da Covid-19?

O método utilizado foi o dialético que, de acordo com Marconi e Lakatos (2003, p. 100) preconiza que “ao contrário da metafísica, que concebe o mundo como um conjunto de coisas estáticas, a dialética o compreende como um conjunto de processos”.

A tipologia metodológica quanto aos objetivos utilizada foi a descritiva, que conforme Beuren (2003, p. 80) “normalmente ocorre quando há pouco conhecimento sobre a temática a ser abordada”. Quanto aos procedimentos metodológicos a pesquisa foi precedida de revisão de literatura, análise documental, cálculos, desenvolvimento e aplicação de modelos matemáticos. A abordagem quanto ao problema de pesquisa foi qualitativa.

Esta pesquisa teve como objetivo geral: Demonstrar através de comparação de cálculos e modelos matemáticos a variação entre o custo de UTI versus custo vacina para o combate à Covid-19, tendo como premissa o cuidado da população brasileira por meio da vacinação em massa e a previsão para erradicação da doença no Brasil, considerando a imagem do bom samaritano como modelo de atitude ética a ser seguida.

O ato de cuidar do “outro”, do “próximo”, exige dos cuidadores, além da competência técnica, benevolência, bondade, amor e ética. O que, na teologia é hermenêuticamente desenvolvido na parábola do bom samaritano, narrado em Lucas 10: 25-37.

As necessidades de cada indivíduo somente podem ser mensuradas, e ter estabelecidas a sua urgência, de acordo com a carência vivenciada. No caso da pandemia da Covid-19, a vacinação é urgente e no Brasil sua aquisição é de responsabilidade do governo federal. Além disso, conforme Constituição Federal de 1988 do Brasil cabe ao Estado a garantia à saúde: “Seção II DA SAÚDE Art. 196. **“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença [...]**” (grifo nosso).

Neste sentido, o custeio para abertura de leitos de UTI e para a aquisição de vacinas para o atendimento aos pacientes e para a prevenção da contaminação pela Covid-19, também é de responsabilidade do Estado, o qual demonstrou descaso e atrasou as negociações de compra dos imunizantes e conseqüentemente o início da campanha de vacinação, apesar das vacinas terem sido oferecidas para o governo federal para aquisição com antecedência pelos fabricantes, que não se empenhou na compra pelo descredito a ciência e o negacionismo.

Na Seção de custo de diária de UTI e preço da vacina será demonstrada a variação entre o custo das vacinas e o custo de diárias de UTI/Covid-19 no período de dia, mês/ano, através de cálculos e aplicação de modelos matemáticos, desenvolvidos para esta pesquisa, além de apresentar projeção para equalizar ou zerar o número de mortes no Brasil por Covid-19 em meses e anos com o processo de vacinação em massa da população.

Ética e o dever no cuidar da população — caso Brasil

O Brasil é regido pela CF/1988 — Constituição Federal, que “assegura o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar [...]”, e estes direitos, para serem acessados, dependem de políticas públicas, cabendo a cada instância do governo, promover e promulgar metas e planejamentos na área da saúde para cuidar dos enfermos com a Covid-19.

Na administração pública “a decisão é tomada de forma racional e estruturada, por meio de métodos e processos que visam a minimizar erros e maximizar os ganhos” (BEDOR, 2019, p. 95), neste sentido os programas políticos são elaborados, seguindo as normas técnicas públicas e no viés da saúde seguindo os preceitos científicos, sanitários e médicos.

Ressalta-se que a saúde proporciona felicidade individual e coletiva, pois “a melhor, a mais nobre e a mais aprazível coisa do mundo, e esses atributos não se acham separados como na inscrição de Delos: Das coisas a mais nobre é a mais justa, e a melhor é a saúde” (PESSANHA, 1991, p. 13).

Os governantes de um país devem balizar suas atitudes e ações, em detrimento do bem-estar da coletividade, cuidar e zelar da segurança, do combate à fome, prover assistência à saúde, itens que proporcionariam satisfação e felicidade para a população.

De acordo com Paim (2021, p. 9) a ética grega como mediação obedece a “dois esquemas fundamentais: 1º: Sua dissociação do conceito de política; e, 2º: identificação da ética seja com a *phrónesis* (sabedoria; contemplação; intuição dos valores éticos), com a virtude ou com o prazer”.

A responsabilidade política já era discutida no Brasil desde os tempos imperiais, além do viés teológico conduzido pelas Igrejas, onde responsabilidade também esteve atrelada ao pecado.

De acordo com Paim (2021, p. 32), “a responsabilidade individual aparece não apenas nos tempos tardios (cf. Jer. 31,29; Ez.18), senão desde os muito antigos: a Caim se pede contas pelo seu procedimento contra seu irmão (Gen. 4, 19-12); Saul é rechaçado por sua desobediência (1 Sam 15, 23b)”. Outro exemplo bíblico está relatado em (2 Sam 12), que descreve o castigo de Davi motivado pelos seus pecados.

Neste sentido, o cuidar e cuidar da saúde da população brasileira é indiscutivelmente de responsabilidade individual e coletiva do governo do Brasil.

Compaixão e o cuidado com o próximo: Olhar de acordo com o homem samaritano em Lucas 10, 25-37

Sobre amor ao “próximo”, Paim (2021, p. 32), descreve que “dentre as noções que configuram plenamente o ideal de pessoa humana, pelo menos três encontram-se no código, a saber: perfeição, responsabilidade e amor o próximo”. Cuidar é uma arte e Ferreira (2021, p. 3) diz que “numa primeira acepção cuidar (do latim *cuidare*) é ‘curar’, ‘preocupar-se com’, ‘olhar por’. No passado também se utilizava o verbo cuidar com o sentido de amar ou gostar de. Cuidar exige atenção ao outro e remete para a responsabilidade”.

O cuidar do próximo é um ato de amor e no texto de Lc 10, 25 -37, na parábola do Bom samaritano, é narrado que um perito da lei, que vendo Jesus, colocou-o a prova, indagando: “Mestre, o que devo fazer para herdar a vida eterna?” (Lc 25b). Jesus respondeu-lhe perguntando sobre o que a lei fala sobre este assunto. O perito da lei respondeu usando o texto da lei: - “Ame o Senhor seu Deus com todo o seu coração, com toda a sua alma, com toda a sua força, com toda a sua mente, e ao seu próximo como a si mesmo”. (Lc 10,27, grifo nosso).

Jesus o parabenizou por ter respondido corretamente e acrescentou: - “Pratique isso, e você viverá” (Lc 10, 28b), e o perito da lei imediatamente questionou: - “E quem é o meu próximo?” (Lc 29b). Então, Jesus conta-lhe a parábola. Esta parábola, revela que na liberdade e no amor criativo de Deus, encontramos a possibilidade humana de cooperar na criação em sua máxima expressão. Toda vulnerabilidade é um convite à ação co-criativa e responsável que emana do ser envolvido pela experiência da Graça no Amor. Deus, de certo modo, se retira e abre espaço para a sua criação, concretamente o ser humano, a fim de deixar à criatura uma consistência “fora” de Deus. O ato de criar e de cuidar não é somente fazer, mas também deixar ser (LADARIA, 1998, p.44).

A parábola do bom samaritano recorda em memória-ação o chamado que todo o ser humano, desde a sua origem, é plasmado no Senhor. O ser humano, chamado a viver em Cristo ressuscitado, enquanto constituído em seu ser pelo chamado à comunhão com Ele é um ser “pessoal”. O ser humano não é apenas algo, mas alguém, não apenas se pergunta o que é, mas, sobretudo que é. Ser humano pessoa quer dizer que ele é um sujeito, senhor

de si mesmo, livre, e, portanto, capaz de conformar seu ser de modo criativo, cuidadoso e responsável (LADARIA, 1998, p. 72).

Então por que não conseguimos verificar onde está, como enxergar, sentir, detectar, “o próximo”, o “outro”? Quem são estes outros? Talvez seja aquele que invisibilizado pela falta de sensibilidade do ser humano e o negacionismo de admitir o óbvio, que “o próximo” geralmente está ao nosso lado.

Temos que resgatar o processo natural das coisas, se quisermos ter ainda futuro: a economia a serviço da vida e a da política, a política sob a égide da ética e a ética perpassada por um sentido mais transcendente da vida e da história. Só assim a Terra será Casa Comum. Isso só se alcançará mediante uma radical conversão, vale dizer, uma mudança de paradigma civilizacional, não mais fundado na vontade de poder-dominação-conquista, mas no cuidado essencial e na responsabilização por tudo o que existe e vive (BOFF, 2018, p. 20-21).

Por isto, todo ser humano deveria exercer a dádiva e o dom do cuidar, pois quem cuida provavelmente no futuro tenderá a ser cuidado.

Custo diária de UTI e imunizantes (vacina) para o combate da Covid-19, estudos com cálculos e aplicação de modelos e previsão para o zeramento de mortes com a Covid-19 no Brasil

A Portaria 237, de 18 de março de 2020, inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, [...], para atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico clínico de COVID-19.

Quadro 1 - Valor em reais para diária de UTI II (Pediatria) e UTI II (Adulto) a partir de 18/03/2020 e Custo Total período de internação UTI.

Item	Descrição
Procedimento:	08.02.01.029-6 - DIÁRIA DE UTI II ADULTO - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID19
Procedimento:	08.02.01.030-0 - DIÁRIA UTI II PEDIÁTRICA - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID19
Descrição	COMPREENDE OS CUIDADOS INTENSIVOS NECESSÁRIOS AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE COVID-19. A NOTIFICAÇÃO DO CASO É OBRIGATÓRIA, PARA FINS EPIDEMIOLÓGICOS.
Valor do serviço hospitalar (SH)	R\$ 1.372,80
Valor do serviço profissional (SP)	R\$ 227,20
Total hospitalar (TH)	R\$ 1.600,00
N. Médio dias internação (*1)	8,5
Gasto total internação UTI-COVID-19 no período	R\$ 13.600,00
*1 - NR. médio período internação em UTI COVID-19: https://planisa.com.br/site/covid-19-custo-das-internacoes-em-2020-seria-suficiente-para-comprar-vacinas-para-imunizar-toda-a-populacao-brasileira-com-sobra/ . Acesso em: 07 jun. 2021.	

Fonte: Elaborado pelos autores, conforme Portaria nº 237, de 18 de março de 2020, Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

De acordo com levantamento efetuado e apresentado pela Planisa¹, (2021, p. 1), o número médio de permanência de internação de paciente Covid-19, foi de 8,5 dias durante o ano de 2020. A pesquisa foi realizada “em nove hospitais das regiões Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste” (PLANISA, 2021, p. 1).

No Quadro 1, supracitado, apresentamos o custo estimado com base na média de dias de permanência em UTI, paciente Covid-19 multiplicado pelo valor em reais diária UTI estipulada pela portaria 237/2020.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 foi elaborado através da Portaria 28 de 03/09/2020, GAB SVS — Gabinete do Secretário de Vigilância em Saúde, sendo que a responsabilidade pela aquisição das vacinas é do Governo Federal, baseado na Lei 14.124, de 10/03/2021, da Presidência da República, Secretaria — Geral — Subchefia para

¹ Planisa (empresa especialista em gestão de custos na área de saúde. Líder em gestão de resultados). Cf. <https://planisa.com.br/site/sobre/>.

Assuntos Jurídicos e de e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

Também a Lei 14.217 de 13/10/2021, do Presidente da República, tem a finalidade de disciplinar e dispõe sobre medidas excepcionais para a aquisição das vacinas.

O TCU — Tribunal de Contas da União também está acompanhando as ações do Governo Federal para aquisição de vacinas, insumos e serviços.

O Quadro 2 demonstra os valores de custo de vacinas contra a Covid-19 (Valor por dose; nº. de dose; dose reforço e valores totais).

Quadro 2 - Valores de custo de vacinas Covid-19 e cálculo valor médio.

Fornecedor	Preço por vacina negociado pelo brasil	Vlr em reais p/dose	Nr. Dose imunização completa	Total imunização em R\$	Nr. Dose reforço	Vlr. Em R\$ dose reforço	Total imunização c/reforço em R\$
Pfizer	US\$ 10 (R\$ 50,17) por dose (1º contrato)	50,17	2	100,34	1	50,17	150,51
Pfizer	US\$ 12 (R\$ 60,20) por dose (2º contrato)	60,20	2	120,4	1	60,2	180,6
AstraZeneca	US\$ 3,16 (R\$ 15,85) por dose (produzida na Fiocruz)	15,85	2	31,7	1	15,85	47,55
AstraZeneca	US\$ 5,25 (R\$ 26,34) por dose (produzida no Instituto S�rum, na �ndia)	26,34	2	52,68	1	26,34	79,02
Coronovac	R\$ 58,20 por dose	58,20	2	116,4	1	58,2	174,6
Média de custo vacina dosagem total (três doses) das cinco utilizadas no Brasil				126,46			

Fonte: Elaborado pelos autores com base em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/covaxin-tem-maior-preco-por-vacina-negociado-pelo-brasil-veja-comparativo/>.

A média da vacina em Reais foi calculada tendo como base o valor de 3 doses a R\$ 126,46. A Figura 1 demonstra, através do modelo matemático desenvolvido, o percentual de redu o entre o custo total período UTI/Covid-19 presente no Quadro 2 e o custo médio de compra da vacina Quadro 3.

Figura 1 – Demonstrativo de cálculo percentual redução de custo diárias UTIR x custo Vacina contra Covid-19.

Percentual de Redução de Custos = 1-	$\frac{\text{Custo Médio da Vacinação com três doses}}{\text{Custo Unitário de Internação UTI no Período}}$
Percentual de Redução de Custos = 1-	$\frac{126,46}{13.600,00}$
Percentual de Redução de Custos =	92,98%

Fonte: Elaborado pelo autor Fernando Luiz Andrade Bahiense utilizando editor de texto matemático Math Type.

Conforme cálculos acima, o custo com uma dose completa de vacina é de R\$ 126,46, e representa uma redução de custo com a internação UTI/Covid-19 em 92,98%.

Além disso, com base na série histórica de mortes mensal, após o início da vacinação no Brasil em jan./21, obtivemos uma ‘taxa média anual de variação nos 9 meses’, considerando 01/21 o ponto zero (0), negativa de (- 10,90%).

Figura 2 - Cálculo Taxa média anual de variação temporal.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1									
2		MÊS	VARIAÇÃO TEMPORAL	NR. MORTOS		MÊS	VARIAÇÃO TEMPORAL	NR. MORTOS	
3		fev/20	0	0		jan/21	11	31298	
4		3	1	722		2	12	29006	
5		4	2	12881		3	13	74383	
6		5	3	33460		4	14	66611	
7		6	4	29354		5	15	59010	
8		7	5	30684		6	16	33623	
9		8	6	26216		7	17	33660	
10		9	7	18917		8	18	24000	
11		10	8	13768		9	19	16275	
12		11	9	13673		out/21	20	11075	
13		dez/20	10	25117		-10.90%	Taxa média anual de		
14		42.61%		Taxa média anual de		variação temporal			
15		temporal				FÓRMULA:			
16		FÓRMULA:				=((H12/H3)^(1/9))-1			
17		=((D13/D4)^(1/10))-1							
18									

Fonte (*1): <https://www.poder360.com.br/coronavirus/numero-de-mortes-por-data-real-por-covid-em-2021-ja-supera-o-de-2020-inteiro/>

Fonte: Elaborado pelos autores.

Com base nestes dados foi desenvolvido o modelo matemático conforme a aplicação da Figura 3.

Figura 3 – Cálculo estimado para zerar o número de mortos devido aos efeitos e benefícios da vacina contra Covid-19.

<p>Quantidade der Mortes $QF=QP(1+i)^t$ $(1+i)^t = \frac{QF}{QP}$ $\ln(1+i)^t = \ln\left(\frac{QF}{QP}\right)$ $t \ln(1+i) = \ln QF - \ln QP$ $t = \frac{\ln QF - \ln QP}{\ln(1+i)}$ QF = Quantidade Futura; QP = Quantidade Presente; i = Taxa de anual de variação t = Variação temporal OBS: considerando que a taxa de mortalidade seja de 0,01,</p>	$t = \frac{\ln(0,01) - (\ln 31.298)}{\ln(1-0,109)}$ $t = \frac{\ln(0,01) - (\ln 31.298)}{\ln(0,891)}$ $t = \frac{-4,60517 - 10,35131}{-0,11541}$ $t = \frac{-14,9565}{-0,11541}$ $t = 129,673$ $t \cong 129 \text{ meses}$ <p>ou</p> $t \cong 11 \text{ anos}$
---	--

Fonte: Elaborado pelo autor Fernando Luiz Andrade Bahiense utilizando editor de texto matemático Math Type.

ESCLARECIMENTO: O ‘QF’ = Quantidade Futura é zero e, portanto, logarítimo de zero não existe, por este fato foi atribuído (0,01), que é igual à quantidade estatisticamente não significativa de pessoas.

Aplicando a fórmula desenvolvida pelo autor Fernando Luiz Andrade Bahiense, o resultado obtido revela que no Brasil, de acordo com as quantidades compradas de vacinas (considerando a revacinação) geral anual, levará aproximadamente 11 anos, a partir de janeiro/2021, para erradicação e controle da pandemia no território brasileiro.

Neste sentido, os governantes do Brasil devem manter em seu orçamento anual verbas suficientes para adquirir e disponibilizar ao distrito federal, estados e municípios, quantidades de vacinas e insumos para que o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19 possa ser mantido, pois as relações entre os indivíduos no ato do cuidar devem ser permeadas pelo amor, amizade e solidariedade. E quem é “outro”, o “próximo”? Onde estão os que precisam de cuidados? Mattos (2019, p. 3),

destaca que “o ‘rosto de Deus’ é encontrado preferencialmente numa experiência junto aos milhões de rostos que gritam por solidariedade, afeto, justiça, cuidado”, fazendo uma análise de (Mt 25).

O governo, ao priorizar o estoque de vacina e insumos que garantam a revacinação periódica, demonstrará um ato de políticas públicas, refletindo uma governança que expresse a ética, a moral, a preocupação e o dever de cuidar da população brasileira.

Considerações finais

A pandemia da Covid-19 fez com que o mundo se conscientizasse da importância, da necessidade, da unificação e disseminação dos conhecimentos científicos para erradicação da doença e necessidade de cuidar do próximo.

E para que isto aconteça, é necessário que os líderes das nações procedam com ética, moral, com cuidado do seu povo e, conseqüentemente, da população mundial, provendo entre outras obrigações, a compra de vacinas.

Este cuidado dos governantes assemelha-se à parábola do bom samaritano do Evangelho de Lucas, visto que o ato de adquirir a vacina e disponibilizar a população no caso do Brasil, além de cumprir o dispositivo legal obrigatório, previsto na CF/1988, nada mais é que demonstrar zelo e amor pela população, sendo um ato de cuidar do próximo.

Concluimos que muitas indagações são suscitadas, diante das análises de custos de UTI e custo de vacinas Covid-19, apresentadas nos Quadros 1 e 2 e nas Figuras 1, 2 e 3, e na variação temporal de número de óbitos e previsão para zerá-los, com base nos dados quantitativos de mortos disponíveis e considerando o início das vacinas no Brasil em março/2020, tais como:

Se todas as pessoas estivessem vacinadas, a redução de custo de UTI/Covid-19 seria realmente a apresentada? Quantas pessoas das mortas, sem serem vacinadas, se fossem vacinadas, não teriam contraído a Covid-19 e/ou não teriam sido internadas em um leito de UTI/Covid-19 e poderiam não ter morrido?

Qual a quantidade de vacinas o governo federal poderia ter adquirido, de forma antecipada, sabendo que os fabricantes da Coronavac, da Pfizer ofereceram doses e não forma compradas, além da Janssen, Covaxin e Sputnik, que poderiam ter fornecido doses da vacina?

Além disso, foi demonstrado a redução da variação temporal de mortos, que apresentou índice negativo de (-10,90%), em relação à jan./21 com out./21, corroborando com as afirmações científicas, que a vacina salva, portanto, vacinar é um ato de cuidar e amar o seu próximo, a sua população.

Destaca-se, também, que a data estimada para zerar o número de pessoas mortas de acordo com a Figura 3, será no final de 2031, início de 2032, sendo previsível matematicamente, porém difícil de ser alcançada e zerada/erradicada, porque o vírus continuará ativo entre nós, mesmo sendo uma tendência de zerar o número de mortos mundialmente, até porque todas as vacinas estão passando por um processo de aperfeiçoamento.

Outro fato a considerar é que dentro da obrigação primaria e constitucional, do cuidar da população, que é de responsabilidade do Estado (entes; Federal, Estadual e Municipal), tudo indica que a vacinação deverá continuar e ser inserida no calendário anual de vacinação, de forma regular no Brasil, como da febre amarela, sarampo e outras, e que provavelmente deverá se acentuar, devido a gravidade e mutações da doença e para que isto ocorra, é necessário aquisição de vacinas, porque o vírus existe.

Porém, de acordo com Christian (2021, p. 1) “O senador Rogério Carvalho (PT-SE) classificou de temeridade a decisão do governo de reduzir em 86% a verba para a compra de vacinas no ano que vem”. O senador Rogério Carvalho esclareceu que ainda não acabou a pandemia e que surgiram cerca de 30% de novas variantes da Covid-19, entre o total da população 100% imunizada.

Muitas das indagações supracitadas permanecem sem respostas, principalmente pelas previsões políticas de redução de compra de imunizantes, por isto, recomendamos novos estudos e atualizações dos cálculos e modelos matemáticos apresentados, incluindo, se necessário, novos dados numéricos, ratificando que vacinar é um ato obrigatório de políticas públicas e de cuidado com a saúde da população brasileira. Além de que devemos sim acreditar na ciência e, num ato de humanidade, o governo deve

cuidar do nosso próximo, provendo vacinas, com responsabilidade e ética, à luz da metáfora do bom samaritano.

Referências

ARISTÓTELES. *Metafísica*. In: PESSANHA, J. A. M. (Ed.). *Aristóteles Metafísica* (Livro I e Livro II); *Ética a Nicômaco*; *Poética*. São Paulo: Nova Cultural, 1991.

BEDOR, C. S. M. H. *Ética como instrumento de tomada de decisão*. In: DUARTE, R. et al. (Org.). *Diferentes olhares sobre a ética na administração pública no Brasil*. UNIVASF: Juazeiro, 2019.

BEUREN, I. M. (Org.). *Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática*. São Paulo: Atlas, 2003.

BOFF, L. *Religião, ética e política no contexto atual*. In: KUZMA, C.; CAPPELLI, M. *Religião, ética e política*. São Paulo: Paulinas; SOTER, 2018. p. 13-21.

BRASIL. *Constituição* (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei 14.124, de 10 de março de 2021. *Dispõe sobre as medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas e de insumos e à contratação de bens e serviços de logística, de tecnologia da informação e comunicação, de comunicação social e publicitária e de treinamentos destinados à vacinação contra a covid-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14124.htm. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Lei 14.217, de 13 de outubro de 2021. *Dispõe sobre medidas excepcionais para a aquisição de bens e de insumos e para a contratação de serviços, inclusive de engenharia, destinados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14217.htm. Acesso em: 15 out. 2021.

CORONAVÍRUS Brasil. *COVID-19 Painel Coronavírus*. Disponível: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 28 out. 2021.

CHRISTIAN, H. Covid-19. Senadores divergem sobre redução em 86% da verba para a compra de vacinas. *Radio Senado*, 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2021/09/03/senadores-divergem-sobre-decisao-do-governo-de-reduzir-em-86-a-verba-para-a-compra-de-vacinas>. Acesso em: 14 nov. 2021.

FERREIRA. M. L. R. Cuidar dos outros, cuidar de Deus — o testemunho de Ety Hillesum. *Rev. Pistis Prax., Teol. Pastor.*, Curitiba, v. 13, ed. espec., p. 321-337, 2021.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, J. R. *et al.* (Org.). *Ética geral e profissional: ensaios e reflexões*. Brasília: Processus, 2016.

LADARIA, L. F. *Introdução à Antropologia Teológica*. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

HOMERO, V.; LOPES, S. Número de mortes por data real por covid em 2021 já supera o de 2020 inteiro. *Poder 360*, 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/numero-de-mortes-por-data-real-por-covid-em-2021-ja-supera-o-de-2020-inteiro/>. Acesso em: 09 nov. 2021.

MARCONI, L. *Marina de Andrade e Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

MATTOS, L. A. A ética teológica cristã e o princípio misericórdia. *QuaestioTQ*, v. 35, p. 38-53, 2019. Disponível em: <https://tq.dehoniana.com/tq/index.php/tq/article/view/254/216>. Acesso em: 09 jun. 2021.

NOVA BÍBLIA PASTORAL. Direção editorial e revisão exegética. Trad. Paulo Bazaglia. Ed. Especial. Paulus, 2013.

PAIM, A. *Tratado de ética*. Salvador: Humanidades, 2003. Disponível em: http://institutodehumanidades.com.br/arquivos/tratado_de_etica.pdf. Acesso em: 09 jun. 2021.

PLANISA. Covid-19: custo das internações em 2020 seria suficiente para comprar vacinas para imunizar toda a população brasileira com sobra. Planisa, 2020. <https://planisa.com.br/site/covid-19-custo-das-internacoes-em-2020-seria-suficiente-para-comprar-vacinas-para-imunizar-toda-a-populacao-brasileira-com-sobra/>. Acesso em: 07 jun. 2021.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). *TCU acompanha medidas relativas a vacinas contra a Covid-19*. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-acompanha-medidas-relativas-a-vacinas-contra-a-covid-19.htm>. Acesso em: 28 out. 2021.

RECEBIDO: 18/11/2021
APROVADO: 13/12/2021

RECEIVED: 11/18/2021
APPROVED: 12/13/2021