

EDITORIAL

CONSIDERAÇÕES SOBRE O BEVERIDGE REPORT, “INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL” E O SURGIMENTO DO BIOESTADOFrancisco Vaz-Guimarães¹, Felipe Alves Mourato¹, Wellington Gomes de Andrade¹*Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco*¹**EDITORIAL**

Publicado em 1942, o *Beveridge Report* inspecionou detalhadamente o estado de bem-estar social no Reino Unido da época e recomendou profundas reformas de modo a eliminar os chamados “*five giant evils*” que atormentavam a sociedade: a fome, a doença, a miséria, a ignorância e a ociosidade¹. Para tal fim, o relatório, resumidamente, sugeria a criação de um sistema de saúde universal, cujas idéias deram origem ao *National Health Service* e também a instituição de uma renda mínima para subsistência em períodos de desemprego.

Quase 50 anos após, em 1991, foi oficialmente fundado o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI). Com a missão de promover a melhoria da saúde, o IHI defende o conceito *Quadruple Aim* e é baseado em quatro objetivos: três com foco no paciente – aumentar a qualidade da saúde; reduzir os custos assistenciais per capita; melhorar a experiência do paciente

em relação à assistência; um com foco nos profissionais – atingir a satisfação no trabalho. Recentemente, cogita-se um quinto objetivo que é o de promover a igualdade na saúde².

O termo “inteligência artificial” (IA), criado em 1955, engloba uma variedade de sistemas e modelos de computador e programação, tais como o aprendizado de máquina, o processamento de linguagem natural e a automação robótica de processos, que busca imitar a inteligência humana na realização de determinadas funções cognitivas³. Todavia, foi apenas em 1972 que a IA fez sua “estréia” no setor da saúde quando pesquisadores projetaram o *MYCIN Expert System* com o objetivo de identificar bactérias causadoras de infecções de corrente sanguínea⁴. Desde então, o uso da IA vêm revolucionando o setor e promovendo significativas mudanças na prática de diversas especialidades tais como medicina preventiva, radiologia, oncologia,

Informações de contato:

Francisco Vaz-Guimaraes

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, 4760, Recife, PE

E-mail: jhsc@ieprhp.org.br<https://jhsc.emnuvens.com.br/revista>

genética, neurologia, cardiologia, cirurgia e psiquiatria. Estes sistemas têm permitido coletas e processamentos de uma imensurável quantidade de dados e informações através de uma implementação mais abrangente e detalhada de prontuários médicos eletrônicos além do desenvolvimento de equipamentos e tecnologia para auto-rastreamento de condições normais e patológicas. Ademais, gestores e administradores, de posse destas informações, têm defendido novas políticas de saúde de modo a reforçar a missão proposta pelo IHI.

Todavia, nos últimos três anos, com a persistência de um tormento social causado pelo segundo dos “*five giant evils*”, a doença (i.e. Coronavírus), o entendimento da promoção da saúde, tem sido grandemente pervertido. Com a utilização maciça de sistemas de IA, o sistema que promoveria assistência à saúde para todos e liberaria a humanidade das ameaças das doenças vem se tornando um instrumento de controle social: O “Bioestado”.

Tecnologias de vigilância e autenticação biométrica, tais como passaportes vacinais globais e carteiras de identidade de saúde digitais, onde informações pessoais detalhadas são compartilhadas entre instituições governamentais e elites corporativas, tem o poder de impor sobre a humanidade uma nova era de vigilância estatal continuada.

Até a Organização das Nações Unidas⁵ reconheceu que “o que é justificado durante uma situação de emergência pode se tornar ‘normalizado’ uma vez que esta emergência tenha chegado ao fim.” Como todos testemunhamos durante a pandemia do Coronavírus, direitos inalienáveis e liberdades civis foram grandemente restritas em todo o mundo. Mandatos se sobrepuseram de maneira acachapante aos consentimentos informados e o Código de Nuremberg foi gravemente e repetidamente violado⁶. Nunca antes na história da civilização humana o uso de certas tecnologias foi considerado como requerimento obrigatório para que cidadãos pudessem usufruir seus direitos humanos e civis mais básicos, tais como o direito de ir e vir e o direito de trabalhar. As conseqüências psicológicas e econômicas destas políticas foram reconhecidamente deletérias além de aventarem a possibilidade de discriminação baseada por status pessoal por parte de governantes, empregadores e instituições financeiras^{7,8}. Ainda mais preocupante, é observar uma organização como o Fórum Econômico Mundial projetando-se como uma espécie de “governo mundial da saúde” e com poderes capazes de anular decisões de governos soberanos em matérias de saúde pública como sugerido no *Insight Report*⁹ de 2018: “a identidade digital um dia determinará quais produtos, serviços e

informações poderemos acessar ou, por outro lado, o que é bloqueado para nós”.

A inteligência, definida abrangentemente, é a potência de conhecer a verdade por qualquer meio que seja¹⁰. Dito isto, torna-se categórico afirmar que não existe uma “inteligência artificial” pois, por definição, ela não passa de uma imitação de atos de pensamentos que seguem uma seqüência de fórmulas pré-determinados. Estes atos de pensamento são incapazes de julgar a veracidade de uma evidência presente pois, para tal, haveria a necessidade destes atos estabelecerem premissas ou princípios, o que não é possível tendo em vista que apenas a logicidade de conclusões pode ser obtida após a análise de fórmulas pré-determinadas. Ademais, as teorias das inteligências múltiplas e do quociente intelectual são equivocadas por confundirem a inteligência com os instrumentos e habilidades que a servem tais como a memória, a matemática e o raciocínio.

Por fim, segundo um dos maiores neurocientistas da humanidade, o Dr. Wilder Penfield, que realizou estimulações elétricas cerebrais em milhares de pacientes portadores de epilepsia, afirmou que nunca estas estimulações deram início a ações que atribuímos à mente tais como um pensamento abstrato ou um desejo. Assim como Aristóteles, Dr. Penfield concluiu que

o intelecto não reside no cérebro, mas fora dele. Dito isto, afirmamos que não serão máquinas, computadores ou programas que nos salvarão dos “*five evil giants*” de *Beveridge*. Muito pelo contrário. Ao seguirmos por este caminho, depararemos nos com o imenso risco de perdermos nossa própria humanidade e consolidarmos o sexto gigante maligno, o Bioestado.

Referências

1. Beveridge W. Social Insurance and Allied Services (The Beveridge Report). London: HMSO 1942.
2. Nundy S, Cooper LA, Mate KS. The quintuple aim for health care improvement: A new imperative to advance health equity. JAMA. Published online January 21, 2022.
3. Jiang F, Jian Y, Zhi H, et al. Artificial intelligence in healthcare: past, present and future. Stroke Vasc Neurol 2017; Jun 21; 2(4): 230-43.
4. Shortliffe EH, Davis R, Axline SG, et al. Computer-based consultations in clinic therapeutics: explanation and rule acquisition capabilities of the MYCIN system. Comput Biomed Res 1975; Aug 8 (4): 303-20.
5. <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and>
6. Trials of war criminal before de Nuremberg Millitaru Tribunals. Control Council Law 1949; 10(2): 181-82
7. Vaz-Guimaraes F, Andrade W, Mourato FA, Sarteschi C. Uma breve reflexão sobre as conseqüências não intencionais de nossas idéias. Journal of Hospital Sciences 2022; v.2 n.1
8. Bardosh K, de Figueiredo A, Gur-Arie R, et al. The unintended consequences of Covid-19 vaccine policy: why mandates,

passports and restrictions may cause more harm than good. *BMJ Global Health* 2022; 7: e008684.

9. World Economic Forum. *Insight Report: Identity in a digital world. A new chapter in the social contract.* 2018; September.

10. de Carvalho, O. *Inteligência e Verdade. Seminário de Filosofia 1994.* <https://olavodecarvalho.org/inteligencia-e-verdade/>

