

POLÍTICAS DE COMBATE À PANDEMIA  
DA COVID-19, DEMOCRACIA  
SANITÁRIA E DIREITO À SAÚDE

*POLÍTICAS PARA COMBATIR LA PANDEMIA  
COVID-19, LA DEMOCRACIA DE LA  
SALUD Y EL DERECHO A LA SALUD*

*POLICIES TO COMBAT THE COVID-19 PANDEMIC,  
HEALTH DEMOCRACY AND THE RIGHT TO HEALTH*

*Sayonara LEAL\**  
*Marko MONTEIRO\*\**

## Introdução

Este dossiê está circunstanciado na discussão sobre políticas de combate à pandemia da Covid-19 em diferentes países, tendo como referenciais normativos princípios de democracia sanitária e direito à saúde. Buscamos aqui explorar diversas facetas da resposta brasileira à Covid-19, especialmente, aquelas conectadas com democracia, ciência e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de investigar mais a fundo as lições que podemos depreender daquele momento de emergência. Ainda que muito se tenha escrito sobre a Covid-19, sobretudo, no calor do momento da crise sanitária, acreditamos que resta muita reflexão ainda a ser feita a respeito de como o Brasil enfrentou a maior crise sanitária do século 21: como entender os sucessos e fracassos no enfrentamento à Covid-19? Como devemos nos

---

\* Professora Associada do Departamento de Sociologia da Universidade de Brasília- UnB. Pós-doutorado em Sociologia da Inovação – Centre de Sociologie de l’innovation, École des Mines de Paris, França. Doutora em Sociologia (UnB), mestre em Mudança Social (ULille) e em Cultura e Comunicação (UnB), graduada em Jornalismo (UFS). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9369-1960>. Contato: [sayoleal@gmail.com](mailto:sayoleal@gmail.com).

\*\* Professor Associado do Departamento de Política Científica e Tecnológica da Universidade Estadual de Campinas – (UNICAMP), SP, Brasil. Doutor em Ciências Sociais. Link do Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4008-4985>. Contato: [carambol@unicamp.br](mailto:carambol@unicamp.br).

preparar para as próximas emergências, que certamente virão? Em que medida os pilares do SUS e sua tradição participativa e democrática podem nos fornecer saídas para crises como essas, e como proteger esse legado?

No caso do Brasil, nos deparamos com um caso emblemático no qual cientistas, especialistas e ativistas da área de saúde pública foram, em grande parte, aliados dos processos decisórios encabeçados pelo Executivo (Castro *et al.*, 2024) para adotar medidas mais condizentes com as necessidades de enfrentamento da crise sanitária (Abrucio, 2020; Campos, 2020). As consequências da ausência de aconselhamento especializado são várias, e ajudam a explicar os resultados considerados desastrosos por muitos especialistas. Em resumo, pode-se citar a desconexão das diretrizes federais com aquelas da Organização Mundial de Saúde (OMS), em termos de prevenção, combate à contaminação pelo novo coronavírus e o atraso em relação à imunização em massa.

A desarticulação entre ciência e gestão pública da crise (Alves *et al.*, 2023) também desencorajou atitudes comprometidas com a saúde coletiva enquanto um bem comum diante do problema público global da pandemia. Para além do Brasil, em vários outros países identificamos efeitos devastadores da pandemia em termos do alargamento de desigualdades sociais entre populações já vulneráveis (Fabrin *et al.*, 2023; Silva, Silva, 2023), assim como gestos de repúdio às medidas de isolamento social e imunização via vacina contra a Covid-19.

Diante de um complexo quadro de fenômenos associados à pandemia, o Dossiê em tela abordará as seguintes reflexões: 1) os nexos enunciativos entre discursos negacionistas e suas vinculações com a emergência na cena política contemporânea de recrudescimento extrema direita, inclusive, enfatizando o uso de memes de Internet na agitação de propagandistas de notícias falsas na esfera pública online sobre medidas de contenção do contágio da doença; 2) o cenário de governança da ciência e da tecnologia e a relação problemática entre política e expertise 3) a relação entre políticas governamentais de direita e desigualdades de gênero e de raça em tempos pandêmicos; 4) os incentivos governamentais a políticas de ciências e tecnologia para produção de conhecimento sobre o coronavírus em distintos países; 5) a crítica hermenêutica de políticas de sensibilidades e as ecologias emocionais a elas associadas que possibilitam uma análise das possibilidades de reestruturação da saúde coletiva a partir da pandemia da Covid-19.

## **Resposta à Covid: Ciência e democracia sanitária**

A pandemia do novo coronavírus nos coloca diante da encruzilhada entre democracia sanitária, direito à saúde e condução de políticas de combate à pandemia pela Covid-19 com base em evidências científicas. Democracia sanitária é um

conceito em movimento porque se refere a práticas democráticas em saúde em curso que envolvem vários atores, desde governos, médicos, gestores de políticas públicas a cidadãos (pacientes). Inicialmente, podemos designá-la como “uma abordagem que visa envolver todas as partes interessadas do sistema de saúde no desenvolvimento e implementação da política de saúde, num espírito de diálogo e consulta.”, resultando também no reconhecimento e promoção dos direitos dos usuários do sistema de saúde (ARS, 2022). Essa definição mínima faz referência à necessidade de informar, fazer participar diferentes públicos na formulação de políticas públicas, oportunizando a valorização da aliança entre expertise médica-científica e experiência social dos cidadãos e das cidadãs afetados direta ou indiretamente por doenças. A democracia em saúde pode significar também desde uma prática que começa entre paciente e médico, quando este leva em consideração a capacidade daquele de participar de seu próprio tratamento (Arveiller, Tizon, 2016), até a garantia por parte dos entes do Estado Democrático de Direito de prestação de serviços de esclarecimentos sobre enfermidades e cuidados sanitários à população.

Os Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia (ESCT), por exemplo, têm apontado abundantemente casos e reflexões sobre os desenvolvimentos da ciência aberta, com ênfase nos movimentos pela democratização do acesso ao conhecimento científico e do envolvimento de públicos leigos e experts na produção do conhecimento científico e na condução de políticas públicas de saúde (Chilvers, Kearnes, 2020; Epstein, 1995). Há um longo debate nesse campo acerca da necessidade de se ampliar as formas de engajamento público na ciência, promover maior participação de leigos e outros públicos em deliberações técnicas, e de rejeitar a inevitabilidade de uma governança tecnocrática de problemas sanitários e ambientais, dentre outros. A agenda de pesquisa do campo Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS) mostra, assim, a essencialidade de se fazer ciência em contextos democráticos, onde interrogar e dialogar com autoridades tecnocientíficas é normativamente permitida a partir de mecanismos de participação e consultas públicas acerca de políticas da vida (Epstein, 2023; Turnhout *et al.*, 2020). Isto, no entanto, não significa tolerarmos negacionismos que colocam em risco a vida e o bem-estar coletivo, pois, nesses termos, eles são injustificáveis.

Os conhecimentos sobre as vacinas ou mudanças climáticas produzidas pelos sistemas peritos não devem ser colocados em dúvida a partir de populismos autoritários e apelos eugênicos, como foi o caso em diversos momentos ao longo da pandemia. Acreditamos que a ciência e expertise têm um lugar importante em democracias contemporâneas, e são parte de processos deliberativos em constante aprimoramento. Como explica Forst (2023:7) “levar em consideração tais verdades não determina de antemão como responder à questão sobre quais políticas ecológicas devem ser implementadas e por quem” ou quais imunizantes devem ser adotados. É, justamente, isso o que precisa ser debatido. A democracia é o regime político

onde podemos pleitear o direito epistêmico à verdade, seja qual for o contexto, especialmente, quando o acesso à veracidade de informações pode preservar vidas.

Em situações de crise sanitária emergente, como foi o caso da pandemia do Covid-19, conquistas da democracia sanitária se veem comprometidas, pois a crise não favoreceu o desenvolvimento do modelo de tomada de decisão partilhada (Bergeron, 2022). Ainda, na pandemia do novo coronavírus, multiplicaram-se “irresponsabilidades” em torno de como se tomava decisões técnicas ou com base em expertise (Epstein, 1995; Monteiro, Shelley-Egan, Dratwa, 2017). Democracia sanitária tem a ver com os funcionamentos de instâncias consultivas e deliberativas no setor da saúde (conferências, consultas públicas, conselhos), assim como de Observatórios e outros coletivos, construção de aplicativos pela iniciativa civil, no sentido de contribuir para divulgação de informações fiáveis sobre doenças e suas epidemias, sobretudo, em tempos de acelerada proliferação da infodemia<sup>1</sup> (Balakrishnan *et al.*, 2022; Freire *et al.*, 2023). Mas, em tempos pandêmicos, o mínimo de democracia em saúde se mantém quando o direito epistêmico à veracidade de informações sanitárias oriundas de fontes governamentais é garantido aos cidadãos, assim como medidas amparadas em *expertise* para mitigação da propagação da doença.

Sabemos que a pandemia pela Covid-19 conduziu poderes públicos, em todo mundo, a adotar medidas sanitárias excepcionais e a promulgar normativas para lidar legalmente em situação de urgência face à disseminação do novo coronavírus. Neste sentido, ganha relevância a instauração de instâncias mistas consultivas capazes de assessorar os governos em suas tomadas de decisões de maneira informada por dados tecnocientíficos gerados internacionalmente e localmente. Trata-se, também, de envolver organizações já existentes, oriundas da sociedade civil, de caráter consultivo e deliberativo, as quais oferecem uma expertise específica e conhecimento robusto sobre a manifestação da pandemia em nível local e, especialmente, de populações vulneráveis. O contato do Poder Executivo com entidades da sociedade civil em temas de saúde informa políticas públicas mais condizentes com as necessidades de combate contra a proliferação de doenças, pois tais instâncias demonstram capacidade de compreensão, interpretação e jogam luz sobre as expectativas vindas desses territórios e dessas populações.

Nesse sentido, a gestão do Chefe do Executivo brasileiro durante a pandemia foi emblemática porque tanto os cientistas como especialistas e ativistas da área de saúde pública foram alijados dos processos decisórios encabeçados pelo governo federal para adotar medidas mais condizentes com as necessidades de enfrentamento da crise sanitária. No caso do Brasil, uma série de coletivos, instâncias independen-

---

<sup>1</sup> David J. Rothkopf utilizou o termo **infodemia** para designar o volume de desinformações ocasionados pela epidemia de SARS na Ásia, que, segundo o autor, se mostrava mais perigosa do que o próprio vírus.

tes da sociedade civil, reunindo *experts* (cientistas) e não cientistas, se mobilizaram para contrapor-se a este alijamento, promovendo a produção de material informativo, cotejando conhecimentos atualizados sobre a situação epidemiológica nas regiões do país, produzindo dados confiáveis sobre óbitos, contaminados e curados, independente da esfera federal. Esse tipo de ativismo demonstra a vivacidade da sociedade em resistir ao que foi entendido como desorganização dos mecanismos participativos das políticas de saúde construídos pós 1988, e foi importante para preservar vidas num contexto de precariedade.

Podemos mencionar pelo menos três registros de protagonismo da sociedade civil brasileira em resposta crítica à gestão governamental da crise sanitária no país: 1) a campanha ***Omissão Não é Política Pública*** que reuniu várias entidades civis<sup>2</sup>; 2) a formação de um consórcio de veículos de meios de comunicação comerciais para informar à população sobre dados atualizados e confiáveis acerca da pandemia, a partir da checagem de estatísticas duvidosas ou caducas, muitas vezes fornecidas pelo poder público (Ferreira, Christofolletti, 2024); e 3) o surgimento de associações de vítimas e de familiares de vítimas do coronavírus em busca de reparação por parte do Estado. Na esfera parlamentar, a crítica à condução do governo Bolsonaro da pandemia conduz à instalação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19 no Senado, que investigou as ações e omissões do governo federal no enfrentamento à pandemia, buscando evidências da responsabilidade das autoridades públicas que contribuíram para o agravamento da crise sanitária<sup>3</sup>.

A proposta deste Dossiê surgiu da realização de uma mesa redonda **(MR46) - Políticas de combate à pandemia da covid 19 no Brasil, democracia sanitária e direito à saúde**, em 21 de outubro de 2021, durante o 45º Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS) de 2021<sup>4</sup>. O intuito dessa coleção de artigos é problematizar respostas do poder estatal à pandemia da Covid-19, instalada no mundo desde março de 2020, em termos de prevenção, combate e imunização, além das consequências da crise sanitária em termos de estratificação social, vinculações e interações sociais, condições emotivas de profissionais da saúde na linha de frente da pandemia e reconhecimento do tra-

---

<sup>2</sup> Anistia Internacional Brasil, Oxfam Brasil, Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc), Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), Criola, Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Conselho Indigenista Missionário (Cimi), Terra de Direitos, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab), Movimento Nacional de Direitos Humanos, Observatório das Metrôpoles, Olodum, Rede Sul-Americana para as Migrações Ambientais (Resama), Justiça Global, Cedeca, Engajamundo, Instituto de Mulheres Negras de Mato Grosso (Imune-MT), Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (Abmmd), Grupo de Apoio Voluntário, e Associação de Vítimas e Familiares de Vítimas da Covid-19 (Avico Brasil). Disponível em: <https://abrasco.org.br/omissao-nao-e-politica-publica/>. Acesso em 22 GO. 2024.

<sup>3</sup> BRASIL. Atividade Legislativa. CPI da Pandemia. SENADO FEDERAL. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441>. Acesso em: 22 ago. 2024.

<sup>4</sup> 45º Encontro Anual da ANPOCS. Disponível em: <https://www.anpocs2021.sinteseeventos.com.br/site/capa>. Acesso em: 22 ago. 2024.

balho de risco pelos pacientes e pela sociedade, de empreendimentos coletivos para lidar com danos causados pela doença. Levamos em conta a relação entre Estado e instâncias de produção conhecimento científico e registros da epidemiologia popular de nosso país.

O governo brasileiro, como já amplamente debatido, pôs em questão a real gravidade da situação, e foi tímido no acionamento da capacidade previamente instalada do sistema científico e tecnológico no Brasil, principalmente, nas instituições públicas de pesquisa. Ainda podemos evocar o problema da estrutura de fomento público voltado ao desenvolvimento de vacinas e o subaproveitamento do arcabouço institucionalizado de pesquisa no país pelo governo federal, sem deixar de lado, o protagonismo do próprio presidente da república em atos de aglomeração de pessoas e na condução de campanhas de desinformação acerca das consequências de contaminação pelo novo coronavírus, terapias de tratamento e medidas de contenção do contágio. Podemos ainda evocar o lugar do negacionismo acerca da gravidade da pandemia e da desconsideração de evidências e orientações científicas na ação pública do governo federal no contexto da crise sanitária.

Gostaríamos de enfatizar que os artigos constituem um panorama crítico da pandemia do novo coronavírus não apenas no Brasil, com o foco nas interseções entre políticas de combate à pandemia do novo coronavírus, democracia sanitária e direito à saúde. A ênfase aqui é dada a resultados de pesquisas empíricas e trabalhos teóricos a partir de experiências nacionais e internacionais sobre viver, lidar, se relacionar, trabalhar, produzir conhecimento, agir coletivamente, sentir em tempos de pandemia.

O Dossiê traz análises de impactos sociais da Covid-19 sobre populações e funcionamentos de esferas sociais, contribuindo para a compreensão da crise sanitária de forma situada, considerando as suas implicações científicas, sociais, políticas, históricas e culturais.

Uma das cenas mais marcantes no cotidiano de nossas vidas, instalado por força da crise sanitária, sobretudo entre 2020 e 2021, foi o uso generalizado de máscaras hospitalares como gesto de proteção de si e do outro contra a proliferação do novo coronavírus. Os estados brasileiros, a exemplo de outros países, adotaram tanto o distanciamento social como máscaras, enquanto barreira física para evitar a liberação de gotículas no ar oriundas de tosse, espirros e de atos de conversações, quando podemos expelir, sem querer, saliva. O artigo de Lidiane Soares Rodrigues, a partir de uma abordagem compreensiva e não prescritiva do uso de máscaras, discute essa prática, em São Paulo, no ano de 2020, jogando luz sobre algumas de suas dimensões (simbólicas, sociológicas e políticas). De início, a autora propõe uma caracterização típico-ideal do “modo de vida pandêmico”, surgido dos limites da adoção de métodos ordinários de higiene, até então eficazes, do ponto de vista da moral sanitária, mas, colocados em xeque pela rápida disseminação do vírus. Assim,

a exigência de incorporação de outras práticas de limpeza, como uso de álcool gel nas mãos, a fim de cumprir os cuidados não farmacológicos e preventivos à difusão e à contaminação pelo “novo coronavírus”. Lidiane aponta desajustes experimentados pelas pessoas, em seus “esquemas cognitivos e corporais, e, particularmente, as novas maneiras de controlar a “apresentação de si”, por meio do “conjunto rosto-cabeça” – parte do corpo que foi submetida a um regime contraditório de exibição virtual e de encobrimento presencial”. No segundo momento, ganham relevo as tensões entre as demandas de *apresentação de si* (em sua dimensão *simbólica*) e o uso obrigatório das máscaras – de caráter *sanitário* (recomendado pela *expertise* médica) e *político* (imposto pelo Estado e sujeito à punição). E por fim, o texto traz, à guisa de conclusão, atitudes peculiares em relação ao uso das máscaras, tais como voluntarismo “precoce”, resistência, negociação e estilização. Assim, a partir desse quadro, discute-se a rotinização do “modo de vida pandêmico”, particularmente, incentivada pelo governo do estado à época, alinhado com as diretrizes internacionais de gestão da crise sanitária.

Na contramão das orientações sanitárias da OMS, em seu artigo sobre a “memetização” do discurso bolsonarista ao longo da pandemia, as autoras Sayonara Leal, Fabiana Mejia e Fábio Nobrega Jr. exploram um dos aspectos mais visíveis da experiência pandêmica no Brasil: a instrumentalização das redes sociais para fomentar desinformação, tratamentos alternativos sem eficácia científica e críticas a líderes de oposição. O uso dos memes foi uma ferramenta poderosa na veiculação de informações incorretas e na incitação ao ódio e à confusão acerca de medidas tomadas por governos, especialmente de estados e municípios que insistiram em seguir orientações técnicas em acordo com os consensos globais. Essa proliferação de memes e as transformações da arena pública em uma pólis cada vez mais digital coloca dilemas novos à democracia (sanitária) e à relação que estabelecemos com a expertise.

A efetividade dessa transformação de memes e redes sociais em armas nas disputas políticas (*weaponizing*) é cada vez mais um aspecto presente na vida pública, e a forma como essas novas dinâmicas comunicacionais se desenvolvem condiciona também as respostas a crises e a situações de emergência, como a Covid-19 e outras pandemias que possam ocorrer no futuro. Entender essa efetividade foi também um dos objetivos do artigo de Marko Monteiro e Gabriela Di Giulio: ao explorar a bem-sucedida comunicação bolsonarista em meio à emergência, os autores mostram como essas formas de comunicação alcançaram tanto profissionais na ponta, como médicos e gestores municipais que prescreveram em massa medicamentos não sancionados pela expertise científica. Isso impactou a venda de medicamentos por exemplo, e políticas de resposta à Covid-19 a nível local.

Nesse artigo ainda se argumenta, em termos teóricos, que a categoria de negacionismo não esgota ou descreve corretamente a maneira como a ciência e expertise

foram mobilizadas/desmobilizadas ao longo da pandemia pelas autoridades e pelo bolsonarismo. Ao mostrar como a inação foi uma estratégia crucial das autoridades bolsonaristas (como o exemplo bastante debatido da falta de coordenação federal do SUS na resposta à Covid-19), o artigo discute que a expertise não foi meramente ignorada ou atacada, mas foi mobilizada por ambos os lados, de formas diferentes para dar sustentação e legitimidade a opções radicalmente distintas de resposta à doença. Entender esses aspectos ajuda, então, a descrever de forma mais adequada os padrões de tomada de decisão que marcaram a pandemia, as formas pelas quais a população respondeu à comunicação altamente efetiva do bolsonarismo, e a maneira como expertises alternativas se impuseram em muitas esferas do estado, causando o que os autores denominam de inação ativa e governança pelo caos.

O olhar comparativo também ajuda a perceber aproximações e diferenças entre países distintos, especialmente no que se refere ao aparente fracasso de respostas. Um caso exemplar é a comparação entre EUA e Brasil, ambos países governados na época da pandemia por líderes populistas de direita, que atacaram insistentemente os consensos científicos e subverteram a expertise em favor de tratamentos alternativos e sem comprovação. Em seu artigo sobre os negacionismos nesses dois países, os autores José Miguel Rasia, Soraya Vargas Cortes e Alexandre Ribeiro Martins analisam editoriais de jornais de grande circulação a fim de entender como foi discursada a pandemia em jornais de orientação politicamente conservadora.

Um dos achados importantes dos autores foi a negação dos afetos de pessoas sofrendo as imensas perdas causadas pela Covid-19: seja as mortes, a perda de emprego ou a perda de uma normalidade mínima, a Covid-19 causou grande mal-estar emocional em bilhões de pessoas pelo planeta. Chama atenção, dessa forma, a estratégia de negação da gravidade dessa pandemia tão presente em líderes como Trump e Bolsonaro. Os autores mostram como os jornais discutiram medos e ansiedades, como solidão e medo de morte, e como esses temas estiveram presentes em momentos específicos da pandemia. Assim como Monteiro e Di Giulio, aqui os autores colocam em pauta a ausência como ação explícita na política: a ausência de empatia, nos casos em pauta, foi parte da estratégia política adotada por esses líderes, e isso permanece um tema pouco debatido na literatura sobre Covid-19.

Muito se falou e se fala ainda a respeito dos tratamentos alternativos sugeridos no Brasil e em outros países para enfrentar a Covid-19. Um dos mais conhecidos e mais publicizados foi a hidroxicloroquina, uma droga com uma longa história e bastante usada no Brasil para tratamentos de doenças já conhecidas, como malária e doenças autoimunes. O artigo de Luiz Villarinho Pereira Mendes, Claudia Garcia Serpa Osorio-de-Castro, Marilena Correa e Ilana Lowy explora a história dessa droga, buscando entender um paradoxo que exerce ainda um fascínio: como foi possível que líderes como Bolsonaro e outros apoiassem de forma tão ampla e insistente esse tratamento? O que isso nos revela sobre a política e a relação com



ciência no país? O artigo faz uma exploração detalhada da ascensão dessa droga e da forma como foi crescentemente incorporada como tratamento. Interessante pensar nos circuitos de informação técnico-científicas entre países, como Brasil e França por exemplo, dada a centralidade de Didier Raouf no caso da hidroxicloroquina. Por esses circuitos viajam não apenas informações e dados científicos, mas também visões alternativas da *expertise* que impactam de forma central opções políticas e de saúde pública.

Poucos temas foram mais silenciados e/ou ignorados pela política e pela bibliografia posterior sobre Covid-19 do que as questões interseccionais, envolvendo raça, gênero e classe e o impacto dessas disparidades na forma como desenvolveu-se a pandemia e seus impactos. Muitos estudos mostram objetivamente que as perdas causadas pela Covid-19 impactaram de forma muito desproporcional pessoas negras, indígenas, periféricas e outros grupos vulneráveis. Ainda assim, pouco ou nada foi falado sobre esse tema no decorrer da pandemia, e menos ainda nos estudos desenvolvidos sobre a Covid-19 no intuito de compreensão de seus impactos. Nesse sentido, o artigo de Flora Rodrigues Gonçalves, Polyana Aparecida Valente e Bráulio Silva Chaves ajuda a preencher essa lacuna, analisando como territórios quilombolas em Minas Gerais responderam à pandemia.

O artigo emerge de engajamento entre instituições acadêmicas e lideranças femininas quilombolas, atuando assim na interseção entre educação popular, produção de conhecimento e extensão. O tão denunciado vazio de liderança do governo federal impactou assim de forma brutal essas mulheres e as populações quilombolas, produzindo uma necropolítica do “deixar morrer” que foi muito além das estratégias de imunidade de rebanho presentes no conjunto da resposta brasileira. Ao dar voz a essas mulheres e suas lutas, o trabalho dos autores mostra tanto os potenciais de morte de uma política estruturalmente racista e excludente, mas também ajuda a perceber formas de resistência que se organizam em contextos de extrema vulnerabilidade que trazem esperança de mudanças, também em alianças com acadêmicos engajados com esses sujeitos e suas realidades.

Em formato mais ensaístico, o texto de André Le Breton traz uma analítica antropológica sobre como a crise sanitária ilustra a estreita interdependência entre nossas sociedades e, sobretudo, a impossibilidade de fechar as fronteiras para riscos sanitários, como o vírus do novo coronavírus. O autor afirma que a pandemia impõe uma biopolítica devido a questões que ultrapassam as linhas divisórias entre países. Neste sentido, a imunização do corpo social através da máscara, do distanciamento físico e de contatos limitados se internacionaliza e lembra a cada um de nós que somos frágeis como seres vivos, ou seja, o quanto estamos submetidos a precariedades da existência. Postula Le Breton que a propagação do coronavírus induz a uma “democratização do perigo” em ritmo frenético de globalização.

A partir da perspectiva das emoções, o artigo de Adrian Scribano parte da esperança como uma ferramenta epistêmica e subjetiva capaz de forjar uma nova noção de pessoa. O autor defende que o conceito de pessoa circunscrita no contexto da Covid-19 abre o caminho para uma “disposicionalidade revolucionária” para melhorar a vida e a saúde coletiva. Tal abordagem do problema público sanitário global do novo coronavírus privilegia o enfoque das sequelas sociais, políticas e afetivas da pandemia, pois o autor sugere a possibilidade de conversão dos impactos negativos da crise sanitária (luto, medo, incertezas) em afetos promissores para enfrentamentos ulteriores de crises que abalam o bem-estar planetário. A partir da pluralidade de situações no campo da saúde coletiva, Scribano postula a aproximação da esperança com a prática revolucionária. O texto apresenta a esperança como tanto como uma emoção como uma “virtude cívica” que leva a modificações radicais na constituição das pessoas, das comunidades e da sociedade, operando na relação do ser humano com o planeta e todos os seres vivos que nele habitam. Trata-se de uma pedagogia política baseada nas emoções que parte de momentos críticos como oportunidade de observarmos em nossa forma de vida a esperança como gatilho cognitivo e reflexivo capaz de levar à superação da iminência da morte em tempos de pandemia.

Por fim, a contribuição de Karina Batthyány e Valentina Perrotta está pautada no caso uruguaio de enfrentamento da pandemia da Covid 19, mostrando que apesar do Uruguai ser o primeiro país da região latino-americana a aprovar, em 2015, uma lei que reconhece o direito ao cuidado, criando o Sistema Integrado Nacional de Assistência (SNIC), a gestão governamental da crise sanitária foi criticável. Na avaliação das autoras, os cinco anos de implementação de um sistema de cuidados que propôs redistribuir o trabalho assistencial, assumindo o Estado a maior responsabilidade na sua prestação, não serviram para respaldar o governo uruguaio no combate ao vírus, em 2020.

Karina e Valentina ressaltam que o Uruguai foi, entre os países da América Latina e do Caribe, aquele que menos adotou medidas de proteção do direito ao cuidado durante a pandemia, justamente quando essa demanda aumentou substancialmente devido ao isolamento das pessoas em ambientes domésticos, fechamento de estabelecimentos de ensino e assistência somada a uma “romantização do fique em casa e trabalhe em casa.” A pandemia coincidiu com a posse de um governo de espectro político diferente daquele que promoveu e instalou o SNIC. A coligação de direita eleita promoveu a redução do déficit orçamental como objetivo central do seu programa de governo. O artigo aborda o que aconteceu com o direito à assistência durante a pandemia no país, enfatizando que a concepção residual do papel do Estado e uma abordagem dos cuidados associada a uma responsabilidade familiar e privada vai na contramão da lei que instituiu um sistema de atenção à saúde coletiva, cinco anos antes. Resulta do freio na expansão da cobertura do serviço de

saúde e da paralisação de alguns deles, da minimização da participação social, de significativos retrocessos conceituais quanto ao consenso alcançado em relação à noção de cuidado e o encolhimento da democracia em saúde, assim como o aumento das desigualdades sociais e de gênero no país.

## REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L.; GRIN, E. J.; FRANZESE, C.; SEGATTO, C. I.; COUTO, C. G.. Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, 54, 663-677, 2020.

ALVES, I. da P.; ROCHA, B. A. de A.; SANTOS, D. C. L.; FREITAS, I. das G.; LEAL, L. M.; CASTRO, M. M. de C. e. Era da (des) informação: negacionismo e desvalorização da ciência na estratégia bolsonarista frente à pandemia da covid-19. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, 7(1), 08-24, 2023. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/sesoperspectiva/article/view/5846>. Acesso em: 22 ago. 2024.

ARS - AGÉNCIE REGIONALE DE SANTÉ. Ile-de-France. Démocratie sanitaire: définition et enjeux. 2022. Disponível em: <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/democratie-sanitaire-definition-et-enjeux#:~:text=La%20d%C3%A9mocratie%20sanitaire%20vise%20%C3%A0,de%20la%20sant%C3%A9%20sont%20repr%C3%A9sent%C3%A9s>. Acesso em: 21 ago. 2024.

ARVEILLER, J.; TIZON, P. Démocratie sanitaire, qu'est-ce à dire? **Pratiques en santé mentale**, 62, 2-2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3917/psm.162.0002>. Acesso em: 21 ago. 2024.

BALAKRISHNAN, V.; NG, W. Z.; SOO, M. C.; HAN, G. J.; LEE, C. J. Infodemic and fake news—A comprehensive overview of its global magnitude during the COVID-19 pandemic in 2021: A scoping review. **International Journal of Disaster Risk Reduction**, 78, 103144, 2022.

BRASIL. Atividade Legislativa. CPI da Pandemia. SENADO FEDERAL. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441>. Acesso em: 22 ago. 2024.

CAMPOS, G. W. de S.. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. **Trabalho, Educação e Saúde**, 18, 2020.

CASTRO, J. L. de; MAGNAGO, C.; BELISÁRIO, S. A.; RIBEIRO, S. da S.; FRANÇA, T.; PINTO, I. C. M. A gestão da pandemia de covid-19 e as suas repercussões para o gestor do SUS. **Saúde e Sociedade**, 32, e230491pt, 2024. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003186675>. Acesso em: 22 ago. 2024.

CHILVERS, J.; KEARNES, M. Remaking participation in science and democracy. *Science, Technology, Human Values*, 45(3), 347-380, 2020.

EPSTEIN, S. The meaning and significance of lay expertise. **The Oxford Handbook of Expertise and Democratic Politics**, 76-102, 2023.

EPSTEIN, S. The construction of lay expertise: AIDS activism and the forging of credibility in the reform of clinical trials. *Science, Technology & Human Values*, 20(4), 408-437, 1995.

FABRIN, C.; BOING, A. C.; GARCIA, L. P.; BOING, A. F.. Desigualdade socioeconômica na letalidade e no cuidado hospitalar de crianças e adolescentes internados por COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 26, e230015, 2023.

FERREIRA, V. P.; CHRISTOFOLETTI, R. COVID-19 e combate à desinformação: a experiência do Consórcio de Veículos de Imprensa no Brasil. *Cuadernos.info*, Núm. 57, 2024. Disponível em: <https://cuadernos.info/index.php/cdi/article/view/62783>. Acesso em: 22 ago. 2024.

FORST, R. Poder democrático e “fatos alternativos”. *Estudos de Sociologia*, Araraquara, v. 28, n. esp. 1, e023004. e-ISSN: 1982-4718. DOI: <https://doi.org/10.52780/res.v28iesp.1.18266>, 2023.

FREIRE, N. P.; CUNHA, I. C. K. O.; XIMENES NETO, F. R. G.; VARGAS, F. L.; SANTIAGO, B. K. de A.; LOURENÇÃO, L. G. Impacts of the infodemic on COVID-19 for Brazilian health professionals. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 28, 3045-3056, 2023.

MONTEIRO, M.; SHELLEY-EGAN, C.; DRATWA, J. On irresponsibility in times of crisis: learning from the response to the Zika virus outbreak. *Journal of Responsible Innovation*, 4(1), 71-77. doi:10.1080/23299460.2017.1312959, 2017.

SILVA, P. T. de C.; SILVA, C. F. da. Desdobramentos das desigualdades raciais na pandemia da Covid-19. *Revista Katálisis*, 26, 110-119, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/QWMWc9JjZ5QX9ydgV6fpP4c/>. Acesso em: 22 ago. 2024.

TURNHOUT, E.; METZE, T.; WYBORN, C.; KLENK, N.; LOUDER, E. The politics of co-production: participation, power, and transformation. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 42, 15-21, 2020.

**Submetido em:** 12/08/2024

**Aprovado em:** 23/08/2024