

Racionalidade científica versus (ir)racionalidade governamental brasileira: um ensaio sobre algumas crises em tempos de pandemia da COVID-19

Scientific rationality versus Brazilian governmental (ir)rationality: an essay on some crises in pandemic times of COVID-19

Murilo Mariano Vilaça^a

Alexandre Palma^b

Resumo: No Brasil, a pandemia causada pelo novo coronavírus/COVID-19 acentua tensões que se tornaram marcadores da ‘nova política’ adotada pelo governo federal. Convicções cujas bases remontam a tempos pré-modernos ou a um senso comum não esclarecido são publicamente manifestadas por destacados representantes do governo federal. Vê-se, então, um debate público-midiático em que o discurso científico é, no mínimo, relativizado, senão desvalorizado. No presente ensaio, visamos a (1) comparar o saber científico com a conduta governamental brasileira, destacando o conflito sobre a importância do isolamento, a gravidade da doença e meios terapêuticos; para (2) analisar criticamente a racionalidade governamental adotada no Brasil, focalizando o *negacionismo como política governamental*, provendo elementos para uma reflexão crítica do presente.

Palavras-chave: Pandemia. COVID-19. Ciência. Política.

Abstract: In Brazil, the pandemic caused by the new coronavirus / COVID-19 accentuates tensions that have become markers of the ‘new policy’ adopted by the federal government. Convictions which bases go back to pre-modern times or to an unclear common sense are publicly expressed by prominent representatives of the federal government. We see, then, a public-media debate in which the scientific discourse is, relativized, if not devalued. In this essay, we aim to (1) compare scientific knowledge with Brazilian governmental conduct, highlighting the conflict over the importance of isolation, the severity of the disease and therapeutic means; to (2) critically analyze the governmental rationality adopted in Brazil, focusing on negationism as a government policy, providing elements for a critical reflection of the present.

Keywords: Pandemics. COVID-19. Science. Politics;

^a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz. Avenida Brasil, 4365, Manguinhos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 21040-360. murilo.vilaca@fiocruz.br

^b Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)



Introdução

A reflexão que será desenvolvida aqui diz respeito especificamente à conduta sanitária do governo federal diante de uma crise pandêmica, produzida por um determinado agente biológico infeccioso, o vírus SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19. Os *efeitos colaterais* – econômicos, por exemplo – não serão abordados, embora os reconheçamos como importantes. Portanto, por conduta entendemos atos de fala e medidas administrativas adotadas para lidar com algo que tem características biológicas próprias, cujo contato com outro ser biológico (humanos) pode causar alguns variados efeitos específicos sobre sua saúde, incluindo a morte.

Em meio a um cenário que chamaremos de *cronicamente crítico* (uma vez que há várias crises sistêmicas em curso), vez por outra, surge uma nova crise, reacendendo, agravando ou ‘repaginando’ tensões permanentes, criando outras, bem como trazendo desafios novos, quer quanto ao tipo, quer quanto ao grau. Assim, é *em meio* ao agravamento do estado societário crítico causado pela pandemia do coronavírus que pensamos nesse texto, ressaltando que pensar num contexto como esse é muitíssimo arriscado. Tentar fazer um diagnóstico ou, ainda mais arriscadamente, um prognóstico *em meio* ao desenvolvimento de uma crise (‘crise em progresso’) requer intensos e extensos cuidados. O preço a se pagar por posturas hipercríticas¹ (isto é, baseadas em usos hiperbólicos de importantes conceitos críticos, associados a conclusões não ponderadas e, por vezes, inconsequentes²) e açodadas pode ser severo, incluindo “[...] o rompimento com a verdade factual [...]”³ e o enfraquecimento do potencial crítico dos conceitos utilizados².

Nenhuma postura, por mais bem ou criticamente intencionada, pode fazer afirmações hipercríticas^c, desconsiderando dados empíricos que a contestam claramente^{3,4}, negando coisas que “[...] qualquer pessoa com olhos para ver não pode negar [...]”⁵, tirando conclusões apressadas, esdrúxulas, sem fundamento na realidade empírica dos fenômenos abordados, que extrapolam o domínio da inferência plausível, sendo comprometidas com o cumprimento de uma espécie de ‘profecia’ de cunho teórico (provar, por meio de uma seleção conveniente dos dados e/ou de uma interpretação enviesada deles, a adequação de uma teoria que seria capaz de explicar tudo)³. Tal postura, que não parece supor a equivocidade^{4,d}, pode ter efeitos colaterais prejudiciais empírica, teórica, argumentativa e politicamente graves.^{6,7}

Enquanto desenvolvíamos o presente artigo, Camargo Jr. publicou um ensaio sugestivamente intitulado de *tentando dar sentido ao caos (Trying to make sense out of chaos)*, cujos argumentos poderíamos como que ‘copiar e colar’, ou seja, subscrever inteiramente. Os pontos destacados por ele são de extrema relevância – e serão retomados oportunamente ao longo do nosso texto – para posicionar o problema que está diante de nós: (1) *o passado como prólogo*, indicando *o que* ou *que* não aprendemos com experiências anteriores (a pandemia do HIV/AIDS é citada como exemplo); (2) *a informação epidêmica*, uma vez que há uma *infodemia* causada pelo excesso de informações

^c Segundo Agamben, “não há epidemia...[as] medidas de emergência [são] frenéticas, irracionais e completamente desmotivadas...a invenção de uma epidemia poderia oferecer o pretexto ideal para estendê-las [medidas excepcionais, típicas do estado de exceção, que ameaçam democracia, sobretudo por meio da restrição da liberdade] além de todos os limites”.¹

^d Em textos publicados posteriormente (em 28 de abril e em 02 de maio de 2020), intitulados, respectivamente, *Sul vero e sul falso* (Sobre o verdadeiro e sobre o falso, <https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-sul-vero-e-sul-falso>) e *La medicina come religione* (A medicina como religião, disponível em: <<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-la-medicina-come-religione>>), Agamben insiste em teses conspiratórias¹, questionando aquilo que já tinha se tornado uma pandemia, assemelhando, inclusive, a ciência (medicina) à religião.

ruins/incorretas/falsas, veiculadas especialmente por meio de redes sociais (Facebook, Twitter, Reddit e YouTube são as citadas), com um verniz mimético de discurso científico, criando o que o autor denomina de um cenário de *desinformação como arma política*; (3) *a ciência para resgatar*, parte do texto em que são feitos apontamentos críticos sobre o ato de desvalorizar o saber e os investimentos científicos, negando o importante papel do conhecimento tecnocientífico, inclusive para orientar decisões políticas de modo confiável, sob a alegações hipercrítica de que a ciência, por vezes, erra, estratégia discursiva que seria representada pelo adágio popular ‘jogar a criança fora com a água do banho’.⁸

Dito isso, buscamos, neste texto, exercer prudentemente o arriscado *ato de pensar em meio à crise*, diante da constante perplexidade que é renovada a cada dia, sobretudo, pelos atos discursivos e administrativos de autoria do chefe do poder executivo federal do Brasil. No texto, apresentamos uma revisão sobre o que se sabe cientificamente, até a publicação deste artigo, sobre a COVID-19, comparando tal saber com a postura discursiva e com a política negacionista de enfrentamento da pandemia adotada pelo governo brasileiro. Ao final de cada seção, faremos alguns apontamentos críticos que julgamos relevantes para contribuir para o debate em curso.

O que sabemos sobre a COVID-19? A COVID-19 de acordo com a racionalidade científica

Vírus são micro-organismos que necessitam de uma célula e de seus componentes para se replicarem e, portanto, são considerados intracelulares obrigatórios. Ainda que possuam DNA (Ácido desoxirribonucleico) ou RNA (Ácido ribonucleico), os vírus não são considerados seres vivos, uma vez que

não conseguem se replicar por “conta própria” e precisam fazer uso do ácido nucleico e do mecanismo de síntese proteica das células do hospedeiro e, assim, replicarem e disseminarem-se.⁹

Coronavírus se refere a uma família de vírus que abrange diferentes tipos, os quais, em geral, causam doenças no aparelho respiratório. Um novo coronavírus surgiu em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, razão pela qual a doença por ele causada se denomina “doença do coronavírus 2019” (*coronavirus disease 2019* – COVID-19). O novo coronavírus, por sua vez, tem sido designado de “coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2” (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* – SARS-CoV-2).^{10,11}

A forte ligação do SARS-CoV-2 à enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2) pode explicar, parcialmente, a transmissão eficiente em humanos, como foi o caso de outros coronavírus. Por outro lado, tem sido identificada que uma glicoproteína do SARS-CoV-2 abriga um local de clivagem de uma outra proteína, denominada furina, durante sua biossíntese e representaria um novo recurso deste coronavírus.¹²

Apesar de sua alta disseminação, a Covid-19 tem uma letalidade que varia bastante conforme a idade e as comorbidades associadas à pessoa infectada. Talvez, o principal problema, no entanto, esteja localizado na possibilidade de muitas pessoas se infectarem e requererem, ao mesmo tempo, leitos hospitalares e unidades de terapia intensiva (UTIs), fato ocorrido em alguns países da Europa. Como ainda não há um tratamento químico eficaz, a solução, neste momento, deve ser o distanciamento social.

Hsiang *et al.*¹³, a partir de dados da China, Coréia do Sul, Itália, Irã, França e Estados Unidos, aplicando um método econométrico, estimaram que,

ausentes ações políticas não farmacológicas contra o contágio, as infecções precoces pela COVID-19 exibiam taxas de crescimento exponencial em torno de 38% ao dia. Os autores concluíram que as políticas anticontágios retardam de forma considerável o crescimento das infecções.

Ao estudarem o impacto de intervenções não farmacológicas em onze países europeus no período entre o início dos casos de COVID-19 e o mês de maio de 2020, quando se iniciaram os processos de flexibilização e reabertura de alguns estabelecimentos, Flaxman *et al.*¹⁴, em concordância com o estudo anterior, observaram que as principais intervenções não farmacêuticas, especialmente os bloqueios e distanciamento social, mostraram um grande efeito na redução da transmissão.

A estratégia relacionada ao distanciamento social também foi investigada no Brasil. Cruz¹⁵ procurou analisar uma série temporal de óbitos provocados, em São Paulo, pela COVID-19, referenciada à data dos óbitos e não ao dia em que os resultados dos testes chegaram ao banco de dados. O autor identificou que a estratégia de distanciamento social, especialmente na cidade de São Paulo, apresentou importantes desfechos para atrasar o crescimento dos casos e óbitos pela doença. Tal característica demonstra, segundo o autor, que a decisão relacionada ao distanciamento social tem sido acertada e permite salvar inúmeras vidas.

É possível inferir, portanto, ao menos até o presente momento, que as medidas que a literatura científica considera as mais adequadas para o enfrentamento da COVID-19 são o distanciamento social e o bloqueio de algumas atividades ou serviços, os tidos como não essenciais.

Ainda não há um tratamento farmacológico eficaz contra a nova doença. Pesquisadores têm testado novos medicamentos ou vacinas, embora, até o momento, nenhuma das pesquisas tenha sido positivamente conclusiva. Como alternativa, uma das possibilidades aventadas atualmente diz respeito ao uso *off label*, isto é, utilizar um medicamento fora das especificações originais aprovadas pelos órgãos competentes e que constam na bula. No caso da COVID-19 ou de qualquer outra nova doença, é possível afirmar, inclusive, que a testagem de um medicamento já em uso para uma indicação diferente, *a priori*, poderia se constituir em uma vantagem, uma vez que já existiriam conhecimentos acerca de sua segurança e representaria uma economia de tempo em relação às fases da pesquisa clínica.

A cloroquina ou a hidroxicloroquina aperecem, portanto, dentro deste contexto. Usualmente, estes são fármacos utilizados no tratamento da malária e, por vezes, para tratar algumas doenças autoimunes, como a artrite reumatoide e o lúpus eritematoso.

Os dois fármacos foram testados *in vitro* (em laboratório) e demonstraram ter efeitos positivos, tanto contra o coronavírus, como contra o novo coronavírus.^{16,17} Todavia, as pesquisas clínicas realizadas com seres humanos para testar o uso no tratamento contra a COVID-19 não foram promissoras.

Em meados de fevereiro, na China, três pesquisadores reportaram, através de uma carta ao editor de uma revista científica, a possibilidade do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina para tratamento da COVID-19. Os pesquisadores manifestaram, acertadamente, que estudos *in vitro* se mostraram promissores e que havia uma série de registros de ensaios clínicos

em andamento. Além disto, mencionaram que mais de 100 pacientes, ao fazerem uso de fosfato de cloroquina, apresentaram melhoras clínicas superiores a outros tratamentos na contenção da pneumonia decorrente da doença, sem que, na verdade, fossem expostos os métodos e os resultados da pesquisa. A partir daí, o uso do fármaco foi recomendado a entrar nas diretrizes de tratamento da COVID-19, na China.¹⁸

Diferentes estudos, assim, foram produzidos para verificarem a eficácia do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina no tratamento farmacológico da COVID-19. Contudo, a produção científica a que tivemos acesso não evidencia que a utilização de tais fármacos seja eficaz neste tratamento.

Em revisão de literatura do tipo narrativa, Sanders *et al.*¹⁹ consideraram que não há evidências de alta qualidade para afiançar a eficácia do tratamento com cloroquina ou hidroxicloroquina para a COVID-19. Chowdhury *et al.*²⁰, em uma rápida revisão sistemática que incluiu sete ensaios clínicos concluídos com o propósito de verificar o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina como via terapêutica para a COVID-19, observaram que cinco estudos se mostraram favoráveis ao uso, enquanto dois não mostraram alterações nas comparações com os grupos controles. Os autores concluíram, no entanto, que não havia dados disponíveis para apoiar o uso rotineiro destes fármacos.

Na revisão sistemática feita por Zhong *et al.*²¹, envolvendo cinco ensaios clínicos randomizados, dois estudos prospectivos e onze investigações retrospectivas, os autores observaram que as imagens radiográficas foram melhoradas com o uso da hidroxicloroquina, embora a utilização do referido fármaco tenha aumentado a taxa de eventos adversos. Manifestaram, ainda,

que não puderam chegar a uma conclusão clara, em razão da muito baixa qualidade das evidências e ampla heterogeneidade das intervenções.

Cortegiani *et al.*²² concluíram que a cloroquina pareceu eficaz no controle da replicação do coronavírus causador da COVID-19, SARS-CoV-2, *in vitro*, e sugerem que há justificativas para sua utilização em pesquisas clínicas. Entretanto, a revisão apresenta sérios problemas, incluindo cartas, revisões narrativas, estudo *in vitro* e ensaios ainda em andamentos, e, portanto, não permite concluir sobre a eficácia do uso dos fármacos no tratamento clínico.

Outra revisão sistemática incluiu três estudos, totalizando 210 participantes, que relataram a depuração viral avaliada por RT-PCR e mortalidade, não demonstrando benefício do uso da hidroxicloroquina, além de indicar o aumento das mortes quando o fármaco foi utilizado, em comparação ao grupo controle, sugerindo, assim, sua contra-indicação.²³

Uma série de outros estudos, de diferentes desenhos, não observaram melhoras da COVID-19 após tratamento fazendo uso da cloroquina ou hidroxicloroquina.^{24,25,26,27}

Por fim, cumpre ressaltar que, a despeito da baixíssima evidência acerca da eficácia do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina nas intervenções clínicas em pacientes acometidos pela COVID-19, um estudo, anunciado como aquele que envolveu o maior quantitativo de doentes e, portanto, se supunha que fosse o mais importante, foi retirado ('despublicado'), após retratação de alguns dos autores. O artigo, publicado na prestigiosa revista *The Lancet*, dizia respeito à coleta de dados, a partir de uma base eletrônica, de 96.032 pacientes de 671 hospitais de várias partes do mundo. Após denúncia de

diferentes pesquisadores, três dos quatro autores solicitaram uma auditoria interna e, como não foram atendidos, fizeram a retratação.²⁸

Possíveis inconsistências/variações quanto às orientações, divergências entre pesquisas científicas e desacordos entre pesquisadores acerca da COVID-19, bem como sobre o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina não devem ser compreendidas como um motivo/fundamento para que se assumam uma postura absolutamente cética em relação à ciência. Para as ciências naturais ou de cunho empírico, as *evidências* têm um valor inestimável. Evidências não são certezas imutáveis e absolutas, sobre as quais fundamentaríamos ultimamente ‘A Verdade’. Ao contrário, as evidências são resultado sempre questionáveis e potencialmente efêmeros de testes e interpretações acerca dos indícios mutáveis de uma realidade objetiva que só podemos acessar nos limites naturais dos humanos. Assim, por evidências, devemos entender o conjunto de resultados de processos metodologicamente estruturados que melhor traduz o conhecimento científico do momento, com vistas à verificação e/ou ao falseamento de entendimentos sobre o mundo expressos linguisticamente por atos de fala constatativos, cujo conteúdo proposicional expressa uma atitude objetivante diante do mundo, com pretensão de verdade fundamentada e, portanto, criticável, sempre submetidas ao endosso ou contestação racional dos envolvidos no processo discursivo (ou seja, não é monopólio de alguns ‘iluminados’ ou ‘escolhidos’), sendo contextualmente influenciadas.^{29,30,31}

Discordar, errar e rever entendimentos baseados em evidências, então, não são problemas para as ciências (embora fujam aos seus objetivos centrais), mas características inerentes a esse tipo de saber/conhecimento não

dogmático, racional, que, ainda, preenche uma condição fundamental da racionalidade moderna: a *aprendizagem*. Quer dizer, as ciências são racionais, pois provêm fundamentos criticáveis para as suas proposições de explicação sobre o mundo e porque ‘aprendem com seus próprios erros’, acumulando conhecimentos ao longo do tempo, sem considerá-los uma verdade inquestionável (que não possa ser resgatada criticamente). As ciências (no presente caso, as biociências) podem não saber tudo, nem ‘muito’ (medida difícil de precisar) sobre o novo coronavírus e a COVID-19, mas o ‘pouco’ (idem) que elas saberiam é tudo que sabemos de relevante. Ou seja, citando uma passagem do texto de Camargo Jr. que referencia Harry Collins e Trevor Pinch: “A ciência pode estar errada (...) mas isso não torna a visão oposta correta. Na ausência de pesquisas cuidadosas sobre a visão oposta, a ciência é provavelmente a maneira de apostar” (p. 4).⁸

As ciências naturais não são o espelho da natureza. Portanto, não devemos esperar que delas saiam uma representação exata, imutável, inquestionável e infalível do mundo objetivo. Porém, num processo conversacional e prático com alguma pretensão de verdade acerca do que se diz sobre o mundo objetivo, de plausibilidade/validade dos argumentos desenvolvidos a partir deles e de eficácia acerca das intervenções sobre estados de coisas mundanos (objetos, dados e fatos da mesma natureza de um vírus), rejeitar ou, até mesmo, subvalorizar os saberes/conhecimentos científicos seria, parafraseando o Ministro Bruno Dantas do Tribunal de Contas da União^e, um recuo à Idade Média.

^e Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/06/10/ministro-do-tcu-discursa-contra-negacao-da-ciencia-em-sessao-com-bolsonaro.htm>>. Acesso em: 06 jun. 2020.

Tal comentário aponta para uma crise bímembre das mais sérias presentes na atualidade: a negação da ciência associada a uma espécie de *ressacralização do conteúdo mundano da vida*. Nesse cenário, o insidioso discurso de que a ciência estaria sendo endeusada é emitido por agentes sociais diversos – dos mais previsíveis (por exemplo, líderes religiosos^f) aos mais surpreendentes (por exemplo, o filósofo italiano Giorgio Agamben³²). Esse tipo de discurso, cabe afirmar, só faria sentido se os cientistas, num acesso de irracionalidade e falta de senso de realidade, pretendessem *descientificar as ciências*, deslocando seu *status* epistemológico para além ou aquém do que é plausível. Ocupariam, assim, uma seara que deve ser monopólio das religiões, assumindo um caráter e um conteúdo dogmáticos (de verdade inquestionável).

Na pandemia, a crise citada, que se refere às tensões inerentes às histórias interna e externa da verdade, bem como ao choque entre elas³³, tem influenciado condutas de agentes públicos.⁹ Em síntese, duvida-se do saber e da ciência, até certo ponto^h, mas acredita-se na fé e na religião.

Uma ressalva, para evitar mal entendidos, é fundamental aqui: não estamos afirmando ou defendendo que o saber científico, o *poder de disposição das ciências empíricas* se confundem com o *poder do agir ilustrado*.

^f Disponível em: <<https://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2020-05-08/lideres-evangelicos-reclamam-de-endeusamento-da-ciencia-durante-pandemia.html>>. Acesso em: 17 jun. 2020.

⁹ Ilustrativamente, citamos o caso do prefeito do município de Ladário (MS), Iranil de Lima Soares, que publicou o decreto nº 5.194/2020, de 13 de maio de 2020, convocando a população para uma série de manifestações da fé religiosa de cunho cristão (orações, jejum, cerco espiritual), “[...] como uma medida complementar neste período de pandemia do COVID-19 [...]” (p. 1), afirmando, entre outras coisas, que “[...] Ladário é uma cidade cristã” (p. 2). Disponível em: <https://www.ladario.ms.gov.br/uploads/asset/file/10960/Decreto_5194-2020-PML_Convoa_Oracao_Jejum.pdf>. Acesso em: 21 maio 2020.

^h Ilustrativamente, citamos o caso do prefeito do município de Duque de Caxias (RJ), Washington Reis, que, em vídeo publicado em 24 de março de 2020, defendeu que a cidade tinha proteção divina e que a cura para o COVID-19 viria das igrejas, “dos pés do senhor”, mas que, após ser infectado, internou-se no Hospital Pró-Cardíaco. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=yeCsAqaBqbQ>>; <<https://noticias.uol.com.br/colunas/chico-alves/2020/04/12/apos-dizer-que-igreja-cura-covid-19-prefeito-esta-internado-com-a-doenca.htm>>. Acesso em: 15 jun. 2020.

A cientificação da medicina, por exemplo, só possível em razão da transformação dos preceitos pragmáticos em poder de disposição sobre certos processos naturais, não a transformou em uma *teoria da ação*, num sentido amplo³⁰. Segundo Habermas,

[...] se a técnica brota da ciência [...] (influenciando tanto no domínio da natureza quanto do comportamento humano), então a *introdução desta técnica no mundo prático da vida*, a retroação da disposição técnica de âmbitos particulares na comunicação entre os sujeitos agentes, exige antes de mais uma reflexão científica (p. 100).³⁰

Ainda segundo Habermas,

O poder de disposição técnica [...] que a ciência possibilitou estende-se hoje também diretamente à sociedade; para todo sistema social isolável, para todo âmbito cultural autonomizado, cuja estrutura pode ser analisada imanentemente do ponto de vista de uma função sistêmica pressuposta [...]. Mas os problemas cientificamente resolvidos da disposição técnica transformam-se em igual medida noutros tantos problemas vitais; pois os controles científicos dos processos vitais e sociais, numa palavra, as tecnologias, não dispensam os homens de agir” (p. 100).³⁰

Conflitos entre interesses e visões de mundo não podem ser solucionadas com a simples mediação tecnocientífica. Quer dizer, a tecnocracia não é um bom modelo de gestão das questões complexas de uma sociedade democrática, pois “o horizonte precientífico da experiência torna-se *infantil* se nele se tem de incorporar ingenuamente o intercâmbio com os produtos de uma racionalidade em plena tensão” (p. 100, grifo nosso).³⁰ Contudo, “[...] na dimensão política [...], a iniciação teórica à ação deve resultar de uma compreensão do mundo explicitada cientificamente” (p. 100). Numa democracia – entendida como “[...] as formas institucionalmente garantidas de uma comunicação geral e pública, que se ocupa de questões práticas: de como os homens querem e podem conviver sob condições objetivas [...]” (p. 101)³⁰ – o senso comum, ao passo que não deve se deixar doutrinar pela ciência, deve

ser esclarecido, sem reservas, pelas ciências.³⁴ Em suma, o *cientificismo* – entendido como a fé ou a convicção de que a ciência é o único conhecimento possível³¹ – e o *negacionismo* – um ceticismo irracional, entendido como a escolha de negar a realidade, os fatos, a fim de escapar das suas implicações necessárias – são extremos que devem ser combatidos.

O contexto societário supracitado não implica a adoção de um ateísmo cultural, de estado ou existencial. Nas sociedades modernas, são as ciências que detêm o monopólio social do saber mundano.³⁴ Além disso, se restringirmos os domínios da ciência ao objeto biológico denominado vírus, cabe, então, se quisermos sustentar uma postura plausível e racional, dizer que, quanto à COVID-19, *só a ciência salva* (ou pode salvar, por exemplo, por meio da criação de uma vacina). À religião, legítima forma de manifestação humana, cabe atuar nos seus limites. Sem uma clara separação entre as esferas do saber e da fé, das ciências e da religião, não há sociedade moderna, estado democrático, possibilidade de viver num mundo racionalizado.

Em sociedades modernas, pluralistas, pós-seculares e democraticamente organizadas, o Estado é constitucionalmente laico. Assim, no conflito entre fé e saber, não haveria uma predisposição estatal, a não ser aquela imposta pelo vínculo jurídico entre os cidadãos, isto é, a Constituição. Também não haveria motivo para impedir a participação de dada consciência/vertente religiosa nas tomadas de decisão, no debate público, respeitadas as regras constitucionais.³⁴ Nesse contexto, “o senso comum democraticamente esclarecido pavimenta seu próprio caminho entre a ciência e a religião” (p. 6)³⁴, liberdade individual de autodeterminação de certos aspectos da própria vida que, no nosso entendimento, não deve ser absoluta – como

nenhuma liberdade isoladamente deveria ser, pela lógica constitucional – e que, de um ponto de vista plausível, não pode ser garantida às expensas de um interesse/bem coletivo, como o é a defesa da saúde, da segurança sanitária, dever estatal previsto em lei (Art. 24, inciso XII; Art. 196).³⁵

Apesar da importância de que numa democracia liberal, em qualquer circunstância, haja uma relação equilibrada entre direitos/liberdades individuais garantidos pelo poder estatal e interesses/bens coletivos impostos pelo poder estatal, deflacionando ambos, adotando uma concepção de liberdade que evite os riscos políticos da opressão e do abandono³⁶, o presente momento claramente possui características e excepcionalidades que fazem com a garantia absoluta daqueles direitos/liberdades seria uma forte ameaça a estes interesses/bens. As excepcionalidades instauradas pela pandemia constituem-se um problema sanitário, cujas dimensões e consequências subsidiaram uma medida extrema, a saber, o decreto, por parte do poder executivo federal (que foi apreciado e aprovado pelo Congresso Nacionalⁱ, procedimento previsto em lei), do *estado de defesa/estado de calamidade pública*. Esse instrumento constitucional de exceção, previsto e regulamentado em lei, deve ser aplicado a situações muito específicas de graves ameaças graves à ordem pública e à paz social, por motivo e tempo determinados objetivamente. Dentre as possíveis causas, incluem-se *calamidades de grandes proporções na natureza*, que é o caso da crise sanitária em curso.

Nesse contexto, as liberdades de locomoção (de ir e vir) e de não ser obrigado a fazer alguma coisa (Art. 5º, incisos II e XV)³⁵, por exemplo, são relativizadas, em face das responsabilidades individuais com a coletividade.

ⁱ Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/decreto-legislativo-2020-coronavirus.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2020.

Numa sociedade madura, em que questões de verdade, de justiça e de gosto são devidamente separadas, não faria sentido e não seriam razoáveis as alegações, por exemplo, de que transitar (sem que haja extrema necessidade) e não usar máscaras em ambientes públicos/coletivos fazem parte do direito do indivíduo de se contaminar, arcando individualmente com a responsabilidade por isso (como se não houvesse implicações coletivas), desconsiderando o risco de contaminar os outros, eximindo-se, então, da responsabilidade.

Até o presente momento – sublinhamos essa ressalva, pois, ao passo que nada indica, nada também impede definitivamente que futuramente haja uma guinada, mas isso seria assumir a função de profeta – as exigências de restrições temporárias não representam uma restrição ilegítima, arbitrária e definitiva das liberdades individuais, constituindo-se uma ameaça sem precedentes¹, como alguns afirmam, à democracia. Faltam elementos mínimos para indiciar um conluio entre os cientistas para dominar o mundo, para sustentar a ideia de que há uma *religião médica*, de que a Igreja (cristã) tenha negado seus princípios ou aberto mão de suas prerrogativas transcendentais, e o capitalismo tenha aceitado subservientemente perdas de produtividade, rendendo-se, *sem luta*, à ciência, à medicina.³²

O que o poder público federal diz/faz sobre o COVID-19? Traços da (ir)racionalidade governamental do Estado brasileiro

O Comitê de Emergência da OMS, em janeiro de 2020, anunciou, em relação à COVID-19, que se tratava de um surto, e, em 11 de março do mesmo

ano, considerou que o problema já tinha características de uma pandemiaⁱ. Ao longo desse período, enquanto o mundo inteiro observava o quantitativo elevado de casos e mortes, governantes de diferentes países já tinham informações que indicavam a não irrelevante possibilidade de que haveria uma crise sanitária com sérias consequências para seus próprios países, incluindo mortes e impactos econômicos.

Assim, diferentes medidas/ações começaram a ser tomadas. Algumas das decisões dos diferentes governantes incluíram a abundante realização de testes, abordagens em portos e aeroportos e o distanciamento social. Por outro lado, havia a escolha de salvar a economia, a despeito do enorme número de mortes que se anunciava, medida adotada por alguns.

Governantes de diferentes países, inclusive, banalizam a doença, considerando-a sem gravidade suficiente para requerer preocupações mais intensivas, bem como medidas mais restritivas, formando o que, utilizando uma expressão que teria sido criada por Oliver Stuenkel, veiculada numa publicação do *Financial Times*^k, uma *aliança avestruz* (“*Ostrich Alliance*”).

A conduta adotada pelo governo federal brasileiro (que é o nosso foco aqui) chama a atenção por vários motivos. De saída, houve uma aparente incoerência e/ou inconsistência no modo como lidou em duas situações ocorridas em fevereiro e março. Por um lado, em fevereiro, tomou a devida cautela na repatriação dos brasileiros que estavam vivendo em Wuhan, preocupando-se com todos os envolvidos com a operação. Por outro, em

ⁱ Disponível em: <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>. Acesso em: 06 jun. 2020. No pronunciamento do diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, destacou que já havia, naquele momento, mais de 118 mil casos e 4.291 óbitos acumulados em 114 países.

^k Disponível em: <<https://www.ft.com/content/974dc9d2-77c1-4381-adcd-2f755333a36b>>. Acesso em: 06 jun. 2020.

março, a conduta acerca das vinte e três pessoas infectadas que compuseram a comitiva que acompanhou o presidente da República a uma viagem aos Estados Unidos^l não seguiu um protocolo de segurança sanitária adequado, para dizer o mínimo. No dia seguinte ao retorno da comitiva, o Brasil registrava trinta e quatro casos confirmados e nenhuma morte. Ou seja, a comitiva trouxe um total de 67,6% de casos a mais em relação aos que existiam no Brasil. O fato se agrava, em razão de algumas dessas autoridades públicas terem participado de manifestações^m, cumprimentando pessoas/apoiadores, o que, sabidamente, seria uma forma de disseminar o vírus, aumentando o contágio.

Outro ponto a ser destacado desde o início é uma aparente desresponsabilização por parte do governo federal, no que se refere à condução de uma política pública de saúde de enfrentamento da crise sanitária de proporções globais que se anunciava. Diante disso, acertadamente, alguns prefeitos e governadores determinaram o fechamento de serviços não essenciais e o distanciamento social, instituindo a quarentena. A conduta adotada por governos estaduais e municipais, contudo, mostrava-se ineficiente sem o planejamento, organização e centralização do governo federal. Além de não encabeçar uma política nacional de combate à pandemia, foi possível verificar uma série de narrativas contraditórias que, em última instância, não estimulavam a permanência das pessoas em suas residências.

Adicionalmente, cabe, ainda, destacar que o Brasil formava (e ainda forma) o famigerado G4 negacionista, isto é, os quatro países/governantes que

^l Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/22/coronavirus-comitiva-jair-bolsonaro-eua-donald-trump-marcelo-thome-rondonia.htm>>; <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/veja-quem-sao-os-23-infectados-da-comitiva-de-bolsonaro-em-visita-aos-eua.shtml>>. Acesso em: 06 jun. 2020.

^m Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/23/sobe-para-23-o-total-de-pessoas-que-estiveram-com-bolsonaro-nos-eua-e-tem-coronavirus.ghtml>>; <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/16/nao-tenho-poder-de-impedir-o-povo-de-fazer-nada-diz-bolsonaro-sobre-atos.htm>>. Acesso em: 06 jun. 2020.

formam a aliança avestruz supracitada, bem como representa a, muitíssimo questionável, lógica de economia *versus* vidas humanas.

O modo como o governo federal tem lidado com a pandemia da COVID-19 é amplamente criticável. Além dos fatores citados, linhas discursivas adotadas por alguns dos seus representantes, notadamente pelo chefe do poder executivo, cujos efeitos práticos (ilocucionários e perlocucionários)²⁹ têm sido relacionados não somente à baixa eficiência da política pública de saúde, mas, também, ao agravamento dos efeitos da pandemia, o que poderia ter sido evitado com uma ação racional baseada em experiências de outros países e em evidências científicas que não estão em flagrante e ampla controvérsia.^{37,38,39,40,41}

Há uma série aparentemente interminável de atos de fala chocantes e medidas administrativas que têm repercutido, nacional e internacionalmente, de modo muitíssimo negativo. Perplexidades têm sido causadas na comunidade científica, nos organismos internacionais e, até mesmo, nas grandes mídias de comunicação. Sobre isso, gostaríamos de destacar algumas categorias: desprezo pelas vidas humanas perdidas; insensibilidade e falta de empatia em relação às famílias das vítimas; contraposição entre economia e vidas humanas, dando primado àquela; subestimação da gravidade da doença (“gripezinha”); rotulação indevida da reação à pandemia (histeria, neurose); acusações, sem provas, a governantes municipais e estaduais (estariam superdimensionando a crise e/ou fraudando dados); desresponsabilização pessoal e funcional (*e daí?; não sou coveiro; sou Messias, mas não faço milagre*); inferências sem evidências científicas sobre a doença, tanto em relação a fatores imunoprotetores (histórico de atleta), quanto a terapias

(cloroquina e hidroxicloroquina); retórica mentirosa/negacionista como arma política, entre outras.

Sobre este último ponto, destacamos que o governo federal, através do Ministério da Saúde, oficializou a utilização da cloroquina e da hidroxicloroquina no tratamento da COVID-19, através de um protocolo de manuseio do medicamentoⁿ. O documento anuncia:

considerando que até o momento não existem evidências científicas robustas que possibilitem a indicação de terapia farmacológica específica para a COVID-19ⁿ; e mais adiante, contraditoriamente, prossegue: “Considerando a existência de diversos estudos sobre o uso da cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento da COVID-19.

Ora, se, como vimos, os estudos que dizem respeito à cloroquina e à hidroxicloroquina carecem exatamente de evidências científicas robustas, por qual razão o discurso se repete e se cria um protocolo de manuseio e incentivo ao uso de tal medicamento?

Mais surpreendente, ainda, é ler, ao final, a seguinte nota, entre outras presentes no protocolo:

Apesar de serem medicações utilizadas em diversos protocolos e de possuírem atividade in vitro demonstrada contra o coronavírus, ainda não há meta-análises de ensaios clínicos multicêntricos, controlados, cegos e randomizados que comprovem o benefício inequívoco dessas medicações para o tratamento da COVID-19. Assim, fica a critério do médico a prescrição, sendo necessária também a vontade declarada do paciente, conforme modelo anexo.

O que exatamente consistiria em “vontade declarada do paciente”, considerando que este não deva ter conhecimento biomédico suficiente para a tomada de decisão adequada?

ⁿ Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/orientacoes-manuseio-medicamentoso-covid19.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2020.

Por fim, cabe ressaltar que diferentes artigos científicos citados nas referências bibliográficas do documento do governo foram publicados somente sob a forma de resumos em uma página de pré-publicação de artigos e consta a seguinte informação:

Este artigo é uma pré-impressão e não foi revisado por pares. Ele relata novas pesquisas médicas que ainda precisam ser avaliadas e, portanto, não devem ser usadas para orientar a prática clínica”, o que sugere ser prematuro terem seu conteúdo presente em qualquer documento orientador da conduta médica. Chama a atenção, ainda, que em alguns estudos é possível verificar um caráter inconclusivo: “(...) São necessários estudos de tamanho amostral maior para investigar os efeitos da hidroxicloroquina no tratamento de COVID-19. Pesquisas subsequentes devem determinar um melhor desfecho (...).

Não é uma tarefa fácil, tampouco é nosso objetivo, inserir o que parece absurdo, num registro racional ou numa lógica que possa dar sentido ao caos. Nos breves comentários críticos que faremos a seguir, pontuamos o que nos parece ser do campo das (in)verdades, (ir)racionalidades e (ir)responsabilidades. É essa relação trimembre que abordaremos brevemente abaixo, com o apoio de Michel Foucault, esperando contribuir para provocar reflexões pertinentes.

A seguir, ressaltamos pontos específicos da vastíssima análise foucaultiana sobre a complexa relação entre verdade, racionalidade e política. Inicialmente, citamos uma passagem importante da sua análise sobre o Estado moderno e a racionalidade do poder estatal que nos parece muito apropriada para a nossa abordagem: “Melhor do que se perguntar se as aberrações do poder de Estado são devidas a excessos de racionalismo ou de irracionalismo, seria judicioso, acho, deter-se no tipo específico de racionalidade política produzida pelo Estado” (p. 372).⁴²

Para Foucault, em síntese, a racionalidade do poder de Estado desenvolveu-se por meio de dois corpos doutrinários, a *razão de Estado* – pela qual se visa definir os princípios e métodos que diferenciariam o governo estatal do governo divino do mundo – e a *teoria da polícia* – que definia a *natureza dos objetos* da atividade racional do Estado, *dos seus objetivos*, bem como a forma geral dos instrumentos que ele utilizaria. Sobre o conceito de razão de Estado, Foucault afirma que “[...] trata-se de um governo em concordância com a potência do Estado. É um governo cujo objetivo é aumentar essa potência em um quadro extensivo e competitivo” (p. 376), aterrorizando inimigos e estendendo sua duração *por tempo indeterminado*. É *uma arte/técnica* que respeita a regras relativas aos costumes, tradições e ao conhecimento racional, ou seja, “[...] a racionalidade própria à arte de governar os Estados” (p. 374) é uma reflexão pautada pela observação da *natureza do que é governado* (o Estado), uma ideia *vulgar* que rompia com a ideia *sacra* de que o governo deveria ser *profundamente justo*, respeitando um *sistema de leis*: humanas, naturais e divinas. Para um governo de *cunho prático-político*, tais leis podem ser desrespeitadas, uma vez que o que interessa é a natureza do Estado e suas exigências singulares, o aumento da sua potência, o que depende da *constituição prévia de um certo tipo de saber*. “Um saber é necessário: um saber concreto, preciso e medido reportando-se à potência do Estado” (p. 376), a saber, o desenvolvimento de uma *estatística* ou *aritmética* política. Atualmente, destaca Foucault, “[...] razão de Estado evoca o ‘arbitrário’ ou a ‘violência’” (p. 374).⁴²

Quanto à polícia, Foucault destaca que não se trata de uma instituição ou mecanismo, mas se refere ao modo de governar, envolvendo domínios,

técnicas, objetivos que apelam a intervenção estatal.⁴² A polícia, portanto, estende-se “[...] a tudo que os homens fazem ou empreendem” (p. 378), englobando as relações entre homens e coisas, a maneira como eles vivem (suas doenças e acidentes), especificamente enquanto estão vivos, ativos e produtivos, colocando o vigor do Estado em primeiro lugar e desenvolvendo as relações de trabalho e de comércio entre eles.

Embora mudanças na racionalidade estatal possam ter ocorrido ao longo do tempo, o que podemos extrair da abordagem foucaultiana é que o Estado exerce um governo tido como racional não para promover uma sociedade *profundamente justa*. A intervenção estatal – que pode ser violenta e arbitrária – tem como objetivo a manutenção e expansão do próprio poder. Por meio de saberes de cunho numeral, o Estado deve gerar dispositivos capazes de, por meio de intervenções por assim dizer, instrumentais e estratégicas, reger as relações entre homens e coisas, sujeitos e objetos. Nesse sentido, a *verdade* importa menos do que a *eficácia* (da estratégia).

Gostaríamos, por fim, de fazer um breve destaque sobre ‘um lado’ da relação entre *verdade* e *política* nos marcos da democracia (ateniense, antiga), segundo Foucault, o que nos parece prover elementos relevantes para criticar o que está diante de nós.

Foucault desenvolve uma análise acerca das *formas aletúrgicas* (*aleurgia* refere-se à produção da verdade, ao ato pelo qual ela se manifesta), ou seja, aos modos como um indivíduo se constitui e é visto pelos outros como sujeito que pronuncia um discurso de verdade, como, a seus próprios olhos e aos olhos dos outros, é visto como um sujeito que diz a verdade.⁴³ É nesse sentido que Foucault estuda a noção e a prática da *parresía* (em latim,

libertas), do dizer-a-verdade ou do franco-falar. Em razão do adiantado do texto e da necessidade de manter o foco, queremos chamar a atenção para uma dimensão política da parresía, mais especificamente, para o *sentido negativo* ou *valor pejorativo* da parresía, bem como das suas consequências para as instituições democráticas. Um ponto destacado é que a democracia, por se fundar numa *politeia* (uma constituição), que dá ao *demos* (povo) iguais direitos, por exemplo, o igual direito de se manifestar (*isegoria*) nas assembleias.⁴⁴ Isto mesmo, a chamada liberdade de expressão – tão avocada por representantes do poder executivo federal em situações controversas, pleito que tem sido disciplinado por decisões do Supremo Tribunal Federal – pode ser um problema para a democracia, pois a parresía pode *não ser um dizer tudo enquanto um dizer verdadeiro*, mas em um *dizer tudo enquanto um dizer qualquer coisa* “[...] (qualquer coisa que passe pela cabeça, qualquer coisa que possa ser útil à causa que se defende, qualquer coisa que possa servir à paixão ou ao interesse que anima quem fala)” (p. 10).⁴³ Nesse sentido, estamos diante mais claramente de uma postura retórica do que de uma postura parresiasta.

Segundo Foucault,

esquemáticamente podemos afirmar que a retórica é primeiramente definida como uma técnica cujos procedimentos não têm evidentemente por finalidade estabelecer uma verdade, mas como uma arte de persuadir aqueles a quem nos endereçamos, pretendendo convencê-los quer de uma verdade quer de uma mentira, de uma não verdade. A definição de Aristóteles na *Retórica* é clara: trata-se do poder de encontrar aquilo é capaz de persuadir. A questão do conteúdo e a questão da verdade do discurso sustentado não se colocam (p. 461).⁴⁵

Enfim, destacando a semelhança perturbadora com a nossa realidade nacional, citamos que:

o parresiasta se torna e aparece então como o tagarela impenitente, como aquele que não sabe se conter ou, em todo caso, como aquele que não é capaz de indexar seu discurso a um princípio de racionalidade e a um princípio de verdade [...] (dizer tudo, qualquer coisa, dizer o que lhe passa pelo espírito, sem se referir a nenhum princípio de razão ou de verdade) [...] (p. 11).⁴³

A crítica de Isócrates aos cidadãos atenienses é certa e serve-nos perfeitamente:

vejo que vocês não concedem idêntica audiência a todos os oradores, mas que a uns dão atenção, e a outros, ao contrário, nem suportam a voz. E não fazem nada surpreendente. Vocês costumam expulsar a todos, exceto aqueles que falavam de acordo com seus desejos (p. 116).⁴⁴

À guisa de ponderação crítica final, recorremos a Habermas novamente:

A imputabilidade pressupõe uma auto-relação refletida por parte da pessoa a respeito daquilo que diz, acredita e faz. Esta capacidade está interligada com as estruturas nucleares racionais do conhecimento, da atividade propositada e da comunicação, através das auto-relações correspondentes. A auto-relação epistemológica implica uma atitude reflexiva da parte do sujeito consciente em relação às suas crenças e convicções; a auto-relação técnico-prática, implica uma atitude reflexiva por parte do sujeito atuante em relação à sua própria atividade propositada, seja em termos das suas intervenções estruturais no mundo objetivo, ou das suas relações orientadas para o sucesso com outros sujeitos com que depara como oponentes no mundo objetivo [...]. A auto-relação prático-moral do agente comunicativamente atuante requer uma atitude reflexiva em relação às suas ações reguladas por ações; a auto-relação existencial que exige do agente uma atitude reflexiva em relação ao seu projeto de vida no contexto de uma história de vida individual, interligada a formas de vida coletivas previamente estabelecidas. [...] a capacidade de uma pessoa para se distanciar deste modo nestas várias dimensões, bem como as suas expressões, é uma condição necessária para a *liberdade* (p. 186-187).⁴⁶

Em tese, somente um sujeito imputável (que possua, portanto, tais condições apresentadas) pode almejar exercer a função de governo. Assim, hipoteticamente falando, alguém que: (1) assume uma posição retórica não comprometida com a verdade; (2) que, ao se comunicar com a população, diz algo (componente locucionário do ato de fala), faz algo por meio do que diz

(componente ilocucionário do ato de fala) ou causa algo por meio do que faz ao dizer algo (componente perlocucionário do ato de fala)²⁹, promova ou provoque intencionalmente enganos, deturpações da realidade; (3) escamoteie ou manipule dados da realidade empírica; (4) invista deliberadamente na produção e divulgação de informações falsas; (5) relacione-se com as pessoas como se elas fossem objetos manipuláveis, adotando uma racionalidade meios-fins, para, instrumentalmente, alcançar seus objetivos políticos; (6) assuma uma postura parresiasta tagarela e impenitente, expressando sua incapacidade de se conter e de indexar sua postura à razão e à verdade; (7) causa ou deixe causar danos que poderiam ser evitados; não pode ser definido como um bom governante. Além disso, é plenamente imputável pelas consequências previsíveis dos seus atos.

Referências

1. Agamben G. L'invenzione di un'epidemia. Quodlibet. 26 feb. 2020. Disponível em: <<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-l-invenzione-di-un-epidemia>>. Acesso em: 9 jun. 2020.
2. Vilaça MM; Pompermayer FCL. Uma ode à crítica lúcida/ponderada. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. 2019;23:1-4.
3. Frateschi Y. Agamben sendo Agamben: o filósofo e a invenção da pandemia. Blog da BOIMTEMPO. 12 maio 2020. Disponível em: <<https://blogdaboitempo.com.br/2020/05/12/agamben-sendo-agamben-o-filosofo-e-a-invencao-da-pandemia/>>. Acesso em: 9 jun. 2020.
4. Nancy J-L. Eccezione virale. Antinomie. 27 feb. 2020. Disponível em: <<https://antinomie.it/index.php/2020/02/27/eccezione-virale/>>. Acesso em: 9 jun. 2020.

5. Esposito R. Curati a oltranza. *Antinomie*. 28 feb. 2020. Disponível em: <<https://antinomie.it/index.php/2020/02/28/curati-a-oltranza/>>. Acesso em: 9 jun. 2020.
6. Vilaça MM; Palma A. Efeitos colaterais da desmedicalização. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2012;16(42):863-864.
7. Martins RES. Ernesto Araújo e o nazismo no Brasil. *Le Monde diplomatique Brasil*. 15 maio 2020. Disponível: <<https://diplomatie.org.br/ernesto-araujo-e-o-nazismo-no-brasil/>>. Acesso em: 9 jun. 2020.
8. Camargo Jr. KR. Trying to make sense out of chaos: science, politics and the COVID-19 pandemic. *Cad. Saúde Pública*. 2000;36(5):1-7.
9. Abbas AK; Lichtman AH; Pillai S. *Imunologia celular e molecular*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
10. Rothan HA; Byrareddy S. The epidemiology and pathogenesis of Coronavirus Disease (Covid-19) outbreak. *J Autoimmun*. 2020;109:102433.
11. Guan WJ; Ni ZY; Hu Y; Liang WH; Ou CQ; He JX; *et al*. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020; 382(18):1708-20.
12. Walls AC; Park YP; Tortorici MA; Wall A; McGuire AT; Veesler D. Structure, Function, and Antigenicity of the SARS-CoV-2 Spike Glycoprotein. *Cell*. 2020; 180(2):281-92.
13. Hsiang S; Allen D; Annan-Phan S; Bell K; Bolliger I; Chong T; *et al*. The effect of large-scale anti-contagion policies on the COVID-19 pandemic. *Nature*. 2020. Online ahead of print.
14. Flaxman S; Mishra S; Gandy A; Unwin HJT; Mellan TA; Coupland H; *et al*. Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. *Nature*. 2020. Online ahead of print.
15. Cruz CHB. Social distancing in São Paulo State: demonstrating the reduction in cases using time series analysis of deaths due to COVID-19. *Rev Bras Epidemiol*. 2020; 23:E200056.
16. Vincent MJ; Bergeron E; Benjannet S; *et al*. Chloroquine is a potent inhibitor of SARS coronavirus infection and spread. *Virology*. 2005; 2: 69.
17. Yao X; Ye F; Zhang M; *et al*. In vitro antiviral activity and projection of optimized dosing design of hydroxychloroquine for the treatment of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Clin Infect Dis*. 2020 (Epub ahead of print).

18. Gao J; Tian Z; Yang X. Breakthrough: Chloroquine Phosphate Has Shown Apparent Efficacy in Treatment of COVID-19 Associated Pneumonia in Clinical Studies. *Biosci Trends*. 2020; 14(1):72-3.
19. Sanders JM; Monogue ML; Jodlowski TZ; Cutrell JB.. Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): a Review. *JAMA*. 2020; Online ahead of print.
20. Chowdhury Md S; Rathod J; Gernsheimer J. A Rapid Systematic Review of Clinical Trials Utilizing Chloroquine and Hydroxychloroquine as a Treatment for COVID-19. *Acad Emerg Med*. 2020. Online ahead of print.
21. Zhong H; Wang Y; Zhang Z-L; Liu Y-X; Le K-J; Cui M; *et al.* Efficacy and Safety of Current Therapeutic Options for COVID-19 - Lessons to Be Learnt From SARS and MERS Epidemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pharmacol Res*. 2020. Online ahead of print.
22. Cortegiani A; Ingoglia G; Ippolito M; Giarratano A; Einav S. A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19. *J Crit Care*. 2020. 57:279-83.
23. Singh AK; Singh A; Singh R; Misra A. Hydroxychloroquine in patients with COVID-19: A Systematic Review and meta-analysis. *Diabetes Metab Syndr*. 2020. 14(4):589-96.
24. Boulware DR; Pullen MF; Bangdiwala AS; Pastick KA; Lofgren SM; Okafor EC; *et al.* A Randomized Trial of Hydroxychloroquine as Postexposure Prophylaxis for Covid-19. *N Engl J Med*. 2020; Online ahead of print.
25. Geleris J; Sun Y; Platt J; Zucker J; Baldwin M; Hripcsak G. Observational Study of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. *N Engl J Med*. 2020; Online ahead of print.
26. Gendelmana O; Amitala H; Bragazzi NL; Watada A; Chodick G. Continuous hydroxychloroquine or colchicine therapy does not prevent infection with SARS-CoV-2: Insights from a large healthcare database analysis. *Autoimmun Rev*. 2020; 19(7):102566.
27. Rosenberg ES; Dufort EM; Udo T; Wilberschied LA; Kumar J; Tesoriero J; *et al.* Association of Treatment With Hydroxychloroquine or Azithromycin With In-Hospital Mortality in Patients With COVID-19 in NewYork State. *JAMA*. 2020; Online ahead of print.
28. Mehra MR; Ruschitzka F; Patel AN. Retraction-Hydroxychloroquine or Chloroquine With or Without a Macrolide for Treatment of COVID-19: A Multinational Registry Analysis. *The Lancet*. 2020; 6736(20):31324-6.
29. Habermas J. Teoria do agir comunicativo. Tomo I. Racionalidad de la acción y racionalización social. Madri: Editoria Trotta; 2010.
30. Habermas J. Técnica e ciência como “ideologia”. Lisboa: Edições 70; 1997.

31. Habermas J. Conocimiento e interés. Buenos Aires: Taurus, 1990.
32. Agamben G. La medicina come religione. 2 mag. 2020. Disponível em: <<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-la-medicina-come-religione>>. Acesso em 9 jun. 2020.
33. Foucault M. A verdade e as formas jurídicas. Rio de Janeiro: NAU Editora; 2005.
34. Habermas J. Fé e saber. São Paulo: Editora UNESP; 2013.
35. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Senado Federal; 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 22 maio 2020.
36. Berlin I. Liberty: Incorporating Four Essays on Liberty. Oxford: Oxford University Press; 2002.
37. Aquino EML *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVI-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(suppl 1):2423-2446.
38. Campos WSC. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2020;18(3):1-4.
39. Conselho Nacional de Saúde. CNS em defesa da vida, da democracia e do SUS. Carta aberta. 29 de abril de 2020. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1140-carta-aberta-do-conselho-nacional-de-saude-em-defesa-da-vida-da-democracia-e-do-sus>>. Acesso em: 17 jun. 2020.
40. Carvalho ACC; Kritski A. Learning from the italian experience in coping with COVID-19. *Rev. Soc. Bras. Med Trop.*2020;53:1-3.
41. Villela DAM. Editorial. The value of mitigating epidemic peaks of COVID-19 for more effective public health responses. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 2020;53:1-2
42. Foucault M. Estratégia, poder-saber. *Ditos & Escritos IV*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2006.
43. Foucault M. A coragem da verdade: o governo de si e dos outros II: curso no Collège de France (1983-1984). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes; 2011.
44. Foucault M. Discurso y verdad em la antigua Grecia. Barcelona: Editora Paidós Ibérica; 2004.
45. Foucault M. A hermenêutica do sujeito. São Paulo: Martins Fontes; 2006.

46. Habermas J. Racionalidade e comunicação. Lisboa: Edições 70; 2002.