



Covid-19 e a participação social: por um necessário diálogo no enfrentamento da pandemia

COVID-19 and Social Participation: For a Necessary Dialogue in Facing the Pandemic

Cleto Vinícius Vieira Pedrollo¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5541-6033>

Elda Coelho de Azevedo Bussinguer¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4303-4211>

¹ Faculdade de Direito de Vitória (FDV). Vitória/ES, Brasil

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo identificar os fatos divulgados na mídia brasileira que se constituíram como divergências sociais relevantes durante um determinado período da pandemia de covid-19 (março de 2020 a julho de 2021). Nesse contexto foi analisado o cumprimento, pelos entes federados, das normas constitucionais que fomentam o diálogo e a participação social na saúde. O exame da observância das normas que impõem valores democráticos na área da saúde foi realizado também na perspectiva da teoria da ação comunicativa, de Habermas. A recomendação de medicamentos sem eficácia científica para tratamento da covid-19 e os posicionamentos de entidades da saúde a esse respeito foram examinados como exemplo prático de divergência social no enfrentamento da pandemia. Na pesquisa, concluiu-se pela imprescindibilidade do diálogo para legitimar as escolhas na área da saúde e para compatibilizar os atos de gestão com os valores do Estado Democrático de Direito e com a diretriz da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde. A falta de participação da comunidade dificultou o estabelecimento de uma harmonia social no enfrentamento da pandemia, eis que, por inexistência de debates com a comunidade científica e outros segmentos da sociedade, algumas decisões, como a recomendação de medicamentos sem eficácia científica comprovada, eram questionáveis por falta de justificativa adequada.

Palavras-chave: Covid-19; Diálogo; Participação Social.

ABSTRACT

This article aimed to identify the news published in the Brazilian media that constituted relevant social divergences during a certain period of the COVID-19 pandemic (March 2020 to July 2021). In this context, it was analyzed the compliance of the federative entities with the constitutional norms that encourage dialogue and social participation in health. This article also investigated the observance of norms that impose democratic values in the health area by the perspective of Habermas' theory of communicative action. The recommendation of drugs without scientific efficacy for the treatment of COVID-19 and the respective positions of health institutions were studied as a practical example of social divergence in facing the pandemic. The research concluded that it is essential a dialogue to legitimize choices in the health area and to make management acts compatible with the values of the democratic state of law and with the guidelines of social participation in the Brazilian National Health System. The lack of social participation made it difficult to establish harmony in the fight against the pandemic because some decisions, such as the recommendation of ineffective medicines, were questionable as they did not have adequate justifications due to the lack of debates with the scientific community and other segments of society.

Keywords: COVID-19; Dialogue; Social Participation.

Correspondência:

Cleto Vinícius Vieira Pedrollo
cletovinicius@yahoo.com.br

Recebido: 25/04/2022

Revisado: 17/11/2022

Aprovado: 23/01/2023

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Contribuição dos autores:

Todos autores contribuíram igualmente para o desenvolvimento do artigo.

Copyright:

Esta licença permite compartilhar — copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato; adaptar — remixar, transformar, e criar a partir do material para qualquer fim, mesmo que comercial.



Introdução

O presente trabalho analisou o comportamento da gestão pública nos primeiros 16 meses da pandemia de covid-19 (de março de 2020 a julho de 2021) na perspectiva da participação social. Nesse período, observou-se um elevado número de mortes e um abismo na comunicação entre poder público e sociedade, expondo as discórdias sobre quais seriam as ações necessárias ao enfrentamento da pandemia.

É natural que em qualquer crise ou processo decisório ocorram controvérsias. Todavia, o modo de resolução dessas divergências sociais foi o ponto nodal do problema estudado nesta pesquisa. A melhor alternativa teria sido uma decisão construída pelo diálogo e que justificasse a escolha, superando os dissensos sociais, ou seria suficiente uma decisão pautada no conhecimento e na vontade política do gestor?

A metodologia utilizada para avaliar o modo de atuação da gestão pública no enfrentamento da pandemia partiu da observação de fatos publicados na mídia brasileira no período pesquisado. O objetivo foi analisar as divergências sociais e as decisões de gestão à luz dos valores democráticos incorporados pela Constituição de 1988 (CF/88) e dos conceitos teóricos relacionados à necessidade de participação social nas decisões pertinentes às políticas públicas de saúde voltadas ao enfrentamento da pandemia naquele momento.

Os dilemas sociais amplamente divulgados em sítios eletrônicos que constam nas referências deste artigo foram estudados para que a resposta ao problema tivesse o suporte fático necessário. Por meio de um caso concreto que teve ampla repercussão no primeiro ano de pandemia, referente à recomendação de medicamentos sem comprovação de eficácia científica para tratamento da covid-19, realizou-se uma abordagem crítica do modo de atuação da administração pública frente aos valores democráticos que devem ser fomentados na gestão das políticas públicas de saúde.

Buscou-se, portanto, saber se as divergências tiveram o condão de violar as normas constitucionais que fundamentam o diálogo entre gestores e sociedade, especialmente o modelo do Estado Democrático de Direito e a diretriz da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS). A teoria do agir comunicativo, de Habermas, serviu de referencial teórico para a compreensão dos mecanismos dialógicos necessários à legitimação das escolhas políticas da gestão pública.

Os levantamentos e estudos realizados foram submetidos aos pressupostos teóricos de Habermas, com o objetivo de compreender o papel do conhecimento intersubjetivo na concretização de valores essenciais à democracia por meio do compartilhamento de visões de mundo e experiências que podem conferir uma maior legitimação às decisões no Estado Democrático de Direito.

Por fim, uma reflexão final foi realizada para expor a importância do diálogo, especialmente no enfrentamento da pandemia, destacando a relevância da participação democrática e do conhecimento intersubjetivo para que escolhas racionalmente justificadas sejam realizadas em benefício da sociedade e do SUS.

I O fenômeno da pandemia de covid-19 e seus dilemas sociais

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia de covid-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Naquele momento, havia o registro de aproximadamente 118 mil casos da doença e 4.291 mortes no mundo (MOREIRA; PINHEIRO, 2020).

A sociedade ainda não tinha consciência plena da gravidade do vírus, que se espalhava rapidamente pelo mundo ante sua facilidade de contágio e disseminação. A contenção

do vírus foi amplamente sugerida pela OMS, que alertou os países para que fossem realizados esforços coletivos nesse sentido.

No Brasil, o Ministério da Saúde inicialmente foi o protagonista das medidas em âmbito nacional e esclareceu o potencial lesivo do vírus e sua fácil disseminação, fato que permitiu que os estados e municípios adotassem medidas restritivas da circulação de pessoas em seus territórios, visando a conter a propagação do vírus.

As medidas restritivas, entretanto, não foram bem aceitas por parte da sociedade, haja vista a repercussão econômica e social, o que foi potencializado a partir do momento em que a Presidência da República e o Ministério da Saúde passaram a divergir publicamente sobre quais decisões seriam adequadas para conter a pandemia. No dia 24 de março de 2020, em horário nobre, o então presidente da República proferiu discurso em rede nacional minimizando os riscos da pandemia, afirmando que, para muitas pessoas, poderia se tratar apenas de uma “gripezinha” (BRITO, 2020), numa aparente estratégia para enfraquecer a adesão aos atos normativos de outros entes federados que determinavam o isolamento social.

O referido discurso representou um marco na polarização da sociedade no contexto da pandemia de covid-19. Naquele momento, a divisão social e política ficou evidenciada em âmbito nacional – até mesmo entre órgãos do próprio governo federal, como demonstram as diversas alterações ocorridas na equipe do Ministério da Saúde por divergências com o posicionamento do presidente da República.

Com relação aos demais entes federados, a divergência precisou ser resolvida no âmbito do Supremo Tribunal Federal (STF), que se posicionou pela autonomia de estados e municípios para implementarem medidas voltadas à defesa da saúde da população, sem prejuízo da atuação do governo federal também nesse sentido (MARTINS, 2020).

No julgamento, a corte constitucional reconheceu a competência concorrente de União, estados e municípios para adotarem medidas em prol da saúde pública no contexto da pandemia (STF, 2020)¹:

A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19.

O dilema político-econômico teve ampla repercussão social, porém não foi promovido um amplo debate coordenado nacionalmente entre as autoridades políticas, econômicas e sanitárias.

Outro dilema social relevante foi o tratamento farmacológico adequado para a covid-19. Embora ainda sem comprovada eficácia, alguns medicamentos passaram a ser recomendados por gestores públicos, gerando uma busca desenfreada nas farmácias e até mesmo a preparação de “kits covid” por alguns entes federados. Nesse segundo dilema, a sociedade também não conseguiu vislumbrar um diálogo em busca de consenso (KIT..., 2021).

A falta de oportunidade para que um diálogo fosse estabelecido com o objetivo de a sociedade brasileira discutir abertamente as divergências que interessavam a todo o país

naquele momento de fato potencializou os dilemas sociais citados, criando dificuldades para que o isolamento social fosse cumprido nos locais onde foi determinado e dúvidas quanto à adequação dos tratamentos farmacológicos oferecidos. A polarização e a falta de informação contribuíram de forma significativa para o país atingir, em determinado momento, o recorde de mortes nas Américas (BRASIL..., 2021).

II A participação da comunidade nas políticas de saúde

○ ordenamento jurídico brasileiro prevê excelentes ferramentas de participação social, fundamentais à formulação, à fiscalização e à implementação das políticas públicas de saúde.

Na ótica piramidal de Kelsen (2015), o pilar supremo da participação social na saúde está na CF/88, que optou pelo modelo do Estado Democrático de Direito e inseriu a participação da comunidade como diretriz do SUS.

○ Estado Democrático de Direito é caracterizado pela valorização de mecanismos que fortaleçam a participação da sociedade nos processos decisórios de repercussão social. A concepção liberal de que os representantes eleitos possuem ampla legitimação para a tomada de decisões que afetam a sociedade deve ser superada em prol de iniciativas que fomentem uma participação social, de forma que as políticas públicas sejam legitimadas e justificadas nos debates com a sociedade. Segundo Habermas (2011, p. 406):

[...] o conflito de opiniões na arena política tem uma força que legitima não apenas no sentido de autorizar o acesso às posições de poder, mas muito mais no sentido de que o debate político levado adiante de forma contínua também tem uma força vinculante sobre a maneira de exercer a dominação política. O poder administrativo somente pode ser usado com base em políticas e nos limites das leis que emanam do processo democrático.

E, no caso de divergências sociais nesse debate, é por meio da fundamentação que o ato administrativo se legitima e se justifica. O direito de participação no Estado Democrático de Direito tem merecido cada vez mais destaque na doutrina. Nesse sentido, Sarlet (2018, p. 203) explica que:

[...] os direitos fundamentais, para além de outorgarem legitimidade ao Estado Democrático de Direito, possuem um caráter democrático que, no contexto da dimensão organizatória e procedimental, se manifesta justamente no reconhecimento de uma democracia com elementos participativos.

A norma constitucional que prevê a participação popular na saúde é fruto do movimento social mais impactante do período de transição entre o regime militar e a democracia instituída na CF/88 (BRASIL, 2018), que reuniu representantes de diversos segmentos da sociedade no intuito de criar um sistema de saúde universal e democrático.

○ forte ambiente democrático que tomou conta do país na década de 1980, especialmente após o movimento das Diretas Já (1984) e a promulgação da Emenda Constitucional (EC) n. 26/1985, que convocou a Assembleia Nacional Constituinte (BRASIL, 1985), conferiu uma força popular e transformadora à VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada de 17 a 21 de março de 1986 em Brasília, inspirando profissionais de saúde e representantes de diversos segmentos da sociedade a participar ativamente desse momento histórico.

A conferência, presidida pelo médico sanitarista Sérgio Arouca, restou marcada pela elevada participação social e por deliberações importantes para o estabelecimento

de diretrizes do sistema de saúde que seriam incorporadas na CF/88 (BRASIL, 1988; DEMOCRACIA..., 2020). Fleury e Lobato (2009, p. 9) esclarecem que:

[...] a inclusão da participação social como eixo central da proposta de reforma sanitária se relacionava a sua compreensão para além da expansão do direito e da reforma setorial, mas como estratégia da democratização social da saúde vista como potente conteúdo transformador.

Observa-se, portanto, que a CF/88 inaugurou um sistema com arcabouço abrangente e revolucionário para sua época. A universalidade e a participação da comunidade permitiram a criação de um novo paradigma na saúde. De acordo com Perim (2014, p. 27):

[...] a política passou de focalizada a universal, de curativa a integral, de dual a única, de terceirizada a pública. Restou instituído o SUS, que atrelava ao Estado o dever de prover a saúde como um serviço público, cabendo à iniciativa privada a possibilidade de participação apenas complementar. Além disso, a inserção da sociedade civil na gestão e controle dessa política fincou seus alicerces no princípio constitucional da participação da comunidade.

A Lei n. 8.142/1990 (BRASIL, 1990), que instituiu os conselhos e as conferências de saúde como instâncias colegiadas do SUS, sedimentou as bases da participação da comunidade, concretizando a diretriz constitucional contida no artigo 198, inciso III, da CF/88 (BRASIL, 1988). Ao condicionar a criação dos conselhos ao repasse de recursos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), a legislação fomentou a proliferação desse importante instrumento de controle no país.

A participação da comunidade não deve se limitar, entretanto, às deliberações dos conselhos e conferências de saúde. Trata-se de um conceito amplo, que abrange também outras iniciativas democráticas que podem ser utilizadas para qualificar o debate e buscar uma decisão racionalmente justificada junto a sociedade. Segundo Carvalho (2014, p. 164):

Tanto a Constituição como a Lei da Saúde não falam em controle social, mas sim em participação da comunidade. Comunidade esta da qual todos nós fazemos parte. E nós, seres humanos, participamos da comunidade, participamos do mundo, nos inserimos no mundo por meio de nossas ações, de nossa proposição, de nosso controle.

Por se tratar de um Estado Democrático de Direito, é razoável que a sociedade, representada não só pelos cidadãos como por diversas entidades com interesse nas políticas de saúde, tenha voz em temas relevantes. O conjunto de experiências e saberes práticos e científicos pode agregar para que a decisão tomada pelo gestor público seja respaldada pelos elementos técnicos e fáticos necessários. Todo saber é falível, e as contribuições externas qualificam e legitimam as decisões, conforme bem ponderado por Habermas (2012, p. 34):

As reflexões feitas até aqui sugerem que se atribua a racionalidade de uma exteriorização à sua disposição de sofrer críticas e capacidade de se fundamentar. A exteriorização cumpre os pressupostos de racionalidade à medida que se concretiza o saber falível: com isso, ela faz referência ao mundo objetivo, ou seja, mantém relação com os fatos e permanece acessível a um julgamento objetivo.

O dissenso e o partidarismo não contribuem para o avanço das políticas públicas. A racionalidade discursiva por meio do diálogo pode contribuir para a aceitação de medidas adotadas em casos que provocam repercussão social. É necessária uma

dialética capaz de transformar esse cenário de polarização para ampliar o poder de influência da sociedade e minimizar a crise de representatividade. Para Habermas (2012, p. 624):

[...] a decisão dos eleitores tem influência apenas no recrutamento dos líderes, e seus motivos não são, via de regra, objeto de uma formação discursiva da vontade. Tal arranjo tende a uma neutralização das possibilidades da participação política, abertas juridicamente pelo papel do cidadão.

Por meio de audiências públicas, consultas populares e outras ferramentas disponíveis, a participação social e o agir comunicativo podem ser instrumentalizados pelo gestor; posteriormente, com decisões fundamentadas, garantir-se-á uma transparência que é fundamental ao Estado Democrático de Direito, especialmente no que tange a uma justificativa das escolhas que seja transparente e considere os argumentos trazidos por diversos segmentos da sociedade.

Neste modelo de Estado que valoriza o pluralismo e a democracia, a escuta das argumentações dos interessados por meio das deliberações junto aos conselhos de saúde ou pela promoção de audiências públicas e outros instrumentos que viabilizem a participação da sociedade é um caminho necessário para justificar escolhas políticas relevantes ao SUS.

III A polêmica dos medicamentos sem evidência científica comprovada para o tratamento da covid-19

A democracia, em sua concepção liberal, acumulou desgaste ante as discrepâncias entre a vontade do eleitor e as decisões do eleito. A falta de participação social e de fundamentação em decisões políticas importantes é um fator que contribuiu para a crise de representatividade. O desinteresse no debate público, como ocorreu em diversos dilemas sociais enfrentados durante a pandemia, proporciona uma gestão que não se coaduna com os princípios do Estado Democrático de Direito. Como ressaltado por Baquero (2009, p. 129):

[...] a história tem mostrado que, na maior parte dos países da América Latina, é o Estado, o regime político, as instituições políticas e os próprios gestores públicos que tem contribuído para catalisar conflitos, comprometendo a governabilidade. Tal situação ocorre porque, quando o Estado vê na sociedade um inimigo a ser combatido, ao invés de negociar por meio de um pacto com base na confiança recíproca, a tendência é que haja instabilidade política, a qual mina os princípios e o fortalecimento da democracia a longo prazo.

A democracia participativa e o modelo de Estado Democrático de Direito instituídos pela CF/88 podem contribuir para minimizar a crise de representatividade, bastando que o gestor implemente mecanismos para garantir a participação social. Na área da saúde, mesmo os conselhos e as conferências de saúde, que representam as instâncias colegiadas previstas na legislação sanitária (BRASIL, 1990), nem sempre são ouvidos e considerados para justificar os fundamentos decisórios de gestores públicos da saúde.

Na perspectiva habermasiana da razão comunicativa, é imprescindível ampliar as discussões para convencer por meio de argumentos racionalmente justificáveis, e não centralizar as decisões sem antes permitir a devida participação de instâncias legítimas de deliberação².

No contexto da pandemia de covid-19, um exemplo claro do dissenso na política pública de saúde foi a polêmica da orientação a favor de medicamentos sem eficácia científica comprovada (MS, [s.d.]), inclusive havendo a distribuição de “kits covid” e a compra desses medicamentos com recursos públicos. Atento ao problema, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), recomendou, já em maio de 2020, a suspensão imediata do tratamento sem eficácia científica; todavia, suas orientações não foram sequer consideradas pelo gestor de saúde para justificar ou revogar a orientação.

Em sua Recomendação n. 42/2020 (CNS, 2020), o CNS propôs a “suspensão imediata das orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19, como ação de enfrentamento relacionada à pandemia do novo coronavírus”. Todavia, mesmo com essa recomendação da instância colegiada, o governo federal persistiu em indicar cloroquina para tratamento da covid-19, sem qualquer fundamento científico que justificasse a escolha política de negar o cumprimento da deliberação da instância colegiada popular.

Não apenas o CNS questionava a indicação de medicamentos sem eficácia científica comprovada, como também diversos outros setores da sociedade, a exemplo de notas emitidas pela Sociedade Brasileira de Imunologia (SBI), pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Associação Médica Brasileira (AMB), dentre outras entidades com atuação relevante na área da saúde (SBI, 2020; AMB..., 2021).

Mesmo existindo antagonismo público entre os posicionamentos do gestor, do Conselho Nacional de Saúde e de diversos segmentos da sociedade, o governo federal não se dispôs ao diálogo para refletir sobre a real necessidade de recomendar a cloroquina, nem mesmo apresentou uma decisão que justificasse cientificamente tal opção terapêutica. Ao não rebater os argumentos contrários apresentados pelo CNS e por outras entidades, a opção da gestão pública careceu de legitimação.

A abertura ao diálogo e a fundamentação da escolha do gestor seriam medidas compatíveis com o Estado Democrático de Direito, além de necessárias ao esclarecimento de divergências públicas acerca da eficácia, ou não, da cloroquina no tratamento da covid-19.

Nesse exemplo prático, observa-se que a cultura político-institucional brasileira ainda não enraizou a democracia participativa no SUS e os princípios constitucionais decorrentes do Estado Democrático de Direito. O impacto da covid-19 na sociedade deveria conduzir ao debate social intenso sobre as consequências e as dificuldades de enfrentamento da pandemia. Conforme Bussinger e de Sousa (2020, p. 270):

[...] a Covid-19 provocou significativos efeitos jurídicos na formulação, planejamento, orçamentação e controle das políticas públicas de saúde no Brasil. Cuida-se, portanto, de análise jurídica, com relevantes consequências teóricas e práticas, sobre o próprio constitucionalismo e a democracia no Estado Democrático de Direito brasileiro, com efeitos diretos na efetivação, em especial, do direito fundamental à saúde dos cidadãos.

A participação da sociedade no Estado Democrático de Direito é essencial para garantir um sistema de saúde democrático e participativo, como o preconizado pela CF/88. Por meio do exercício da razão comunicativa proposta por Habermas, especialmente no que se refere ao conhecimento intersubjetivo que decorre de uma interação entre diferentes grupos e saberes, torna-se possível o desenvolvimento de procedimentos democráticos que estabeleçam uma comunicação racional entre gestores e sociedade, fomentando a pluralidade, a construção de um entendimento e decisões racionalmente justificadas, evitando-se, assim, que as escolhas dos gestores sejam fundadas apenas numa vontade política destituída de racionalidade.

IV O diálogo como ferramenta para o enfrentamento da pandemia

A Constituição da República de 1988 instituiu o Estado Democrático de Direito e inseriu a participação da comunidade como uma diretriz de organização do Sistema Único de Saúde. Diante desses pilares constitucionais, parece imprescindível que, sempre que possível, o gestor da saúde promova o diálogo e fundamente seus atos administrativos, especialmente quando a decisão for contestável em termos científicos ou afetar diferentes grupos.

A possibilidade de participação da sociedade para expor suas opiniões referentes aos assuntos que interessam à saúde pública e a posterior fundamentação da escolha do gestor são fatores que conferem maior legitimização à gestão pública. A opção por decisões não fundamentadas ou, por exemplo, contrárias às deliberações dos conselhos de saúde, sequer esclarecendo os motivos dessa escolha, parece ser incompatível com os valores democráticos preconizados pela CF/88.

A observação dos fatos que ocorreram no período pesquisado demonstrou que a ingerência da Presidência da República no início da pandemia e a centralização das decisões provocaram alterações sucessivas no Ministério da Saúde e inviabilizaram o diálogo necessário para debater questões essenciais, tais como a eficácia ou não da cloroquina no tratamento da covid-19 e a relevância ou não das medidas restritivas de circulação de pessoas.

Na perspectiva da teoria da ação comunicativa, por não ter havido qualquer movimento de proposição de diálogo por parte do governo federal, não foram vislumbrados os pressupostos necessários para que fossem alcançados um conhecimento intersubjetivo e um entendimento, já que a predisposição à interação social é um requisito basilar para a razão comunicativa. De acordo com Habermas (1996, p. 12):

Se pretender participar num processo através do qual se procura chegar num entendimento, não poderá evitar apresentar as seguintes (e, no fundo, precisamente as seguintes) pretensões de validade: pretenderá estar [sic]:

- a. a enunciar de uma forma **inteligível**;
- b. a dar (ao ouvinte) **algo** que este compreenderá;
- c. a fazer-se, **a si próprio**, desta forma entender;
- d. a atingir o seu objetivo de compreensão junto **de outrem** [...] (Destaques do original).

O enfrentamento coordenado da pandemia foi prejudicado a partir do momento em que decisões políticas relevantes foram adotadas pela gestão pública federal, que não possibilitou uma abertura ao diálogo a fim de compreender os diversos posicionamentos que eram apresentados publicamente por cientistas e órgãos de controle social. Caso a interação social tivesse sido realizada, tornar-se-ia possível a justificação racional das escolhas do gestor e uma maior aceitação, pela sociedade, das providências adotadas.

Ao invés da promoção de um diálogo, entretanto, observou-se o monólogo de Narciso prevalecendo apenas a vontade da autoridade, que não criou espaços para a participação da comunidade. A divergência não foi vista como oportunidade de ampliar a discussão e analisar as opções de decisão. A tensão permeou o acirramento de debates e posições políticas, sem tentativa de entendimento. Nessa lógica de confronto, Adorno e Horkheimer esclarecem que “o pensamento é negado pelos próprios dominadores como mera ideologia” (ADORNO; HORKHEIMER, 1985, p. 20).

No atual estágio cultural da sociedade e diante das previsões constitucionais do Estado Democrático de Direito e de participação da comunidade no SUS, é necessária uma mudança de paradigma para que, em situações de crise – como as que ocorrem numa pandemia –, a falta de diálogo deixe de ser uma realidade.

A perspectiva habermasiana da ação comunicativa por meio de um espaço aberto onde os participantes da comunicação apresentam seus argumentos e buscam soluções pautadas no conhecimento intersubjetivo pode ser um caminho para o fortalecimento da democracia no SUS, viabilizando que eventuais divergências sejam resolvidas conforme o melhor interesse da saúde (HABERMAS, 2012, p. 166).

Quanto mais complexo for o problema, maior será a necessidade de um espaço de comunicação aberto ao conhecimento dos interesses da coletividade, concedendo oportunidade para que o gestor justifique suas escolhas. Como elucidado por Habermas (2011, p. 506), em sua obra sobre a mudança estrutural na esfera pública:

[...] uma opinião pública no sentido rigoroso apenas pode ser produzida quando ambos os domínios de comunicação são mediados por aquela outra publicidade, a publicidade crítica. É claro que, hoje, essa mediação só é possível, em uma magnitude sociologicamente relevante, por meio da participação das pessoas privadas no processo de comunicação formal conduzido através da esfera pública interna das organizações.

O diálogo, portanto, é um elemento fundamental para a legitimação e o controle dos fundamentos de uma decisão na área da saúde, especialmente no que se refere à possibilidade de serem apresentados novos pontos de vista sobre o tema que se pretende decidir, assim como à necessidade de o gestor superar racionalmente, em sua decisão, as divergências apresentadas no procedimento de argumentação.

O esforço comunicativo é recompensador e necessário à paz social. A deliberação, em espaço apropriado, com a sociedade é fundamental para que os argumentos sejam conhecidos e avaliados, buscando sempre o melhor interesse da saúde e, em se tratando de pandemia, para se atingirem os efeitos almejados no ato de controle planejado pelo gestor.

Em eventual conflito de posicionamentos – por exemplo, entre sociedades médicas (SBI, 2020; AMB..., 2021), conselhos de categorias profissionais e Conselho Nacional de Saúde, dentre outras organizações –, a decisão do gestor que se dispõe a ouvir e rebater ou aceitar os argumentos fundamentadamente assegura a transparência e a legitimidade de sua atuação.

Como ponderado por Habermas (2012, p. 34), todo saber é falível e deve estar disponível a críticas, o que certamente qualificará o acerto ou não da decisão:

As reflexões feitas até aqui sugerem que se atribua a racionalidade de uma exteriorização à sua disposição de sofrer críticas e a capacidade de se fundamentar. A exteriorização cumpre os pressupostos de racionalidade à medida que se concretiza o saber falível: com isso, ela faz referência ao mundo objetivo, ou seja, mantém relação com os fatos e permanece acessível a um julgamento objetivo [...].

Conclui-se, portanto, que ser democrático na área da saúde não é faculdade, mas sim uma obrigação do gestor público, que deve fundamentar suas decisões para justificar suas escolhas. O diálogo por meio do exercício de uma razão comunicativa pode contribuir para que a sociedade participe dos processos decisórios e garantir racionalidade nas decisões do gestor, que justifica sua escolha ao refutar fundamentadamente as soluções em sentido diverso.

Considerações finais

No estudo, foi possível constatar a necessidade de diálogo para garantir que a sociedade participe e conheça os fundamentos das decisões relevantes ao sistema de saúde. Em momentos cruciais na gestão da pandemia, como na indicação de medicamentos ou na opção por medidas de restrição à circulação de pessoas, não foi criado um espaço aberto para a construção de entendimento, optando-se pela cultura representativa do argumento de autoridade – em detrimento de um debate seguido de uma decisão, justificando as escolhas realizadas.

O diálogo na gestão pública é fundamental para a legitimação de suas escolhas, especialmente na área da saúde, pois, além da previsão constitucional do Estado Democrático de Direito, a participação da comunidade é uma das diretrizes do SUS. A comunicação entre a sociedade e a gestão de saúde poderia justificar as decisões sanitárias, especialmente no enfrentamento da pandemia, quando os temas tratados eram de ampla repercussão e interesse social e envolviam divergências públicas sobre os melhores caminhos a serem seguidos.

As disputas políticas e contrárias à ciência, como no caso prático estudado referente ao protocolo que indicou medicamento sem eficácia científica comprovada para covid-19, não pareceram compatíveis com os valores democráticos que fundamentam nosso sistema de saúde. O diálogo por meio da razão comunicativa é um caminho viável para garantir a participação e, assim, justificar ou não a implementação de uma política pública.

Os efeitos negativos decorrentes da falta de diálogo na pandemia foram significativos, tais como a desconfiança nos tratamentos médicos propostos, a polarização social, a proliferação de *fake news* e o número excessivo de contaminados e mortos. A opção pelo diálogo, portanto, é necessária para cumprir a missão constitucional de um Estado Democrático de Direito que permita a participação da sociedade na construção dos caminhos para a estruturação do SUS e a efetivação do direito à saúde.

O solipsismo não favorece a melhor escolha de políticas públicas. Os valores democráticos trazidos pelo constituinte devem nos guiar como uma bússola por um caminho que busque a legitimação das escolhas do gestor nas políticas de saúde e em um ambiente menos ferido pelas polarizações e exclusões sociais decorrentes da falta do diálogo com a sociedade, como ocorreu no enfrentamento da pandemia de covid-19 no Brasil.

Referências

ADORNO, Theodor W.; HORKHEIMER, Max. *Dialética do esclarecimento*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985. Livro digital.

AMB diz que uso da cloroquina e outros remédios sem eficácia contra Covid-19 deve ser banido. *Associação Médica Brasileira*, 23 mar. 2021. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/associacao-medica-brasileira-diz-que-uso-de-cloroquina-e-outros-remedios-sem-eficacia-contra-covid-19-deve-ser-banido/>. Acesso em: 4 jun. 2021.

BAQUERO, Marcello. Democracia, participação de capital social no Brasil hoje. In: FLEURY, Sonia; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa (Orgs.). *Participação, democracia e saúde*. Rio de Janeiro: Cebes, 2009. (Coleção Pensar em Saúde).

BRASIL já lidera em mortes por milhão causadas pela Covid-19 nas Américas. *IstoÉ Dinheiro*, 20 abr. 2021. Disponível em: <https://www.istoedinheiro.com.br/brasil-ja-lidera-em-mortes-por-milhao-causadas-pela-covid-19-nas-americas>. Acesso em: 14 maio 2021.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 20 dez. 2023.

BRASIL. *Emenda Constitucional n. 26, de 27 de novembro de 1985*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc_anterior1988/emc26-85.htm. Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 30 jun. 2021.

BRITO, Ricardo. Bolsonaro volta a se referir ao coronavírus como gripezinha e criticar governadores por restrições. *Uol, Economia*, 24 mar. 2020. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/reuters/2020/03/24/bolsonaro-volta-a-se-referir-ao-coronavirus-como-gripezinha-e-criticar-governadores-por-restricoes.htm>. Acesso em: 3 jun. 2021.

BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; SOUSA, Horácio Augusto Mendes de. Exame da constitucionalidade dos gastos públicos com medicamentos sem eficácia científica comprovada: o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina para o tratamento do coronavírus no Brasil. In: TRAMONTINA, Robison; BUSSINGER, Elda Coelho de Azevedo; LORENZETTO, Bruno (Orgs.). *Direitos fundamentais e políticas públicas*. Joaçaba-SC: Editora Unoesc, 2020.

CARVALHO, Gilson de Cássia Marques de. *Participação da Comunidade na Saúde*. 2.ed. Campinas: Saberes Editora, 2014.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS. *Recomendação n. 42, de 22 de maio de 2020*. Brasília-DF, 2020. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1193-recomendacao-n-042-de-22-de-maio-de-2020>. Acesso em: 7 jun. 2021.

DEMOCRACIA é saúde. Pronunciamento do sanitarista Sergio Arouca durante a 8ª Conferência Nacional em Saúde, realizada em março de 1986, em Brasília (DF). Data do vídeo: 20/04/2020. VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/video/democracia-e-saude>. Acesso em: 28 maio 2021.

FLEURY, Sonia; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa (Orgs.). *Participação, democracia e saúde*. Rio de Janeiro: Cebes, 2009. (Coleção Pensar em Saúde)

HABERMAS, Jürgen. *Mudança estrutural da esfera pública*. Tradução Denilson Luís Werle. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

HABERMAS, Jürgen. *Racionalidade e comunicação*. Tradução de Paulo Rodrigues. Lisboa: Edições 70, 1996.

HABERMAS, Jürgen. *Teoria do agir comunicativo: racionalidade da ação e racionalização social*. Tradução de Paulo Astor Soethe. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012. v. 1.

KELSEN, Hans. *Teoria pura do direito*. Tradução de João Baptista Machado. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

KIT COVID: entenda por que os medicamentos não combatem o vírus. *G1*, 28 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/especial-publicitario/unincor/universidade-unincor/noticia/2021/05/28/kit-covid-entenda-porque-os-medicamentos-nao-combatem-o-virus.ghtml>. Acesso em: 10 jul. 2021.

MARTINS, Humberto. STF proíbe Bolsonaro de interferir em decisões de estados e municípios sobre coronavírus. *Estado de Minas*, 8 abr. 2020. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2020/04/08/interna_nacional,1137086/stf-proibe-bolsonaro-de-interferir-em-decisoes-de-estados-e-municipios.shtml. Acesso em: 3 jul. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. *Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19*. [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/orientacoes-manuseio-medicamentoso-covid19-pdf>. Acesso em: 1º jul. 2021.

MOREIRA, Ardilhes; PINHEIRO, Lara. OMS declara pandemia de coronavírus. *G1*, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 14 jun. 2021.

PERIM, Maria C. M. *Organizações sociais e a diretriz da complementaridade: desafios da participação social na saúde*. Curitiba: CRV, 2014.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNOLOGIA - SBI. *Parecer científico da Sociedade Brasileira de Imunologia sobre a utilização da Cloroquina/Hidroxicloroquina para o tratamento da covid-19*. São Paulo, 18 maio 2020. Disponível em: <https://sbi.org.br/2020/05/18/parecer-da-sociedade-brasileira-de-imunologia-sobre-a-utilizacao-da-cloroquina-hidroxicloroquina-para-o-tratamento-da-covid-19>. Acesso em: 3 jun. 2021.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - STF. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 672MC/DF*. Relator Ministro Alexandre de Moraes, julgamento: 13/10/2020. Disponível em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumerolIncidente=%22ADPF%20672%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=_score&sortBy=desc&isAdvanced=true. Acesso em: 20 dez. 2023.

Notas

- 1 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 672MC/DF*. Relator Ministro Alexandre de Moraes, julgamento: 13/10/2020. Disponível em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumerolIncidente=%22ADPF%20672%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=_score&sortBy=desc&isAdvanced=true. Acesso em: 20 dez. 2023.
- 2 Habermas buscou uma razão que tem como objetivo o emprego comunicativo das expressões linguísticas que possibilitassem a existência de uma racionalidade pautada no diálogo e na comunicação.