



A CIÊNCIA NO EMARANHADO DOS JOGOS DE PODER: *Reflexões sobre o lugar da Saúde Coletiva no contexto da pandemia da Covid-19*

Carmen Teixeira¹

Carlos Matus, em seu último livro, intitulado “Teoria do jogo social” (Matus, 2005), publicado postumamente, considera o sistema social como um *grande jogo*, complexo, nebuloso e de final aberto, composto por vários jogos individuais, simultâneos, que coexistem no mesmo tempo e no mesmo espaço, indivisivelmente entrelaçados.

Buscando identificar e analisar os diversos jogos, propõe a existência de 9 jogos de poder: o jogo político, o econômico, o jogo da vida cotidiana, o pessoal, o comunicacional, o macro organizacional, o jogo dos valores, o jogo das ciências e, por fim, o jogo da natureza.

Segundo o autor, “cada jogo tem uma lógica, uma função e critérios particulares de validação. No jogo político impera a *lógica do poder e da força*, ao passo que no jogo das ciências só é válida a *lógica da argumentação e da verificação empírica*. No jogo econômico esta argumentação não tem peso, e é substituída pela *lógica do mercado*, a qual, é inaplicável ao jogo dos valores, onde opera a *lógica da aceitabilidade*. O jogo da natureza tem sua própria lógica nas leis naturais, enquanto o jogo pessoal é regido pela lógica *dos ganhos e perdas* em posições pessoais” (Matus, op. cit. p. 352).

Os critérios de validação também são diferentes. *No jogo das ciências, os conhecimentos produzidos e propostas de ação dele derivadas são validadas como verdadeiras ou falsas*, ao passo que no jogo político o que conta é a efetividade social, ou seja, *a possibilidade de determinada ação gerar acumulação ou perda de poder*. No jogo pessoal o que vale é o grau de satisfação individual obtida. Já o jogo da comunicação opera em função da inteligibilidade dos atos de fala, ou seja, da

¹ Doutora em Saúde Pública, Professora Titular (aposentada) do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências da UFBA e docente do PPGSC/ISC -UFBA. Integrante do Núcleo Baiano do CEBES.



capacidade do emissor, seja uma pessoa, um sujeito coletivo – entidade, associação, partido político – e, no geral, os meios de comunicação de massa – produzirem enunciados compreensíveis, capazes de sensibilizar e induzir comportamentos no receptor, isto é, nas pessoas individualmente e nos grupos sociais, reforçando, justificando ou modificando suas crenças, opiniões, conhecimentos e valores.

Pensando sobre o que estamos vivendo, no momento atual, imersos no emaranhado desses jogos que se reproduzem cotidianamente diante de nossos olhos e ouvidos conectados na caudalosa produção de informações, notícias e debates sobre a pandemia da Covid-19, uma questão específica me mobilizou a resgatar a contribuição de Matus, qual seja:

Qual o lugar que a produção de conhecimentos científicos no campo da Saúde Coletiva tem ocupado (e pode ocupar) no jogo das ciências que vem sendo jogado acerca da pandemia? A partir desta, outra questão se colocou: como os resultados desse jogo têm afetado, ou não, os demais jogos, especialmente o jogo da comunicação social e o jogo político?

Para tentar responder a essas questões, tratei, inicialmente, de caracterizar, em linhas gerais, o “campo da saúde”, para, em seguida, revisar as diversas formas de conhecimento que se articulam, dinamicamente, no espaço social e, finalmente, analisar os jogos das ciências, da comunicação e da política que vem sendo jogados em torno da pandemia. Ou seja, as controvérsias científicas, sua reverberação midiática e a penetração que tem tido no espaço político, especificamente sobre a forma de enfrentar e conduzir a gestão das múltiplas crises – sanitária, econômica, social e política – intensificadas com a pandemia da Covid-19 no Brasil.

O campo da saúde na contemporaneidade: disputas e tensões científicas e políticas

Para analisar o *jogo das ciências* sobre a pandemia da Covid-19, penso ser necessário, em primeiro lugar, reconhecer que a Saúde, em perspectiva sociohistórica, é um “**campo de saberes e práticas**” (Almeida Filho, 2011), no qual



coexistem distintas tradições de pesquisa científica sobre o processo saúde-doença-cuidado, configurando paradigmas² em complexa e conflitiva interação, ao tempo em que coexistem, também tensionados, diversos modelos de organização social das práticas de atenção à saúde, ou seja, distintos “modelos de atenção” (Paim, 2008a; Teixeira e Vilasboas, 2014).

A produção teórico epistemológica sobre os distintos paradigmas em disputa no campo da saúde apontam a hegemonia do paradigma **biomédico**³, que se incorporou à prática **clínica**, subsidiando o desenvolvimento histórico do modelo **médico-assistencial hospitalocêntrico** e, de forma subalterna, o **modelo da saúde pública**, centrado em **campanhas, programas de controle e sistemas de vigilância epidemiológica de doenças e agravos**.

A este paradigma e modelos de atenção se acrescentou, nos últimos 40 anos, a emergência e desenvolvimento da Saúde Coletiva (Paim e Almeida Filho, 2000; Paim, 2006; Vieira da Silva et al, 2014; Vieira da Silva, 2018), cuja base teórico-conceitual se fundamenta no reconhecimento da saúde como um fenômeno social, investindo, portanto, nos estudos sobre as determinações sociais que incidem sobre o processo saúde-doença em indivíduos e grupos, valorizando conceitos como vulnerabilidade e interseccionalidade, isto é, a conjugação de determinações de classe, gênero e raça/etnia na gênese e reprodução das desigualdades sociais em saúde (Ayres, 2009; Estrela, 2020; Almeida Filho, 2020).

² Adoto aqui o conceito de paradigma como realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência, cabendo distinguir a acepção sociológica do termo paradigma (constelação de crenças, valores, técnicas, etc. ... partilhadas pelos membros de uma comunidade determinada) e a acepção epistemológica (soluções concretas de quebra-cabeças que, empregadas como modelos e exemplos, podem substituir regras explícitas como base para a solução dos restantes quebra-cabeças da ciência normal” (Kuhn, 1978, Posfácio, p. 218).

³ Foge aos limites desse texto uma análise do processo histórico do desenvolvimento da chamada “medicina científica” a partir de meados do século XIX, que subsidiou tanto a redefinição da Clínica Médica, quanto o desenvolvimento da Saúde Pública. Ao longo do século XX o Hospital passou a ser o lugar privilegiado de reprodução do paradigma biomédico (através da realização de pesquisas e do ensino), ao tempo em que a saúde pública tornou-se objeto de intervenção do Estado através de campanhas e programas de controle de doenças. Apesar das diferenças entre um modelo de atenção e outro, cabe reconhecer que tanto as práticas assistenciais a doentes, como as práticas de prevenção de doenças da saúde pública tradicional se baseiam essencialmente nos aspectos biológicos do processo saúde-doença-cuidado, quer incidindo sobre o corpo dos indivíduos, quer incidindo sobre os fatores ambientais e socioculturais que propiciam a exposição a riscos e consequentemente a ocorrência de doenças, negligenciando o caráter social desse processo.



Como se sabe, esta perspectiva teórica, vinculada às lutas sociais pela Reforma Sanitária Brasileira (Paim, 2008b), subsidiou a elaboração e experimentação de alternativas de organização das práticas de saúde tendo em vista a busca da integralidade da atenção, que se constituíram, ao longo das últimas décadas, tema de debates sobre “vigilância em saúde”, “saúde da família”, “clínica ampliada”, “redes integradas de saúde”, além de subsidiar, mais recentemente, a elaboração de Políticas públicas de promoção da equidade, a exemplo da Política de saúde da população negra, a Política de saúde da população LGBT etc. (Teixeira e Vilasboas, 2014).

Ora, é nesse campo complexo, no qual os pesquisadores vinculados aos diversos paradigmas científicos disputam o prestígio e reconhecimento social do seu trabalho, atuando, inclusive, nas arenas trans epistêmicas (Knorr-Cetina, *apud* Hochmann, 1994), ao ocuparem postos de poder nas instituições de ensino-pesquisa e de fomento à ciência e tecnologia em saúde, que vem se desenrolando o *jogo das ciências* em torno da pandemia da Covid-19. E, em decorrência da correlação de forças entre os “jogadores”, alguns discursos, isto é, falas que ecoam a diversidade da produção científica (de boa ou má qualidade) ganham maior visibilidade no *jogo da comunicação* (mídia) e até penetram nos espaços do *jogo político*, enquanto que outros permanecem nas sombras, não sendo difundidas além dos nichos em que ocorre a produção acadêmica, e assim, não logram maior visibilidade a ponto de influenciar o senso comum nem tampouco as decisões políticas e as práticas cotidianas.

A meu ver, isto é o que está acontecendo atualmente em torno da pandemia da Covid-19. Assim, vem ocorrendo a intensificação das tensões paradigmáticas entre a perspectiva biomédica, clínica e hospitalocêntrica, a perspectiva epidemiológica que sustenta as políticas e práticas de saúde pública tradicionalmente acionadas para o controle de doenças transmissíveis e a perspectiva radicalmente crítica da Saúde Coletiva, que concebe a pandemia como um fenômeno “hiper complexo”, que demanda a realização de estudos interdisciplinares que deem conta de suas múltiplas dimensões – determinantes, características e efeitos sobre a saúde e as condições de vida da população, ao



tempo em que propõem a implementação de políticas e planos de ação abrangentes que incidam sobre as diversas dimensões do fenômeno (Teixeira, 2020).

Para tornar mais claro este argumento, trato, a seguir, de revisar as distintas formas de conhecimento que circulam no espaço social, destacando as características do conhecimento científico e suas diferenças em relação ao senso comum, ao conhecimento religioso e à ideologia. Esta revisão me parece necessária, haja visto a mistura, por vezes caótica, de informações, opiniões e preconceitos que compõem o senso comum, as crenças religiosas e a ideologia política de determinados grupos, com conhecimentos produzidos e difundidos pela comunidade científica.

Em seguida, tentarei indicar as principais controvérsias científicas em torno da pandemia da Covid-19, suas reverberações na mídia e, por fim, o impacto dessas controvérsias na adoção (ou não) de políticas e estratégias para o seu enfrentamento. Ou seja, tentarei caracterizar o *jogo das ciências*, o *jogo comunicacional* e o *jogo político* que vem sendo jogado no contexto da pandemia no Brasil.

As distintas formas de conhecimento e sua articulação no espaço social

A distinção entre as diversas formas de conhecimento é um tema inicial das aulas que ministrei, durante vários anos, no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFBA em um componente curricular intitulado “Iniciação científica em saúde”. Nestas aulas tratamos de caracterizar o que distingue o conhecimento científico de outras formas de conhecimento (Araújo, 2006) discutindo, inclusive, a *concepção tradicional* da ciência, baseada em uma perspectiva *racionalista, empiricista, positivista* e o debate contemporâneo sobre a ciência enquanto uma prática social, historicamente determinada, à luz de um conjunto de autores da filosofia, sociologia e história das ciências, a exemplo de Chalmers (1993), Kuhn (1978), Bourdieu (1976; 1990; 2004), Latour (2000), Morin (2007) e Boaventura de Souza Santos (1989; 1995; 2003; 2019)

Claro que neste curso introdutório seria impossível aprofundar a análise da contribuição de cada um desses autores, mas, o propósito mais importante, que



se reproduz inclusive nos debates que temos feito nos cursos de pós-graduação em Saúde Coletiva do ISC-UFBA e no curso de Mestrado do Programa de Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade do IHAC-UFBA, tem sido problematizar a visão ingênua que a grande maioria dos estudantes tem sobre o conhecimento científico e, com isso, contribuir para a elaboração de uma concepção crítica que reconheça a multiplicidade de determinações epistemológicas, teórico-metodológicas e sociais que incidem sobre a prática científica.

Nesse sentido, tem sido relevante a incorporação da contribuição de Boaventura de Souza Santos (1989;1995;2003;2019), especialmente sua análise da crise do paradigma dominante nas ciências contemporâneas e a possibilidade de emergência de um novo paradigma, que supere as limitações do anterior. Este, segundo o autor, se baseia em determinados pressupostos cuja adoção modifica, completamente, a visão tradicional acerca das ciências e do fazer científico, na medida em que supõe uma redefinição da relação entre sujeito-objeto, a articulação entre distintos saberes, a valorização da experiência e a adoção de uma ética que privilegie a produção de um conhecimento “prudente”, fundamentada na preservação e valorização da vida no planeta que habitamos, como base para uma “vida decente”, fundada na redução das desigualdades sociais e no respeito aos direitos humanos.

Tomo a liberdade de resumir, com estas poucas palavras, a imensa contribuição que o debate sobre as ciências provocado por estes autores tem dado à nossa reflexão no campo da Saúde, especialmente no campo da Saúde Coletiva. Dado às limitações desse texto, cabe salientar, rapidamente, o quanto esta reflexão epistemológica se coaduna com o que temos observado no processo de constituição do campo da Saúde Coletiva, ao longo dos últimos 40 anos, processo marcado pela produção de um conhecimento crítico sobre o processo saúde-doença em sua dimensão coletiva, populacional, nas várias dimensões contempladas nos estudos epidemiológicos e sociais, bem como a vasta produção sobre políticas e práticas de saúde, gestão e organização de sistemas e serviços de saúde, formação e trabalho em saúde, enfim, sobre a gama de temas, problemas, objetos e abordagens que caracterizam a produção científica em Saúde Coletiva atualmente.



É neste cenário que surge a pandemia da Covid-19, problema “novo” para a comunidade científica, estimulando a realização de milhares de pesquisas em todo o mundo, as quais abordam este problema de distintos ângulos, desde o nível biomolecular, até a Epidemiologia social, bem como tratam de investigar a multiplicidade de respostas, estratégias e ações que vem sendo realizadas nos vários países do mundo para seu enfrentamento.

A divulgação dos produtos dessas pesquisas tem subsidiado, em parte, as tomadas de posição dos profissionais e trabalhadores de saúde, bem como informam a produção de notícias na mídia e de conteúdos divulgados nas redes sociais, influenciando, direta e indiretamente, a percepção e o comportamento das pessoas e grupos e, sobretudo, das autoridades sanitárias e políticas.

Na medida em que o conhecimento produzido se ancora nos paradigmas e perspectivas teórico-práticas que coexistem no campo da saúde, sua divulgação, seja através das publicações científicas, seja através dos meios de comunicação de massa e das redes sociais, ecoa e alimenta controvérsias científicas, mistura-se com o senso comum⁴, com o conhecimento religioso⁵ e com as ideologias⁶ que permeiam as lutas pelo poder, isto é, passa a fazer parte dos *jogos de poder* que se reproduzem, cotidianamente, no espaço social, como estamos assistindo, particularmente, no Brasil.

⁴ O senso comum é o conhecimento adquirido no cotidiano, deriva diretamente da experiência empírica, sensível, superficial, imediata, sem a mediação dos conceitos, sendo, portanto, acrítico, inexato, valorativo, falível e limitado (Araújo, 2006).

⁵ O conhecimento religioso é dogmático, propondo-se a ser exato, infalível, porém não verificável, isto é, não posto à prova pela experiência. Pressupõe um sujeito que tudo conhece e, portanto, conhecer é compreender uma verdade que já está pronta, revelada, contida nos textos sagrados, cabendo apenas interpretá-la e utilizá-la na vida cotidiana (idem).

⁶ Cabe destacar que a ideologia é um tipo de conhecimento sistemático, sofisticado e coerente, vinculado a uma determinada visão de mundo que reflete posições na estrutura de poder e contribui, portanto, para a reprodução das relações de poder nas sociedades de classe. É uma dimensão que está presente em todas as formas de conhecimento, pois todas as formas de conhecimento, inclusive o conhecimento científico, podem ser utilizadas como ideologia, para justificar ou para questionar uma determinada relação de poder (ibidem).



Controvérsias científicas sobre a pandemia da Covid-19

Das várias polêmicas que ganharam visibilidade no debate atual em torno da pandemia da Covid-19, destaco três, por expressarem disputas paradigmáticas que atravessam o campo científico da saúde. São elas:

- a) A polêmica em torno do **uso de medicamentos** para tratamento da Covid-19 que divide os profissionais da área médica ligados ao paradigma biomédico e ao modelo médico-hospitalocêntrico. De um lado observamos profissionais que defendem o uso de medicamentos sem eficácia comprovada para tratamento “precoce” da doença, com o apoio de trabalhos científicos de baixa qualidade, que não apresentam rigor metodológico e, do outro, um grupo que enfatiza a falta de rigor dos estudos que ainda sustentam a hipótese da eficácia desses tratamentos e se alinham à defesa das medidas não farmacológicas, características do modelo sanitarista, constituindo-se nos verdadeiros defensores do paradigma biomédico visto que as medidas de isolamento, uso de máscaras, lavagem das mãos são todas baseadas nos aspectos biológicos da doença⁷.
- b) A polêmica em torno da pertinência, importância e viabilidade da campanha de vacinação contra a Covid-19. Nesse aspecto, observa-se o conflito entre os sanitaristas, ou seja, o conjunto de profissionais e trabalhadores de saúde, que, ancorados na experiência bem sucedida do SUS no que tange ao Programa Nacional de Imunização, um dos êxitos do sistema, reconhecido internacionalmente, defendem as ações de vacinação em massa, confrontando-se, com os grupos “anti-vacina”, que por ignorância, por incitação de líderes religiosos e de políticos negacionistas, ou seja, por razões ideológicas, se opõem à ela. A reverberação dessa polêmica na mídia, inclusive, tem gerado a divulgação de cenas aberrantes, que lembram a “revolta da vacina” do início do

⁷ Ainda que se possa pensar que os profissionais que defendem o uso de medicamentos sem eficácia comprovada estejam pressionados pela situação de emergência, aumento da demanda hospitalar e até sensibilizados com a dor e os sofrimentos dos pacientes e seus familiares, o que parece mais plausível é que sua posição esteja vinculada ao alinhamento político com as posições adotadas pelo atual ocupante do poder executivo federal, aspecto que transcende o campo científico e evidencia o quanto certas controvérsias são “contaminadas” pela ideologia dos sujeitos que atuam neste campo.



século passado, com a grande diferença de que a ideologia positivista que sustentava esta revolta em 1904 foi substituída pela ideologia “anticomunista”, resquício da guerra fria, adotada pelo grupo político que atualmente ocupa o governo federal, se ramifica em vários órgãos estatais e organizações da sociedade civil e ecoa nas redes sociais.

- c) A polêmica em torno da adoção das medidas de distanciamento social e, concomitantemente, a adoção de políticas de proteção social (auxílio emergencial) às populações vulneráveis, ao tempo em que aderem à defesa da testagem em massa e da expansão e aceleração da campanha de vacinação. Esta estratégia, como se sabe, tem sido defendida por um conjunto heterogêneo de cientistas e profissionais de saúde, grande parte deles vinculados ao campo da saúde pública e coletiva, enfrentando, de um lado, os adeptos do “tratamento precoce”, os “grupos anti-vacina”, e a oposição dos grupos empresariais e de parcela do eleitorado de direita, que adere à falsa dicotomia entre economia x saúde, discurso ideológico da cúpula do poder executivo, que tem encontrado apoiadores em vários setores da atividade comercial.

Do ponto de vista das tomadas de posição por parte da comunidade científica, da comunidade dos profissionais e trabalhadores de saúde, e mesmo da população em geral é possível identificar a união ou interseção dessas três posições, o que gera confusão, perplexidade e, no limite, certa inércia, apatia, diante de um quadro que se apresenta extremamente complexo e caótico.

O fato é que cada uma dessas concepções e propostas estão ancoradas em paradigmas científicos diferentes – o biomédico (desdobrado nos modelos médico-hospitalar e sanitarista) e o da saúde coletiva, sendo que é possível encontrar interseções, na medida em que os adeptos da perspectiva da saúde coletiva não se opõem, pelo contrário, apoiam a vacinação, agregando a necessidade da testagem em massa, da promoção de hábitos saudáveis, medidas de distanciamento social e educação em saúde, como se depreende, por exemplo, da leitura do Plano da Frente pela Vida (Frente pela vida, 2020), capitaneado pela



ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva, com apoio de dezenas de entidades da sociedade civil.

A comunicação social sobre a pandemia: ciências, senso comum e ideologia

A reverberação das polêmicas sobre a pandemia no espaço midiático precisa ser analisada em dois planos: a mídia convencional, dos jornais, rádios e TVs, e as redes sociais acionadas através dos aparelhos celulares e tablets. Em ambas as dimensões, verifica-se grande diversidade de posições, sendo que a mídia tradicional, pelo menos a grande mídia, tende a reproduzir o discurso científico da Saúde Pública (defendendo as campanhas de vacinação e criticando as prescrições de medicamentos sem eficácia comprovada), ao tempo em que as redes sociais, além de ecoar o discurso da grande mídia, também estão ocupadas por “produtores de conteúdo” vinculados à extrema-direita do espectro político, que tendem a reproduzir o discurso ideológico negacionista, de minimização da gravidade da situação pandêmica, contra as medidas de distanciamento social, anti-vacina e a favor da utilização de medicamentos para “tratamento precoce” da doença, mesmo diante das evidências científicas que apontam a falta de eficácia comprovada destes medicamentos.

A forma como as polêmicas emergentes no campo científico tem se apresentado no debate público, com marcada predominância das posições vinculadas ao paradigma biomédico, evidencia, de um lado, a falta de uma cultura científica por parte dos profissionais e trabalhadores que permita a identificação das diversas tradições de pesquisa no campo da saúde, e a efetividade – prática – das “verdades” produzidas em cada uma delas (Mattos, 2016), ao tempo em que aponta a suscetibilidade da população à influência do “discurso da autoridade” política e/ou religiosa, em detrimento do reconhecimento do valor do conhecimento científico como base para a adoção de práticas saudáveis em sua vida cotidiana.

Nesse particular, caberia avançar na análise do papel que tem sido desempenhado pelas lideranças religiosas, especialmente as que estão ligadas a igrejas neopentecostais que representam, hoje no país, um segmento importante do ponto de vista político (basta lembrar que foram responsáveis por cerca de 11



milhões de votos nas eleições de 2018, contribuindo decisivamente para a vitória do candidato da ultradireita) e, por outro lado, constituem, em sua grande maioria, um segmento populacional extremamente vulnerável do ponto de vista econômico. Com isso, são parte de uma massa de eleitores suscetíveis de serem influenciados e cooptados politicamente por conta da implementação do “auxílio emergencial”, necessário, embora insuficiente, diante do aumento do desemprego e da redução da atividade econômica, com efeitos catastróficos sobre a qualidade de vida destas populações, pelo aumento da pobreza extrema. A intensificação da pobreza, do desamparo e até da violência que afeta estes grupos os torna extremamente sensíveis a reagirem favoravelmente às medidas de suporte social, traduzidas, conjunturalmente, em apoio ao governo, como apontam as pesquisas de opinião sobre a popularidade do atual governo federal.

O jogo político em torno da pandemia: uma síntese provisória

As observações postas nos itens anteriores já apontam as consequências políticas da reverberação das controvérsias científicas na mídia e seu impacto nas tomadas de posição dos membros da comunidade acadêmica, dos profissionais e trabalhadores de saúde, dos gestores do SUS, dos governadores e prefeitos, das lideranças dos setores organizados da população e da população em geral. Ou seja, no conjunto heterogêneo de sujeitos individuais e coletivos que vocalizam suas concepções e posições políticas com relação ao enfrentamento da pandemia e das crises intensificadas por ela.

Nesse grande *jogo político* é importante perceber como as controvérsias científicas se vinculam às ideologias e, principalmente, como contribuem para dar sustentação a princípios e valores que se contrapõem no *jogo da vida cotidiana*, como é o caso do princípio ético maior da defesa da vida e da solidariedade social, em oposição ao desprezo e à falta de empatia para com a dor do outro, que vemos estampada na postura de governantes e mesmo de pessoas comuns que se recusam a usar máscaras e menosprezam os que tentam se proteger e proteger familiares e amigos.



Esta situação, sobretudo, revela a face sombria de lideranças populistas e autoritárias, que se alçaram ao poder público para continuar fazendo apenas um *jogo pessoal*, movidos por interesses escusos, alheios à necessidade de construir ou reconstruir um projeto de nação que contemple, generosamente, o enfrentamento das desigualdades sociais e das vulnerabilidades perante os riscos de morte, e promova, proteja e cuide da vida, da saúde e do bem-estar da população brasileira.

Estamos, portanto, em um momento especialmente crítico de nossa história comum. Como assinala o cientista político Claudio Pereira de Sousa Neto, no livro “Democracia em crise no Brasil” (Sousa Neto, 2020), o momento de virada dramaticamente é agora, porquanto se as forças progressistas não derem conta de se unir em torno de um projeto nacional que implique a superação do populismo autoritário, o enfrentamento do desmonte das políticas públicas, o fortalecimento do Estado de Direito e o aperfeiçoamento da Democracia, podemos chegar a um “ponto de não retorno”, com consequências funestas para o futuro imediato e os anos vindouros, com a degradação das condições de vida e saúde de toda uma geração e o sepultamento do sonho de chegarmos a ser uma nação civilizada.

Comentário final

Para finalizar, gostaria apenas de sinalizar que cada um dos aspectos que apontei, sumariamente, nesse texto, produzido com o intuito de estabelecer um diálogo, que espero seja alargado, com os alunos, colegas, companheiros de luta pela Reforma Sanitária Brasileira, pelo SUS, em defesa da vida, da saúde e da Democracia, merece aprofundamento. A análise das controvérsias científicas no campo da saúde, a análise das reverberações que o discurso científico, derivado das distintas tradições e paradigmas, tem na grande mídia e nas redes sociais, a penetração dessas polêmicas nos processos de decisão política no âmbito do SUS, na formação de pessoal em saúde e na educação permanente dos profissionais e trabalhadores do setor, tudo isso, precisa ser melhor estudado, de modo a gerar compreensões cada vez mais nítidas dos *jogos de poder e de saber* em que estamos emaranhados.



Referências

Almeida Filho, N. O que é saúde. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011.

Almeida Filho, N. Desigualdades en salud: nuevas perspectivas teóricas. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2751. doi: 10.18294/sc.2020.275.

Araújo, CAÁ. A ciência como forma de conhecimento. *Ciência e Cognição*, 2006, vol 08:127-142.

Ayres JRCM, Calazans GJ, Saletti Filho HC, França Junior I.; Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde In: *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: HUCITEC-FIOCRUZ; 2009.

Bourdieu, P. El campo científico. Publicado originalmente en *Actes de la recherche en sciences sociales*, No. 1-2, 1976.

Bourdieu, P. "A dissolução do religioso" In: *Coisas Ditas*. São Paulo, Brasiliense, 1990.

Bourdieu, P. Os usos sociais da ciência: para uma sociologia clínica do campo científico. Editora UNESP, São Paulo, 2004, 86 p.

Chalmers, AF. O que é ciência afinal? Editora Brasiliense, São Paulo, 1993. 216 p.

Estrela, F.M et al. Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9):3431-3436, 2020.

Frente pela Vida. Plano nacional de enfrentamento à pandemia da COVID-19. VERSÃO 2 –15/07/2020. Disponível em: https://frentepelavida.org.br/uploads/documentos/PEP-Covid-19_v2.pdf?1509020. Acesso em 30/out/ 2020.

Hochmann, F. A ciência entre a comunidade e o mercado: leituras de Kuhn, Bourdieu Latour e Knorr-cetina, IN: Portocarrero V.(org.) *Filosofia História e sociologia das ciências* Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 1994, p. 199- 232.

Kuhn, T S., *A estrutura das revoluções científicas*, Perspectiva, São Paulo, 2ª ed. 1978, 257 p.

Latour, B. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. UNESP, São Paulo, 2000.

Mattos, R. *Ciência, metodologia e pesquisa científica: anotações segundo uma perspectiva construcionista*. In: Baptista, TWF; Azevedo, CS; Machado, CV; *políticas*,



planejamento e gestão em saúde: abordagens e métodos de pesquisa. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 2016, p. 50-80.

Matus, C. Teoria do Jogo social. Edições FUNDAP. São Paulo, 2005.

Morin, E. Educação e complexidade. Os sete saberes e outros ensaios. SP, Cortez, 2007.

Paim, JS e Almeida Filho, N. A crise da Saúde Pública e a utopia da Saúde Coletiva. Casa da Qualidade, Salvador, 2000, 125 p.

Paim, JS. Movimentos no campo social da saúde. In: Desafios da Saúde Coletiva para o século XXI, Salvador: EDUFBA, 2006. p.117.

Paim, JS. Modelos de atenção à saúde no Brasil. In: Giovanella, L. et al. (orgs.) Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro. Fiocruz. Cebes, 2008a:547-73.

Paim, JS. Reforma Sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Edufba/Fiocruz, Salvador-Rio de Janeiro, 2008b.

Santos, BSS. Um discurso sobre as ciências. Edições Afrontamento, Lisboa, 7ª. Ed. 1995, 59 p.

Santos, BSS, Introdução a uma ciência pós-moderna. Graal, Rio de Janeiro, 1989, 176 p.

Santos, BSS (org.) Conhecimento prudente para uma vida decente: um discurso sobre a ciência revisitado. Cortez Editora, São Paulo, 2003.

Santos BSS. O fim do império cognitivo: a afirmação das epistemologias do Sul. Autentica editora, Belo Horizonte, 2019.

Sousa Neto, CP. Democracia em crise no Brasil. EDUERJ, Rio de Janeiro, 2020.

Teixeira CF.; Vilasboas, AL. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação In: PAIM, JS e ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: teoria e prática, Medbook, Rio de Janeiro, 2014, p. 287-301.

Teixeira, CF. Vigilância e controle da COVID-19: dimensões, políticas e práticas de vigilância em saúde. ISC-UFBA. Projeto Análise de Modelos e Estratégias De Vigilância em Saúde (2020-2022) Boletim nº 1 OBSERVACOVID. Disponível em: <http://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/documentos/noticias/edicao-1-do-boletim-do-observacovid/>. Acesso em 12 de fevereiro de 2020.

Vieira da Silva, Paim, JS; Almeida Filho, N. O que é Saúde Coletiva. In: Paim. JS, Almeida Filho, N. Saúde Coletiva: Teoria e Prática, Med-Book, Rio de Janeiro, 2014, p.3-12.



Vieira da Silva, L. O campo da Saúde Coletiva. Editora Fiocruz/Edufba. Rio de Janeiro, Salvador, 2018.

Agradecimentos

A Luís Eugenio Portela de Sousa e a Camila Reis, pela leitura atenta e contribuições à revisão e aperfeiçoamento do texto.