

A PANDEMIA DA COVID-19 COMO ELEMENTO DE AGRAVAMENTO DA CRISE DE LEGITIMIDADE DO ESTADO

CRUSIUS, Tarsila Rorato
Mestra em Direitos Humanos
(UniRitter). Consultora técnica
para Educação (IBSAÚDE).
tarsila.crusius@gmail.com
orcid.org/0000-0002-7081-5040



HAEBERLIN, Martín
Doutor em Direito (PUCRS).
Professor no Mestrado em
Direitos Humanos e na
Graduação em Direito da
UniRitter.
mphaeberlin@gmail.com
orcid.org/0000-0003-3101-5419



.....
Submetido em: 21/07/2022

Aceito em: 01/01/2025

Resumo

Este estudo busca identificar de que maneira a pandemia da COVID-19 pode contribuir para o agravamento da crise de legitimidade do Estado Democrático, a partir da Teoria da Estruturação de Anthony Giddens. A hipótese, testada com a utilização de metodologia dedutiva com revisão bibliográfica, é de que as discrepantes respostas apresentadas por diversos Estados para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 refletem uma fragilidade na estrutura e funcionamento do sistema de Estados, contribuindo para o agravamento da crise de legitimidade do Estado Democrático. Primeiramente, as contribuições de Giddens para a compreensão dos desafios aportados pela modernidade tardia à legitimação do Estado Democrático são analisadas. Em seguida, o papel dos Estados na implementação da resposta de saúde pública à disseminação internacional de doenças transmissíveis proposta no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) de 2005, é apresentado e discutido. Finalmente, são demonstrados os limites das respostas dos Estados para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, bem como o impacto do fracasso inicial na contenção da disseminação do vírus na confiança depositada pela sociedade nos Estados. Sugere-se a aceitação da hipótese de conciliação, apontando-se para um questionamento sobre os possíveis desdobramentos desta crise para o contrato social, na direção de um contratualismo global.

Palavras-chave

Teoria da Estruturação; Covid-19; sistema de Estados; Anthony Giddens.

THE COVID-19 PANDEMIC AS AN ELEMENT OF RECRUDESCENCE OF THE STATE LEGITIMACY CRISIS

Abstract

This study seeks to identify how the COVID-19 pandemic can contribute to the recrudescence of the legitimacy crisis of the Democratic State, based on Anthony Giddens' Theory of Structuring. The hypothesis, tested using a deductive methodology with a bibliographic review, is that the discrepant responses presented by various States to face the COVID-19 pandemic reflect a fragility in the structure and functioning of the State system, contributing to the worsening of the crisis of legitimacy of the Democratic State. First, Giddens' contributions to the understanding of the challenges posed by late modernity to the legitimation of the Democratic State are analyzed. Then, the role of States in implementing the public health response to the international spread of communicable diseases proposed under the International Health Regulations (IHR) of 2005 is presented and discussed. Finally, the limits of States' responses to face the COVID-19 pandemic are demonstrated, as well as the impact of the initial failure to contain the spread of the virus on the trust placed by society in States. The proposal is to accept the conciliation hypothesis, pointing to a question about the possible consequences of this crisis for the social contract, and its impact on the idea of a global contractualism

Keywords

Theory of Structuring; Covid-19; State system; Anthony Giddens.

1 INTRODUÇÃO

No início do ano de 2020, a pandemia da COVID-19 trouxe ao mundo uma grave crise que atingiu todos os países, testando a capacidade de resiliência e de resposta das sociedades, dos Estados e de todo o sistema internacional de cooperação. Crise essa agravada pela própria crise de confiança nos Estados e suas instituições que vem marcando a relação destes com suas populações há algumas décadas.

Nesse sentido, é objetivo do presente trabalho conhecer de que maneira o advento da pandemia da COVID-19 pode ter contribuído para o agravamento da crise de legitimidade do Estado Democrático, tendo como base referencial a Teoria da Estruturação de Anthony Giddens. A hipótese de conciliação é de que as discrepantes respostas apresentadas por diversos Estados-nação para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 refletem uma fragilidade na estrutura e no funcionamento do sistema de Estados, contribuindo para o agravamento da crise de legitimidade do Estado Democrático. Essa hipótese é testada mediante a utilização de metodologia dedutiva com revisão bibliográfica.

Primeiramente, os desafios aportados pela modernidade tardia à legitimação do Estado Democrático são analisados a partir dos elementos teóricos propostos por Anthony Giddens. Em um segundo momento, é apresentada e discutida a resposta de saúde pública à disseminação internacional de doenças transmissíveis proposta no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional de 2005, bem como o papel central dos Estados na implementação dessa resposta. Finalmente, são demonstradas as inconsistências apresentadas pelos Estados em suas primeiras respostas de enfrentamento da pandemia da COVID-19, tanto em nível doméstico quanto em nível global, em relação ao seguimento do protocolo internacional.

2 GIDDENS E OS DESAFIOS PARA A LEGITIMIDADE DO ESTADO DEMOCRÁTICO NA MODERNIDADE TARDIA

Ao desenvolver sua Teoria da Estruturação entre as décadas de 1970 e 1980, Anthony Giddens destacou a necessidade de superação dos dualismos que à época marcavam as discussões entre as diferentes teorias sociais, as quais ora estabeleciam um caráter predominante das estruturas sociais sobre o agir individual (situando a sociedade em uma posição de primazia perante o indivíduo), ora situavam essas estruturas sociais como produto de ações individuais, desconsiderando ou minimizando a importância das estruturas na construção do sujeito e do agir humano. Nesse sentido, salientou o autor a natureza recursiva da vida social, na qual “as propriedades estruturais da atividade social – por meio da dualidade da estrutura – são constantemente recriadas a partir dos próprios recursos que as constituem” (Giddens, 2007, posição 298, tradução livre).

Para Giddens, ao contrário de um dualismo, a constituição dos agentes e das estruturas sociais representa uma dualidade, na qual ambos os fenômenos não podem ser abordados ou compreendidos de forma independente (Giddens, 2007, posição 1023). Assim, situado como elemento fundamental para a Teoria da Estruturação, o teorema da estrutura ressignifica a relação entre o indivíduo e o mundo. Nas palavras de Campione,

a ação é mais um “processo” que um “estado” (Giddens, 1995, p. 41) e [...] a ação social é a capacidade que os atores possuem para intervir e imprimir mudanças no mundo, graças ao conhecimento mútuo que carregam e ao registro reflexivo que favorece sua competência (Campione, 2001, p. 497, tradução livre).

A superação dos dualismos no âmbito da Teoria da Estruturação é ponto de partida para a caracterização da modernidade tardia, marcada por uma exacerbação da

reflexividade¹, fenômeno a partir do qual as instituições constituem sujeitos e são, ao mesmo tempo, por eles constituídas a partir dos novos mecanismos introduzidos pela modernidade. Os esforços de Giddens para caracterizar a natureza e as instituições da modernidade situam a reflexividade na base de reprodução do sistema social, com destaque para quatro fatores centrais. Essa construção estabelece que

o dinamismo da modernidade deriva da *separação do tempo e do espaço* e de sua recombinação em formas que permitem o ‘zoneamento’ tempo-espacial preciso da vida social; do *desencaixe* dos sistemas sociais (um fenômeno intimamente vinculado aos fatores envolvidos na separação tempo-espço); e da *ordenação e reordenação reflexiva* das relações sociais à luz das contínuas entradas (*inputs*) de conhecimento afetando as ações de indivíduos e grupos (Giddens, 1991, p. 26-27).

A globalização é definida como fenômeno que intensifica as relações sociais em escala mundial, gerando um aprofundamento da interrelação entre o local e o global e produzindo uma “crescente interconexão entre os dois ‘extremos’ da extensão e da intencionalidade: influências globalizantes de um lado e disposições pessoais de outro” (Giddens, 2002, posição 46). Nesse contexto, o papel dos Estados-nação é redefinido, e são reconfiguradas as formas de relação e cooperação que estes estabelecem entre si (especialmente a partir da estruturação do sistema de Estados-nação) e com os seus cidadãos (no nível doméstico). No âmbito externo, descreve Giddens a maneira como

um aspecto da natureza dialética da globalização é o “empurra e puxa” entre tendências voltadas à centralização, inerente à reflexividade do sistema de Estados por um lado e a soberania de Estados específicos por outro. Assim, a ação planejada entre países a respeito de algumas coisas diminui a soberania individual das nações envolvidas, embora ao combinar seu poder de outras maneiras, ela aumenta sua influência dentro do sistema de Estados (Giddens, 1991, p. 85).

¹ Nas palavras do autor, “a reflexividade da vida social moderna consiste no fato de que as práticas sociais são constantemente examinadas e reformadas à luz de informação renovada sobre estas próprias práticas” (Giddens, 1991, p. 49). Sobre o tema da reflexividade, vide Oliveira (2015) e Dumont e Gattoni (2003).

Por outro lado, é no âmbito interno, junto a seus cidadãos, que os Estados precisam afirmar sua legitimidade. Desde o advento da modernidade, situado por Giddens nas novas instituições e estruturas sociais que emergiram na Europa a partir do século XVII, as funções e limites do Estado foram discutidas em termos de dualismos como “igualdade-liberdade” ou “socialismo-individualismo”. Nessa perspectiva dual, a ampliação do foco na igualdade (ou o fortalecimento da presença do Estado) era geralmente associada à restrição das liberdades, sendo a ampliação das liberdades relacionada à redução do papel do Estado na vida dos cidadãos, bem como ao aumento das desigualdades e de situações de marcante injustiça social.

A Guerra Fria trouxe uma exacerbação desses dualismos, materializados na divisão do mundo entre dois grandes blocos de nações. A divisão entre o bloco socialista e o bloco capitalista refletiu, entre outros, na própria estruturação do principal documento de pactuação em torno dos direitos humanos com a construção de dois grandes pactos internacionais de direitos, aprovados quase 20 anos após a Declaração Universal dos Direitos Humanos: o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (PIDCP) e o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC)². Nesse contexto, a social-democracia clássica surge como uma tentativa de legitimação dos Estados perante suas populações, na esteira de uma esquerda reformista que defende a presença de um Estado suficientemente forte e comprometido com os princípios democráticos e com a promoção do bem-estar social em um mundo capitalista (Giddens, 1999).

² Embora a proposta inicial das Nações Unidas fosse a pactuação de uma só Carta Internacional dos Direitos Humanos composta pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 1948, e um único Pacto Internacional de direitos humanos com caráter vinculante, os diferentes posicionamentos dos grandes blocos socialista e capitalista tornaram a aprovação de um único documento impossível. Assim, o PIDCP guarda proximidade com uma abordagem liberal e individualista dos direitos humanos, com ênfase no estabelecimento dos direitos negativos (limites do Estado na vida social) enquanto o PIDESC elenca direitos positivos que tem em uma maior presença do Estado uma condição para sua efetivação.

Para Giddens, a crise do *welfare state* surge a reboque das intensas mudanças, derivadas da exacerbação da modernidade no final do século XX e da intensificação do fenômeno da globalização, que desintegraram os traços e instituições sociais sobre as quais foi estruturado o pensamento keynesiano. Entre eles, Giddens (1999, p. 26) destaca: o desgaste de um modelo familiar que, ao contar com a figura do “marido provedor” e da “mulher dona-de-casa e mãe”, permitia a construção de uma imagem clara do pleno emprego; o fim de um mercado de trabalho homogêneo de produção em massa, que demandava uma força permanente de trabalhadores pouco qualificados; a insuficiência de uma burocracia estatal especializada, até então capaz de orientar e monitorar de forma relativamente eficaz as políticas fiscal e monetária, perante os novos agentes produtivos e econômicos; e a inversão do predomínio da economia doméstica sobre o comércio internacional de bens e serviços para uma economia global dinâmica com decisiva influência dos novos agentes transnacionais. Nesse contexto, de acordo com o autor, sem se adequar à nova realidade e às novas demandas sociais, o *welfare state* passou a gerar mais problemas do que aqueles que era capaz de solucionar.

Em resposta à crise de legitimidade do *welfare state*, Giddens (1999, p. 82-86) defende uma necessária reconstrução do Estado social-democrata, que se estruture para responder efetivamente aos desafios da modernidade tardia, ajustando-se às novas circunstâncias da era global e incentivando o poder de auto-organização da sociedade civil. Para o autor, essa reconstrução deve promover, entre outros, uma descentralização do poder, a ampliação da transparência e da eficiência administrativa e um aprofundamento dos canais permanentes de participação cidadã e de interlocução com a sociedade civil, utilizando-se das novas ferramentas desenvolvidas na modernidade (democracia local direta, referendos eletrônicos, etc.) e tornando-se capaz de incorporar as novas agendas e demandas surgidas nesse novo contexto.

Ao tratar de uma “política da vida”, Giddens (1999, p. 54) propõe uma redução da influência dos governos nacionais e dos partidos políticos, ampliando as possibilidades de escolha individual, a construção de identidades e a mutualidade, com a inclusão e participação ativa dos novos atores sociais em movimentos sociais, ONGs e outros grupos. Nesse sentido, destaca o autor que “uma das principais funções do governo é precisamente conciliar as reivindicações divergentes de grupos de interesse especial, na prática e de direito” (Giddens, 1999, p. 63).

Por outro lado, Giddens alerta para o fato de que as mudanças acarretadas pela globalização resultam em novas formas de risco, distintas das que existiam anteriormente tanto em suas causas quanto em seus efeitos. Assim, na perspectiva da modernidade tardia, problemas e riscos locais (a exemplo dos problemas ecológicos) adquirem uma dimensão global com efeitos ainda desconhecidos. Seu enfrentamento demanda não somente ações locais, desenvolvidas no âmbito doméstico, como também a construção de compromissos e regulações internacionais, discutidas e pactuadas no âmbito do sistema de Estados. No mesmo sentido, os riscos à saúde decorrentes do fluxo de pessoas e mercadorias são potencializados pela globalização, e as estratégias para seu enfrentamento tornam-se ineficazes se consideradas somente pelo âmbito doméstico.

A partir desse mesmo entendimento, e com o intuito de fortalecer as estratégias integradas, no âmbito do sistema de Estados, para o enfrentamento de riscos sanitários internacionais, a Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde aprovou, em 2005, o Regulamento Sanitário Internacional ora vigente, tema a ser abordado a seguir.

3 O REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL E O PAPEL DOS ESTADOS NO ENFRENTAMENTO À DISSEMINAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

A construção de mecanismos e instituições supranacionais capazes de regular, com legitimidade, as relações internacionais no estabelecimento de normas e tratados que criassem as condições para o alcance e a manutenção da paz entre Estados remonta às origens da modernidade³. Entretanto, se a segurança e a paz duradoura nunca deixaram de ocupar um lugar central no cenário da cooperação internacional, os novos desafios trazidos pelo avanço da modernidade impuseram novos temas e agendas que passaram a pautar, com força, os esforços da cooperação. Com especial interesse para o presente estudo, é abordado o desenvolvimento das instituições e normativas internacionais visando a promoção da saúde e a prevenção de doenças, especialmente as transmissíveis, que demandam ações articuladas tanto no nível local quanto em um nível global.

A cooperação internacional para a saúde resulta do reconhecimento de que a desigualdade na capacidade entre diferentes países para promover a saúde e prevenir doenças representa uma ameaça para todas as nações (WHO, 1946, preâmbulo). Muito antes da criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), mais antiga agência internacional de saúde do mundo, foi fundada em 1902 como a Repartição Sanitária Internacional no âmbito da União Pan-Americana, sendo somente em 1949 transformada no escritório regional da OMS para as Américas (Nunes, 2008, p. 597-601).

³ Já Rousseau buscou identificar os critérios de legitimidade para a regulação das relações internacionais no estabelecimento de tratados e na formação de ligas de nações para o endereçamento das questões de guerra e paz entre os Estados, em um modelo de contratualismo internacional que seria melhor desenvolvido por Immanuel Kant (Becker, 2010, p. 26-27).

A OMS foi criada em 1948, no contexto do pós-guerra, como uma agência especializada vinculada à Organização das Nações Unidas (ONU) cujo objetivo consiste na conquista por todos os povos do mais alto nível possível de saúde por meio da cooperação internacional. Segundo o mandato estabelecido no Artigo 2º de sua Constituição, a OMS deve atuar como autoridade diretiva e coordenadora do trabalho internacional em saúde, realizando um trabalho cooperativo e provendo assistência técnica a organizações, Estados, grupos profissionais e científicos, assim como populações específicas no âmbito dos territórios. Também é papel da OMS propor convenções, acordos e regulamentações; emitir recomendações de interesse doméstico e internacional; fomentar o trabalho de pesquisa, de produção de dados epidemiológicos e estatísticos; incentivar a produção de conhecimento e o desenvolvimento de tecnologias em saúde, entre outros.

A autoridade para estabelecer normativas e regulamentações que, entre outros, determine um conjunto de “exigências sanitárias e de quarentena e outros procedimentos destinados a prevenir a propagação internacional de doenças” (WHO, 1946, Art. 21.a, tradução livre) é atribuída à Assembleia Mundial da Saúde (AMS) e possui força vinculante aos Estados-membros que não manifestarem sua opção pela não adesão às medidas recomendadas. Nesse contexto, os Regulamentos Sanitários Internacionais (RSIs) adotados nos anos de 1951 e 1969 impulsionaram as primeiras grandes estratégias mundiais coordenadas visando o controle e erradicação de doenças transmissíveis tais como a varíola, o sarampo, o cólera e a febre amarela, entre outras.

A intensificação do fluxo de viagens domésticas e internacionais, bem como do comércio internacional, ocorrida principalmente na segunda metade do século XX, evidenciou a necessidade de uma revisão do RSI vigente desde 1969. Embora esse processo de revisão tenha sido inicialmente deflagrado em 1995 pela AMS, o especial incentivo dos

riscos evidenciados pelo advento da Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARS), no ano de 2002⁴, foi crucial para a aprovação do novo RSI em 2005.

Assim, o novo RSI foi aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde com o propósito de

[...] prevenir, proteger, controlar e prover uma resposta de saúde pública à disseminação internacional de doença de maneiras que sejam proporcionais e restritas aos riscos à saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias no tráfego e comércio internacionais (WHO, 2016, Art. 2).

O propósito manifesto do RSI se vê, assim, marcado por um paradoxo. Por um lado, a modernidade tardia funda-se sobre o fenômeno da globalização, estruturando-se sobre uma intensificação cada vez maior do fluxo doméstico e internacional de pessoas, capital e mercadorias, o que aumenta o risco potencial de disseminação de doenças em escala global. Por outro lado, pactuado como estratégia global visando à prevenção e ao enfrentamento das causas desse risco ampliado, o novo RSI vê sua capacidade de resposta restringida na medida em que essa resposta colocar em risco o funcionamento do próprio sistema que, estruturalmente, constitui-se em elemento potencializador desse risco. A pressão pela manutenção de um fluxo que compõe estruturalmente o sistema vai de encontro às expectativas e demandas de eficiência por parte dos Estados no sentido de enfrentar os riscos aumentados e de endereçar os problemas que a modernidade produz.

O novo RSI define um novo conjunto de estratégias globais de prevenção e resposta a riscos sanitários representados por um conjunto não-determinado de doenças transmissíveis. Estratégias essas que demandam, por parte dos Estados-membros, a implementação, no âmbito doméstico, de ações estruturantes e compromissos nacionais

⁴ A SARS, causada pelo coronavírus SARS-CoV e inicialmente identificada na China em 2002, disseminou-se para 29 países durante o ano de 2003. O conjunto de ações de contenção adotado marcou o êxito na erradicação da doença, cuja a transmissão entre humanos foi interrompida em 2004, com mais de 8.000 pessoas infectadas e um total de 774 óbitos registrados. Disponível em: https://www.who.int/csr/don/2004_05_18a/en/; https://www.who.int/csr/media/sars_wha.pdf?ua=1. Acesso em: 17 nov. 2020.

para oferta de respostas ágeis com transparência, estabelecendo parâmetros para que a Direção-Geral da OMS, a partir de consulta a um Comitê de Emergência, possa declarar Estado de Emergência de Saúde Pública e editar recomendações a serem seguidas por Estados, corporações e indivíduos. Na prática, as inovações inseridas no novo RSI, visando atender à necessidade de reduzir o tempo de resposta para a tomada de decisões urgentes de interesse para a saúde internacional, formalizam uma ampliação do poder da OMS para a tomada, com agilidade, de decisões estratégicas em situações de emergência de saúde pública de interesse internacional, ao mesmo tempo em que ampliam o compromisso dos Estados em informar e responder às orientações da Organização.

Embora os compromissos estabelecidos pelos Estados no âmbito do RSI, bem como as recomendações emitidas pela OMS, não possuam força cogente (não gerando penalidades aos Estados que não as seguirem), eventuais descumprimentos dessas recomendações são potenciais geradores de constrangimentos internacionais para as nações. Havendo o entendimento de que o conjunto de respostas pactuadas é visto como a maneira mais eficiente de lidar com ameaças e riscos internacionais de saúde pública, a confiança dos Estados no sistema internacional é elemento indispensável para o sucesso das respostas coordenadas. Por outro lado, a confiança das populações na adequação das respostas dos Estados a esses riscos⁵, especialmente na medida em que são diretamente afetadas por elas em sua vida cotidiana e, muitas vezes, em suas liberdades e direitos, também consiste em elemento necessário ao êxito dessas estratégias em nível local e, conseqüentemente, no plano global.

O advento da pandemia da COVID-19 no início do ano de 2020 gerou grandes expectativas, por parte das populações, quanto à capacidade de resposta coordenada entre os diferentes atores envolvidos na construção das desejadas soluções: OMS, Estados,

⁵ Para compreender o papel estruturante dos sistemas peritos na modernidade, cf. Giddens (1991, capítulo III).

indústria farmacêutica, laboratórios, centros de pesquisa, etc. Entretanto, diferentemente do ocorrido com outros surtos anteriormente registrados de doenças como Ebola, SARS, MERS, entre outras doenças transmissíveis que puderam ser contidas com a adoção das medidas estabelecidas no RSI, a COVID-19 rapidamente se espalhou pelo mundo e se tornou, efetivamente, uma ameaça para todos.

4 A PANDEMIA DA COVID-19 E OS LIMITES DOS ESTADOS PARA O SEU ENFRENTAMENTO

No início do mês de janeiro de 2020, a China notificou a OMS que uma nova doença respiratória causada por um tipo ainda desconhecido de coronavírus havia sido identificada na cidade de Wuhan. A ameaça representada pela nova doença logo mostrou o seu potencial tamanho e abrangência. Apenas um mês após o surgimento do primeiro caso, quando a presença do vírus já havia sido confirmada em 24 países de quatro continentes⁶ e 40 milhões de pessoas na província de Hubei já viviam em situação de *lockdown*⁷, a OMS declarava situação de emergência de saúde pública de interesse internacional⁸. Ao final do mês de fevereiro, 29 países em 5 continentes registravam casos, com a confirmação da ocorrência dos primeiros óbitos fora do continente asiático⁹. Em 11 de março, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia em virtude do avanço do vírus, mais de 118 mil casos e quase 4.300 óbitos decorrentes da COVID-19 já haviam sido

⁶ Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,numero-de-mortes-por-coronavirus-chega-a-259-na-china-24-paises-ja-tem-casos-da-doenca,70003180898>. Acesso em: 16 maio 2020.

⁷ Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/01/24/coronavirus-deixa-30-milhoes-de-pessoas-em-10-cidades-na-china-com-restricao-de-circulacao.ghtml>. Acesso em: 27 maio 2020.

⁸ Disponível em: https://busca.estadao.com.br/?tipo_conteudo=Todos&quando=30%2F01%2F2020-31%2F01%2F2020&q=oms%20declara%20emerg%C3%Aancia. Acesso em: 16 maio 2020.

⁹ Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,numero-de-mortos-pelo-coronavirus-chega-a-1-6-mil,70003199472>. Acesso em: 16 maio 2020.

registrados em 114 países. Cinco meses e meio após a identificação do primeiro caso em Wuhan, esse número já havia atingido um total de 4.621.116 casos e 308.132 óbitos em 213 países e territórios, enquanto no último levantamento realizado para a elaboração do presente estudo o mundo somava 116.350.464 casos e 2.583.807 óbitos em 219 países¹⁰.

A resposta à ameaça representada por um novo vírus que se transmite de pessoa para pessoa e contra o qual não se conhece tratamento eficaz reside, a princípio, na tentativa de reduzir ou eliminar sua disseminação por meio da identificação, tratamento e isolamento dos indivíduos contaminados e daqueles que com eles mantiveram contato recente. Esta abordagem, quando realizada com rapidez e eficiência, mostrou-se eficaz na contenção de outros surtos de novas doenças ocorridos em épocas recentes, a exemplo de SARS¹¹, Mers¹² e Ebola¹³.

Assim, com o surgimento e início da disseminação da COVID-19, as primeiras respostas nacionais rapidamente foram sendo implementadas, com o seguimento de orientações e protocolos consolidados internacionalmente: orientações à população quanto

¹⁰ Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>. Acesso em: 5 mar. 2021.

¹¹ A Síndrome Respiratória Aguda Grave, causada pelo coronavírus SARS-CoV, foi inicialmente identificada na China em novembro de 2002, tendo se disseminado para 29 países durante o ano de 2003. O conjunto de respostas coordenadas permitiu que a OMS declarasse a quebra da cadeia de transmissão entre humanos em 2004, após mais de 8.000 pessoas terem sido infectadas, com um total de 774 óbitos. Disponível em: https://www.who.int/csr/don/2004_05_18a/en/; https://www.who.int/csr/media/sars_wha.pdf?ua=1. Acesso em: 17 maio 2020.

¹² A Síndrome Respiratória Aguda do Oriente Médio (MERS) é uma doença respiratória causada pelo coronavírus MERS-CoV, tendo elevado índice de letalidade (aproximadamente 35% dos casos) porém baixo índice de transmissão entre humanos. Surtos locais da doença, inicialmente identificada na Arábia Saudita em 2012, foram reportados nos Emirados Árabes Unidos e na República da Coreia. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)). Acesso em: 17 maio 2020.

¹³ A febre hemorrágica Ebola é uma doença transmitida para os seres humanos por animais silvestres, disseminando-se de pessoa para pessoa, e possui um elevado grau de letalidade (cerca de 50%). Os primeiros surtos da doença foram registrados em 1976, no Sudão do Sul e na República Democrática do Congo. Desde então, os dois maiores surtos da doença foram registrados entre os anos de 2014 e 2016, na República da Guiné, Serra Leoa e Libéria, e em 2018 e 2019, na República Democrática do Congo. O controle da disseminação do Ebola vem se mostrando um desafio complexo, especialmente na medida em que o vírus pode persistir no organismo de indivíduos já recuperados da doença, passando a ser eles próprios potenciais disseminadores do vírus. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>. Acesso em: 17 maio 2020.

à prevenção e etiqueta respiratória, notificação de casos suspeitos e confirmados, isolamento local e regional, acompanhamento dos casos clínicos, entre outros. O agravamento da situação demandou o acionamento subsequente dos demais protocolos, iniciando-se com o controle de portos, aeroportos e fronteiras terrestres, proibição da entrada de estrangeiros nos territórios, restrição parcial ou total de mobilidade e fechamento parcial e total de fronteiras.

Entretanto, a falta de unanimidade e apoio às medidas adotadas pôde ser constatada desde o acionamento e implementação dos primeiros protocolos para a prevenção e o controle da disseminação da COVID-19, em diferentes países, tanto por parte de determinados segmentos da população quanto por lideranças políticas nacionais, resultando em uma desarticulação das respostas. Essa desarticulação tendeu a produzir a desconfiança da sociedade civil sobre as ações implementadas, em diferentes níveis e por diferentes motivos, quer em âmbito doméstico como internacional, o que contribuiu, gradativamente, para a referida crise de legitimidade dos Estados.

Em âmbito doméstico, Estados federados como o Brasil testemunharam intensa discussão sobre os limites ao exercício do poder de polícia e a respectiva competência para as limitações, algo imprescindível do ponto de vista prático, considerando as diferentes regulamentações em âmbito nacional, regional e local. A tendência de centralização presente na jurisprudência da “prevalência de interesses” consagrada pelo Supremo Tribunal Federal em conflitos federativos recebeu uma nova interpretação, no sentido do empoderamento dos entes subnacionais, notadamente a partir do julgamento das Ações Diretas de Inconstitucionalidade n. 6.341 e 6.343 pelo Plenário daquele Tribunal¹⁴.

Em âmbito doméstico e internacional, lideranças políticas transformaram o problema de saúde pública em debate ideológico, dividindo a população. De um lado, populações

¹⁴ Sobre o tema, vide Abboud e Mendes (2020) e Sousa Filho e Alves (2024).

amedrontadas pelo risco iminente de uma nova e desconhecida doença demonstraram firme apoio às recomendações e protocolos determinados por governos e lideranças políticas, apoio esse embalado por sentimentos de solidariedade e fraternidade¹⁵ e pela confiança no sistema. Por outro lado, outros segmentos populacionais apontavam para um exagero na condução das medidas restritivas, colocando em xeque a necessidade de sua implementação e a confiança no modelo adotado.^{16 17}

Assim, um amplo conjunto de orientações e respostas, visando à prevenção e ao controle da disseminação da doença, foi sugerido ou implementado de maneiras distintas pelos diferentes Estados, especialmente a partir da caracterização da “segunda onda”

¹⁵ Sentimentos esses manifestados, por exemplo, nas homenagens prestadas em diferentes países aos profissionais de saúde que atuavam na “linha de frente” do “combate” ao vírus. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/03/com-aplausos-brasileiros-prestam-homenagens-a-profissionais-de-saude.shtml>; <https://brasil.elpais.com/verne/2020-03-18/ouvimos-voces-profissionais-de-saude-agradecem-aplausos-de-apoio.html>. Acesso em: 4 dez. 2020.

¹⁶ São exemplos emblemáticos os *cases* de Milão (Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/27/prefeito-de-milao-admite-erro-por-ter-apoiado-campanha-para-cidade-nao-parar-no-inicio-da-pandemia-de-coronavirus-na-italia.ghtml>. Acesso em: 10 dez. 2020) e do Reino Unido (Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/cientistas-criticam-boris-johnson-por-estrategia-contra-coronavirus-que-evita-quarentena-nao-restringe-aglomeracoes-24306531>; <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2020/12/19/covid-19-boris-johnson-endurece-restricoes-e-restringe-circulacao-no-natal.htm>. Acesso em: 10 dez. 2020), onde tanto o prefeito da cidade e o primeiro ministro do país, inicialmente críticos da adoção de medidas restritivas à população como estratégias para reduzir a velocidade de disseminação do vírus, terminaram por mudar seu posicionamento e impor as medidas inicialmente questionadas; ao longo de todo o período, a Suécia manteve sua conduta de não-adoção de medidas rígidas de restrição de mobilidade (Disponível em: <https://internacional.estadao.com.br/noticias/geral,mortes-por-coronavirus-na-suecia-ultrapassam-3-mil,70003295420>. Acesso em: 11 dez. 2020); nações como Estados Unidos e Brasil adotaram medidas de fechamento de fronteiras e restrição de ingresso de estrangeiros de diferentes nacionalidades, entretanto no âmbito doméstico tanto o ex-presidente norte-americano, Donald Trump, até o final de seu mandato, como o ex-presidente brasileiro Jair Bolsonaro, foram porta-vozes da insatisfação com a adoção de medidas restritivas à circulação, apontando para os riscos dessas medidas ao desenvolvimento econômico, emprego e renda de seus cidadãos (Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/03/24/interna_mundo,836353/trump-adverte-que-confinamento-prolongado-pode-destruir-o-pais.shtml; <https://www.acritica.net/editorias/geral/trump-pede-que-estados-relaxem-medidas-de-distanciamento-e-reabram-e/472865/>. Acesso em: 11 dez. 2020; Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2021/03/4913047-bolsonaro-visita-chaparral-e-critica-medidas-de-isolamento-contra-a-covid-19.html>. Acesso em: 22 mar. 2021).

¹⁷ Diversos estudos científicos já se propuseram a analisar efeitos de políticas de “lockdown” no mundo, dentre os quais, citam-se: Atalan (2020), Grimes (2022), Onyeaka *et al.* (2021) e Yamaka *et al.* (2022). No caso brasileiro, sobre as diferentes posturas frente ao enfrentamento da emergência de saúde pública, vide, dentre outros, Martini, Haerberlin e Bastos (2020).

pandêmica. Essas estratégias tornaram-se objeto de críticas e questionamentos por parte de lideranças nacionais, grupos de interesses, formadores de opinião, cientistas, entre outros. Assim, discussões sobre os limites das intervenções, o excesso de interferência dos Estados nas liberdades individuais, os prejuízos econômicos decorrentes das restrições impostas, entre outros temas afins, mobilizaram segmentos populacionais em diferentes países, dividindo opiniões e ocupando grandes espaços na imprensa e nas redes sociais¹⁸.

A insuficiência do conjunto de respostas propostas e implementadas para conter rapidamente a disseminação do vírus ao longo do ano de 2020 nutriu uma grande incerteza sobre a perspectiva de uma “volta à normalidade” a partir do desenvolvimento de uma vacina eficaz, ou ao menos da descoberta de fármacos capazes de minimizar os sintomas da doença.

Por outro lado, a grande capacidade de auto-organização que marca a sociedade moderna (Giddens, 1999, p. 90) mostrou sua força no processo de desenvolvimento de vacinas e fármacos para o enfrentamento da COVID-19. Redes de pesquisa que envolveram pesquisadores, laboratórios, universidades e centros de pesquisa em todo o mundo mobilizaram-se intensamente com o apoio financeiro de governos, empresas e fundações multinacionais em um esforço coletivo que somente poderia ser concebido no contexto da modernidade. A imensa desigualdade de acesso das nações a insumos e imunizantes, entretanto, denuncia a fragilidade de uma coordenação global para o enfrentamento da

¹⁸ Em Portugal, um grupo de empresários do turismo em greve de fome exigiu, além de medidas de apoio econômico, a redução das restrições à mobilidade da população (Disponível em: <https://sicnoticias.pt/especiais/coronavirus/2020-12-02-Greve-de-fome-na-restauracao-um-protesto-sem-fim-a-vista>. Acesso em: 04 dez. 2020); em Berlim, a polícia precisou reprimir protestos contra as restrições anunciadas pelo governo (Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-11/berlim-tem-protestos-contraplanos-de-merkel-para-conter-coronavirus>. Acesso em: dez. 2020); após duras críticas à resposta da OMS frente à pandemia, o presidente dos Estados Unidos mobiliza-se para que país deixe a Organização (Disponível em: <https://valorinveste.globo.com/noticia/2020/07/07/governo-trump-notifica-congresso-e-onu-sobre-sada-dos-eua-da-oms.ghtml>. Acesso em: 04 dez. 2020).

pandemia¹⁹ e contribui para uma exacerbação do conjunto de fissuras no tecido social, alimentadas pela falta de confiança na capacidade de as instituições de Estado gerirem a crise de maneira eficaz em parceria com a sociedade, tanto no nível local quanto no âmbito global.

Nesse sentido, a abordagem ao tema apresentada no âmbito do presente estudo sugere que a hipótese segundo a qual as discrepantes respostas apresentadas por diferentes Estados para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 refletem uma fragilidade na estrutura e no funcionamento do sistema de Estados, contribuindo para o agravamento da crise de legitimidade do Estado Democrático, deve ser aceita. Se a sociedade organizada – por meio de suas empresas, universidades, centros de pesquisa – desempenhou um importante papel na construção de conhecimento relevante para o enfrentamento da situação e para o desenvolvimento de fármacos e imunizantes, a exacerbação da crise de confiança nos Estados-nação e em suas instituições deve ser alvo de intensa reflexão, na medida em que o Estado possui funções e poderes que não podem ser transferidos, ao menos integralmente, à sociedade civil (Giddens, 1999, p. 96) - a exemplo do estabelecimento de estratégias coordenadas, em nível nacional e internacional, para o enfrentamento da situação pandêmica.

Enquanto Giddens apresenta elementos que, em seu contexto, pareciam-lhe suficientes para endereçar as razões que fundamentavam essa crise de confiança, questiona-se em que medida as intensas críticas feitas à atuação dos organismos multilaterais frente aos desafios trazidos pela pandemia parecem fragilizar ou fortalecer a

¹⁹ Até o dia 12 de março de 2021, estimava-se que mais de 345M de doses de vacina contra a COVID-19 tivessem sido aplicadas em todo o mundo. Desse total, mais de 100M haviam aplicadas somente nos Estados Unidos, cerca de 11M no Brasil e cerca de 9M no Estado de Israel (sendo este último o Estado que proporcionalmente mais vacinou sua população). Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Acesso em: 12 mar. 2021.

defesa de um contratualismo global²⁰ que se apresente como uma alternativa à atual estrutura de Estados-nação, por meio de um aprofundamento dos mecanismos de governança global e de ordenação reflexiva das relações sociais.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo pretendeu identificar de que maneira a pandemia da COVID-19 pode contribuir para o agravamento da crise de legitimidade do Estado Democrático, utilizando metodologia dedutiva com revisão bibliográfica e tendo como base referencial a Teoria da Estruturação de Anthony Giddens.

Primeiramente, as contribuições de Giddens para a compreensão dos desafios aportados pela modernidade tardia à legitimação do Estado Democrático foram analisadas. A crise do *welfare state* foi associada à exacerbação da modernidade e à necessidade de que o Estado Democrático promova ajustes estruturais que o coloquem em sintonia com as novas circunstâncias da era global, incentivando o poder de auto-organização da sociedade civil e endereçando, efetivamente, as novas demandas sociais de maneira a ampliar as possibilidades individuais de escolha, a construção de identidades e a mutualidade, com a inclusão e participação ativa dos novos atores sociais.

Em um segundo momento, a resposta de saúde pública à disseminação internacional de doenças transmissíveis proposta no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) de 2005, bem como o papel central dos Estados na implementação dessa resposta, foram apresentados e discutidos. Nesse contexto, foi demonstrado como a modernidade trouxe para a agenda internacional de cooperação temas que extrapolavam meramente as questões de guerra e paz, e como o sistema de Estados organizou, no âmbito do novo RSI, o

²⁰ Nesse sentido, ver as considerações de Nussbaum sobre o contratualismo global (Nussbaum, 2013, capítulo IV) e a defesa de Beitz da construção das bases de um liberalismo cosmopolita (Beitz, 1975, p. 360-389; Beitz, 1999, p. 248).

conjunto de compromissos nacionais e estruturas para a implementação de respostas coordenadas frente a situações de ameaças e riscos internacionais de saúde pública.

Finalmente, foram demonstradas as limitações das primeiras respostas apresentadas pelos Estados para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, tanto em nível doméstico quanto em nível global, bem como a falta de confiança expressa por parte da sociedade nas diretrizes estabelecidas pelo sistema de Estados para o enfrentamento da crise. Essa falta de confiança pode ser evidenciada, em âmbito doméstico, pela desarticulação governamental no combate à pandemia, inclusive com discussões jurídicas sobre as competências (nacional, regional e local) para o exercício do poder de polícia, e em âmbito doméstico e internacional, pela transformação da emergência de saúde em um debate ideológico, com fomento de lideranças políticas. Esse cenário dialoga com Guiddens tanto por demonstrar, de um lado, a capacidade de auto-organização da sociedade moderna (demonstrada desde o desenvolvimento de soluções científicas de combate ao vírus como pela criação de alternativas à produção de bens e serviços, como a virtualização do trabalho), mas, de outro, a intransferibilidade do papel do Estado no estabelecimento de estratégias coordenadas, em nível nacional e internacional, para o enfrentamento da situação pandêmica.

Nesse contexto, o presente estudo sugere a aceitação da hipótese segundo a qual as inconsistências nas primeiras respostas nacionais diante da pandemia da COVID-19 refletem uma fragilidade na estrutura e no funcionamento do sistema de Estados, contribuindo para o agravamento da crise de legitimidade do Estado Democrático. Não havendo substituto para o exercício das funções hoje atribuídas ao Estado-nação, mantém-se como elemento para reflexão um questionamento sobre os possíveis desdobramentos desta crise para o modelo atual do contrato social, na direção de um contratualismo global.

REFERÊNCIAS

ATALAN, Abdulkadir. Is the lockdown important to prevent the COVID-19 pandemic? Effects on psychology, environment and economy-perspective. **Annals of Medicine & Surgery**, v. 56, p. 38-42, ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.06.010>. Acesso em: 5 dez. 2024.

ABBOUD, Georges; MENDES, Gilmar. A jurisdição constitucional da crise: pacto federativo, preservação dos direitos fundamentais e o controle da discricionariedade. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, n. 1022, dez. 2020.

BECKER, Evaldo. Rousseau e as Relações Internacionais na Modernidade. **Cadernos de Ética e Filosofia Política**, v. 1, n. 16, p. 13-32, 2010.

BEITZ, Charles. Justice and International Relations. **Philosophy and Public Affairs**, v. 4, n. 4, p. 360-389, 1975.

BEITZ, Charles. **Political Theory and International Relations**: with a new afterword by the author. Princeton: Princeton University Press, 1999.

CAMPIONE, Roger. Estructuración y Derecho: la teoría social de Anthony Giddens. In: AMADO, Juan Antonio García (coord.). **El Derecho y la Teoría Social**: diálogo com catorce propuestas actuales. Madrid: Editorial Dykinson, 2001.

DUMONT, Lígia Maria Moreira; GATTONI, Roberto Luís Capuruço. As relações informacionais na sociedade reflexiva de Giddens. **Revista Ciência da Informação**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 46-53, set./dez. 2003. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/988/1032>. Acesso em: 5 dez. 2024.

GIDDENS, Anthony. **A Terceira Via**: Reflexões sobre o impasse político atual e o futuro da democracia. Rio de Janeiro: Record, 1999.

GIDDENS, Anthony. **As Consequências da Modernidade**. São Paulo: Editora Unesp, 1991.

GIDDENS, Anthony. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002 [Ed. Kindle].

GIDDENS, Anthony. **The Constitution of Society**. Cambridge: Polity Express, 2007 [Ed. Kindle].

GRIMES, Arthur. Measuring Pandemic and Lockdown Impacts on Wellbeing. **Review of Income and Wealth Series**, v. 68, n. 2, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/roiw.12585>. Acesso em: 05 dez. 2024.

MARTINI, Sandra Regina; HAEBERLIN, Martín; BASTOS, Michelli L. Fique em casa versus o Brasil não pode parar: uma análise do agir comunicativo brasileiro na época da pandemia de

COVID-19. In: F.R.S. Lima; R. Libel Waldman; G. Poggio Smanio; S.R. Martini. (org.). **COVID-19 e os Impactos no Direito**. São Paulo: Almedina, 2020. v. 1, p. 53-72.

NUNES, Eduardo Silveira Netto. O valor da saúde: história da Organização Pan-Americana da Saúde. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 28, n. 56, p. 597-601, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882008000200020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 dez. 2020.

NUSSBAUM, Martha C. **Fronteiras da Justiça**: deficiência, nacionalidade, pertencimento à espécie. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2013.

OLIVEIRA, Geilson Fernandes de; MENDES, Marcília Luzia Gomes da Costa. Modernidade e reflexividade: considerações à luz do pensamento de Anthony Giddens. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 170, v. 15, jul. 2015. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/27030>. Acesso em: 5 dez. 2024.

ONYEAKA, Helen *et al.* COVID-19 pandemic: A review of the global lockdown and its far-reaching effects. **Science Progress**, v. 104, n. 2, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00368504211019854>. Acesso em: 05 dez. 2024.

SOUSA FILHO, Ademar Borges de; ALVES, Clara da Mota Santos Pimenta. O STF e a Solução das Disputas Federativas na Pandemia de COVID-19: um legado em disputa. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 21, n. 50, ago. 2024. Disponível em: <https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/1586>. Acesso em: 5 dez. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Constitution of the World Health Organization**. Adopted by the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946. New York, 1946. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 25 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Health Regulations (2005)**. Third Ed. Geneva, WHO Press, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 mar. 2020.

YAMAKA, Woraphon; LOMWANAWONG, Siritaya; MAGEL, Darin; MANEEJUK, Paravee. Analysis of the Lockdown Effects on the Economy, Environment, and COVID-19 Spread: Lesson Learnt from a Global Pandemic in 2020. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 19, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph191912868>. Acesso em: 5 dez. 2024.