

Ivermectina e cloroquina: as trajetórias sócio-simbólicas e narrativas, os embates institucionais e o espaço de aceitação social

Governança e legitimidade em sistemas de justiça

Luciana Godri – Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Carolina Marcelino – Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR)

RESUMO

Por que medicamentos sem eficácia comprovada contra a COVID-19 tomaram posição central na política e na sociedade brasileira durante a pandemia? Nesse artigo, abordamos um caminho analítico, baseado em *sensemaking* e na construção de narrativas para explicar as trajetórias percorridas pela ivermectina, antiparasitário conhecido como uma das *wonder drugs*, e pela cloroquina, antivirótico de combate à malária. Ambas partem do mesmo gatilho, a prática farmacológica de reposicionamento de medicamentos, seguem caminhos distintos e reencontram-se em uma virada final de suas narrativas, em que são postas lado a lado no chamado *kit covid*. Nesse intervalo de tempo, a cloroquina enfrenta momentos de forte oscilação, os quais nominamos eras, entre elas o ponto de inflexão para artefato ideológico e político, em virtude da digressão de suas principais vozes para um tom menos plural. Já a ivermectina, ao longo do ano de 2020, beneficia-se de tom mais neutro da comunidade médico-científica e experimenta crescimento contundente nos balcões de farmácias, na casa de 557% contra 110% do antivirótico. Ao estabelecer pontos convergentes e dissonantes entre as narrativas, é possível discutir os processos de bricolagem ocorridos no meio social, em que os atores sociais significam e ressignificam o uso desses medicamentos ao passo que se socorrem de recursos narrativos para contar e recontar essa história. À medida que se tornam cada vez mais sutis as fronteiras entre realidade e ficção, fazeres e dizeres, passado e presente, torna-se mais abrangente a legitimidade de práticas menos rígidas, que são entendidas como não conflitivas com lógicas institucionais.

Palavras-Chave: sócio-simbólico; narrativas; *sensemaking*; legitimidade; reposicionamento de medicamentos

Introdução

A pandemia da COVID-19 (doença causadora da infecção respiratória aguda decorrente do coronavírus SARS-CoV-2) deflagrou desafios em nível mundial de ordem política, econômica, social e até mesmo cultural. Esse evento faz grande movimentação no estado original das coisas, as quais são construídas socialmente (Berger & Luckmann, 2003; Czarniawska & Joerges, 2010; Weick, 1995).

No Brasil, o enfrentamento das consequências da pandemia tomou características singulares, que envolvem a prescrição de medicamentos não reconhecidos na comunidade científica nacional e internacional como eficazes para o combate do coronavírus. Os estudos desses medicamentos são inaugurados pela prática de reposicionamento de medicamentos, que busca verificar o uso de fármacos já existentes para outras finalidades que não as já

comprovadas. A prescrição desses medicamentos, até findadas as etapas de comprovação, se dá na modalidade *off label*, ou seja, fora das indicações de bula e protocolo, conforme previsão no Parecer 02/2006 do CFM (Conselho Federal de Medicina).

Aspectos simbólicos como o contraponto ao isolamento, o uso de medicamentos de baixo custo e alta disponibilidade, bem como o apelo político se impuseram como vetores principais das discussões envolvendo a pandemia, em um quadro fático que se assemelha em alguma medida e remonta controvérsias a respeito da prescrição da chamada pílula do câncer, cujas buscas na internet chegaram ao ápice no ano de 2016.

Nesse artigo, enfatizamos questões simbólicas e institucionais, com destaque ao processo de *sensemaking* (Weick, 1999). Lançamo-nos ao evento discrepante descrito por Weick ao abordar academicamente a pandemia pela discussão comparativa da trajetória de duas drogas sem comprovação científica, mas largamente usadas no país para combate da COVID-19: a cloroquina e a ivermectina. Posicionamos, no plano teórico, os dois medicamentos como objetos sócio-simbólicos, para os quais atores envolvidos direcionam esforços de *social-symbolic work* (Lawrence & Phillips, 2019).

Essas trajetórias, do ponto de vista da linguagem, podem ser entendidas como narrativas (Abolafia, 2010; Czarniawska, 2013; Haack, Schoeneborn, & Wickert, 2012), as quais são recursivamente relacionadas a níveis e oscilações de aceitação e rejeição social, em um processo imparável de significação e ressignificação, interpretação e reinterpretção. Interessa a essa análise como essas narrativas imprimem ações na arena social, tais como a decisão de prescrever, comprar e utilizar tais medicamentos, bem como exercer apologia ou expressar repugnância nas menções de redes sociais. Ainda, é relevante como lacunas deixadas pelo enfrentamento ao desconhecido dão vazão à construção de metáforas sobre fatos, à ficção que preenche espaços históricos e a reviravoltas nos elementos narrativos proeminentes (Hyvärinen, 2015).

O desconhecido e a construção social do significado

A construção de significado das coisas pode ser entendida como um processo de construção social (Berger & Luckmann, 2003). E, como processo, é imperativo considerar a movimentação no tempo e espaço, assim como a ação social sobre aquele tema.

Pela ótica do construcionismo social, as propriedades de formação do significado precedem o tempo presente. Portanto, um fenômeno social é transfactual e dotado de historicidade, de forma que as relações entre realidade e conhecimento tornam difusos os limiares entre o objetivo e o subjetivo.

Diferentes atores contribuem a sua maneira no processo de significação, adotando e ecoando aquilo que vivenciam e presenciam, de forma não intencional ou de modo deliberado, ou seja, este voltado à defesa de interesses para alguns grupos sociais (Czarniawska & Joerges, 2010). A aprovação, a legitimidade e a credibilidade de suas histórias sugerem caminhos na tentativa de compor novos enredos e ganhar novas vozes, em uma busca pelo *told e telling* (Barry & Elmes, 1997).

No campo da significação, Weick (1995) sugere os processos de *sensegiving* e *sensemaking* explicam a criação e a produção de sentido feita por atores de modo a elaborar a

forma como tal coisa será compreendida. O partilhamento desse significado é o que dá cores ao fenómeno social em si.

As noções de historicidade e de transfactualidade são absorvidas por Abolafia (2010) pelo posicionamento de que a narrativa é poderoso instrumento de *sensemaking*, com especial ênfase ao aspecto intencional de infusão do significado. Sendo assim, o *sensemaking* pode ser ancorado pela ótica de *social-symbolic work* (Lawrence & Phillips, 2019) e a narrativa entendida como uma forma de mitigar um estado de coisas menos compreensível em favor de um modelo sociocultural (Czarniawska, 1999).

Portanto, a narrativa- não propriamente como procedimento metodológico - mas como constructo, é produto do *sensemaking*, visto que narrativas partilhadas surgem do processo de formulação, edição, processos de aceite e rejeição de uma miríade de elementos que compõem essa mesma produção (Czarniawska, 1999). Já nos ensinamentos de Polkinghorne (1988), a narrativa era vista como um processo de “*meaning making*”, influenciado por elementos como voz e perspectiva (Barry & Elmes, 1997) e enredo, cronologia e causalidade (Czarniawska, 1999)

A leitura ou audição de uma narrativa pode denotar, desatentamente, a prontidão nos elementos, levando a crer que por ela se cristalizam noções postas em certo tempo e espaço. Mas, de forma caprichosa, essa é a fotografia, e a história contada é apenas uma representação. Não há como estancar o processo de *sensemaking*, que envolve, portanto, essa construção e reconstrução entre realidade e conhecimento, presente e passado, objetivo e subjetivo, fato e ficção, dizeres e fazeres.

Mas o que ocorre com a construção e reconstrução de narrativas e significados quando faltam elementos históricos ou acontecimentos que beiram o irrefutável? Segundo Weick (1995), o *sensemaking* é testado ao extremo quando um evento é tão implausível que se desperta o receio de que não seja passível de acreditar.

Nesse caso, a busca pelos recursos de historicidade e transfactualidade se limita, levando atores ao sofisma da centralidade, ou seja, o que eu desconheço, não pode estar acontecendo. Por isso, a natureza do *sensemaking* pode ser particularmente interessante quando se está diante do desconhecido, em que eventos discrepantes ou atípicos atuam como gatilho na busca por explicação, interpretação e plausibilidade.

Esse movimento processual de atribuição social de significado (Lawrence & Phillips, 2019) se ancora diretamente na ideia de práticas sociais, um conjunto de dizeres e fazeres (Schatzki, 1996) que vai sendo moldado e reconfigurado nessa difusão espaço-temporal, encontrando atores que interpretam, significam e, portanto, praticam tais ideias (Czarniawska & Sevón, 1996). Significações e práticas locais se prendem às ideias e passam a ter *status* de translocais, num aspecto espaço-temporal de maior escala, mais globalizado (Czarniawska & Joerges, 2010).

Pode-se, então, compreender a relação entre os aspectos micro e macro desse processo, de forma semelhante ao que fizeram McPherson e Sauder (2013) ao discutirem como as lógicas institucionais são acionadas e reconstruídas à partir da prática de uma mesma lei que, ao ser proferida de forma diferente nos tribunais, reverbera de volta, dando novos contornos àquilo que se tem de expectativa de resposta a ela.

Nas nuances da narrativa procuramos encontrar explicações sobre a construção intersubjetiva de significados. Por ela, perde-se a irreduzibilidade entre o que é ficção e o que é fato, com um se prestando a fechar lacunas deixadas pelo outro. O tempo passado alimenta o presente, atuando com a caixa onde se buscam outras ferramentas. As ideias amarram as práticas, que por sua vez, garantem novas ideias.

A mudança do estado das coisas: *sensemaking* para o evento pandemia

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, ocasionados por uma possível mutação de um coronavírus, uma cepa mais potente e virulenta do que as anteriormente conhecidas, que costumavam causar em humanos nada mais do que um resfriado comum.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus caracteriza-se como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o mais alto nível de alerta, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. O alerta pondera que a nova doença provoca largo impacto nos sistemas de saúde e sobrecarga hospitalar, não apenas pela sua capacidade de disseminação, mas também pela possibilidade de complicações respiratórias graves.

Além dos requisitos de emergência sanitária, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi alçada ao status de pandemia em função de dispersão geográfica. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo. A declaração de emergência pela OMS teve seis eventos precedentes. Destes, no entanto, o que particulariza a COVID-19 é a confluência de sua rápida e silenciosa capacidade de dispersão com o potencial de colapso de sistemas de saúde, o que não se vislumbrava nos episódios anteriores de emergências declaradas pela OMS.

A pandemia de COVID-19 tem natureza discrepante, a exemplo do caso de atipicidade sugerido por Weick (1999) para análise de *sensemaking*. Em situações em que se observava fortes aspectos de ineditismo, a construção de sentido não se estreita apenas ao modo de ser e agir, mas à necessidade de preencher retroativamente lacunas, explicar origens e causas e pela busca de definições primárias ao fenômeno vivenciado e dando asas ao ficcional.

Eventos dessa proporção são capazes de efetuar consistentes mudanças no estado anterior das coisas (Czarniawska, 1999). Não tarda para sejam adotadas práticas, que envolvem efeitos na saúde pública, economia, política e, em particular, no que é convencionalmente socialmente como postura adequada à pandemia. Internacionalmente, governos, apoiados por juntas médicas e comitês científicos, começam a adotar medidas de contenção da pandemia que regem comportamentos sociais, diante do fechamento de fronteiras, da obrigatoriedade do uso de máscara ou pela recomendação de redução da circulação de pessoas ou da permanência em casa.

As incertezas acerca das origens da doença, das formas de contágio e tratamento, as controvérsias sobre decretos e leis são interpretadas e reinterpretadas. A história da pandemia, ao passo que é vivenciada, é também narrada e por ela se constroem pontes entre as pessoas e a sociedade (Czarniawska, 1999).

A bricolagem dessa ponte envolve também o recurso transfactual, em que o tempo passado serve como armazém de ideias para o tempo presente. Para a indústria farmacêutica, peça central para a busca pela cura e tratamento que poderia por termo à pandemia, foi utilizado um procedimento farmacológico usual chamado reposicionamento de medicamentos, que nada mais é do que testar se medicamentos já validados para outros fins serviriam para novos propósitos.

Algumas promissoras drogas foram alçadas à condição de virar o jogo contra a COVID-19: a cloroquina, usada para malária; e a ivermectina, indicado para infecções causadas parasitárias. A gênese dessa esperança em usos adicionais para drogas já reconhecidas é comum: os laboratórios de todo o mundo se debruçam sobre essas possibilidades frequentemente, a diferença é que isso ocorre, em geral, longe dos olhares sociais não-especializados.

E é nesse movimento que tanto cloroquina quanto ivermectina entram no cenário dessa busca por respostas ao caso discrepante que se apresenta ao mundo, em uma corrida contra o tempo. A partir dessa leitura esse estudo se debruça, de forma a desvendar as narrativas que envolvem tais medicamentos, cada qual com seu conjunto de dizeres e fazeres, atores e processos de *sensemaking*.

Procedimentos Metodológicos

Ficou evidente que estávamos tratando de narrativas, essas construções sociais partilhadas em formas de histórias, contadas e recontadas, vinculando-se à personagens, enredos, momentos de incerteza e de decisões. Assim, para resgatar, reconstruir e contar de forma analítica tais histórias, recorreremos à análise de narrativa, numa tríade hermenêutica da interpretação. Os três elementos são: a explicação, que se propõe a juntar as peças e apresentá-las; a explanação, que se movimenta em torno das inferências que partem dessa primeira apresentação e, por último, a exploração – parte central para narradores cientistas sociais e organizacionais, pois aqui reconstruem a história, dando-lhes os contornos analíticos (Czarniawska, 1999).

Para proceder a análise longitudinal coerente com a visão da narrativa, foram utilizados dados secundários de fevereiro de 2020 a maio de 2021, em especial publicações midiáticas (Jensen, 2013), documentos governamentais, pareceres e manifestações de entidades de classe, notas técnicas do Ministério da Saúde e da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e relatórios e decisões de órgãos de controle externo e do Poder Judiciário. Aliado a esse *corpus* documental, foram angariados dados primários por meio de entrevista semiestruturada, buscando historiar movimentos de importantes *players* nesse processo e, de forma menos sistemática, coletamos depoimentos de farmacêuticos atendentes de balcão de farmácias e recebemos receitas médicas.

Para as pesquisas em estudos sociais e organizacionais, a análise de narrativa parte do campo da prática, onde podemos assistir como as histórias estão sendo construídas e de lá as coletamos, provocando o *story telling*. A partir desses dados, dessas narrativas contadas em seus próprios cenários, com suas falas e artefatos contextualizados, interpretamos essas histórias perguntando: o que elas dizem? E analisamos, perguntando: como elas dizem? E, a partir dessas

fases de explicação e explanação, desconstruímos essas narrativas e as montamos de volta, numa nova narrativa passa a ser analítica, confrontando-a com outras histórias (Czarniawska, 2011). Nessa reconstrução narrativa, propomos a divisão em eras: marcos espaço-temporais que assinalam determinados fatos, políticas, movimentos e inovações, tal forma que distinguem uma época.

Sabe-se também que as narrativas são partes vitais como aparatos para o *sensemaking* de indivíduos e organizações, representam políticas organizacionais e manifestam tentativas de controle e resistência. São elementos identitários de grupos e indivíduos, são artefatos simbólicos que expressam arquétipos e significam o partilhamento, disseminação e a contestação do conhecimento e aprendizado (Gabriel, 2015)..

Finalmente, argumentamos que as narrativas decorrentes dos processos de *sensemaking* ocorridos intersubjetivamente no campo são recheadas de recursos típicos do *story telling*: as lógicas são manifestas em formas de histórias, tornando mais palatável o entendimento, procurando-se trazer o complexo e inacessível para palavras e coisas do cotidiano, enquanto os fatos são apresentados em formato de metáforas (Czarniawska, 1999), desta forma podemos ler e entender a força da entrada do ficcional e até folclórico como elementos narrativos (Hyvärinen, 2015), preenchendo as lacunas que o caso desconhecido acentua.

Discussão e análise dos resultados

No Brasil, o enfrentamento das consequências da pandemia tomou características singulares, que envolvem o protagonismo da prescrição de medicamentos não reconhecidos na comunidade científica nacional e internacional como eficazes para o combate do coronavírus.

A regulamentação brasileira sobre aprovações e uso de medicamentos é reconhecida como coerente com os protocolos de boas práticas internacionais. O reposicionamento de medicamentos é corriqueiro, mas segue legislação que exige diversas fases de pesquisa e comprovações científicas. O fenômeno pelo qual há prescrição de medicamentos já autorizados para outras condições, mas não para o caso em tratamento é conhecimento como prescrição *off label*, ou seja, fora das indicações de bula e protocolo, conforme previsão no Parecer 02/2006 do CFM (Conselho Federal de Medicina).

Tanto cloroquina quanto ivermectina insurgem no cenário do enfrentamento a COVID-19 sob as mesmas condições: reposicionamento de medicamentos, sequenciado de uma expectativa social, num olhar não necessariamente especializado, que considerou por bem trazer os experimentos do laboratório para a realidade, com esperança e desculpa de que não haveria tempo para tamanha burocracia. A possibilidade de cura por esses medicamentos assume papel de contraposição às medidas de restrição à circulação de pessoas e constrição econômica.

Assim, procurando responder a um problema mundial, atores socialmente interessados se articulam no processo de *sensemaking* semelhante ao que Abolafia (2010) identificou como **abdução**: a comparação cultural de modelos aprovados com essa sua situação atípica, procurando uma bricolagem entre aquilo que já foi e pode servir como direcionador e aquilo que é ou está.

Contudo, ainda que o gatilho seja o mesmo, curiosamente cloroquina e ivermectina trilharam narrativas particularmente distintas. As distinções referem-se : (a) à ênfase nos dizeres ou fazeres, (b) à capacidade de resgatar elementos retrospectivos, permitindo transfactualidade (c) aos elementos narrativos que embalam os enredos, como personagens, metáforas e outros recursos linguísticos (d) à análise social, embasada em bricolagem, que ajuda a compor narrativas mais plurais ou restritas, em que se destaca a influência do *sensemaking*.

Assim, organizamos nas próximas seções as narrativas da cloroquina e da ivermectina, trazendo na seção subsequente da análise entrelaços e dissonâncias entre as histórias contadas.

A narrativa da cloroquina: do protagonismo do narrador à vilania do anti-discurso

Nessa seção, discutiremos atributos que caracterizam eras da narrativa da cloroquina, pelo prisma do *social-symbolic work* (Laurence, Phillips, 2019). Primeiramente, trataremos elementos que demonstram a acentuação elemento voz (*voice*) do narrador (Czarniawska, 2004, 2011) Em segundo lugar, mostraremos que, em determinado marco temporal, a narrativa sobre esse medicamento renuncia ao propósito plural de *sensemaking* a diversos *stakeholders*. Sequencialmente, abordamos como a presença do antagonismo, da figura de uma força opositora, concede coerência aos elementos do enredo. Por fim, insurge um movimento desfiguração da narrativa, uma desfamiliarização (Barry e Elmes, 1997) da narrativa em favor do termo tratamento precoce.

O medicamento cloroquina faz suas primeiras aparições no âmbito da pandemia como apadrinhado pelo ex-presidente americano Donald Trump. Datam de março as primeiras menções no *twitter* do ex-presidente dos Estados Unidos, com base em um estudo do instituto francês *IHU-Méditerranée Infection*, ainda pendente de revisão por pares. Trump classificava a droga como elemento que poderia "virar o jogo contra o vírus". Em 19 de março, sem citar nominalmente a cloroquina, o presidente Jair Bolsonaro fez a primeira referência em uma *live*. Em 26 e 29 de março, o Presidente adota posição enfática, ao citar a cloroquina com a afirmação de que "a cura tá aí". O alinhamento dos dois países, que posteriormente figurariam entre os mais afetados da pandemia, inicia a **era da universalidade da cloroquina**, um medicamento para todos, que vem para curar a COVID.

A figura polarizada do narrador, na voz do presidente Donald Trump, enreda a elaboração de uma narrativa político simbólica em torno do medicamento. Em reportagem à BBC News Brasil, a cientista holandesa Elisabeth Bik aduziu:

Rapidamente isso (a cloroquina) foi politizado, porque Trump endossou o estudo ao tuitar a respeito. Daí aconteceu que se você fosse republicano, basicamente tinha de ser a favor do estudo e se fosse democrata tinha de ser contra

Esse movimento, de associação entre posicionamento político e uso do medicamento, também toma corpo também no Brasil. Em um movimento de digressão, o narrador Jair Bolsonaro afasta-se da narrativa científica, para proferir opiniões ideológicas. Esse movimento ameniza, entre seus partidários, sucessivos revezes nos estudos científicos e manifestações contrárias da comunidade médica, em um afastamento da neutralidade do discurso (Medimorec & Pennycook, 2015). Nesse momento analítico, portanto, a cloroquina não é mais plural ou universal, mas um exercício da sua posição ideológica, recomendada, nas palavras do

presidente brasileiro, para quem “é de direita” e a tubaína para quem “é de esquerda”. O antivirótico passa então a figurar como artefato que identifica determinado grupo político e ideológico, inaugurando a **era da cloroquina como símbolo intersubjetivo**.

Sequencialmente, a trajetória do medicamento entra em rota de colisão com manifestações médicas e científicas. Fora do eixo Brasil Estados Unidos, já em maio de 2020, países europeus, notadamente assolados pela pandemia, abandonavam paulatinamente protocolos de uso. O FDA, órgão regulador americano, contrariava as declarações do presidente americano, com o nome de Anthony Fauci, infectologista e imunologista designado para a força-tarefa americana de combate à pandemia, surgindo nos noticiários internacionais como referência científica de oposição.

Tais eventos, de potencial desgaste sobre a credibilidade da narrativa, passam a ser gradualmente integrados ao enredo (Laurence, Phillips, 2019), de forma que se torna necessário ressignificar o papel do médico e as recomendações de entidades de classe, salientando a liberdade de escolha do paciente e a autonomia médica. Esses argumentos visam reduzir um confronto com a comunidade científica, alegando que os procedimentos *off label* para uso desse medicamento seguem contidos no espectro médico.

O protagonismo dessas cenas não está mais no narrador, mas na ênfase da cena ao esquema de antagonismo, montado para desqualificar a cloroquina para atender a interesses oposicionistas e que fere a autonomia médica. Parte desse enredo envolve uma narrativa de embate com as grandes mídias, especialmente após redes sociais derrubarem vídeos e postagens sob alegação de disseminação de informações falsas. A cloroquina passa a ser, nessa narrativa, um medicamento censurado por contrariar grupos de poder. Inaugura-se a **era das forças ocultas, do realce ao anti-discurso**.

Shklovsky informa que definidos opositores nos embates narrativos, os recursos de manutenção e ganho de credibilidade e de verossimilhança da narrativa (Kalinin, 2018) passam a depender de mudanças regulatórias. Tais urgências referem-se à viabilidade legal e ao favorecimento das práticas de prescrição de cloroquina por escolha do médico e do paciente. No âmbito político, geralmente alheio a discussões com essa cientificidade, houve reuniões ministerial em que se discutir a bula do medicamento, conforme depoimento de Antonio Barra Torres, presidente da ANVISA, à CPI da COVID.

Por meio de bricolagem narrativa, em um exercício retroativo, a história da cloroquina hoje já pode ser contada pela relevância política que ganhou. No campo das práticas, o medicamento suscitou a acelerada troca de nomes no Ministério da Saúde, com a demissão de Luiz Henrique Mandetta em 16 de abril de 2020 e da saída de Nelson Teich em 15 de maio. No plano dos dizeres, a cloroquina figurou como o termo mais citado na CPI da Covid, acachapando o termo vacina (340 menções versus 175).

O calor do ambiente político, e denúncias sobre o chamado aplicativo TrateGov, o qual teria, supostamente, uma recorrência de indicação de cloroquina para diversas combinações de sintomas, leva a uma mudança no curso narrativo do fármaco. Já sob a gestão de ministro da saúde Eduardo Pazuello, a cloroquina abandona o curso solo e é associada a outros medicamentos no chamado kit covid. É a **era do tratamento precoce**, em que a cloroquina não é a cura única, mas um componente de um coquetel medicamentoso cuja indicação universal, irrestrita e libertária passa a ser relativizada.

Ressalvas latentes começam a ser destacadas: a cloroquina deve ser tomada com outros medicamentos, a cloroquina deve ser tomada no início da infecção, a cloroquina não é capaz de substituir a vacina ou a máscara. A questão temporal ganha fôlego. Em depoimento à CPI da COVID, o ex-ministro Pazuello enfatiza a questão da temporalidade de uso da cloroquina: “se você prescrever, atenção para a dosagem de segurança e não use na fase final da doença, que não é a melhor forma de usar”.

Inicia-se uma negociação entre as distinções léxicas capazes de diferenciar a expressão “tratamento” de “atendimento” precoce, o que visa esmorecer o olhar sobre o protagonismo da cloroquina, a qual havia sofrido desgaste no episódio conhecido como colapso em Manaus. Na ocasião, o governo passa a ser acusado de não tomar medidas para oferecer oxigênio aos doentes do surto que acometeu a capital amazonense, privilegiando a oferta do chamado tratamento precoce, em fevereiro de 2021. O uso do termo atendimento passa a permitir a interpretação de que pacientes com COVID devem ser atendidos nos sintomas iniciais, e não necessariamente indicados ao uso da cloroquina na fase inicial da doença. Aqui, a cloroquina se desacopla de sua trajetória solo, em uma estratégia governamental de defesa de sua apologia.

A narrativa da ivermectina: do passado glorioso ao uso silencioso

Enquanto a cloroquina responde por grande parte das menções na mídia e nas redes sociais, a ivermectina é caracterizada por perfazer uma narrativa menos oscilante e episódica. Ausente dos discursos mais acalorados e polarizados sobre a pandemia, a ivermectina foi a droga capaz de agradar, ou pelo menos de não desagradar, a gregos e troianos. Sua maior neutralidade manifesta-se no campo dos fazeres, notadamente nos balcões de farmácia: durante o ano de 2020, as vendas de antiparasitário subiram 557% contra o crescimento de 110% da cloroquina, segundo dados do Conselho Federal de Farmácia (CCF).

Entendemos que essa distinção se deve a dois pontos cruciais. Primeiramente, o fato de que a busca transfactual remete à reputação do medicamento no estado de coisas anterior à pandemia, o qual contribuiu para que seu uso e prescrição permitisse um posicionamento mais suave da classe médica e científica. Em segundo lugar, uma linha de escape que permite de dissociar a ivermectina da voz do narrador e da bandeira ideológica, permitindo maior impessoalidade na narrativa.

Insistimos que a narrativa é um exercício de conjugação de presente e passado. Segundo Czarniaswska (Czarniawska, 1999, 2011), fatos podem se converter no elemento narrativo metáfora, em que há uma transposição a um formato mais favorável ao entendimento social. Em um primeiro momento, a ivermectina experimentou a **era da metáfora profilática**, a qual remonta o passado de êxito do medicamento, ancorada em uma cautela na posição médica e científica.

Essa inicial imparcialidade está atrelada à reputação da ivermectina, conhecida como uma das *wonder drugs*. Sua descoberta rendeu aos cientistas Satoshi Ōmura e William Campbell o Prêmio Nobel de Medicina e Fisiologia. Utilizada para tratamento de verminoses, a ivermectina é conhecida pela sua propriedade profilática. Sua distribuição ocorre de forma gratuita em diversas nações da América do Sul e África, em número que já alcançaram a marca

de 4 bilhões de doses e 300 milhões de pessoas medicadas. Já nos Estados Unidos, berço da polarização da cloroquina, a ivermectina não tem indicação para uso humano.

O reposicionamento dessa droga para tratamento de COVID-19 ocorre em decorrência de resultados *in vitro* de estudo conduzido pela Universidade Monash, na Austrália. No campo da significação, a prévia *in vitro* causou antecipação e furor. Como se a contratação de um renomado jogador fosse especulada para um time de futebol, a procura pela camisa da esquadra dispara previamente à confirmação. O fato do sucesso pretérito se converte na metáfora do êxito futuro (Czarniawska, 1999, 2011).

Mesmo sendo um ano de acentuada aceleração de vendas do medicamento, 2020 é marcado por parcas manifestações científicas relativas ao uso e prescrição do medicamento. É apenas em março de 2021 que a agência regulatória dos Estados Unidos emite alerta sobre os perigos associados a medicamentos sem comprovação. A Agência Europeia de Medicamentos acompanha a manifestação afirmando que os resultados que foram obtidos até então “não são suficientes para indicar o uso da ivermectina contra a COVID-19”. A OMS por sua vez, manifesta-se apenas em 31 de março de 2021 no mesmo sentido.

Nos Estados Unidos, os dados do MedPage Today relatam o crescimento das receitas de ivermectina contra a COVID-19 alcançando 88 mil por semana até 13 de agosto, mais de duas vezes o pico de 39 mil por semana registrado em janeiro e 24 vezes superior ao estado pré-pandemia. O crescimento exponencial das vendas faz o FDA posicionar-se de forma mais taxativa, usando o *slogan* “você não é cavalo nem vaca”.

No Brasil, o informe da Sociedade Brasileira de Infectologia proferido em julho de 2020 apresenta tom leve e enseja lacunas futuras a serem preenchidas nos avanços dos estudos sobre o medicamento:

Os antiparasitários ivermectina e nitazoxanida parecem ter atividade *in vitro* contra a SARS-CoV-2, porém ainda não há comprovação de eficácia *in vivo*, isto é, em seres humanos. Muitos dos medicamentos que demonstraram ação antiviral *in vitro* (no laboratório) não tiveram o mesmo benefício *in vivo* (em seres humanos). **Só estudos clínicos permitirão definir seu benefício e segurança na COVID-19** (grifo nosso)

Em janeiro de 2021, com menções do Presidente Jair Bolsonaro acerca do kit covid e da ivermectina em processo de recrudescimento, a Sociedade Brasileira de Infectologia publica documento de atualizações e recomendações, no qual esse fármaco é finalmente lateralizado com a cloroquina e demais componentes do coquetel, e então definido pelo pronunciamento da classe médica como droga sem comprovação científica e passível de efeitos colaterais.

Esse caminho marca a rota de reencontro entre cloroquina e ivermectina, entabulando o início da era kit COVID, a **era do tratamento precoce**. A associação entre os dois medicamentos decorre de uma movimentação política e médica, a qual é iniciada como resposta às práticas sociais vigentes, muito bem estabelecidas ao longo do ano de 2020. Essa condição faz inflar a urgência de posicionar a ivermectina como medicamento não eficaz, componente de um coquetel cuja capacidade de salvar vidas teria sempre transitado entre a medicina não ortodoxa e o charlatanismo.

Como as narrativas divergem

Argumentamos que construções sociais são processos complexos e, ainda que saibamos dizer que elas dependem de interações sociais, da significação intersubjetiva e da frequente manifestação de interesses de atores incumbentes e desafiadores (Fligstein, 2001) na tentativa de dar seus contornos a esses significados, o curso dessas narrativas segue indefinidamente porque são imparáveis e não rastreáveis os inúmeros processos de *sensemaking*. Portanto, as narrativas que compusemos são, como dito, fotos de um curso incontível.

As narrativas em torno da cloroquina e ivermectina na sua relação com a pandemia da COVID-19 têm um mesmo gatilho: o reposicionamento de medicamentos para busca da comprovar eficácia. É um exemplar do processo de abdução, a comparação culturalmente aprovada, típico de processos de *sensemaking* (Abolafia, 2010).

Cabe salientar que o reposicionamento de medicamentos e o uso *off label* não caracterizam, por si só, uma afronta a práticas médicas legítimas e contidas nessa lógica institucional. Sendo lógicas “construções sociais, padrões históricos de práticas materiais, pressupostos, valores, crenças e regras pelas quais indivíduos produzem e reproduzem sua subsistência material, organizam tempo e espaço, e provêm significado para sua realidade social” (Thornton & Ocasio, 1999, p. 804, tradução nossa), podemos dizer que práticas manifestam protocolos regrados e legítimos, os quais não são frontalmente feridos por esse gatilho.

O rigor do respeito às fases para liberação do medicamento é que demonstra um primeiro movimento de subversão, evidenciando que, tal como indicado por Weick (1999) os casos atípicos interferem na construção do significado, empurrando fronteiras das lógicas existentes e permitindo alguma flexibilização. O fenômeno da plotagem (Abolafia, 2010) aponta como fatos e eventos são reorganizados para construir narrativas plausíveis, as quais visam produzir sentido ao que é desconhecido.

Maior essa amplitude de flexibilidade das lógicas diante da menor capacidade dos atores sociais em recorrer à historicidade e transfactualidade. Ou seja, se a narrativa é passível de ser recontada sem muitas amarrações históricas, o enredo se apresenta em formato mais aberto. Por meio de elementos narrativos, é possível contar, ouvir e recontar a história de muitos jeitos.

Ao olhar para trás, todavia, o passado dos medicamentos indica diferentes reputações dentro de um prisma médico. Fatos de êxito ou insucesso conformam a possibilidade de novo êxito ou fracasso, constituindo metáforas. Assim, a cloroquina vem julgada como um medicamento em que testes de reposicionamento já fracassaram para viroses como zika, ebola e AIDS. Já a ivermectina, *wonder drug*, é a grande responsável pelos avanços na erradicação da cegueira nos rios, servindo ainda para combate de outros parasitas, entre eles o piolho e o verme que causa a elefantíase.

São conduzidos atualmente quase três vezes mais estudos com a cloroquina do que com a ivermectina. Segundo o website C19ivermectin.com, hoje são 113 estudos que analisam os efeitos da droga sobre o coronavírus, 73 deles com revisão por pares e 63 com uso de grupo de controle. Com relação a cloroquina, o monitoramento do website C19hcq.com hoje são 344 estudos, 250 com revisão por pares, 281 com uso de grupos de controle.

Entendemos que a entrada de elementos ideológicos é um ponto de inflexão dessa mudança de rota, que faz dotar a narrativa da cloroquina de menor pluralidade e impessoalidade. Analiticamente, é no terceiro momento do processo de *sensemaking*, a chamada retenção seletiva, em que a negociação coletiva do significado do antivirótico experimenta retro ataques

de maior porte não apenas pela sua inconclusão quando à eficácia, mas especialmente por figurar como uma bandeira político-partidária.

A movimentação das buscas e notícias na internet (figura 1) comprova a estreita conexão entre os pronunciamentos de Bolsonaro, Trump e seus apoiadores com as reações sociais sobre a cloroquina, tal arte que a formação desse laço polarizou os discursos inclusive na mídia. Ambos os polos buscando emprestar para si a legitimidade da lógica médico-científica, de um lado “porque tem pesquisas sobre a eficácia” e de outro “porque tem pesquisas que não encontram a relação e/ou não foram feitas nos moldes aceitos”.

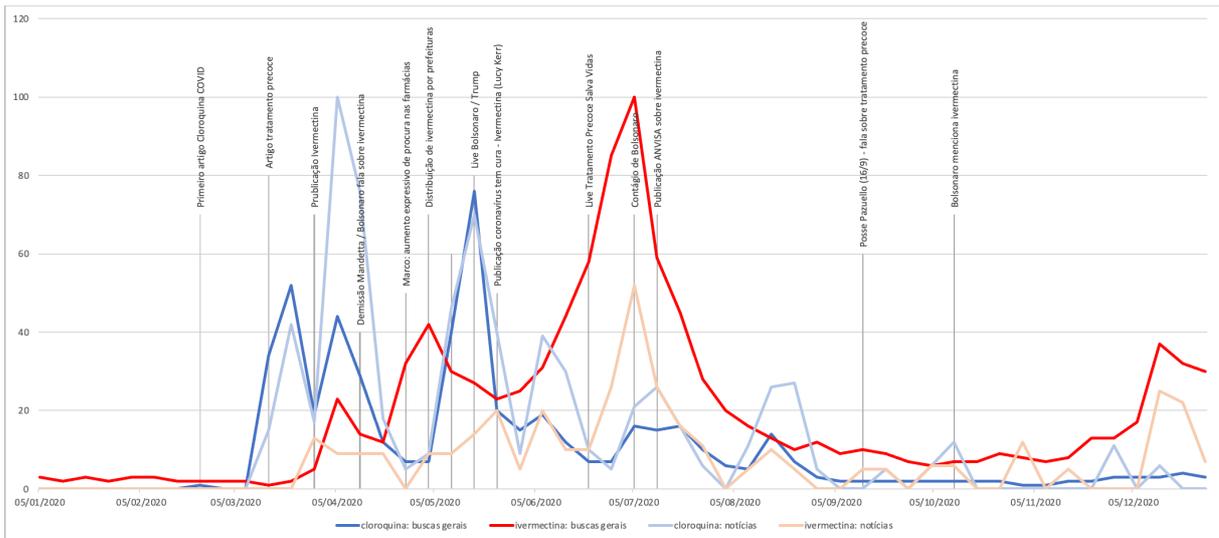


Figura 1 - Gráfico das procuras por ivermectina e cloroquina na internet em 2020.

A ivermectina, por sua vez, teve trajetória menos sensível às entradas dos narradores na mídia e nas redes sociais. Enquanto cloroquina figurava estampada em fotos de notícias, revistas e jornais, a ivermectina ganhava mercado na surdina, no boca-a-boca. Foi eleita por inúmeras prefeituras para distribuição gratuita para população como prevenção: Itajaí – SC comprou 1,5 milhão de comprimidos até agosto de 2020 (sua população é de cerca de 223 mil pessoas), Campo Grande – MS outros 1,3 milhões. Também participaram das distribuições municipais as cidades de Paranaguá – PR, Taquara – RS, Itajuba – MG, Socoraba, Porto Feliz e Bragança Paulista – SP, Sancrelândia e Morrinhos – GO, Cacoal e Arquiemes – RO, Natal – RN, Rio Verde – MT e Itajubá – MG, para citar algumas.

Assim, em termos de dizeres e fazeres, ousamos dizer que ivermectina figurou de uma forma mais *low profile* no cenário midiático oficial (jornais, revistas, programas de TV), bem como no cenário político. Por outro lado, possivelmente por não ter sido eleita como um artefato ideológico e pela sua reputação no estado anterior das coisas, a adesão a ela como prevenção e tratamento da COVID-19 foi meteórica. Ainda hoje encontramos receitas médicas com o medicamento sendo indicado. Essa vinculação da ivermectina com a voz do profissional médico lhe empresta a legitimidade da profissão, de uma voz altamente reconhecida no país. Não incomum nos depararmos com falas como “o **médico** disse que era bom tomar”, “tem vários **médicos** indicando”.

A legitimidade da profissão pode explicar o pico das procuras pela ivermectina em julho de 2020, como demonstrado na figura 1: nas semanas anteriores a esse marco, ocorreram dois eventos singulares envolvendo médicos. O primeiro foi uma postagem no site da médica Lucy

Kerr que, em texto e em vídeo, afirma que o coronavírus tem cura e essa cura estaria relacionada ao uso da ivermectina, tal forma que ficou conhecido como o protocolo para ivermectina contra a COVID-19. No vídeo, que superou 1 milhão de visualizações já no mês do seu lançamento, a médica, especialista em ultrassonografia, explica que o medicamento pode ser usado como profilático e também no tratamento inicial em caso de contágio, caracterizando o tratamento precoce.

Na sequência, uma *live* chamada Tratamento Precoce Salva Vidas, presidida por Alexandre Garcia, um jornalista renomado, e que contou com a participação de diversos médicos, especialistas de diferentes áreas, indicava medicamentos como cloroquina, azitromicina, nitazoxanida e ivermectina. Esses dois eventos emprestaram a legitimidade da profissão médico para a narrativa da ivermectina e é seguro dizer que são eles os gatilhos para os picos de procura da pelo termo nos dias subsequentes, já que o Google Trends identifica como pesquisas relacionadas à ivermectina, os termos “Lucy Kerr” e “Alexandre Garcia”, notificando que são termos com aumento repentino nas buscas.

Fato é que, enfaticamente, apenas em 2021 as principais entidades de classe médicas se manifestam frontalmente contra a ivermectina. como foi o caso da Sociedade Brasileira e Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), ao se posicionarem sobre a “não-ciência” da ivermectina em relação à COVID-19, tais organizações se esquivam dos embates institucionais. Deixam claro sua posição com relação a não eficácia comprovada, mas sempre finalizam com argumentos atenuantes sobre a autonomia médica, como se vê nesses trechos de reportagem da BBC:

A SBI ressaltou ainda que o país vive "uma séria crise de saúde pública" e afirmou que o compartilhamento de informações de tratamento sem evidência científica coloca em risco a saúde da população brasileira. "A avaliação do uso de qualquer medicamento **fora de sua indicação aprovada (off-label)** deve ser uma **decisão individual do médico**, analisando caso a caso e compartilhando os possíveis benefícios e riscos com o paciente, porém é vedado a publicidade sobre tal conduta.", afirmou a SBI. (grifo nosso)

O médico **pode prescrever uma medicação que não esteja sólida na ciência**, mas deve fazer isso **no ato médico** em particular, durante uma consulta. Isso se chama prescrição. Mas ele não pode fazer apologia ou indicar em redes sociais. Ao falar sobre isso em lives ou vídeos, eles estão divulgando abertamente tratamentos sem benefícios comprovados e incentivando as pessoas a recorrerem a esses remédios, que podem ter efeitos colaterais (Ricardo Naime, infectologista em entrevista a BBC, grifo nosso)

Disto, podemos afirmar que a ivermectina se favorece desse acordo de cavalheiros, nesse processo de alargamento do entendimento da lógica médico-científica: as regras são claras e válidas para todo medicamento, exceto para o médico que tem na sua profissão a autonomia e direito reservado de considerar apropriado realizar seus experimentos e testes a partir de sua percepção pessoal como praticante da medicina.

Aliada à postura menos combativa da classe médica, a questão do distanciamento ideológico que remonta a narrativa da ivermectina se caracteriza também por um *sensemaking* menos atrelado a elementos narrativos e figuras de linguagem as quais se fazem densamente presentes na narrativa da cloroquina. Exemplificamos importantes presenças de elementos ficcionais, folclóricos, prosa rimada e reviravoltas de enredo e personagens presentes na narrativa da cloroquina. Na questão folclore, o que brinca com o fantasioso e o real, ressaltamos

o episódio em Presidente Jair Bolsonaro oferta cloroquina às emas do Palácio da Alvorada. Em relação à prosa rimada, o uso de sentido oposto entre “cloroquina” e “vacina” e “cloroquina” e “tubaina”. Entre as reviravoltas de enredo, também destacamos o surgimento da apelidada Capitã Cloroquina na CPI da COVID, a Secretária de Gestão do Trabalho e Educação do Ministério da Saúde, Mayra Pinheiro.

Em síntese, podemos inferir que há mudanças no padrão de verossimilhança que foi estruturado para as narrativas dos medicamentos em análise, o que respeita o modelo integrativo e recursivo do *social symbolic work* (Lawrence & Phillips, 2019), entre o contar e o fazer. A narrativa da cloroquina, portanto, apresenta como ponto de particularização a era do medicamento como elemento simbólico, como artefato intersubjetivo, o que tem duas implicações na trajetória narrativa: (a) a perda de adesão de um grupo não alinhado, causando uma profusão desordenada de *sensemaking* (b) a intensificação da reatividade ao pronunciamento do narrador, o que torna a narrativa propensa à reviravoltas, ao uso de elementos linguísticos e à mudanças inesperadas no curso do enredo.

Conclusões e Recomendações

Neste estudo, empreendemos esforços para recontar analiticamente as narrativas de um fenômeno brasileiro que envolveu (e ainda envolve) muitas vozes, cheias de ruídos e polissemias. É de relevância científica o olhar sobre o processo intersubjetivo de *sensemaking*, desdobrado por um caso atípico – a pandemia da COVID-19 que assolou o mundo todo.

O tatear o desconhecido incitou a urgência pela criação de sentido para a nova realidade que se apresenta, provocando necessidades de flexibilizar protocolos médicos e renunciar a etapas de segurança na comercialização de medicamentos. Partindo de um gatilho comum, o reposicionamento de medicamentos, ivermectina e cloroquina se tornam a representação artefactual de uma guerra de significados que curiosamente extrapola e subjuga o plano da eficácia científica.

Ainda que partindo de uma mesma origem, cloroquina e ivermectina se distanciam em momentos iniciais em virtude de reputações distintas no que se nomina estado anterior das coisas. E após traçarem caminhos diferentes durante o evento pandemia em virtude de embates para negociação de significado e ganhos de legitimidade, aparentam reunião de rotas na era analítica que decidimos denominar tratamento precoce ou kit COVID. Nessa trajetória, organizamos cada uma das narrativas em eras: a cloroquina figurou nas (i) universalidade da cloroquina, (ii) como símbolo intersubjetivo, (iii) das forças ocultas e do realce ao anti-discurso e (iv) o tratamento precoce ou o kit COVID. Relativamente à ivermectina seguiu um caminho menos acidentado, figurando nas eras (i) metáfora profilática, (ii) do tratamento precoce ou kit COVID. A organização desses processos de *sensemaking* foi evidenciada por meio de três fases-chave, a abdução, plotagem e retenção seletiva, evidenciando a historicidade e a transfactualidade.

Na contraposição das narrativas, identificamos que os dois medicamentos se revelam como objetos sócio-simbólicos sobre os quais atores diferentes gravitam, tentando lhes impor significado. Nessa polissemia ruidosa, mostramos que a legitimidade e a percepção social que se tem dos atores envolvidos nesses *social-symbolic works* importa: enquanto cloroquina foi eleita como bandeira para uma manifestação político-partidária e sofreu retaliações vorazes por

conta disso, ivermectina seguiu um caminho de tom mais neutro e silencioso, valendo-se de um fazer profissional sustentado em pronunciamentos científicos menos incisivos. Assim, portanto, a ivermectina foi mais aceitável no plano dos fazeres.

Pela relevância e alcance do tema, deixamos de explorar em profundidade questões ligadas à aquisição desses medicamentos pela Administração Pública, em favor de um debate mais ampliado sobre a negociação de significado e a legitimidade. Também em razão dos múltiplos caminhos analíticos que nos deparamos, deixamos de explorar em profundidade o conteúdo discursivo da CPI da COVID, a qual, após prorrogações, também se encontra em vias de analisar contratos de compras de vacina e supostos crimes de corrupção e prevaricação.

Por fim, entendemos que o uso da narrativa foi um recurso analítico de grande valia, por proporcionar a possibilidade de entrelaçar dados históricos e longitudinais, extremamente oportunos para demonstrar o quão profundo e complexo é o processo de construção social das coisas.

Referências

- Abolafia, M. Y. (2010). Narrative Construction as Sensemaking: How a Central Bank Thinks. *Organization Studies*, 31(3), 349–367. <https://doi.org/10.1177/0170840609357380>
- Barry, D., & Elmes, M. (1997). Strategy Retold: Toward a Narrative View of Strategic Discourse. *The Academy of Management Review*, 22(2), 429. <https://doi.org/10.2307/259329>
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (2003). *A Construção Social da Realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Czarniawska, B. (1999). The Narrative in Organization Studies. In *Writing Management - Organization Theory as Literary Genre* (p. 144). Oxford, England: Oxford University Press.
- Czarniawska, B. (2004). *Narratives in Social Science Research*. 1 Oliver's Yard, 55 City Road, London England EC1Y 1SP United Kingdom: SAGE Publications, Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781849209502>
- Czarniawska, B. (2011). Narrating organization studies. *Narrative Inquiry*, 21(2), 337–344. <https://doi.org/10.1075/ni.21.2.12cza>
- Czarniawska, B. (2013). Things and Words. *Journal of Change Management*, 13(3), 362–367.
- Czarniawska, B., & Joerges, B. (2010). Travels of Ideas. In *Translating Organizational Change* (Vol. 13, pp. 13–48). Berlin.
- Czarniawska, B., & Sevón, G. (1996). Translating Organizational Change - Citation Information. In *Translating Organizational Change*.
- Fligstein, N. (2001). Social Skill and the Theory of Fields. *Sociological Theory*, (July 2001). <https://doi.org/10.1196/annals.1340.018>
- Gabriel, Y. (2015). Narratives and Stories in Organizational Life. In A. De Fina & A. Georgakopoulou (Eds.), *The Handbook of Narrative Analysis* (1st ed., p. 454). Malden, MA: Wiley.
- Haack, P., Schoeneborn, D., & Wickert, C. (2012). Talking the Talk, Moral Entrapment, Creeping Commitment? Exploring Narrative Dynamics in Corporate Responsibility Standardization. *Organization Studies*, 33(5–6), 815–845. <https://doi.org/10.1177/0170840612443630>
- Hyvärinen, M. (2015). Analyzing Narrative Genres. In A. De Fina & A. Georgakopoulou (Eds.), *The Handbook of Narrative Analysis* (pp. 178–193). Wiley.
- Jensen, K. B. (2013). *A Handbook of Media and Communication Research*. (K. B. Jensen, Ed.). London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203357255>
- Kalinin, I. (2018). The Body of Plot: Viktor Shklovsky's Theory of Narrative. In *The Cambridge Companion to Narrative Theory* (pp. 46–60). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108639149.005>
- Lawrence, T. B., & Phillips, N. (2019). *Constructing Organizational Life: How Social-*

Symbolic Work Shapes Selves, Organizations, and Institutions. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/oso/9780198840022.001.0001>

- McPherson, C. M., & Sauder, M. (2013). Logics in Action: Managing Institutional Complexity in a Drug Court. *Administrative Science Quarterly*, 58(2), 165–196.
<https://doi.org/10.1177/0001839213486447>
- Medimorec, S., & Pennycook, G. (2015). The language of denial: text analysis reveals differences in language use between climate change proponents and skeptics. *Climatic Change*, 133(4), 597–605. <https://doi.org/10.1007/s10584-015-1475-2>
- Polkinghorne, D. E. (1988). Narrative knowing and the human sciences. *Choice Reviews Online*, 26(01), 26-0378-26–0378. <https://doi.org/10.5860/CHOICE.26-0378>
- Schatzki, T. R. (1996). *Social Practices: a wittgensteinian approach to human activity and the social*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527470>
- Thornton, P. H., & Ocasio, W. (1999). Institutional Logics and the Historical Contingency of Power in Organizations: Executive Succession in the Higher Education Publishing Industry, 1958– 1990. *American Journal of Sociology*, 105(3), 801–843.
- Weick, K. (1995). *Sensemaking in Organizations*. Sage Publications.