



**PUC
GOIÁS**



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA JURÍDICA

**FORÇA NORMATIVA DO DIREITO INTERNACIONAL: DIREITO FUNDAMENTAL
À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19**

ORIENTANDA – IASMIN PEREIRA CASTELO BRANCO DE MATTOS
ORIENTADORA – PROF. (a). MS. LARISSA DE OLIVEIRA COSTA BORGES

GOIÂNIA-GO
2020

IASMIN PEREIRA CASTELO BRANCO DE MATTOS

**FORÇA NORMATIVA DO DIREITO INTERNACIONAL: DIREITO FUNDAMENTAL
À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19**

Monografia Jurídica apresentada à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).

Prof.^a. Orientadora – Ms. Larissa de Oliveira Costa Borges

GOIÂNIA-GO

2020

IASMIN PEREIRA CASTELO BRANCO DE MATTOS

**FORÇA NORMATIVA DO DIREITO INTERNACIONAL: DIREITO FUNDAMENTAL
À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19**

Data da Defesa: 09 de junho de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Orientador (a): Prof. (a) Ms. Larissa de Oliveira Costa Borges Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof.: Ms. Frederico Gustavo Fleischer Nota

RESUMO

O presente estudo promove uma análise da influência do Direito Internacional no ordenamento jurídico brasileiro, no contexto da proteção do direito fundamental à saúde durante a pandemia do novo coronavírus. Os objetivos principais são analisar a atuação da Organização Mundial de Saúde (OMS) durante a pandemia e do governo brasileiro na adoção de medidas de controle da disseminação do COVID-19. Para tanto vale-se de pesquisas exploratórias e bibliográficas e dos métodos de abordagem hipotético-dedutivo, histórico e comparativo. A partir dos resultados verificou-se que o governo brasileiro não seguiu à risca o recomendado pela OMS durante a crise do COVID-19, ainda que regidas pelo Regulamento Sanitário Internacional (RSI), documento sancionado e recebido pelo ordenamento jurídico brasileiro. Todavia, dada a natureza não vinculante das recomendações não é possível exigir seu cumprimento e as consequências dessa decisão se refletem no alto número de contaminados e de vítimas. Conclui-se que é necessário discutir a influência do Direito Internacional e promover sua evolução, buscando mecanismos para garantir o cumprimento das recomendações do RSI.

Palavras-chave: COVID-19; Direito Internacional; Direitos Humanos.

ABSTRACT

The study puts forward an analysis of the normative force of International Law on the Brazilian legal system, focusing on the protection of fundamental rights, mainly the right to health, during the new coronavirus outbreak. The main objectives are to analyze the boundaries of the World Health Organization (WHO) actions during the pandemic and establishing whether the government promoted the measures to control the COVID-19 outbreak properly. The study used exploratory, bibliographic research, as well as hypothetico-deductive, historical, and comparative methods. The results proved that the government did not entirely follow 'WHO' guidelines to prevent COVID-19 from spreading, even though ruled by the international health regulations (IHR), a document already sanctioned and accepted by Brazil's legal system. Nevertheless, given the non-binding nature of the norms, it isn't possible to ensure the enforcement of said measures, consequently increasing the number of contaminations and victims. The conclusion is that it's necessary to discuss the influence of International Law and promote mechanisms to ensure the enforcement of IHR measures.

Keywords: COVID-19; International Law; Human Rights.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1 A FORÇA NORMATIVA DO DIREITO INTERNACIONAL	10
1.1 CONCEITO E EVOLUÇÃO HISTÓRICA	10
1.2 SUJEITOS DE DIREITO INTERNACIONAL	12
1.3 PRINCIPAIS FONTES DE DIREITO INTERNACIONAL	13
1.4 RELAÇÃO DO DIREITO INTERNACIONAL COM O DIREITO INTERNO	14
1.5 PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS	17
2 DIREITOS HUMANOS X DIREITOS FUNDAMENTAIS	19
2.1 DIREITOS HUMANOS	20
2.1.1 Conceito e evolução histórica.....	20
2.1.2 Acontecimentos históricos mais relevantes.....	23
2.1.3 Declaração Universal dos Direitos Humanos	24
2.2 TRATAMENTO DOS DIREITOS HUMANOS NA CONSTITUIÇÃO DE 1988: DIREITOS FUNDAMENTAIS	25
2.2.1 Dignidade da pessoa humana.....	26
2.2.2 Direitos Fundamentais.....	27
2.2.3 Direitos Sociais	28
2.2.4 Direito à saúde	29
2.2.4.1 <i>Determinantes de saúde</i>	30
3 DIREITO À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19	32
3.1 PANDEMIA OU SINDEMIA?	32
3.2 ATUAÇÃO DA OMS NO COMBATE AO COVID-19	34
3.2.1 Primeiras ações da OMS na comunicação dos casos	34
3.2.2 Recomendações da OMS aos Estados-membros	35

3.2.2.1	<i>As Recomendações da OMS são vinculantes para o Brasil?</i>	37
3.3	ANÁLISE DAS MEDIDAS ADOTADAS PARA CONTER A EPIDEMIA NO BRASIL.....	38
3.3.1	Principais medidas adotadas.....	38
3.3.2	Conflito de competência.....	42
3.3.3	Vacinação.....	44
3.3.4	Surgimento das novas variantes.....	45
3.3.5	Eficácia de medidas mais duras.....	46
3.3.6	CPI da Pandemia.....	50
3.4	FORÇA NORMATIVA DO DIREITO INTERNACIONAL NA PROTEÇÃO DA SAÚDE GLOBAL.....	51
	CONCLUSÃO	55
	REFERÊNCIAS	59

INTRODUÇÃO

O tema do presente trabalho foi escolhido levando em consideração os aspectos da relevância social da abordagem dos direitos à saúde no contexto da pandemia do SARS-CoV-2, novo coronavírus, e busca promover uma análise das influências e força das normas internacionais no direito interno brasileiro, com enfoque no direito fundamental à saúde, para descobrir como as determinações dos órgãos internacionais vinculam os Estados-membros, se o Estado promoveu as medidas necessárias para garantir acesso à saúde em meio a crise sanitária, bem como se o recuo das medidas adotadas foi uma decisão acertada ou representou uma violação desse direito.

Para responder essas questões parte-se da hipótese de que há um vínculo das recomendações internacionais em relação aos Estados-membros, posto que existe um compromisso firmado entre as Organizações Internacionais e esses países, incluindo o Brasil. Outra hipótese levantada na pesquisa é a de que o implemento das medidas emergenciais para conter o avanço da disseminação do novo coronavírus, na Lei Nº 13.979, de 2020, como a adoção de mecanismos de isolamento social e o fechamento do comércio, da forma como foram implantadas, não foi suficiente para impedir o colapso na saúde pública do país e o relaxamento precoce destas, contrariando recomendações internacionais, pode representar uma violação ao direito à saúde, tendo em vista o dever do Estado de garanti-lo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de fornecer acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A pesquisa pretende fazer uma análise da força normativa do Direito Internacional no ordenamento jurídico brasileiro no âmbito do direito à saúde, como Direito Fundamental, durante o enfrentamento da pandemia do Sars-Cov-2, novo coronavírus. Com suporte nesse objetivo, busca: delimitar a importância jurídica dada pelo Brasil as normas internacionais e estabelecer o vínculo entre as normas de Direitos Internacionais e as normas de Direito Interno; analisar quais são os limites da atuação das Organizações Internacionais Intergovernamentais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), frente à pandemia COVID-19; avaliar o enfrentamento da crise da pandemia do COVID-19 pelo governo brasileiro sob a ótica

do Direito Internacional e Constitucional; demonstrar como a crise decorrente da disseminação do coronavírus no Brasil ressaltou a precariedade do sistema de saúde público nacional; e identificar os mecanismos que podem ser implementados a fim de assegurar o cumprimento das recomendações feitas por Organismos Internacionais Intergovernamentais.

A metodologia a ser utilizada na elaboração da pesquisa envolverá o método de abordagem hipotético-dedutivo, o qual é pautado na formulação de hipóteses, bem como o emprego métodos procedimento histórico e comparativo. Com apoio da análise histórica do surgimento das normas de Direito Internacional, no âmbito dos Direitos Humanos e sua abordagem no Direito Constitucional Brasileiro, será possível traçar quais são as principais influências na formulação dessas normas jurídicas. O método comparativo, por seu turno, pretende confrontar a força normativa do Direito Internacional Público e as normas internas nacionais, a fim de concluir uma análise da força normativa do primeiro e, assim, aprofundar o estudo acerca dos direitos fundamentais, em específico, do direito à saúde.

No que tange a técnica de pesquisa, salienta-se o emprego da pesquisa bibliográfica, para confrontar posicionamentos de diversos autores, na construção dos textos, e da pesquisa exploratória, na qual serão analisados artigos científicos, decisões judiciais, dentre outros materiais pertinentes à composição desse estudo.

O primeiro capítulo irá explorar o campo do Direito Internacional, iniciando-se pelo conceito e evolução histórica, demonstrando os aspectos do surgimento e formação do Direito Internacional, progredindo para os sujeitos de direito internacional e as fontes de direito, como os tratados internacionais, os costumes e as decisões judiciais, a relação entre o direito internacional e o direito interno, tópico no qual será abordado sobre a hierarquia das normas e a primazia do direito, e finalmente será abordado sobre a proteção dos direitos humanos no âmbito internacional, no que tange ao surgimento e desenvolvimento da pretensão de proteger esses direitos.

O segundo capítulo contará com uma análise terminológica entre a utilização de “Direitos Humanos” e “Direitos Fundamentais”, trazendo a visão doutrinária acerca dos alcances espaciais de cada norma e suas efetividades. Em sequência será abordado sobre os direitos humanos, sua fundamentação e evolução histórica, citando quais os acontecimentos que mais influenciaram seu desenvolvimento, bem como quais ensejaram sua positivação como norma de Direito internacional, até a

declaração Universal dos Direitos Humanos, marco histórico da proteção internacional desses direitos. O capítulo ainda apresenta o tratamento dos direitos humanos no ordenamento jurídico brasileiro, sobre a proteção da dignidade da pessoa humana, a disposição dos direitos fundamentais, sociais e da garantia à saúde, principal temática abordada durante a pesquisa.

O terceiro e último capítulo analisará o direito à saúde no contexto da pandemia do COVID-19, na qual apontará o surgimento dos primeiros casos e a resposta oferecida pelas autoridades internacionais, as recomendações e ações de contenção previstas no Regulamento Sanitário Internacional (RSI), os posicionamentos da Organização Mundial de Saúde, bem como a resposta do governo brasileiro à crise. Destacará, ainda, se tal resposta foi adequada, ao expor a cronologia da doença no país, qual a efetividade das medidas indicadas para controlar o surto, e qual o papel do Direito Internacional na proteção da saúde global e consequente prevenção a pandemias.

1 A FORÇA NORMATIVA DO DIREITO INTERNACIONAL

O Direito Internacional Público é um campo ainda em processo de construção que surge, *a priori*, com o objetivo de regular a relação entre os Estados e se desenvolve em conformidade com o aumento da relação e interdependência destes, influenciado por inúmeros fatores sociais, políticos, religiosos e econômicos.

1.1 CONCEITO E EVOLUÇÃO HISTÓRICA

O Direito Internacional Público é conceituado por Charles Rousseau (1944, p.1) como “o ramo do direito que rege os Estados nas suas relações respectivas”. Nota-se desta definição que são considerados sujeitos de Direito Internacional apenas os Estados e que as normas de direito internacional regulam tão somente as suas relações.

Nesta mesma corrente segue Hans Kelsen (1998, p.224) ao afirmar que o Direito Internacional é “um complexo de normas que regulam a conduta recíproca dos Estados - que são os sujeitos específicos do Direito internacional”.

Esses conceitos, apesar de historicamente relevantes, não compreendem a concepção moderna e atual, vez que o Direito Internacional não se limita a regular apenas o direito externo e exclusivamente as relações entre os Estados, que deixam de ser os únicos a possuírem personalidade internacional e passam a dividir espaço com as organizações intergovernamentais e com os indivíduos.

Por conseguinte, Mazzuoli (2019, p. 76) define o Direito Internacional Público moderno como:

O conjunto de princípios e regras jurídicas (costumeira e convencionais) que disciplinam e regem a atuação e a conduta da sociedade internacional (formada pelos Estados, pelas organizações internacionais intergovernamentais e também pelos indivíduos), visando alcançar as metas comuns da humanidade e, em última análise, a paz, a segurança, e a estabilidade das relações internacionais.

Para chegar nesta definição, o Direito Internacional passou por diversas mudanças ao longo da história, à medida que as civilizações evoluíram, pois apesar de não ser tão antigo também não é uma criação recente.

Na antiguidade não existia um Direito propriamente internacional entre nações estrangeiras porque não existia lei comum entre tais nações, nem sequer igualdade jurídica entre elas e foi a partir de intercâmbios políticos e econômicos inicialmente entre feudos na Idade Média, posteriormente entre as Cidades-Estados italianas que surgiram as primeiras manifestações de Direito Internacional. (MAZZUOLI, 2019, p.65).

O primeiro grande marco do desenvolvimento desse direito deu-se no final do século XVI e início do século XVII, quando o Direito Internacional Público aparece como ciência autônoma e sistematizada, nos tratados de Westfália, concluídos em 24 de outubro de 1648, que colocaram fim à Guerra dos Trinta Anos, iniciada em 1618, motivada pelas ambições políticas dos príncipes europeus em nome de uma disputa religiosa entre católicos e protestantes (ACCIOLY, 2019, p.49).

O Segundo grande marco surge com o Congresso de Viena em 1815, que marcou o final das guerras napoleônicas e estabeleceu um novo sistema multilateral de cooperação política e econômica na Europa, incorporando novos princípios de Direito Internacional como a proibição do tráfico negreiro e a liberdade absoluta de navegação dos rios internacionais da região (MAZZUOLI, 2019, p.69).

Destaca-se ainda a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), como outro grande marco para o Direito Internacional, visto que os conflitos nela estabelecidos ensejaram maior força normativa para regular as relações fragilizadas entre os Estados, consequentemente dando origem aos organismos internacionais intergovernamentais especializados.

Desde então o direito Internacional trilha um desenvolvimento progressivo com especial foco em universalizar e humanizar o direito, com prerrogativas de proteção dos direitos humanos através da colaboração entre os Estados e de instituições intergovernamentais. Não obstante sua evolução como direito, por estar

em construção, nota-se como uma de suas principais carências a ausência de codificação de um sistema próprio de normas.

1.2 SUJEITOS DE DIREITO INTERNACIONAL

Conforme a concepção moderna de Direito Internacional, são considerados sujeitos: os Estados, as organizações internacionais intergovernamentais e os indivíduos, apesar destes serem indiretamente alcançados pelas normas internacionais por meio dos Estados.

Os Estados são sujeitos clássicos de Direito Internacional considerados, os mais importantes, visto que atuam como verdadeiros operadores desse direito ao regular o termômetro das relações com os demais sujeitos citados, por meio das normas de direito internacional (MAZZUOLI, 2019, 609).

As organizações intergovernamentais são essencialmente órgãos detentores de personalidade jurídica internacional – sujeitos de Direito Internacional – que não possuem ligação específica com nenhum Estado, como coloca Mazzuoli (2019, p.903):

As organizações internacionais intergovernamentais, assim como os Estados, têm personalidade jurídica internacional (podendo contrair obrigações e reclamar direitos) e esfera própria de atuação no cenário internacional. São criadas por acordos (tratados) entre diversos Estados soberanos, por meio de um ato constitutivo, regidas pelo Direito Internacional, e têm personalidade jurídica distinta da dos seus membros.

A principal e mais notável organização é a Organização das Nações Unidas (ONU), criada em 1945, por meio da Carta das Nações Unidas, com o propósito de proteger e preservar os direitos fundamentais e as futuras gerações dos flagelos da guerra, bem como estabelecer obrigações e a manutenção dos acordos oriundos das mais diversas fontes de direito internacional, com o fim de reprimir agressões ao estabelecimento da paz e segurança internacional (ONU, 1945).

Ao tempo de sua fundação, a ONU contava com 51 membros e atualmente possui 193 membros (ONU, 2021). Possui coordenação descentralizada, dividida por

diversos órgãos, formada pela Assembleia-Geral, o Conselho de Segurança, a Corte Internacional de Justiça, o Conselho de Tutela e o Conselho Econômico e Social. Areladas a ONU foram fundadas diversas organizações especializadas autônomas dentre as quais se destaca a Organização internacional do Trabalho (OIT), a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

1.3 PRINCIPAIS FONTES DE DIREITO INTERNACIONAL

As fontes de Direito Internacional, como aduz Accioly (2019, p. 123), são documentos ou pronunciamentos que emanam direitos e deveres de sujeitos de Direito Internacional, dentre os quais destacam-se: as convenções internacionais, os costumes internacionais e as decisões judiciais. Por fonte de Direito Internacional entende-se, portanto, fonte formal, ou seja, ato revestido valor jurídico.

Tal qual expõe Mazzuoli (2019, p.155) as convenções internacionais, também denominadas tratados internacionais, são a principal fonte de direito internacional, em termos de segurança e estabilidade, por serem de vontade livre e conjugada dos Estados e das organizações internacionais, tendo inclusive participação direta do primeiro em sua elaboração.

Os costumes internacionais são fontes de direito reiterado ao longo do tempo, suficientemente para ser reconhecida como norma jurídica nas cortes e tribunais superiores. A respeito dos costumes Accioly (2019, 127) complementa:

O costume deve ser entendido como fonte do direito internacional no sentido de que há ações que são praticadas de maneira reiterada pelos estados em suas relações interestatais, as quais são reconhecidas como origem de normas jurídicas internacionais. Em outras palavras, que tais práticas reiteradas se mostram como origem de direitos, deveres e responsabilidades para estados perante o direito internacional.

A utilização dos costumes na esfera de direitos internacionais, apesar de necessária e satisfatória em resultados, remete a um cenário de clara ausência de codificação. Quando comparada aos tratados, em termos de estabilidade, nota-se que

para os costumes há uma dependência do teor da matéria e de viabilidade de aplicação em determinado Estado, considerando as diferenças culturais e legais existentes em cada um, algo que não acontece em uma norma codificada.

No que tange as decisões judiciais, dá-se especial destaque as jurisprudências como fonte de direito internacional, em conformidade com o disposto no artigo 38 do Estatuto da Corte Internacional de Justiça (CIJ, 1945) que estipula a viabilidade das decisões judiciais como meio auxiliar às decisões da Corte, a qual pode-se aplicar decisões judiciárias, tanto de tribunais internacionais, quanto dos nacionais, bem como as doutrinas dos juristas mais qualificados.

Por ser um direito relativamente novo, em processo de codificação, e que envolve um conjunto de Estados, excepcionalmente, o Direito Internacional, além de recorrer as fontes formais, categorizadas pela doutrina internacional como *Hard Law*, normas que podem ser reivindicadas perante uma corte, muitas vezes recorre ao *Soft Law*, vias não judiciais.

Soft Law ou *Soft Norms* são fontes não obrigatórias ou não vinculantes, sem valor jurídico, mas que possuem alcance político em forma de acordos, princípios e declarações. É uma via exclusiva de direito internacional que decorre da vontade dos Estados em aceitar sugestões ainda que estas não tenham poder de o vincular juridicamente.

1.4 RELAÇÃO DO DIREITO INTERNACIONAL COM O DIREITO INTERNO

Dada toda a contextualização do desenvolvimento do Direito Internacional, surge um dilema quanto a sua aplicabilidade em relação ao direito interno dos Estados os quais regula.

Para saber qual norma aplicar recorre-se ao estudo de hierarquia das normas e de solução de conflitos. Este estudo se divide em duas correntes: a monista, que tenta unificá-los, fomentando a formação de um Estado Mundial, e a tradicional ou

dualista que enxerga o Direito Internacional e o Direito interno como dois sistemas diferentes e independentes entre si.

A corrente monista considera que o Direito Internacional e o Direito interno “são dois ramos do Direito dentro de um só sistema jurídico” (MAZUOLLI, 2019, p.108). Sendo assim, a aceitação das normas de direito internacional se daria de forma tácita sem necessidade de internalizá-la para transformá-la em norma de direito interno. Ainda sobre a corrente monista, Mazuolli (2019, p. 109) complementa:

O Direito Internacional e o Direito interno formam, em conjunto, uma unidade jurídica, que não pode ser afastada em detrimento dos compromissos assumidos pelo Estado no âmbito internacional. Não há, para os monistas, duas ordens jurídicas estanques, como querem os dualistas, cada uma com âmbito de validade dentro de sua órbita, mas um só universo jurídico, coordenado, regendo o conjunto das atividades sociais dos Estados, das organizações internacionais e dos indivíduos. Os compromissos exteriores assumidos pelo Estado, dessa forma, passam a ter aplicação imediata no ordenamento interno do país pactuante, o que reflete a sistemática da “incorporação automática”.

Hans Kelsen (1998, p.241), como principal defensor da corrente monista, considerava a concepção dualista insustentável por acreditar que as normas de ambos os sistemas devem ser simultaneamente válidas. De modo que o autor afirma:

Ao determinar a relação existente entre Direito estadual e o Direito Internacional, é da questão de saber se podem existir conflitos insolúveis entre os dois sistemas de normas. Somente quando esta questão tenha de ser respondida afirmativamente é que fica excluída a unidade do Direito estadual e do Direito internacional.

Sendo assim, apenas por meio do conflito de normas seria possível discernir um direito do outro, abolindo uma condição de unidade e dando embasamento para a teoria dos direitos distintos e independentes. Como Kelsen defende que não há conflito de normas entre o Direito Internacional e o Direito estatal, por não haver contradição lógica entre elas, uma concepção dualista seria incabível.

Esse tratamento *uno* dos sistemas de normas, todavia, gera dúvida quanto a primazia dos direitos. Uma vez aceitos como parte de um único sistema, para decidir qual norma utilizar, existem posicionamentos a favor da superioridade da norma internacional em detrimento da norma interna, reconhecida por jurisprudências internacionais, assim como a favor da superioridade do direito interno frente ao direito internacional.

A corrente dualista defende que o Direito Internacional e o Direito interno são sistemas diferentes e independentes por regularem matérias distintas, o primeiro por regular as relações entre os Estados entre si ou com as organizações internacionais e o segundo por regular a conduta do próprio Estado com seus indivíduos; e por via de fontes também distintas, majoritariamente tratados e costumes em oposição à legislação e costumes internos, respectivamente (MAZZUOLI, 2019, p.102).

Essa distinção entre os direitos impossibilitaria qualquer conflito entre as normas, por estarem em planos distintos, nunca interceptáveis. Por tal motivo, os dualistas consideram que os compromissos de origem internacional não geram efeitos automáticos no direito interno dos Estados sem que antes seja internalizada pelo Estado, para que uma vez incorporada passe a ter eficácia no ordenamento jurídico interno.

Apesar de não haver indicação formal da corrente adotada pelo Brasil, considera-se, através das decisões judiciais e da tradição de exigir uma etapa de internalização como um costume constitucional, a existência de um sistema dualista moderado como corrente adotada. Tal afirmativa é explicada por Marcelo Dias Varella (2012, p.82):

De acordo com esse sistema, direito nacional e direito internacional são duas ordens jurídicas distintas e, portanto, existe um duplo procedimento para que o tratado seja totalmente válido: o engajamento internacional, pelo qual o Estado se compromete perante os demais Estados-partes no tratado e o engajamento nacional, com a edição de uma norma interna, a partir da qual o tratado obriga os nacionais. Somente após a norma interna o tratado torna-se exigível no Brasil, adquirindo valor normativo que varia conforme a natureza do tratado e a forma de aprovação pelo Congresso Nacional. Chama-se dualismo moderado, porque apenas somos dualistas durante o período entre a ratificação do tratado e a sua promulgação.

No Brasil, o entendimento acerca da recepção do direito internacional foi sanado com a ratificação da Convenção de Viena sobre o direito dos tratados de 1969, já em vigor desde 1980, por meio do decreto Nº 7.030, de 14 de dezembro de 2009, grande responsável pela orientação de como deve ser adotado o direito internacional pelo ordenamento interno, promovendo uma verdadeira mudança de como o Brasil aceita e processa essas normas (ACCIOLY, 2019, p.195).

1.5 PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS

A proteção internacional dos direitos humanos teve início na segunda metade do século XIX, e se manifestou *a priori*, para Fábio Konder Comparato (2015, p.67), através do direito humanitário, o qual compreende:

[...] o conjunto das leis e costumes da guerra, visando a minorar o sofrimento de soldados prisioneiros, doentes e feridos, bem como das populações civis atingidas por um conflito bélico, o primeiro documento normativo de caráter internacional foi a Convenção de Genebra de 1864, a partir da qual fundou-se, em 1880, a Comissão Internacional da Cruz Vermelha. A Convenção foi revista, primeiro em 1907, a fim de se estenderem seus princípios aos conflitos marítimos (Convenção de Haia), e a seguir em 1929, para a proteção dos prisioneiros de guerra (Convenção de Genebra).

A pretensão de proteger os direitos humanos também se manifestou na luta contra a escravidão, a datar do estabelecimento do Ato Geral da Conferência de Bruxelas, de 1890, e posteriormente pela Convenção de Genebra, tal qual na regulamentação dos direitos dos trabalhadores assalariados, com a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1919 (COMPARATO, 2015).

Ante a devastação causada pelos impactos da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), adveio a urgente necessidade de proteger e postular os direitos humanos fundamentais internacionalmente de forma profunda e definitiva. Segundo o antigo Ministro de Relações Exteriores, Luiz Felipe Lampreia (1998, p. 1), em seu ensaio “Direitos Humanos e Diplomacia”:

A experiência das violações de direitos humanos perpetradas durante a Segunda Guerra Mundial, com um trágico saldo de milhões de vítimas, exigia que os direitos humanos viessem a ocupar um lugar central na nova organização internacional. Tal centralidade se justificava tanto em atenção a imperativos éticos quanto em função de considerações políticas, já que o respeito mais generalizado aos direitos humanos pelos Estados membros da comunidade internacional criaria necessariamente condições mais propícias à paz e à segurança mundiais.

A Organização das Nações Unidas (ONU), foi criada em 1945, por meio da Carta das Nações Unidas, cuja elaboração, segundo Lampreia (1998) estabeleceu de antemão que os direitos humanos não poderiam ficar restritos a jurisdição interna dos Estados, sendo necessário que fosse positivado na esfera internacional.

Sendo assim, em 10 de dezembro de 1948 foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), primeiro documento internacional específico sobre os direitos humanos (LAMPREIA, 1998).

2 DIREITOS HUMANOS X DIREITOS FUNDAMENTAIS

Para tratar de Direitos Humanos e Direitos Fundamentais, a doutrina majoritária faz uma diferenciação tão somente do uso da nomenclatura no âmbito do alcance destas normas, sendo o termo “Direitos Humanos” utilizado para se referir ao campo do Direito Internacional, enquanto o termo “Direitos Fundamentais” se limita ao direito interno de um Estado, para o Brasil, a Constituição Federal.

Nesse sentido, alude-se às palavras de Ingo Wolfgang Sarlet (2006, p.36):

Em que pese sejam ambos os termos (“direitos humanos” e “direitos fundamentais”) comumente utilizados como sinônimos, a explicação corriqueira e, diga-se de passagem, procedente para a distinção é de que o termo “direitos fundamentais” se aplica para aqueles direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado, ao passo que a expressão “direitos humanos” guardaria relação com os documentos de direito internacional, por referir-se àquelas posições jurídicas que se reconhecem ao ser humano como tal, independentemente de sua vinculação com determinada ordem constitucional, e que, portanto, aspiram à validade universal para todos os povos e tempos, de tal sorte que revelam um inequívoco caráter supranacional (internacional).

Contudo, não se enxerga no critério espacial a única distinção entre os Direitos Humanos e os Direitos Fundamentais, nem devem esses termos serem dispostos como sinônimos, pois, de acordo com Sarlet (2006, p.40) a efetividade de cada um é diferente.

Ademais, sobre o assunto, Jane Reis Gonçalves Pereira (2006, p. 76), ao citar Antonio Enrique Perez Luño, assevera que:

O termo direitos humanos tem um alcance mais amplo, sendo empregado, de um modo geral, para fazer referência aos direitos do homem reconhecidos na esfera internacional, sendo também entendidos como exigências éticas que demandam positivação, ou seja, como um conjunto de faculdades e instituições que, em cada momento histórico, concretizam as exigências da dignidade, da liberdade e da igualdade, as quais devem ser reconhecidas positivamente pelos ordenamentos jurídicos em nível nacional e internacional

Outrossim, Fábio Konder Comparato (2015, p. 239) aduz:

[...] a vigência dos direitos humanos independe de sua declaração em constituições, leis e tratados internacionais, exatamente porque se está diante de exigências de respeito à dignidade humana, exercidas contra todos os poderes estabelecidos, oficiais ou não. A doutrina jurídica contemporânea,

de resto, como tem sido reiteradamente assinalado nesta obra, distingue os direitos humanos dos direitos fundamentais, na medida em que estes últimos são justamente os direitos humanos consagrados pelo Estado mediante normas escritas. É óbvio que a mesma distinção há de ser admitida no âmbito do direito internacional.

Por conseguinte, entende-se que os Direitos Fundamentais são os Direitos Humanos positivados na esfera do Direito Constitucional de um Estado, que ambos se pautam na proteção da dignidade da pessoa humana, na liberdade e na igualdade, sendo distintas quanto o seu alcance espacial e efetividade. Deste modo, para promover um estudo acerca dos Direitos Fundamentais deve-se primordialmente introduzir sobre os Direitos Humanos.

2.1 DIREITOS HUMANOS

Charles R. Beitz (2009), na introdução de sua obra *The idea of human rights*, afirma que todos têm direitos humanos e as responsabilidades de respeitar e proteger esses direitos podem, em princípio, se estender nos âmbitos político e social e que a propagação e difusão dessa ideia advém do legado aprendido pós-guerra.

A proteção dos direitos humanos, atualmente, está positivada em âmbito nacional e internacional, o que advém de um longo processo de fundamentação e afirmação histórica.

2.1.1 Conceito e evolução histórica

Os Direitos do Homem, na concepção de Norberto Bobbio (1992), são naturais e definidos como um conjunto de regras universais basilares para a construção social.

A fundamentação dos Direitos Humanos está diretamente ligada a formação da humanidade à medida que evoluiu, conforme as necessidades das civilizações de cada época e as influências dos mais diversos acontecimentos e conflitos históricos.

Segundo Bobbio (1992), tal fundamentação nasce, inicialmente, sob a ilusão do fundamento absoluto, de uma razão ou argumento irresistível ao qual não se pode recusar. Entretanto, toda busca do fundamento absoluto é infundada, tendo em vista que “Direitos Humanos” é um termo considerado vago, muito variável, ou seja, os direitos elencados se modificam através do tempo, além disso, os direitos compreendidos nos estatutos e declarações possuem conflitos e não garantem de forma efetiva os direitos humanos.

Destarte, sobre as dificuldades de fundamentar, no estudo das origens do Direito do Homem e das indagações a respeito do conceito de dignidade da pessoa humana, encontra-se resposta, sucessivamente, no campo da religião, com transição para o da filosofia, através da sabedoria grega de filósofos e poetas e, eventualmente, para a afirmação da natureza essencialmente racional do ser humano, no campo da ciência (COMPARATO, 2015).

Concorde Comparato (2015, p.21), considera-se que as primeiras reflexões do homem a respeito de si e da humanidade surgiram, simultaneamente, em várias civilizações, durante o período axial, compreendido entre os séculos VIII e II a.C., com contribuições de doutrinadores como Zaratustra na Pérsia, Buda na Índia, Lao-Tsé e Confúcio na China, Pitágoras na Grécia e o Dêutero-Isaías em Israel.

Foi durante o período axial que se enunciaram os grandes princípios e se estabeleceram as diretrizes fundamentais de vida, em vigor até hoje [...] em suma, é a partir do período axial que, pela primeira vez na história, o ser humano passa a ser considerado, em sua igualdade essencial, como ser dotado de liberdade e razão, não obstante as múltiplas diferenças de sexo, raça, religião ou costumes sociais. Lançavam-se, assim, os fundamentos intelectuais para a compreensão da pessoa humana e para a afirmação da existência de direitos universais, porque a ela inerentes (COMPARATO, 2015, p. 21-3).

Com o advento da lei escrita em Atenas, surge a premissa de igualdade entre os povos perante a sociedade política, quebrando a soberania das classes e posteriormente, ante o surgimento da lei não escrita, tem-se as chamadas “leis comuns” de Aristóteles, como a primeira acepção de direito comum a todos os povos (COMPARATO, 2015).

Comparato (2015) aduz que a segunda fase na história da afirmação do conceito de pessoa humana, deu-se no início do século VI, pelo filósofo Boécio, através adoção de uma nova definição de pessoa, e posterior elaboração do princípio da igualdade. Para a terceira fase, o autor aponta o surgimento da concepção kantiana, na elaboração teórica do conceito de pessoa, que defendia a dignidade humana com o um fim em si e condenava as práticas de desvalorização das pessoas a condição de coisas.

A quarta fase, ainda na concepção de Comparato (2015), ocorre com o surgimento do pensamento guiado pela liberdade de agir, tendo a ética como referência e destaca os pensamentos de Lotze, Brentano e Nietzsche, na segunda metade do século XIX. Por fim, elenca a quinta e última fase, já no século XX, na qual inaugurou-se o pensamento existencialista e a filosofia de vida.

Mister mencionar a contribuição da Escola Jusnaturalista Racionalista, no que tange a influência da filosofia na concepção do homem, a começar do rompimento com a teologia, e relegação da metafísica para segundo plano, com um pensamento de cunho racionalista, responsável por elementos perenes como o Estado da Natureza, Direito Natural, Contrato Social e o Racionalismo, notadamente importantes para a formação da atual compreensão dos direitos do homem (PEREIRA; CASELLA, 2017).

Por conseguinte, ao longo da história, foi possível aproximar-se cada vez mais da fundamentação atual de direitos humanos, entretanto Bobbio (1992, p.24) salienta que:

O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de *justificá-los*, mas o de *protegê-los*. Trata-se de um problema não filosófico, mas político. [...] não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual é a sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados.

Posto isso, considera-se que a discussão sobre os fundamentos dos direitos humanos já se consolidou ao longo da história, sendo que o maior desafio, atualmente, não se limita a teoria, no campo da filosofia, mas sim a prática, no âmbito político, com a luta constante para a garantir a inviolabilidade desses direitos.

2.1.2 Acontecimentos históricos mais relevantes

Dentre os diversos acontecimentos que moldaram a construção dos Direitos Humanos, ao longo da história, destacam-se aqueles considerados mais impactantes, como a assinatura da Magna Carta de 1215, a Lei de Habeas Corpus de 1679, o *Bill of Rights* de 1689, a Declaração de Independência Americana, a Revolução Francesa e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, e a Segunda Guerra Mundial (1939-1945).

A Magna Carta de 1215 foi um dos primeiros documentos a limitar o poder absoluto conferido a monarquia. Apesar de não ter sido intencionalmente editada como uma declaração de direitos humanos, o documento, que tinha como objetivo apaziguar as relações tensas entre o rei e os barões, fidelizar sua lealdade e consequentemente reforçar o regime feudal, acabou se tornando um marco à garantia de direitos da população, em um Estado absolutista, permitindo a consolidação das ideias de liberdade e igualdade (COMPARATO, 2015).

O grande destaque desse documento é a previsão do devido processo legal, disposto no artigo 39:

[...] nenhum homem livre será detido ou sujeito à prisão, ou privado dos seus bens, ou colocado fora da lei, ou exilado, ou de qualquer modo molestado, e nós não procederemos nem mandaremos proceder contra ele senão mediante julgamento regular pelos seus pares ou de harmonia com a lei do país (MORAES, 2011, p.7).

A Lei de Habeas Corpus de 1679 foi criada para garantir a liberdade de locomoção, se tornando, nas palavras de Comparato (2015), uma matriz de todas as leis que vieram a ser criadas posteriormente para a proteção de outras liberdades fundamentais. Ressalta-se que o instituto do habeas corpus já existia na Inglaterra, havia vários séculos, como mandado judicial em caso de prisões arbitrárias, entretanto, a falta de regras processuais reduzia muito sua eficácia.

A Declaração de Direitos de 1689, mais conhecida como *Bill of rights*, foi responsável por restringir significativamente o poder Estatal, prevendo maior liberdade da eleição dos membros do parlamento e consequentemente maior

representatividade popular, bem como proibir a aplicação de penas cruéis (PES *apud* AKARAKI, 2018).

A Declaração de Independência Americana foi um dos mais importantes acontecimentos para a evolução dos direitos humanos. Aprovada em 4 de julho de 1776, na Filadélfia, proclamou as 13 colônias britânicas na América do Norte como Estados livres e independentes (AKARAKI, 2018). Consoante, Comparato (2015, p.62) considera que o artigo I da Declaração de Independência Americana é “o registro de nascimento dos direitos humanos na História”.

Outrossim, contribuiu a Revolução Francesa por meio da difusão das ideias de igualdade dos direitos humanos, em 26 de agosto de 1789, quando foi proclamada a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, que já trazia em seu artigo 1º: “os homens nascem e permanecem livres e iguais em direitos” (TAVARES, 2020, p. 495).

Por fim, destaca-se a Segunda Guerra Mundial, que foi um marco para a humanidade, ocorrido entre 1939 e 1945, gerou a morte estimada de 13 milhões de pessoas, com base em dados do *United States Holocaust Memorial Museum*, de janeiro 2019. A guerra foi responsável pela fragmentação dos direitos humanos, fazendo surgir, no período pós-guerra, o ensejo máximo de proteger os direitos humanos fundamentais.

2.1.3 Declaração Universal dos Direitos Humanos

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), primeiro documento internacional específico sobre os direitos humanos, foi aprovada em 10 de dezembro de 1948, e representou um marco para a positivação dos direitos humanos e defesa da dignidade humana no âmbito internacional (LAMPREIA, 1998). Além disso, com o passar dos anos, devida a tamanha relevância da adoção dos seus dispositivos, ganhou para muitos dos Estados aderentes *status* juridicamente vinculante, ainda que, inicialmente tenha sido feita como apenas uma resolução pela Assembleia Geral, sem caráter impositivo (PACCOLA, 2017).

Para Bobbio (1992, p.26), “a Declaração Universal dos Direitos do Homem representa a manifestação da única prova através da qual um sistema de valores pode ser considerado humanamente fundado e, portanto, reconhecido; e essa prova é o consenso geral acerca da sua validade”.

Esse documento lançou os alicerces de uma disciplina jurídica nova, o Direito Internacional dos Direitos Humanos, ao modificar o sistema de relações internacionais conhecido como ‘westfaliano’, na qual os direitos e deveres dos Estados soberanos eram os únicos objetos do Direito Internacional, e conferir à pessoa física a qualidade de sujeito de Direito (ALVES *apud* TAVARES, 2020).

Conforme o artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948: “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”.

Para Flávia Piovesan (2019, p.69), a Declaração de 1948 inova ao introduzir a concepção contemporânea de direitos humanos, marcada pela universalidade e indivisibilidade desses direitos, de modo que:

A partir da Declaração de 1948, começa a se desenvolver o Direito Internacional dos Direitos Humanos, mediante a adoção de inúmeros instrumentos internacionais de proteção. A Declaração de 1948 confere lastro axiológico e unidade valorativa a esse campo do Direito, com ênfase na universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos.

O documento influenciou, também, nas normas internas de diversos países, que adotaram a proteção dos direitos humanos em suas Constituições, incluindo o Brasil, na Constituição Cidadã, de 1988.

2.2 TRATAMENTO DOS DIREITOS HUMANOS NA CONSTITUIÇÃO DE 1988: DIREITOS FUNDAMENTAIS

A Constituição de 1988 possui dispositivos voltados especificamente para promover a proteção dos direitos humanos, todavia, se refere ao termo “direitos

humanos” ao tratar de normas internacionais e ao termo “direitos fundamentais” ao tratar de direitos (humanos) positivados na própria Constituição.

André Ramos Tavares (2020, p.511), ao iniciar sua exposição a respeito dos direitos fundamentais na Constituição, aponta que “a Constituição brasileira, desde o artigo 1º, dá especial relevância ao tratamento dos direitos humanos. Nela é possível verificar que a dignidade da pessoa humana constitui um dos fundamentos do Estado brasileiro”.

A dignidade da pessoa humana possui, portanto, ligação direta com os direitos fundamentais positivados pela Constituição, como fundamento do Estado brasileiro e base importante do estudo a respeito dos direitos humanos.

2.2.1 Dignidade da pessoa humana

A dificuldade conceitual apresentada nos estudos sobre os direitos humanos também está presente na fundamentação da dignidade da pessoa humana, devido ao seu caráter abstrato e variável. Conforme pontua Sarlet (2001, p.38), a dignidade humana “não se cuida de aspectos mais ou menos específicos da existência humana (integridade física, intimidade, vida, propriedade, etc.), mas, sim, de uma qualidade tida como inerente a todo e qualquer ser humano”.

Historicamente, foram consagradas diversas definições acerca do tema e, nesse aspecto, destacam-se as palavras de Immanuel Kant (2003, p.68), considerado o filósofo que mais contribuiu com a concepção de pessoa humana, definindo o homem como fim em si mesmo e não como meio:

O homem, e duma maneira geral, todo o ser racional, existe como um fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Pelo contrário, em todas as suas ações, tanto nas que se dirigem a ele mesmo como nas que se dirigem a outros seres racionais, ele tem sempre de ser considerado simultaneamente como um fim.

Entretanto, é importante ressaltar que a dignidade da pessoa humana não surgiu com Kant. Observa-se a presença dessa concepção em épocas anteriores como pontua Ingo Wolfgang Sarlet (2001, p.30-1):

Já no pensamento estoico, a dignidade era tida como a qualidade que, por ser inerente ao ser humano, o distinguia das demais criaturas, no sentido de que todos os seres humanos são dotados da mesma dignidade, noção esta que se encontrava intimamente ligada à noção da liberdade pessoal de cada indivíduo (o Homem como ser livre e responsável por seus atos e seu destino), bem como à ideia de que todos os seres humanos, no que diz com a sua natureza, são iguais em dignidade.

A Constituição de 1988 não incluiu a dignidade da pessoa humana entre os direitos fundamentais, inseridos no extenso rol do art. 5º, optando por considerá-la, expressamente, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, consignando-a no art. 1º, inciso III. (TAVARES, 2020).

Celso Bastos (1988, p.425) conclui que com a inserção do princípio sob comento na Magna Carta brasileira, o que se está a indicar “é que é um dos fins do Estado propiciar as condições para que as pessoas se tornem dignas”. Essa concepção, indica que o Estado deverá criar as condições de dignidade a população e assegurar o cumprimento das disposições dos direitos e garantias fundamentais.

2.2.2 Direitos Fundamentais

Os direitos e garantias fundamentais, encontram-se consagrados no artigo 5º da Constituição de 1988, em setenta e oito incisos. O Texto Constitucional incluiu no rol dos direitos fundamentais do homem tanto direitos civis como direitos políticos e sociais, bem como os direitos e interesses coletivos e difusos, subdividindo-os em cinco capítulos (TAVARES, 2020).

De acordo com Moraes (2020), os direitos fundamentais de primeira geração são os direitos e garantias individuais e políticos clássicos, liberdades públicas, que surgiram desde a Magna Carta. Sobre os direitos fundamentais de segunda geração, direitos sociais, econômicos e culturais, o autor elenca entendimento de Themistocles Brandão Cavalcanti (1966, p.202):

O começo do nosso século viu a inclusão de uma nova categoria de direitos nas declarações e, ainda mais recentemente, nos princípios garantidores da liberdade das nações e das normas da convivência internacional. Entre os direitos chamados sociais, incluem-se aqueles relacionados com o trabalho, o seguro social, a subsistência, o amparo à doença, à velhice etc.

Os direitos de terceira geração, por sua vez, são os chamados direitos de solidariedade ou fraternidade, como o direito a um meio ambiente equilibrado, uma qualidade de vida saudável, ao progresso, à paz, à autodeterminação dos povos e a outros direitos difusos (MORAES, 2020).

Sobre o assunto, André Ramos Tavares (2020, p.513) atesta que:

Os direitos individuais caracterizam-se, em geral, pela inclusão no rol dos direitos humanos de primeira dimensão. Os direitos coletivos são os direitos humanos de terceira dimensão. Direitos coletivos, em sentido amplo, designam os interesses de grupos de pessoas indeterminadas. Os direitos sociais, juntamente com os direitos econômicos e os culturais, compõem os direitos humanos de segunda dimensão. São as liberdades positivas, que objetivam a tutela dos hipossuficientes, única forma de implementar efetivamente a igualdade social, fundamento do Estado brasileiro (inc. IV do artigo 1º).

Dentre os direitos elencados nesses artigos, dar-se-á especial atenção aos direitos sociais.

2.2.3 Direitos Sociais

Direitos sociais são tidos como direitos fundamentais do homem previstos constitucionalmente e caracterizam-se como “verdadeiras liberdades positivas, de observância obrigatória em um Estado Social de Direito, tendo por finalidade a melhoria de condições de vida aos hipossuficientes, visando à concretização da igualdade social” (MORAES, 2020).

A Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948, p.27), a respeito dos direitos sociais, consagrou em seu artigo XXII, que:

Todo homem, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos

econômicos, **sociais** e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade. “sem grifo no original”.

A Constituição Federal de 1988, no artigo 6º, prevê como direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

2.2.4 Direito à saúde

O conceito de saúde fornecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946, ano de sua constituição, foi o de que a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consiste apenas na ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946). É um conceito ultrapassado, à medida que o direito e a saúde evoluíram.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS), realizada entre 17 e 21 de março de 1986, a primeira que contou com a participação de um público, além dos deputados, senadores e autoridades do setor, foi um dos momentos mais importantes na definição do Sistema Único de Saúde (SUS) e debateu três temas principais: a saúde como dever do Estado e direito do cidadão, a reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o financiamento setorial. Graças a esse movimento, o SUS pode ser criado, com a promulgação da Constituição de 1988 (CNS, 2019).

Dessa mobilização foi possível ampliar o conceito de saúde que passa a figurar como “um direito fundamental do ser humano” (BRASIL, 1990) e incluir as determinantes de saúde como fatores que afetam a saúde dos povos seja na esfera ambiental, econômica e social.

Em sentido amplo, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, é principalmente resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (BRASIL, 1986, p.4)

A saúde é concebida atualmente como direito de todos, conforme o artigo 196 da Constituição de 1988, que prevê:

Art. 196. A saúde é direito de todos e **dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos** e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). “sem grifo no original”.

A Constituição de 1988 aborda o sistema de saúde idealizado na CNS em seu artigo 198, que as ações e serviços público de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, a ser organizado conforme os preceitos de: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

O financiamento do SUS está previsto nos termos do artigo 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

2.2.4.1 Determinantes de saúde

Determinantes de saúde são fatores que influenciam diretamente na saúde da população de um determinado local. Dentre as principais determinantes destacam-se as ambientais, econômicas e sociais.



Figura 1: modelo de Determinantes Sociais da Saúde de Dahlgren-Whitehead (1991).

Conforme observa-se no modelo de Dahlgren-Whitehead, existem fatores subjetivos a cada indivíduo, como idade, sexo, fatores hereditários e fatores mutáveis, como o estilo de vida que são englobados pelas redes de suporte sociais e comunitárias, no entanto, esses fatores são fatalmente reprimidos pelas determinantes de saúde acima deles, que inevitavelmente irão ditar as condições de saúde de cada indivíduo.

Dentre as determinantes ambientais destacam-se: a poluição da água e do ar, a biodiversidade, o aquecimento global, as condições de habitação, a qualidade dos transportes, a segurança alimentar, a gestão de resíduos, a política energética, o ambiente urbano. Já as determinantes econômicas envolvem o desempenho econômico do país, o rendimento, situação de emprego, e habitação.

As determinantes sociais levam em conta estilos de vida, gênero, etnia, grau de inclusão social, idade, comportamentos relacionados com a saúde, as condições de vida de trabalho, educação.

A importância de se estudar as determinantes de saúde é compreender através desses fatores como as diferentes realidades econômico-sociais alteram as necessidades dos povos e demandam mais do poder público ao oferecer o atendimento a saúde.

3 DIREITO À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19

De acordo com um estudo retrospectivo publicado pela *The Lancet* em 24 de janeiro de 2020 (HUANG, 2020), em 1º de dezembro de 2019 foi confirmado o primeiro caso de COVID-19, em Wuhan, na China.

Na época a nova doença era noticiada como uma pneumonia viral de origem misteriosa, sendo eventualmente descoberto que o surto viral é causado por um tipo de coronavírus.

Coronavírus são um grupo de vírus que causam doenças em mamíferos e pássaros. Nos humanos os tipos mais comuns de coronavírus (HCoV-229E, -NL63, -OC43, e -HKU1) circulam de forma contínua entre os seres humanos, causando resfriados, as vezes acompanhados de sintomas como febre, dor de garganta, durante o inverno e no início da primavera. (ZHU, 2020, p.727) (tradução do autor).

Dois tipos de coronavírus já foram responsáveis por surtos em grande escala no passado, denominados SARS e MERS. Esses vírus se espalham pela inalação de gotículas expelidas por pessoas infectadas através de tosse ou espirro, ou pelo toque em superfícies contaminadas, quando a mão é levada ao contato com o rosto. (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.467)

Dadas as semelhanças entre o novo vírus e o SARS, em 11 de fevereiro de 2020, a OMS anunciou que a sua denominação será SARS-CoV-2 e a doença decorrente dele se chamará COVID-19 (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.472).

No editorial, “*Global health: time for radical change?*” A revista científica *The Lancet* (2020, p.1129) definiu o COVID-19 como “uma sindemia de infecção por coronavírus combinada com uma epidemia de doenças pré-existentes, ambas interagindo em um contexto de pobreza e desigualdade social” (tradução do autor).

3.1 PANDEMIA OU SINDEMIA?

Para a OMS, pandemia é “a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa” (SCHUELER, 2020).

Apesar da utilização do termo pandemia é necessário reforçar que enxergar o COVID-19 apenas como uma pandemia exclui uma perspectiva mais ampla. Richard Horton, editor-chefe da revista científica *The Lancet*, escreveu em editorial que a COVID-19 não deveria ser tratada como mera pandemia, mas sim como uma sindemia (HORTON, 2020).

Sindemia é um neologismo que combina as palavras sinergia e pandemia, usado pela primeira vez por Merrill Singer, um médico e antropólogo americano, em 1990 (PLITT, 2020).

Singer juntamente com Emily Mendenhall e seus colegas, escreveu para revista científica 'The Lancet' em 2017, que a abordagem sindêmica considera fatores biológicos ou ambientais e sociais que são indispensáveis ao prognóstico, tratamento e para implemento de políticas públicas de saúde (HORTON, 2020, p.874) (tradução do autor).

Sobre a COVID-19, Richard Horton (2020, p.874) destaca a concepção de Singer:

Uma sindemia tem como característica interações biológicas e sociais entre determinadas condições e estados dos pacientes, que podem aumentar a suscetibilidade de um indivíduo contrair sintomas mais agudos da doença. No caso do COVID-19, é evidente que dar atenção as doenças crônicas pré-existent e a desigualdade social-econômica dos países é indispensável para se obter sucesso em seu enfrentamento (tradução do autor).

A maior consequência de tratar a COVID-19 como uma sindemia é reforçar sua origem social. Neste sentido, Singer, em entrevista à rede britânica de jornalismo 'BBC News Mundo', afirma que a COVID-19 “interage com uma variedade de condições pré-existentes como diabetes, câncer, problemas cardíacos e vemos uma taxa desproporcional de resultados adversos em comunidades desfavorecidas, de baixa renda e de minorias étnicas” (PLITT, 2020).

Por isso a importância de abordar o COVID-19 como uma sindemia e enxergar a crise sob uma perspectiva mais ampla, englobando fatores sociais e econômicos

como educação, geração de empregos, habitação, combate a fome e a proteção do meio ambiente.

3.2 ATUAÇÃO DA OMS NO COMBATE AO COVID-19

A Organização Mundial de Saúde é uma organização internacional intergovernamental criada em 1946, cujo objetivo é, essencialmente, garantir saúde para todos os povos de forma igualitária, em um nível elevado.

Suas atuações no combate a propagação de doenças são guiadas pelo Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que tem como objetivo “prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública” de modo a evitar ao máximo interferências drásticas desnecessárias com o tráfego e comercio internacionais (OMS, 2005).

3.2.1 Primeiras ações da OMS na comunicação dos casos

Após a confirmação do primeiro caso, em Wuhan, no dia 12 de dezembro de 2019 os oficiais de saúde começam a investigar uma leva de pacientes com pneumonia viral misteriosa, sendo eventualmente feita uma ligação dos casos com o Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, conhecido por vender espécies exóticas de vida selvagem para consumo (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.465).

Enquanto o surto progredia na China, em 5 de janeiro a OMS emitiu um alerta que 44 (quarenta e quatro) pacientes com uma pneumonia de etiologia (causa da doença) desconhecida foram relatados pelas autoridades chinesas, alertando a comunidade internacional (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.466).

Em 23 de janeiro, já em um estágio mais avançado das infecções, os membros do comitê de emergência do regulamento sanitário internacional da OMS se reuniram para formalizar a ocorrência de transmissão entre humanos, entretanto, não chegaram em um consenso para declarar os casos do novo coronavírus como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), concordando em se reunir novamente após 10 dias, pois consideraram que não havia evidências suficientes indicando que o vírus estava se espalhando fora da China (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.469).

Apenas na reunião seguinte, no dia 30 de janeiro, portanto, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus (até então denominado 2019-nCoV) constituía uma ESPII. O diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmou na época:

O principal motivo dessa declaração não diz respeito ao que está acontecendo na China, mas o que está acontecendo em outros países. Nossa maior preocupação é o potencial do vírus para se espalhar por países com sistemas de saúde mais fracos e mal preparados para lidar com ele (OPAS/OMS Brasil, 2020, p.1).

A essa altura o vírus já se espalhava pela Europa. No mesmo dia da reunião do comitê da OMS, Giuseppe Conte, primeiro-ministro da Itália confirmou os dois primeiros casos da COVID-19, vindos da China (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.471). Aproximadamente um mês após essa confirmação, dada a escalada rápida dos casos, se dava início a uma epidemia na Itália.

Entre o final do mês de fevereiro e o início do mês de março, a velocidade de propagação da doença já dava sinais da dimensão da crise, sendo que em 11 de março de 2020, com mais de 118.000 casos confirmados em 114 países diferentes, e 4.291 mortes registradas (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.475), a OMS declara a crise do coronavírus como pandemia, de forma tardia considerando toda a cronologia da doença desde o relato dos primeiros casos em Wuhan, na China.

3.2.2 Recomendações da OMS aos Estados-membros

A OMS propõe medidas de contenção e prevenção contra o coronavírus como medida de proteção da saúde e fins de erradicar a pandemia, um dos seus objetivos constitutivos, dentre as quais se destacam a higiene das mãos e o uso de máscaras, além do isolamento e o distanciamento social.

No início de abril, foram divulgados pela OMS critérios específicos sobre o uso e a importância das máscaras de proteção (JORNAL DA USP, 2020). Em junho, foi publicado pela *The Lancet* um estudo financiado pela organização sobre o uso de máscaras e o distanciamento social, na qual destaca-se que o uso de máscaras se mostrou efetivo tanto para trabalhadores das linhas de frente de saúde, quanto para pessoas das comunidades expostas à infecção e levaram a conclusão de que o uso de máscara deve ser defendido independente do cenário e intensidade das contaminações (CHU, 2020).

O isolamento e o distanciamento social são medidas de contenção de disseminação da doença. Por isolamento social entende-se a separação de pessoas infectadas das não infectadas, por meio da testagem para diagnósticos dos enfermos, para reduzir as transmissões do vírus, enquanto o distanciamento social possui atuação mais ampla, reduzindo interações entre comunidades, com medidas como fechamento de escolas e estabelecimentos comerciais, e em casos mais extremos o distanciamento torna-se *Lockdown*, na qual aplica-se com mais rigor a proibição de circulação entre bairros, cidades ou regiões, com exceções apenas para compra de mantimentos e serviços de urgência (AQUINO, 2020).

Através do documento técnico-científico *Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19*, publicado em 4 de novembro de 2020, a OMS atualizou as suas recomendações aos Estados-membros, indicando com detalhes e embasamento científico quais medidas adotar em diversos cenários possíveis de epidemia.

São recomendações temporárias que variam em graus leves a medidas mais duras dependendo de fatores como o número de casos e se há contaminação via transmissão comunitária, variando do estágio 0, na qual não há casos registrados durante 28 dias seguidos, ao nível 4, mais grave, na qual há uma epidemia descontrolada com quantidade de leitos hospitalares extremamente limitados ou esgotados. Esses dados fomentam as condições mínimas sistematizadas pela OMS

para permitir a flexibilização das medidas de contenção, baseado nos índices e taxas de aumento e diminuição do número de casos (OMS, 2020).

3.2.2.1 *As Recomendações da OMS são vinculantes para o Brasil?*

O Brasil não só faz parte da OMS como Estado-membro, tal qual recebeu o Regulamento Sanitário Internacional em seu ordenamento através do decreto Nº 10.212 de 2020, em vigor 11 anos depois de sua ratificação e aprovação pelo Congresso Nacional e 15 anos após sua aprovação pela Assembleia da Organização Mundial de Saúde, em 2005 (BRASIL, 2020).

Entretanto, apesar de estar vinculado as normas do RSI, o caráter da recomendação tratada não possui tal poder, uma vez que se trata de recomendação temporária. O próprio RSI (2005) trás o significado da expressão “recomendação temporária”, o qual seja:

Uma orientação de natureza **não-vinculante** emitida pela OMS consoante o Artigo 15, para aplicação por tempo limitado, baseada num risco específico, em resposta a uma emergência de saúde pública de importância internacional, visando prevenir ou reduzir a propagação internacional de doenças e minimizar a interferência com o tráfego internacional. “sem grifo no original”.

Como sugestões dadas em resposta à pandemia do COVID-19, as recomendações da OMS não teriam, neste caso, vínculo jurídico perante seus Estados-membros, incluindo o Brasil.

Contudo, ressalta-se que entende ser da vontade de um Estado em vincular-se a uma organização e receber seus regulamentos como norma em seu direito interno, a pretensão de seguir tais recomendações e obrigações da organização, ainda que estas não sejam vinculantes. No caso em questão, como trata-se de material técnico revestido de estudos científicos, não haveria motivos que justificassem uma negação a tais sugestões. Ou seja, é permitido negar-se, porém altamente não recomendável.

3.3 ANÁLISE DAS MEDIDAS ADOTADAS PARA CONTER A EPIDEMIA NO BRASIL

Em meio a crise em Wuhan e o início da disseminação da nova doença em outros países fora da Ásia, surge a demanda de brasileiros vivendo nos locais mais atingidos e mais ameaçados pelo surto de voltar para o Brasil. Por conta dessa demanda, em 9 de fevereiro o governo brasileiro decide repatriar trinta e quatro brasileiros que viviam na cidade chinesa de Wuhan, epicentro do novo coronavírus e mantê-los em quarentena por 14 dias na Base Aérea de Anápolis, em Goiás (SANAR MED, 2020).

No dia 20 de fevereiro, o Ministério da Saúde ampliou a lista de países em alerta para o coronavírus, passando a incluir Japão, Singapura, Coreia do Sul, Coreia do Norte, Tailândia, Vietnã, Camboja e China. Apesar do vírus já estar se espalhando na Europa, a lista divulgada pelo Ministério da Saúde se limitou a países asiáticos (SANAR MED, 2020).

No mesmo dia, autoridades de saúde investigavam casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus em São Paulo e no Rio de Janeiro. No dia 26 de fevereiro, entretanto, confirmou-se o primeiro caso de coronavírus no Brasil, um homem de 61 anos que havia viajado à Itália (SANAR MED, 2020).

3.3.1 Principais medidas adotadas

De início, a promulgação do Regulamento Sanitário Internacional, bem como a sanção da Lei 13.979, em 6 de fevereiro de 2020, com medidas de contenção à pandemia, tais quais o isolamento social, a quarentena, restrições de locomoção e circulação e o uso de máscara, ainda que inicialmente não obrigatório, indicavam intenção de seguir o preconizado pela OMS em suas recomendações.

O uso de máscara, como indicado nas diretrizes da OMS é essencial na contenção das transmissões comunitárias da doença, entretanto o Brasil não regulamentou o uso de máscaras até julho de 2020, quando o uso se tornou obrigatório, incluído pela Lei 14.019, em julho de 2020.

O Brasil não contou com uma política nacional sobre o uso de máscaras para a prevenção do contágio da covid-19 até julho e as medidas para seu uso obrigatório não foram coordenadas nem controladas pelo governo federal, aponta a nota técnica 21, produzida pela Rede de Pesquisa Solidária. No final de abril, 13 Estados haviam adotado alguma medida para obrigar o uso de máscaras em público e, em fins de maio, 24 Estados haviam decidido pela obrigatoriedade (JORNAL DA USP, 2020, p.1).

Em 13 de março o Ministério da Saúde regulamentou os critérios de a serem adotados pelas autoridades no isolamento e na quarentena, em pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por coronavírus (SANAR MED, 2020).

Os governos federal, estadual e municipal apresentaram resistência às medidas de distanciamento social, optando por flexibilizar tais medidas de forma descoordenada, no final do mês de março e início de abril, como aponta pesquisa realizada pelas Universidade de São Paulo (USP), Universidade de Oxford e *Imperial College* com informações levantadas pela Confederação Nacional dos Municípios (SANTOS, 2021).

Em 06 de abril de 2020, o Governo federal publicou novas orientações sobre a adoção de medidas de distanciamento social, já com o objetivo de reabrir os estabelecimentos fechados e promover o retorno gradual das atividades, contrariando as expectativas frente a nova crise (SANAR MED, 2020).

Tal decisão foi tomada amparando-se no argumento de que o fechamento do comércio obsta ao desenvolvimento econômico do país, optando, portanto, pela flexibilização e abertura do comércio para aliviar o impacto econômico em decorrência da pandemia, ainda que, em 4 de abril, houvesse indicativos de aumento contínuo do número de infecções e mortes, em todos os estados, conforme pontua o estudo realizado por pesquisadores da USP, sobre a adesão a política de distanciamento social:

A comparação dessas medidas adotadas pelos estados entre 12 de março e 20 de abril revela que **governos estaduais adotaram alterações parciais nas políticas de distanciamento social**. Em geral, essas políticas mantiveram-se em vigor no período analisado. Entretanto, parte dos estados começou a flexibilizar ou sinalizar futuras flexibilizações das medidas a partir

da segunda semana de abril, **sobretudo, ao permitir a retomada de atividades nos setores comerciais e industriais.** [...] A adesão à quarentena alcançou níveis mais altos no dia 28 de março. Gradualmente, entretanto, nota-se uma redução do distanciamento social. A partir de 11 de abril, o nível de distanciamento caiu significativamente (JORNAL DA USP, 2020, p.1). “sem grifo no original”.

Não obstante a importância de remediar os impactos da economia, a prioridade do governo deve ser sempre a garantia da vida, não só no âmbito da saúde, uma vez que, ao tratar da saúde não se reduz a prevenção e atendimento dos enfermos, no que tange os fatores determinantes ambientais, econômicos e sociais, uma pandemia impacta no agravamento da fome, aumento do desemprego, no crescimento econômico, dentre outros fatores e cabe ao governo federal coordenar o enfrentamento desses impactos, concomitantemente, através de políticas públicas adequadas.

A sustentabilidade e a efetividade destas medidas dependem do **estabelecimento de políticas de proteção social e de apoio a populações em situação de vulnerabilidade, que garantam a sobrevivência dos indivíduos e das famílias enquanto perdurem as restrições para o desenvolvimento de atividades econômicas.** No Brasil, as imensas desigualdades sociais e regionais, as 66 milhões de pessoas pobres e extremamente pobres, e os apenas 40% da população ocupada formalmente exigem medidas econômicas urgentes para a garantia de renda mínima aos mais vulneráveis e de proteção ao trabalho dos assalariados, de modo a garantir a adesão de uma relevante parcela da população às medidas de distanciamento social (AQUINO, 2020, p.2424). “sem grifo no original”.

Dentre as políticas públicas adotadas para remediar a falta de empregos e a fome destaca-se o auxílio emergencial, previsto no art. 2º da Lei Nº 13.982 de 2 de abril de 2020, com previsão de R\$ 600,00 (seiscentos reais) por um período de 3 meses, a uma gama de trabalhadores conforme os requisitos estipulados no artigo, posteriormente prorrogado por meio do decreto Nº 10.488, de 16 de setembro de 2020, dada a extensão da pandemia e seus efeitos, para R\$300,00 (trezentos reais) a serem pagos em 4 parcelas aos beneficiários.

Tomadas as medidas para reservar a subsistência daqueles mais afetados pelas restrições de circulação aplicadas, deve-se organizar a flexibilização das medidas e consequente abertura dos estabelecimentos fechados em acordo com as diretrizes fornecidas pela OMS, a partir do controle do número de contaminados e a taxa de contaminação comunitária, em cada região.

Entretanto, segundo a diretora do Centro de Estudos sobre o Brasil da Universidade de Oxford, Andreza de Souza Santos, a reabertura foi feita sem observar os requisitos básicos, o que inevitavelmente influenciou no aumento da contaminação (SANTOS, 2021).

Consonante a cronologia da doença no Brasil, em 21 de abril, a taxa de letalidade do vírus batia 6,3%, com 2.741 óbitos registrados, mais de 40 mil casos confirmados e com taxa de ocupação dos leitos hospitalares se aproximando de 100% (SANAR MED, 2020).

Já em 9 de maio, o Brasil superou a marca de 10 mil mortos pela doença e em menos de um mês, enquanto isso o Presidente Jair Bolsonaro defendia o uso da cloroquina no tratamento do novo coronavírus, algo sem fundamento médico-científico. Em 5 de junho, o país já contava com o triplo das mortes do mês anterior, com aproximadamente 35 mil vítimas. A essa altura o governo já testava o terceiro ministro da saúde após a exoneração de Luiz Henrique Mandetta em 16 de abril e o pedido de demissão de Nelson Teich em 15 maio, menos de um mês após assumir a pasta (SANAR MED, 2020).

Ao assumir a nova pasta, o novo ministro interino Eduardo Pazuello divulgou protocolos para uso da cloroquina e da hidroxicloroquina para os casos leves da doença, independentemente de não haver comprovação da eficácia de tal tratamento, e da OMS refutar a eficácia dessas substâncias no combate à COVID-19, reforçando que o uso desses medicamentos, neste contexto, causa mais efeitos colaterais do que benefícios (SANAR MED, 2020).

A piora e avanço da doença levaram ao governo federal a publicar a portaria Nº 1.514, de 15 de junho de 2020, com critérios técnicos para implementação de hospitais de campanha, uma vez que as unidades existentes estavam em colapso e já não eram suficientes para comportar o volume de pacientes graves afetados pela doença.

O colapso das redes de saúde pública e privada demonstrou a fragilidade do sistema de saúde nacional, bem como a refletiu as escolhas do governo ao advogar pelo uso de medicamentos não aprovados e sem eficácia testada cientificamente ao invés de promover investimentos em mais leitos e suprimentos hospitalares e medidas de contenção com distanciamento social de forma efetiva, seguindo os protocolos

internacionais. Não obstante, o Ministério da Saúde passou a atrasar as divulgações de dados sobre o novo coronavírus, tanto de casos confirmados, quanto de óbitos (SANAR MED, 2020).

Entre o final de julho e o início de agosto, o Brasil já havia passado de 2 milhões de pessoas contaminadas e se aproximava de 100 mil óbitos decorrentes da COVID-19 (SANAR MED, 2020). O número alto de mortes e velocidade da disseminação do vírus, concomitantemente as trocas de ministros na pasta da saúde, a falta de um plano execução de ações condizente com a realidade epidemiológica no país, demonstra desorganização política e ausência de comprometimento do Estado em garantir os direitos fundamentais.

3.3.2 Conflito de competência

Com o aumento acelerado de casos nos estados, os governadores e prefeitos começaram a impor medidas de restrição, contrário ao preconizado pelo governo federal e a presidência, o que gerou um embate político-ideológico e alegado conflito de competência entre as autoridades.

Tais divergências levaram o Supremo Tribunal Federal (STF) a decidir em Ação de arguição de descumprimento de preceito fundamental, ADPF 672, assegurar a competência concorrente entre Estados, Distrito Federal e Municípios para que tenham autonomia na adoção de políticas de isolamento social.

CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). RESPEITO AO FEDERALISMO. LEI FEDERAL 13.979/2020. MEDIDAS SANITÁRIAS DE CONTENÇÃO À DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS. ISOLAMENTO SOCIAL. PROTEÇÃO À SAÚDE, SEGURANÇA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA. COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). COMPETÊNCIAS DOS ESTADOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS EM LEI FEDERAL. ARGUIÇÃO JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE. 1. Proposta de conversão de referendo de medida cautelar em julgamento definitivo de mérito, considerando a existência de precedentes da CORTE quanto à matéria de fundo e a instrução dos autos, nos termos do art. 12 da Lei 9.868/1999. 2. **A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os**

níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. 3. **Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF), permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990).** 4. **O Poder Executivo federal exerce o papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública, mas nem por isso pode afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotem medidas sanitárias previstas na Lei 13.979/2020 no âmbito de seus respectivos territórios, como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, sem prejuízo do exame da validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal editado nesse contexto pela autoridade jurisdicional competente.** 5. Arguição julgada parcialmente procedente. “sem grifo no original”.

O STF entendeu que a divergência de posicionamentos entre os entes federativos acarreta insegurança em um momento no qual se necessita de união e cooperação. O Ministro Alexandre de Moraes destaca ainda em sua decisão o dever do Estado Democrático de assegurar o bem-estar da sociedade, por meio de políticas públicas destinadas a saúde, o direito à vida e à saúde como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana e como “direito de todos e dever do Estado, garantindo sua universalidade e igualdade no acesso às ações e serviços de saúde” (STF, 2020).

Ainda assim, as medidas adotadas em grande maioria revestidas por revezamentos de isolamento e abertura gradual do comércio, em momentos que a gravidade dos casos exigia medidas mais rígidas, não foi suficiente para conter o avanço da doença, e como resultado o Brasil se encontrou em um cenário de colapso da saúde e da economia. O ano de 2020 terminou, com 194.949 óbitos confirmados

no Brasil, pelo Ministério da Saúde até 31 de dezembro de 2020 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

3.3.3 Vacinação

Durante o ano de 2020, iniciaram-se as pesquisas para o desenvolvimento de uma vacina eficaz contra o novo vírus. Após diversos testes, passando pelas fases pré-clínica, inicialmente testadas em células *in vitro*, e clínica, dividida em 3 fases e na qual permite-se o teste em humanos, em novembro, os laboratórios BioNTech e Pfizer apresentaram resultados de uma vacina com 90% de eficácia (KAMPS; HOFFMANN, 2021).

Em 8 de janeiro, 3 vacinas já haviam sido aprovadas tanto na Europa, quanto nos Estados Unidos, dos laboratórios da BioNTech/Pfizer, Moderna e da Universidade de Oxford em conjunto com o laboratório AstraZeneca, enquanto outras 63 vacinas já estavam em desenvolvimento clínico, com 172 em estado pré-clínico e vacinas de laboratórios da China, Índia e Rússia aprovadas em seus respectivos territórios (KAMPS; HOFFMANN, 2021).

Ainda durante a fase de pesquisa das vacinas, começou uma corrida para comprar as doses, entre países no mundo todo, o que para a OMS representa um grande desafio na tentativa de garantir que a distribuição seja igualitária.

O acesso a uma vacina segura será desigual tanto entre os países quanto dentro destes. Entre países, não há dúvidas que aqueles que produzem as vacinas irão ter acesso antes dos demais e os países que possuam condições de pagar mais terão a vacina disponível primeiro. Em 24 de agosto de 2020, os países mais ricos já haviam reservado 2 bilhões de doses de vacinas sequer aprovadas ou com eficácia comprovada (KAMPS; HOFFMANN, 2021, p.226). (tradução do autor).

A Organização Mundial de Saúde autorizou o uso emergencial da vacina Pfizer/BioNTech e AstraZeneca em parceria com a Universidade de Oxford e iniciou a distribuição das vacinas pela *Covax Facility*, iniciativa liderada pela própria

Organização para promover um enfrentamento igualitário da pandemia e permitir o acesso aos países mais pobres (LANG, 2021).

No Brasil, o início da vacinação foi confirmado pelo Ministério da Saúde com a abertura da campanha de vacinação em 18 de janeiro, e através da entrega de 6 milhões de doses da CoronaVac, vacina produzida pelo laboratório chinês Sinovac e testada e aprovada para uso emergencial no Brasil, iniciando a primeira fase de vacinação para trabalhadores da saúde, idosos com 60 anos ou mais residentes em asilos, pessoas com deficiência em instituições de longa permanência, e população indígena aldeada (AGÊNCIA BRASIL, 2021).

O número de vacinados, atualizado pelo Ministério da Saúde, até 28 de maio de 2021, indica que 43.727.936 de pessoas receberam ao menos 1 dose da vacina, enquanto 21.540.640 milhões receberam as duas doses da vacina, totalizando 65.268.576 de vacinados no país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

3.3.4 Surgimento das novas variantes

As novas variantes do novo coronavírus foram identificadas, inicialmente, no Reino Unido e África do Sul, posteriormente chegando ao Brasil, identificada *a priori* em Manaus, a denominada 'P1' se mostra preocupante por ser considerada mais contagiosa. Com a disseminação da nova variante, concomitantemente as comemorações de fim de ano, houve uma explosão no número de casos, deixando a cidade de Manaus em situação extremamente grave, na qual faltavam suprimentos, oxigênio e leitos hospitalares, superlotados, tanto nos hospitais públicos quanto nos privados (SANAR MED, 2020).

Em 5 de março de 2021, durante uma das piores fases da epidemia no Brasil, quando o número de mortes diárias ultrapassava 2 mil, o novo ministro da saúde Marcelo Queiroga foi escolhido pelo presidente Jair Bolsonaro, no lugar do então ministro Eduardo Pazuello, marcado durante sua gestão pela defesa de medicamentos não comprovados, o dito "tratamento precoce" (SANAR MED, 2020).

Mesmo com a campanha de vacinação já em andamento, em 26 de abril de 2021, as mortes por COVID-19 superaram as de 2020, sendo que em apenas 113 dias, foram registradas 195.949 mortes pela doença, enquanto em 2020 em 289 dias, foram registrados 194.976 óbitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

No mês de maio de 2021, com base em dados atualizados pelo Ministério da Saúde até o dia 29, o Brasil ultrapassou 16.471.600 casos confirmados e 461.057 mortes totalizadas desde o início da pandemia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

3.3.5 Eficácia de medidas mais duras

O estudo publicado pela revista *Science*, analisou o cenário pandêmico e pós-pandêmico de transmissão do novo coronavírus em comparação com outros vírus semelhantes, como o SARS-CoV-1 e o MERS, e concluiu que a transmissão durante a pandemia e no período pós-pandêmico do SARS-CoV-2 depende, dentre outros fatores, da intensidade e o monitoramento das medidas de controle (KISSLER, 2020).

No dia 23 de janeiro, antes mesmo que a OMS decretasse a pneumonia viral como um risco à saúde mundial, pela primeira vez na história, o governo chinês decidiu colocar mais de 10 milhões de pessoas em quarentena de forma simultânea, ainda sem qualquer evidência de eficácia da medida. Menos de 3 semanas após introduzir a quarentena os casos diários da doença começaram a diminuir. (KAMPS; HOFFMANN, 2021).

A quarentena é medida de restrição de movimento de pessoas que possam ou não ter sido expostas ao vírus, ainda que estejam assintomáticas, de forma individual ou em grupo, podendo ser aplicada voluntariamente ou por obrigação durante um período específico, na qual os indivíduos são monitorados e são observados os sintomas e a progressão da doença (AQUINO, 2020).

O estudo publicado pela *The Lancet*, sobre a transmissibilidade e gravidade da COVID-19 durante a primeira onda na China, estimou que a taxa de multiplicação do vírus nessas cidades diminuiu significativamente depois que medidas não

farmacológicas, como o isolamento e distanciamento social ou a quarentena, foram implementadas e concluiu que com as medidas foi possível conter as transmissões comunitárias e as importadas de outros países (LEUNG, 2020).

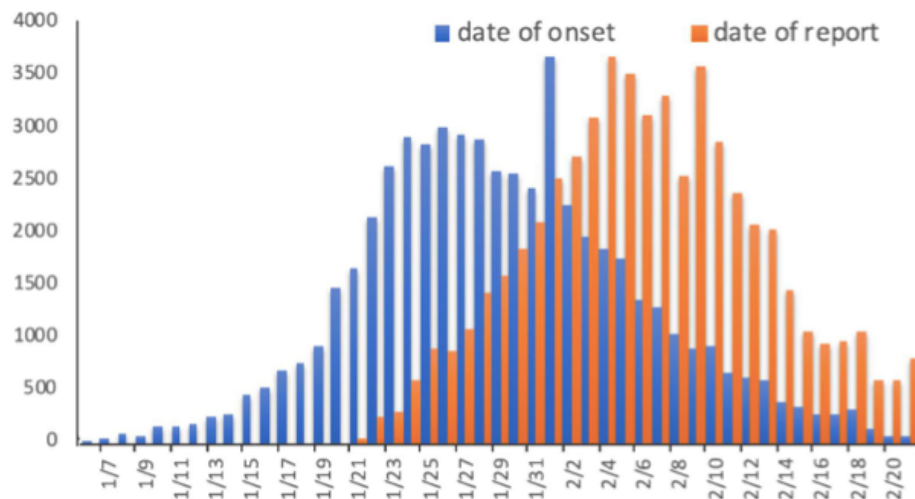


Figura 2: casos de COVID-19 na China, janeiro/fevereiro 2020 (COVID REFERENCE, 2021).

Como nota-se ao analisar a curva no gráfico, a epidemia na China atingiu o pico e estabilizou entre 23 de janeiro e 2 de fevereiro, a partir daí só declinou. A quarentena foi essencial para controlar os casos no momento de maior perigo para a disseminação da doença como permitiu que o país estabilizasse o número de casos até praticamente zerar as novas contaminações.

Quando comparado com o Brasil, os reflexos dessas medidas adotadas ficam ainda mais evidentes, tanto no número diário de casos quanto no número de óbitos, como percebe-se nos gráficos abaixo (OUR WORLD DATA, 2021), analisando o período de 28 de janeiro a 6 de abril.

Daily new confirmed COVID-19 cases

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Figura 3: número de casos diários de Covid-19 confirmados.

Daily new confirmed COVID-19 deaths

Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Figura 4: número de mortes diárias por Covid-19 confirmadas.

Observa-se que o Brasil não conseguiu manter a curva epidemiológica controlada, em contraposição a outros países como a China, o que demonstra a

inferioridade no nível de aderência e rigidez das medidas aplicadas e como a flexibilização destas de forma descoordenada influenciou no aumento do número de casos e de mortes, promovendo agravamento da disseminação da doença.

A experiência de outros países confirma que mesmo com uma diminuição do número de casos, os países ou regiões flexibilizaram as medidas de distanciamento social de maneira precoce vivenciaram uma retomada da epidemia ou uma segunda onda de contaminação. Por este motivo, a OMS sistematizou as condições mínimas que devem existir para que os governos possam flexibilizar com segurança as medidas de distanciamento social (USP, 2020, p.9).

No Brasil, um caso inédito de *Lockdown* contínuo foi aplicado na cidade de Araraquara, no interior de São Paulo, no dia 15 de fevereiro, por meio do decreto municipal Nº 12.490 de 2021, aplicando diversas restrições de circulação mais rígidas com o fim de frear o aumento do número de casos internações e óbitos, o iminente colapso no sistema de saúde e o índice insatisfatório de isolamento social alcançado pelo município, por volta de 40% (AGÊNCIA BRASIL, 2021).

Em 21 de fevereiro de 2021, após 10 dias de *Lockdown* houve redução de mais de 70% do número de novos casos (URBIE; UFSCAR, 2021). Analogamente a experiência na China, a medida adotada na cidade de Araraquara se mostrou eficaz em um momento em que a doença se espalhava de forma descontrolada, atingindo índices preocupantes.

Apesar das medidas terem sido efetivas no caso de Araraquara, já com campanha de vacinação em andamento, um novo aumento no número de contaminações levou a prefeitura da cidade a anunciar novas regras de *Lockdown*, em 24 de maio de 2021:

Com o decreto, a cidade volta a ter um *Lockdown*, com fechamento de comércio e circulação restrita de pessoas, se ultrapassar a taxa de 30% de pacientes sintomáticos para a covid-19 por três dias consecutivos ou por cinco dias alternados no período de uma semana. A cidade também poderá voltar a ter um *Lockdown* se, nesse mesmo período, alcançar a taxa de 20% de positivados nos testes em geral, considerando sintomáticos e assintomáticos (AGÊNCIA BRASIL, 2021, p.1).

Tal fato sucede, pois, com o início da vacinação, muitos dos protocolos de contenção foram flexibilizados, o que de acordo com o estudo publicado pelo *The Lancet*, representa um risco, vez que a partir do relaxamento das medidas de controle

há previsão de novas ondas de infecção e mortes associadas, ainda que haja redução pelos níveis de imunidade adquiridos pela população vacinada (MOORE, 2021).

O simples fato que milhões de pessoas vão receber a vacina da SARS-CoV-2 durante os primeiros meses de 2021 não irão acabar a pandemia do COVID-19 [...] as vacinas são essenciais no controle do COVID-19, entretanto sua distribuição global será um desafio e os efeitos não serão imediatos. Enquanto os casos e as mortes continuam a aumentar ao redor do mundo, as intervenções não-farmacêuticas para conter o avanço da SARS-CoV-2 que a população global já se acostumou a enfrentar, permanecera em paz por um tempo maior (THE LANCET MICROBE, 2021, p.1). (tradução do autor).

As medidas mais duras de contenção seja de isolamento, distanciamento social ou quarentena, ainda haja progresso na vacinação, são necessárias para controlar a disseminação do vírus, pois são elas que seguram o avanço da doença enquanto o plano de vacinação é executado.

3.3.6 CPI da Pandemia

A postura e ações do governo brasileiro gerou indagações nacionais e internacionais, quanto sua adequação frente a gravidade e escalada acelerada da doença no Brasil, bem como o alto número de contaminados e de vítimas diárias.

Tais ações, como o *Human Rights Watch* relatou são vistas como sabotagem deliberada, do governo e do atual presidente Jair Bolsonaro, das medidas públicas destinadas a conter a propagação da pandemia (HRW, 2021) e conseqüentemente uma afronta ao direito fundamental à saúde.

Em 27 de abril de 2021, foi instalada uma Comissão Parlamentar de Inquérito, a denominada CPI da pandemia, para investigar se possíveis ações ou omissões, desídia ou irresponsabilidade na conduta do governo colaborou com o alastramento da doença e no aumento no número de vítimas (AGÊNCIA SENADO, 2021).

As comissões parlamentares de inquéritos estão previstas no § 3º do artigo 58 da Constituição e tem seu regramento detalhado na Lei 1.579, de 1952.

A CPI é uma forma usada pelo Parlamento de exercer sua atividade fiscalizadora. A Constituição e a Lei 1.579, de 1952, determinam que ela deve somente apurar fato determinado e ter um prazo certo de duração.

Uma CPI pode ser criada a requerimento de senadores, de deputados ou em conjunto, quando são formadas as CPIs mistas. Em qualquer caso, é necessário que o requerimento seja assinado por $\frac{1}{3}$ dos membros das Casas (27 senadores e 171 deputados). (AGÊNCIA SENADO, 2021, p.1)

A CPI da pandemia propõe colher o depoimento dos ministros da saúde que atuaram durante a crise, sobre as ações adotadas para conter o avanço da pandemia, e promover dentre outros procedimentos, a análise de documentos fornecidos pelo Ministério da Saúde sobre a compra e distribuição do “kit covid” e de medicamentos como cloroquina e hidroxicloroquina, ivermectina e azitromicina, sem eficácia e segurança comprovadas, bem como informações sobre o aplicativo TrateCov, para verificar se a ferramenta recomenda ou orienta o “tratamento precoce” com uso dos medicamentos citados (AGÊNCIA SENADO, 2021), a contramão do que recomenda o Conselho Nacional de Saúde, que pediu a retirada de publicações sobre o dito tratamento (CNS, 2021).

As investigações estão em andamento e podem resultar em elementos para futuras investigações do Ministério Público Federal e Polícia Federal.

3.4 FORÇA NORMATIVA DO DIREITO INTERNACIONAL NA PROTEÇÃO DA SAÚDE GLOBAL

O Direito Internacional, como pode-se observar ao longo da sua fundamentação na história, concomitantemente a construção da noção de direitos humanos, se desenvolve a partir de acontecimentos históricos, ou necessidades que acompanham as civilizações ao longo do tempo.

Samantha Besson e John Tasioulas (2010, p.4), na introdução da obra *The philosophy of international law*, apontam que a necessidade de desenvolver um sistema legal internacional apropriado surgiu com a intensificação de diversos problemas de dimensões globais, dentre os quais se destacam as violações

generalizadas dos direitos humanos, proliferação de armas de destruição em massa, o surgimento de grupos terroristas e do combate ao terrorismo, a fragilidade gerada pelas relações de interdependência mútua entre Estados, por conta da globalização, e a ameaça de pandemias.

É certo, portanto, que a fatores como a globalização acelerada e a ameaça de pandemias de doenças virais como a COVID-19 promovem uma demanda por normas internacionais.

Por conta da pandemia, foi possível perceber a força do direito internacional atual, bem como avaliar o poder de atuação das organizações intergovernamentais internacionais em relação aos Estados. Percebe-se, inevitavelmente, que a OMS teve papel fundamental, como órgão responsável pela advocacia da saúde global, o qual exerceu através do regulamento sanitário internacional, documento diretor das medidas esperadas em casos de surtos virais como o do SARS-CoV-1, MERS, e mais recentemente, SARS-CoV-2, responsável pela nova doença COVID-19.

A pandemia do COVID-19 abre um novo debate sobre as normas sanitárias internacionais, assim como ocorreu durante o surto de SARS em 2003, na qual ficou evidente a defasagem do RSI de 1969, atualizado em 2005.

O RSI não é uma norma vinculante, como um tratado internacional, e sim uma normativa secundária de uma organização, portanto, uma das dificuldades apontadas em relação a atuação da OMS frente a crise do COVID-19 foi de manter vigilância global sem expectativa de colaboração individual de muito países afetados, bem como a possibilidade desses países não cumprirem ditas normas com a devida seriedade por motivos econômicos (LEMOS N. JUNIOR, 2020).

Como no caso do Brasil, ao não seguir as recomendações internacionais e orientações da OMS, sob a prerrogativa de serem meras sugestões, conseqüentemente acarretou uma catástrofe de casos e descontrole de contaminações no país, ferindo diretamente os direitos humanos.

Seria necessário, então, aumentar a influência das normas internacionais de fiscalização e controle sobre os Estados, o que entretanto, encontra dificuldades tendo em vista, que envolve questões políticas, econômicas e até de soberania das decisões es. O questionamento atual é qual seria então a melhor maneira de proteger os direitos humanos e garantir que as normas internacionais sejam respeitadas, em um

cenário de emergência sanitária como da COVID-19, quando há interesses políticos e econômicos envolvidos.

Quando se trata de normas internacionais, no âmbito das fontes de direito internacional, tem-se a divisão em *hard law* e *soft law*, sendo que a primeira é a lei escrita, vinculante, que está codificada e pode ser reivindicada nas cortes, enquanto a segunda remete a regras não vinculantes, mas que possuem alcance político e podem influenciar as decisões dos Estados.

Conforme o desenvolvimento progressivo do Direito Internacional, a morosidade da codificação do direito escrito tornou inviável uma presença constante de *hard law* e das cortes na resolução dos problemas de cunho internacional, recorrendo-se em muitos casos, ao *soft law*, através do qual foi possível obter um progresso considerável dos direitos, por meio de normas não jurídicas. Não é primordial que, na busca pela satisfação dos direitos humanos internacionais, os casos sejam levados a corte, tendo em vista que há obediência legal e o *compliance* aos ditames internacionais oriundos da *soft law*, ainda que não haja vinculação ou coação legal (FORSYTHE, 2012).

Ao longo da história os direitos humanos e as relações internacionais sofreram grandes mudanças, principalmente após 1945, quando houve completa reformulação do que se entende por soberania dos Estados, das normas internacionais e das organizações internacionais, tanto por conta dos grandes conflitos quanto pelo desenvolvimento da ciência e tecnologia que carregou o processo de globalização ou por conta dos surtos de doenças pandêmicas, como no atual cenário mundial.

Nesta situação, na qual se recorre ao Direito Internacional para garantir a aplicação de medidas mais duras de combate a disseminação da doença causadora da pandemia e as organizações não possuem controle adequado sobre os Estados, a *soft law* se mostra insuficiente e não poder recorrer as cortes para solucionar impasses com os Estados e seus interesses individuais em detrimento do interesse coletivo internacional se torna um problema.

O que se propõe não é um controle autoritário, as linhas da sociedade disciplinar de Michel Foucault, como configurou-se no controle da peste bubônica na Europa do século XVII, através da extrema vigilância, aplicação de testagem constante com imposição de condutas punitivas a contramão do que é preconizado

nos direitos humanos (LEMOS, 2013), mas sim o controle da disseminação do vírus por meio das políticas e diretrizes divulgadas pela OMS, entidade internacional máxima no campo da saúde global, bem como a testagem da população e transparência na divulgação dos dados de cada país, para que seja possível conter o avanço da doença.

Ainda que razoável e embasado por estudos técnico-científicos, não é possível convencer todos os países a seguir tais diretrizes, nem aplicar forçosamente que as cumpram, vez que não há poder de polícia inerente a essas organizações ou vínculo jurídico das recomendações temporárias utilizadas no seu regulamento sanitário contra riscos específicos, como o novo coronavírus. Resta, no entanto, seguindo a evolução histórica dos direitos internacionais e humanos, que as experiências adquiridas nesta pandemia impulsionem novas adequações as normas atuais, as quais sejam a revisão do regulamento sanitário internacional e a progressão da codificação do Direito Internacional.

CONCLUSÃO

O presente trabalho abordou a força normativa do Direito Internacional no direito brasileiro, em especial no campo do direito à saúde, considerando os desafios do combate à pandemia do novo coronavírus. Para tanto, iniciou-se uma retrospectiva histórica sobre a fundamentação do Direito Internacional Público e dos Direitos Humanos, para promover um entendimento mais amplo sobre a influência das normas internacionais no direito constitucional à saúde, no contexto da pandemia.

Mediante a realização do estudo foi possível informar como a norma internacional é internalizada no direito pátrio, qual a vinculação dessas normas e como o governo deve se comportar em relação a elas, com fim de promover a discussão do tema no meio acadêmico. Especialmente, através da pesquisa, procurou-se divulgar informações úteis e verídicas, fatos, sobre a pandemia do COVID-19 e conduta do governo durante a crise, para a sociedade em geral.

Na perspectiva de pesquisador e estudante, o trabalho foi importante para ampliar os conhecimentos na área de Direito Internacional Público e Direitos Humanos, bem como gerou indagações a respeito das normas internacionais existentes e como esse campo do direito ainda pode evoluir, fomentando o ímpeto por novas pesquisas e desenvolvimentos de trabalhos análogos.

Como resultado, tem-se um conjunto de informações consistentes e as respostas aos problemas levantados, os quais sejam: identificar se as determinações feitas pelas organizações internacionais intergovernamentais, como a OMS, vinculam os Estados-membros, analisar se as medidas emergenciais adotadas pelo Governo brasileiro, frente à crise do COVID-19, são suficientes para garantir o direito fundamental à saúde e se houve violação desse direito, no relaxamento precoce das medidas de isolamento social.

Para alcançar estes resultados, traçou-se cinco objetivos específicos sendo o primeiro delimitar a importância jurídica dada pelo Brasil aos Tratados Internacionais e estabelecer o vínculo entre as normas de Direito Internacional e as normas de Direito interno, analisar quais são os limites da atuação da OMS, frente à pandemia COVID-19, avaliar a enfrentamento da crise da pandemia pelo governo brasileiro sob a ótica do Direito Internacional e Constitucional, demonstrar como a crise decorrente da

disseminação do coronavírus no Brasil ressaltou a precariedade do sistema de saúde público nacional e identificar os mecanismos que podem ser implementados a fim de assegurar o cumprimento das recomendações feitas pelos organismos internacionais intergovernamentais.

Primeiramente, foi traçado o perfil histórico das normas internacionais e sua aceitação no direito brasileiro, motivo pelo qual foi possível constatar que o Brasil adota a corrente dualista moderada ao exigir uma etapa de internalização como um costume constitucional. Entretanto, no decorrer do trabalho o enfoque, inicialmente centrado nos tratados internacionais, se concentrou em outras fontes de direito internacional, ao considerar que o RSI, Regulamento Sanitário Internacional é o documento cerne da pesquisa, e que não se comporta como tratado, mas sim como normativa secundária de uma organização. Foram delimitados, portanto, a importância do direito internacional, estabelecendo seu vínculo com o direito interno, conquanto a importância ficou concentrada em fontes auxiliares de direito internacional.

Em seguida ao analisar quais são os limites da atuação das organizações internacionais, em especial a OMS, constatou-se que a organização atua no limite da sua constituição e dos seus regulamentos, de maneira geral, fornecendo base científica para fazer recomendações aos Estados-membros e demais países do globo, com o objetivo de garantir saúde igualitária, em níveis elevados a todos. Durante a pandemia, verificou-se que apesar de avaliar os perigos da nova doença de maneira tardia, quando finalmente declarou a crise como ESPII e, eventualmente, a classificou como pandemia, foi eficaz ao fornecer as diretrizes e informações necessárias à contenção da disseminação do vírus.

Ao avaliar o enfrentamento da crise da pandemia do COVID-19 pelo governo brasileiro, levantou-se diversos dados divulgados por veículos de imprensa e pelo Ministério da Saúde, que indicam um crescimento de casos coerentes aos descasos do governo com as medidas internacionais de distanciamento social. Na adoção das medidas emergenciais, ao analisar extensivamente as medidas adotadas durante o ano de 2020 e no início do ano de 2021, verificou-se não só que foram insuficientes para garantir o direito à saúde, como a flexibilização precoce destas violou esse direito, impossibilitando acesso a um atendimento digno e conseqüentemente impactando negativamente no aumento do número de casos e mortes no período estudado.

Apesar de medidas necessárias como a aprovação do auxílio emergencial, expansão dos leitos hospitalares e construção de hospitais de campanha, terem sido tomadas, a troca constante de ministros, o incentivo do uso de medicamentos não comprovadamente eficazes e a descoordenação da flexibilização de medidas de isolamento e distanciamento, tornam a atuação do governo insuficiente perante a gravidade da crise, razão pela qual, ensejou uma investigação, em andamento, pela CPI da pandemia.

Com base nas pesquisas e dados apresentados, foi possível perceber como a crise decorrente da nova doença ressaltou a precariedade do sistema de saúde público nacional, com a superlotação dos leitos, falta de suprimentos, falta de oxigênio, no caso de Manaus, com a chegada da nova variante do vírus ao país.

Para identificar os mecanismos que podem ser implementados a fim de assegurar o cumprimento das recomendações feitas pelas entidades internacionais, parte-se da análise da hierarquia das normas internacionais no direito brasileiro, bem como a análise do RSI, documento diretor das propostas de controle de crises sanitárias, no qual ficou constatado que, como parte da OMS, e pela recepção do regulamento por meio do decreto Nº 10.212 de 2020, o Brasil vincula-se as normas dessa organização. Entretanto, as recomendações específicas para o direcionamento da crise do COVID-19 são previstas pelo documento como normas temporárias e, portanto, não-vinculantes.

Ao dissertar acerca da influência do direito internacional, para garantir que medidas e recomendações dos órgãos internacionais sejam cumpridas, conclui-se que quando não for possível convencer através de estudos técnico-científicos, esperar *compliance* das normas firmadas sem vínculo jurídico parece fornecer mais riscos do que resultados. Em um cenário emergencial onde o coletivo está acima do individual, conquanto tenha tido sucesso ao longo da história, remete-se que a progressão da codificação do Direito Internacional se apresenta necessária nos casos em que a *soft law* não prospera.

Abre-se, portanto, espaço para que no futuro pós-pandêmico, as organizações e os países membros da ONU, se reúnam para discutir a influência internacional e como deve ser planejada a progressão da codificação das normas de direito internacional. Tal qual deve-se avaliar uma possível revisão do Regulamento Sanitário Internacional de 2005, nos ditames de como ocorreu após a superação do

MERS em 2003. Para tratar mais a fundo da codificação do Direito Internacional e da revisão do RSI, deve-se realizar um estudo mais detalhado das normas internacionais e seus alcances, que não pode ser realizado no presente trabalho, mas que poderá ser explorado em um futuras pesquisas acadêmicas.

REFERÊNCIAS

ACCIOLY, Hildebrando. *Manual de direito internacional público*. 24. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

AGÊNCIA BRASIL. *Araraquara entra em lockdown para frear disseminação de covid-19*. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-02/araraquara-entra-em-lockdown-para-frear-disseminacao-de-covid-19>. Acesso em: 26 maio de 2021.

_____. *Decreto estabelece critérios para novo lockdown em Araraquara*. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-05/decreto-estabelece-criterios-para-novo-lockdown-em-araraquara>. Acesso em: 26 maio de 2021.

_____. *Vacinação contra a covid-19 começa em todo o país*. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/vacinacao-contracovid-19-comeca-em-todo-o-pais>. Acesso em: 22 maio de 2021.

AGÊNCIA SENADO. *CPI trabalhará com provas e dará as respostas cobradas pela sociedade, diz Renan*. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/27/cpi-trabalhara-com-provas-e-dara-as-respostas-cobradas-pela-sociedade-diz-renan>. Acesso em: 27 maio de 2021.

_____. *CPI vai aprofundar investigações sobre governo federal, cloroquina e crise no Amazonas*. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/26/cpi-vai-aprofundar-investigacoes-sobre-governo-federal-cloroquina-e-crise-no-amazonas>. Acesso em: 27 maio de 2021.

_____. *O que é e como funciona uma CPI*. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/15/o-que-e-e-como-funciona-uma-cpi>. Acesso em: 27 maio de 2021.

_____. *Rodrigo Pacheco: instauração de CPI da Covid-19 será discutida com senadores*. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/02/11/rodrigo-pacheco-instauracao-de-cpi-da-covid-19-sera-discutida-com-senadores>. Acesso em: 27 maio de 2021.

AKARAKI, Fernanda Franklin Seixas. *Direitos Humanos*. 1ª ed. – Porto Alegre: SAGAH, 2018.

ALVARENGA, Rúbia Zanotelli de. *Direitos humanos e direitos fundamentais: conceito, objetivo e diferença*. Revista eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região, Curitiba, PR, v. 8, n. 78, p. 22-31, maio 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/159631>. Acesso em: 23 nov. 2020.

ALVES, J. A. Lindgren. *A Declaração dos Direitos Humanos na Pós-Modernidade*. In: *Os Direitos Humanos e o Direito Internacional*. Rio de Janeiro: Renovar, 1999. Bibliografia: 139-166.

AQUINO, Estela M. L. et al. *Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, p. 2423-2446. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 23 maio de 2021.

BASTOS, Celso. *Comentários à Constituição do Brasil*. v. 1. São Paulo, Saraiva, 1988.

BEITZ, Charles. *The Idea of Human Rights*. Oxford: Oxford University Press, 2009.

BESSON, Samantha; TASIOULAS, John et al. *The Philosophy of International Law*. Oxford: Oxford University Press, p. 339-357, 2010.

BOBBIO, Norberto. *A Era dos Direitos*. 13. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil, 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 out. 2020.

_____. DECRETO Nº 10.488, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020. *Regulamenta a Medida Provisória Nº 1.000, de 2 de setembro de 2020, que institui o auxílio emergencial residual para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) responsável pelo surto de 2019, altera o Decreto Nº 10.316, de 7 de abril de 2020, e dá outras providências*. Brasília, DF, 16 de set. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.488-de-16-de-setembro-de-2020-277742753>. Acesso em: 20 maio de 2021.

_____. Lei Nº 10.212, 30 de janeiro de 2020. *Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005.* Brasília, DF, 30 de jan. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/Decreto/D10212.htm. Acesso em: 7 abr. 2021.

_____. Lei Nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020. *Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.* Brasília, DF, 6 de fev. 2020.

_____. Lei Nº 13.982 de 6 de fevereiro de 2020. *Altera a Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.* Brasília, DF, 2 de abr. 2020.

_____. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.* Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/images/documentos/legislacao/leis/lei8080.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2021.

_____. *Ministério da Saúde. VIII Conferência Nacional de Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

_____. PORTARIA Nº 1.514, DE 15 DE JUNHO DE 2020. *Define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar - HOSPITAL DE CAMPANHA - voltadas para os atendimentos aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19.* Brasília, DF, 16 de set. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.514-de-15-de-junho-de-2020-261697736>. Acesso em: 20 maio de 2021.

CAVALCANTI, Themistocles Brandão. *Princípios gerais de direito público.* 3. ed. Rio de Janeiro: Borsoi, 1966.

CHU, Derek K. et.al. *Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis*. The Lancet, 395(10.242): 1973-1987, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext). Acesso em: 26 maio de 2021.

CIJ. *Estatuto da Corte Internacional de Justiça – 1945*. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Corte-Internacional-de-Justica/estatuto-da-corte-internacional-de-justica.html>. Acesso em: 25 maio de 2021.

COMPARATO, Fábio Konder. *A afirmação histórica dos Direitos Humanos*. 10. Ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CNS. *8ª Conferência Nacional de Saúde: quando o SUS ganhou forma*. 2019. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/592-8-conferencia-nacional-de-saude-quando-o-sus-ganhou-forma>. Acesso em: 28 nov. 2020.

_____. *CNS pede que Ministério da Saúde retire publicações sobre tratamento precoce para Covid-19*. 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1570-cns-pede-que-ministerio-da-saude- retire-publicacoes-sobre-tratamento-precoce-para-covid-19>. Acesso em: 25 maio de 2021.

COVID REFERENCE. *COVID-19 cases in China, January/February 2020. Epidemic curves by symptom onset and date of report on 20 February 2020 for laboratory confirmed COVID-19 cases for all of China*. 6. ed. The Lancet, 2021.

DAHLGREN G; WHITEHEAD M. *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute of Futures Studies; 1991.

FRAGOSO, Williard Scorpion Pessoa. *Sobre o fundamento dos direitos humanos segundo Norberto Bobbio*. Revista Videre, [S.l.], v. 9, n. 18, p. 39 - 50, dez. 2017. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/videre/article/view/7069>. Acesso em: 24 nov. 2020.

FORSYTHE, David P. *Human rights in international relations*. 3. ed. New York: Cambridge University Press, 2012.

GRIFFIN, James. *Human Rights and the Autonomy of International Law*. In: S Besson and J Tasioulas (eds), *The Philosophy of International Law* (Oxford: Oxford University Press. pp. 339-357, 2010.

HERNANDEZ, Matheus de Carvalho et al. *Apresentação Dossiê Direitos Humanos & Relações Internacionais: Os 70 Anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD, Dourados, v. 7, n. 14, p. 3-10, dez. 2018. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/moncoes/article/view/9129/4802>. Acesso em: 25 nov. 2020.

HORTON, Richard. *Offline: COVID-19 is not a pandemic*. The Lancet, 396(10.255): 874, 2020.

HRW. *World Report 2021: Brazil events of 2020*. Disponível em: <https://www.hrw.org/world-report/2021/country-chapters/brazil>. Acesso em: 7 abr. 2021.

HUANG, Chaolin et al., *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China*. Jan. 24, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext#%20). Acesso em: 6 abr. 2021.

JACARANDÁ, Rodolfo de Freitas. *O fundacionalismo filosófico em direitos humanos*. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ethic/article/view/1677-2954.2018v17n1p99>. Acesso em: 25 nov. 2020.

JORNAL DA USP. *Flexibilização desordenada do distanciamento pode agravar pandemia*. 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/flexibilizacao-desordenada-do-distanciamento-pode-agravar-pandemia/>. Acesso em: 23 maio de 2021.

_____. *Governo minimiza uso de máscaras e Estados aproveitam para flexibilizar isolamento*. 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/governo-minimiza-uso-de-mascaras-e-estados-aproveitam-para-flexibilizar-isolamento/>. Acesso em: 25 maio de 2021.

KAMPS, Bernd Sebastian; HOFFMANN, Christian et al. *COVID Reference Sixth Edition 2021.6*. Steinhäuser Verlag. 2021.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Lisboa: Edições 70, 2003.

KELSEN, Hans. 1881-1973. *Teoria pura do direito* / Hans Kelsen. Tradução de João Baptista Machado. 6, ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

KISSELER, Stephen M. et al. *Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period*. Science, 368(6493): 860-868. 2020. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/368/6493/860>. Acesso em: 27 maio de 2021.

KRUK, Margaret E., ATAGUBA John E. & AKWEONGO, Patrícia. *The universal health coverage ambition faces a critical test*. The Lancet, 396(10.258): 1130-1131, 2020.

LANG, Pamela; Agência Fiocruz de notícias. *Covid-19: OMS autoriza uso emergencial da vacina de Oxford/AstraZeneca*. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-oms-autoriza-uso-emergencial-da-vacina-de-oxford/astrazeneca>. Acesso em: 25 maio de 2021.

LAMPREIA, Luiz Felipe. *Direitos Humanos e Diplomacia*. Brasília: Itamaraty, 1998
Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/mre000065.pdf>.
Acesso em: 23 nov. 2020. Acesso em: 24 nov. 2020.

LEMOS, F. C. S.; CARDOSO JUNIOR, H. R.; ALVAREZ, M. C. *Instituições, confinamento e relações de poder: questões metodológicas no pensamento de Michel Foucault*. Psicologia & Sociedade, 26(n. spe.). 2013, p.100-106.

LEMOS N. JUNIOR, Jairo. *A importância da revisão do regulamento sanitário internacional de 2005 e a necessidade de novas melhorias a partir da experiência do surto da COVID-19*. In: COVID e o direito brasileiro: mudanças e impactos, 2020, p.460-473

LEUNG Kathy et al. *First-wave COVID-19 transmissibility and severity in China outside Hubei after control measures, and second-wave scenario planning: a modelling impact assessment*. The Lancet, 2020; Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30746-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30746-7). Acesso em: 23 maio de 2021.

LUÑO, Antonio Enrique Perez. *Derechos humanos, estado de derecho y constitución*. Madrid: Tecnos, 1999.

MAZZUOLI, Valério de Oliveira. *Curso de direito internacional público*. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Painel Coronavírus*. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 29 maio. 2021.

_____. *Vacinômetro*. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>. Acesso em: 28 maio de 2021

MOORE, Sam et al. *Vaccination and non-pharmaceutical interventions for COVID-19: a mathematical modelling study*. 21(06): 793-802, 2021. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00143-2/fulltext#seccestitle140](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00143-2/fulltext#seccestitle140). Acesso em: 25 maio de 2021.

MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional / Alexandre de Moraes*. 36. ed. – São Paulo: Atlas, 2020.

_____. *Direitos humanos Fundamentais: teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

OMS. *Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19*. 4 nov.2020.

_____. *Constituição da Organização Mundial de Saúde, 1946*. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organizacao-Mundial-da-Saude/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 7 abr. 2021.

_____. *Regulamento Sanitário Internacional*. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11, 2005.

ONU. *About Us*. 2021. Disponível em: <https://www.un.org/en/about-us>. Acesso em: 7 abr. 2021.

_____. *Carta das Nações Unidas*.1945, p.2-22. Disponível em: <https://www.abong.org.br/final/download/SU.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2021.

_____. *Declaração Universal dos Direitos do Homem*. 1948, p.27-32. Disponível em: <https://www.abong.org.br/final/download/SU.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2021.

OPAS/OMS Brasil. *OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus*. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812. Acesso em: 6 abr. 2021.

OUR WORLD DATA. *Brazil: Coronavirus Pandemic Country Profile*. Disponível em: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/brazil>. Acesso em: 06 abr. de 2021.

PACCOLA Amanda Thereza Lenci. *Protección internacional de los derechos humanos*. Revista De La Secretaría Del Tribunal Permanente De Revisión, p.227-245. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.16890/rstpr.a5.n10.p227>. Acesso em: 25 nov. 2020

PASSOS, Jaceguara Dantas da Silva. *Evolução histórica dos Direitos Humanos*. Unisul de Fato e de Direito: revista jurídica da Universidade do Sul de Santa Catarina, [S.l.], v. 7, n. 13, p. 231-244, set. 2016. Disponível em: http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/U_Fato_Direito/article/view/3970. Acesso em: 26 nov. 2020.

PEREIRA, Fábio. Queiroz.; CASELLA, Assima Farhat Jorge. *A escola do jusnaturalismo racionalista e seu contributo para a formação dos direitos humanos*. Revista Vianna Sapiens, v. 6, n. 1, p. 23, 25 out. 2017.

PEREIRA, Jane Reis Gonçalves. *Interpretação constitucional e direitos fundamentais: uma contribuição ao estudo das restrições aos direitos fundamentais na perspectiva da teoria dos princípios*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

PIOVESAN, *Direitos humanos e justiça internacional: um estudo comparativo dos sistemas regionais europeu, interamericano e africano* / Flávia Piovesan; prefácio de Celso Lafer. – 9. ed. rev. e atual. – São Paulo : Saraiva Educação, 2019.

PLITT, Laura; BBC News. *'Covid-19 não é pandemia, mas sindemia': o que essa perspectiva científica muda no tratamento*. 2020. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/internacional-54493785?at_custom2=twitter&at_custom4=C6A6D800-0E4B-11EB-8B8A-21CE39982C1E&at_campaign=64&at_medium=custom7&at_custom3=BBC+Brasil&at_custom1=%5Bpost+type%5D. Acesso em: 2 abr. 2021.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA. DECRETO Nº 12.490, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2021. *Dispõe sobre a implementação de medidas restritivas*

complementares às previstas no Decreto Nº 12.485, de 12 de fevereiro de 2021, de caráter excepcional e temporário, voltadas à contenção da disseminação da COVID-19 no Município. 19 fev. de 2021.

ROUSSEAU, Charles. *Principes généraux du droit international public*, t. I (Introduction, Sources). Paris: A. Pedone, 1944.

SANAR MED. *Linha do tempo do Coronavírus no Brasil, 2020*. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 2 abr. 2021.

SANTOS, Andreza de Souza et al. *Dataset on SARS-CoV-2 non-pharmaceutical interventions in Brazilian municipalities*. 2021. Disponível em: https://www.academia.edu/45360098/Dataset_on_SARS_CoV_2_non_pharmaceutical_interventions_in_Brazilian_municipalities. Acesso em: 25 maio de 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais*. 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

_____. *Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Ed., 2001.

SCHUELER, Paulo. *O que é uma pandemia*. 2020. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em: 31 de março de 2021.

STF. ADPF: 672 DF 0089306-90.2020.1.00.0000, Relator: ALEXANDRE DE MORAES, Data de Julgamento: 13/10/2020, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 29/10/2020

TAVARES, André Ramos. *Curso de direito constitucional / André Ramos Tavares*. 18. ed. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. 1240 p.

THE LANCET. *Global health: time for radical change?* The Lancet, 396(10.258): 1129, 2020.

THE LANCET MICROBE. *COVID-19 vaccines: the pandemic will not end overnight*. The Lancet Microbe, 02(01): 01, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30226-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30226-3/fulltext). Acesso em: 25 maio de 2021.

TRIVISONNO, A. T. G.; RODRIGUES, G. C. V. *O conceito de direitos humanos: ortodoxo ou político?* Espaço Jurídico Journal of Law [EJLL], v. 19, n. 3, p. 703-730, 24 jun. 2019.

UNITED STATES HOLOCAUST MEMORIAL MUSEUM. *Introduction to the Holocaust*. Holocaust Encyclopedia. 2019. Disponível em: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/pt-br/article/documenting-numbers-of-victims-of-the-holocaust-and-nazi-persecution>. Acesso em: 28 nov. 2020.

URBIE/UFSCAR. *COVID-19 em Araraquara – SP*. Disponível em: <https://storymaps.arcgis.com/stories/167d8a4125194b51903083e95e964b2d>. Acesso em: 8 abr. 2021.

USP. *Covid-19: Políticas Públicas e as Respostas da Sociedade. Nota Técnica No. 4 Falta de coordenação entre o governo Federal e estados enfraquece a política de distanciamento social. A flexibilização sem critérios pode agravar a pandemia*. 2020. Disponível em: http://oic.nap.usp.br/wp-content/uploads/2020/05/Boletim-nº4_PPS_4_30abril.pdf. Acesso em: 22 maio de 2021.

VARELLA, Marcelo Dias. *Direito internacional público*. 4. ed. São Paulo : Saraiva, 2012.

XU, Shunqing; LI Yuanyuan. *Beware of the second wave of COVID-19*. The Lancet, 395(10.233): 1321-1322, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30845-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30845-X.pdf). Acesso em: 26 maio de 2021.

ZHU, Na. et al. *A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019*. *New England Journal of Medicine*. 382(8):727-773, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>. Acesso em: 2 abr. 2021.