IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II

JOSÉ FERNANDO VIDAL DE SOUZA

MARCOS LEITE GARCIA

RIVA SOBRADO DE FREITAS

Copyright © 2021 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

---

D597

Direitos e garantias fundamentais II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: José Fernando Vidal De Souza; Marcos Leite Garcia; Riva Sobrado De Freitas – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-404-4
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Constitucionalismo, desenvolvimento, sustentabilidade e smart cities.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos. 3. Garantias fundamentais. IV Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II

Apresentação

Esta obra que ora temos a honra de apresentar é fruto de mais um evento patrocinado pelo Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), que reúne os pesquisadores da área do Direito e organiza os maiores eventos acadêmicos ligados à Ciência Jurídica.

Os artigos são oriundos do IV Encontro Virtual do CONPEDI, com o tema central: Constitucionalismo, Desenvolvimento, Sustentabilidade e Smart Cities, realizado nos dias 09 a 13 de novembro de 2021.

De fato, este é mais um evento realizado na modalidade virtual, que não pode ser realizado de forma presencial, por razões de segurança sanitária, em decorrência da pandemia do COVID-19, registrando-se que o Brasil enfrenta uma crise na área de Saúde, sem precedentes, sendo certo que na data da redação da presente (23/11/2021), o país contabiliza 613.123 mortes e 22,3136 milhão de casos de pessoas infectadas com coronavírus.

Entretanto, mesmo diante da gravidade dos fatos, o evento foi realizado de forma virtual, por meio de um conjunto de ferramentas que exibia palestras, painéis, fóruns, assim como os grupos de trabalhos tradicionais e apresentações de exibição, alterações ou o formato e as edições já usadas durante os eventos presenciais, com o emprego da plataforma RNP (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa), tudo após grande esforço da comissão organizadora do evento.

Os professores ora signatários ficaram responsáveis pela Coordenação do Grupo de Trabalho intitulado Direitos e Garantias Fundamentais II e pela organização desta obra.

Assim, no dia 10 de novembro de 2021, vinte artigos ora selecionados foram apresentados e defendidos pelos seus autores, após avaliação feita por pares, pelo método double blind review, pelo qual cada artigo é avaliado por dois pareceristas especialistas na área com elevada titulação acadêmica, foram apresentados oralmente por seus autores e, como forma de dar publicidade ao conhecimento científico, compõem o presente livro.

O primeiro artigo intitulado “Povos indígenas: um comparativo entre a Constituição Federal do Brasil de 1988 e a Constituição do Equador de 2008”, de Débora Zanini Ghellere, trata

dos textos constitucionais do Brasil e do Equador, no que tange a proteção dos povos originários.

Em seguida, Maria Cristina Teixeira e Flavia Piva Almeida Leite, no artigo "O financiamento da educação na Constituição de 1988 – A Emenda Constitucional 108/2020" visa sistematizar e analisar o financiamento da educação na Constituição de 1988, promovendo uma reflexão que considere os aspectos históricos, econômicos e sociais de cada período e os impactos que as alterações realizadas pelas Emendas Constitucionais 14/1996, 53/2006, 59 /2009 e, especialmente a 108/2020, produziram em sua realização.

Depois, em "O reconhecimento do direito de estar triste e a proteção da integridade psíquica do ser humano na perspectiva dos direitos da personalidade", de Lidiane Moura Lopes e Maria Vital Da Rocha se propõe a examinar o direito de estar triste, em contraposição à realização da felicidade como meio de alcançar a dignidade humana, por meio de um diálogo com a psicologia, a psiquiatria e com fulcro nos direitos da personalidade e análise de alguns julgados dos tribunais brasileiros.

Ato contínuo, no artigo "Direito, Sustentabilidade e Violência nas favelas da Maré: um direito fundamental à segurança pública em aglomerados", Pedro José de Campos Garcia, Jádna Cristina Germânio de Souza Ferreira e Tiago Batista Leal se dedicam a estudar a violência no complexo da Maré, no Município do Rio de Janeiro, que afeta a saúde mental daquela população, bem como a sustentabilidade e o direito fundamental à segurança pública.

Logo depois, em "Direito fundamental à vida e projeto necropolítico da modernidade: as respostas do constitucionalismo latino-americano", Lara Ferreira Lorenzoni examina o conceito de necropolítica, buscando compreender o direito à vida na modernidade, em especial nas regiões coloniais.

O sexto artigo intitulado "A privacidade na era digital sob a égide da LGPD, de Lucas Gonçalves da Silva e Jefison De Andrade Das Chagas, se dedica a examinar e identificar os reflexos da LGPD no direito à privacidade, apontando os reflexos positivos da nova legislação, dentre os quais se encontram: o fortalecimento do controle, por parte dos usuários, dos seus próprios dados, uma maior segurança jurídica aos usuários, a previsão de sanções e o direito à reparação em caso de violação.

Depois, Ana Débora Rocha Sales, Marcella Mourão de Brito e Alexandre Antônio Bruno da Silva, no artigo "O Princípio da Vedação ao Retrocesso na reforma da Previdência no Brasil trata sobre reforma da previdência e o princípio da reserva do possível, que age como uma

limitação aos direitos sociais, levando em consideração os recursos disponíveis pelo Estado, enfatizando o desrespeito ao princípio da vedação ao retrocesso.

No artigo denominado “A violência sexual e física sofrida pelas mulheres em situação de rua no Brasil e a proteção do direito fundamental da dignidade humana”, Bruna Nogueira Guimarães Tibo e Jessica Teodoro Xavier abordam a violência contra a mulher em situação de rua e a violação ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Na sequência, Eliana Cristina dos Santos Farcic e Edmundo Alves de Oliveira, no artigo “Brasil, mapa da violência e intolerância religiosa. educação e ensino cultural sob a égide da Constituição Federal e da BNCC” analisam os dados do Disque 100 mapeando conflitos, resultados quantitativos diante da Constituição Federal e do texto base da BNCC, em busca de novos caminhos para a construção de uma sociedade equilibrada, pacífica e religiosamente respeitosa.

No décimo artigo “Direito a saúde e pandemia: o impacto econômico e social do coronavírus no Brasil”, Almir Gallassi destaca a omissão do Estado brasileiro contribuiu para o grande número de mortes proveniente do novo Coronavírus e as medidas efetivas no combate à pandemia da Covid-19, no que se refere à prestação de serviços essenciais para a preservação e manutenção da vida.

A seguir, Diones Cristian Melha e Guilherme Dill, no artigo “A proporcionalidade e o garantismo penal no constitucionalismo brasileiro”, tratam da aplicabilidade do garantismo penal e sua constitucionalidade no sistema penal brasileiro, as suas transformações jurídicas democráticas, bem como a figura do garantismo penal, o princípio da proporcionalidade, o garantismo negativo e a vedação ao excesso e o garantismo positivo e a vedação à insuficiência.

Depois, Bruno Oliveira Falcão, no artigo “Do espaço da Constituição ao lugar do ensino: o direito fundamental à educação e a regulamentação do ensino domiciliar” estudam a adequação dos projetos de lei que regulamentam a educação domiciliar no Brasil ao direito à educação conforme previsto na Constituição Federal de 1988, em especial os projetos de lei 3179/2012, 2401/2019 e 3262/2019 são examinados à luz dos marcos teóricos fixados anteriormente.

O décimo terceiro artigo, de Júlio César Laureano e Fabio Fernandes Neves Benfatti nominado “A Lei Geral de Proteção de Dados pessoais e os impactos nos serviços notariais e registrais brasileiros: uma análise a partir da proteção de valores e princípios

constitucionais", se dedica a analisar a aplicação da LGPD aos serviços notarias e registrais brasileiros, tendo como escopo a proteção dos valores e princípios constitucionais.

Outrossim, Lucas Santos de Almeida, Felipe Rotta Marquette e Ana Maria Viola de Sousa, apresentam o artigo "Direitos Fundamentais: desrespeito ao trabalho, desemprego e pobreza no Brasil pandêmico, no qual examinam a eficácia dos direitos e garantias fundamentais, no contexto das repercussões socioeconômicas da pandemia da covid-19 no Brasil, bem como a flexibilização dos direitos trabalhistas, insuficiência do benefício do Auxílio Emergencial, desrespeito dos direitos fundamentais dos trabalhadores e aumento exponencial do desemprego e da pobreza, diante da inexistência de planejamento econômico e de políticas públicas eficazes por parte do Poder Público.

O décimo quinto artigo, "Aspectos éticos e legais da prática do infanticídio nas tribos indígenas", de Debora Morgana Cassiano e Marcus Geandré Nakano Ramiro estuda a situação da prática de infanticídios nas tribos indígenas assim como seus motivos e os princípios da dignidade da pessoa humana e igualdade, assim como as noções de relativização cultural e universalismo dos direitos de personalidade.

Depois, Samantha Ribeiro Meyer-Pflug, Patricia Juliana Marchi Alves e Jackeliny Ferreira Rangel, no artigo "A não integração do período de licença-gestante concedido às servidoras públicas federais no cômputo do estágio probatório como medida de igualdade de gênero" examinam a igualdade de gênero a partir do advento da Constituição de 1988 e a decisão administrativa da AGU, que, interpretou a Lei n. 8.112, de 1990, entendendo a integração do período de licença-gestante, concedido às servidoras públicas federais, no cômputo do estágio probatório.

Logo na sequência, Guilherme Nunes de Paiva e André Studart Leitão, estudam o "Direito ao esquecimento: evolução, nuances e decisão do STF no RE nº 1.010.606-RJ, no qual debatem o direito ao esquecimento e o julgamento do RE nº 1.010.606/RJ diante da proteção dos direitos da personalidade.

Ato contínuo, Izabella Flávia Sousa Antunes Viana de Medeiros e Paulo Marcio Reis Santos, apresentaram o artigo a "Polarização de grupos e vulneração das minorias – os efeitos do racismo nos altos índices da violência contra negros no Brasil", que trata de analisar a polarização de grupos no Brasil, com a aparente colisão entre grupos autodenominados conservadores ou de direita, em oposição a grupos de esquerda ou ditos progressistas, bem como essa polarização gera incremento da violência contra grupos minoritários, em especial os negros, promovendo o racismo e os altos índices de violência contra os negros no Brasil.

Depois, Sibila Stahlke Prado , Bruna Azevedo de Castro com o artigo “Apontamentos sobre a liberdade de manifestação de pensamento, esfera pública seletiva e subalterna no brasil no contexto da sociedade da informação e do conhecimento” discutem a expansão da esfera pública por meio das novas tecnologias da informação, como forma de garantir o princípio da igualdade, a partir da concepção de esfera pública elaborada por Habermas para identificar esferas públicas seletivas e subalternas.

Por fim, em “A modificação da postura do Poder Judiciário a partir da ponderação e a Teoria de Luis Prieto Sanchís”, Marcelo Bezerra Ribeiro , Paulo Henrique Pinheiro dos Santos discutem a mudança paradigmática do Direito quanto a normatividade dos princípios, o procedimento de ponderação capaz de ampliar a atuação dos magistrados e o limite dessa intervenção, abordando o instrumento da ponderação na visão de Luís Prieto Sanchís, permitindo a análise dos pontos positivos e negativos desse novo agir por meio da jurisdição.

Com a presente apresentação, desejamos a todos uma boa e aprazível leitura.

José Fernando Vidal de Souza – Universidade Nove de Julho -UNINOVE

Riva Sobrado De Freitas - Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC

Marcos Leite Garcia - Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI

DIREITO A SAÚDE E PANDEMIA: O IMPACTO ECONÔMICO E SOCIAL DO CORONAVÍRUS NO BRASIL

RIGHT TO HEALTH AND PANDEMIC: THE ECONOMIC AND SOCIAL IMPACT OF CORONAVÍRUOS IN BRAZIL;

Almir Gallassi [1]

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar como a omissão do Estado brasileiro contribuiu para o grande número de mortes proveniente do novo Coronavírus. A falta de planejamento e ausência de medidas preventivas no combate a essa doença, fruto de uma política negacionista, levou o país a se tornar o grande epicentro da pandemia da Covid-19 no mundo. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, a partir da qual é possível concluir que o Governo Federal tardou a tomar medidas efetivas no combate à pandemia da Covid-19, no que se refere à prestação de serviços essenciais para a preservação e manutenção da vida.

Palavras-chave: Pandemia, Negacionismo, Direito a vida, Direito a saúde, Omissão do estado

Abstract/Resumen/Résumé

The present work aims to demonstrate how the omission of the Brazilian State contributed to the larger number of deaths from the new coronavirus. The lack of planning and the absence of preventive measures to combat this disease, the result of a denial policy, led the country to become the great epicenter of the Covid-19 pandemic in the world. A bibliographical research was carried out, from which it is possible to conclude that the Federal Government was slow to take effective measures to combat the Covid-19 pandemic, with regard

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Pandemic, Denialism, Right to life, Right to health, State omission

[1] Doutor e Mestre em Sistema Constitucional de Garantias de Direitos.

1. INTRODUÇÃO

O vírus Sars-CoV-2 (Covid-19) teve origem no mercado de frutos do mar situado na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, vindo a se alastrar por vários países, sendo então classificada como pandemia da Covid-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020.

No Brasil, o novo coronavírus encontrou as portas abertas, e fez do país o grande epicentro da pandemia da Covid-19 no mundo, devido à falta de políticas eficientes do Governo Federal no seu combate, ocasionando um número expressivo de vítimas, levando o Brasil a ocupar a 2° posição no ranking de países com maior número de mortos, com 538.942 (até a conclusão do presente trabalho), atrás apenas de Estados Unidos da América, com 608.398 óbitos

Ainda que o Estado conte com um sistema de saúde bastante eficiente, não foi administrado de forma adequada para enfrentar o novo coronavírus, dando luz a um cenário caótico, em que várias vidas foram perdidas – o que poderia ter sido evitado caso tivessem seguido as medidas de segurança que foram adotadas em vários outros países, como uso adequado de máscaras, álcool em gel, distanciamento social e lockdown, conforme orientação da OMS.

Busca-se, neste trabalho, demonstrar indícios de que o Estado não agiu em consonância ao que dispõe a Constituição Federal de 1988, a qual defende veemente o direito à vida digna, à saúde, ao trabalho, à assistência social, dando garantias e direitos aos indivíduos, e exigindo prestações positivas do Poder Estatal no cumprimento e efetivação de tais medidas.

Acentua-se ainda que o agravamento do vírus no Brasil se deu, em grande parte pelas inúmeras mudanças ocorridas no Ministério da Saúde (MS), devido à falta de entendimento entre o Poder Executivo e o Ministério, até que houvesse alinhamento deste junto ao executivo, tendo como consequência o horizonte macabro que se apresenta nesta ocasião.

Além disso, o impacto econômico do coronavírus no Brasil foi muito alto, devido ao fechamento de comércios para conter o avanço da doença. Além disso, muitos postos de trabalho foram fechados em decorrência da pandemia.

2 A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL

O termo Constituição remonta a um documento formal ou não formal, que estabelece como deve ser a estrutura de um determinado Estado. “Constituição” tem no

verbo latino *constituere* sua origem e traz a noção de constituir, promover, formar, determinar, estabelecer a estrutura de um Estado.

O primeiro escrito que se tem conhecimento como Constituição é a "Carta do Rei João sem Terra" de 1215 na Inglaterra, o qual foi obrigado a assinar a Carta Magna junto aos Barões da Inglaterra medieval, sendo um dos documentos mais importantes daquele período.

Ademais, tem-se a Constituição rígida dos Estados Unidos da América, após a Independência das 13 colônias, promulgada na Convenção da Filadélfia em 1787.

Em seguida, emergiu a Constituição rígida Francesa a partir da Revolução Francesa em agosto de 1791, durante a Assembleia da França, organizando o Estado e prevendo garantias e direitos fundamentais.

Carvalho, apud Moraes (2005, p.2) ensina que:

> [...] melhor se definirá a Constituição como o estatuto jurídico fundamental da comunidade, isto é, abrangendo, mas não se restringindo estritamente ao político e porque suposto este, não obstante a sua hoje reconhecida aptidão potencial para uma tendencial totalização, como tendo, apesar de tudo, uma especificidade e conteúdo material próprios, o que não autoriza a que por ele (ou exclusivamente por ele) se defina toda a vida de relação e todas as áreas de convivência humana em sociedade e levará à autonomização do normativo jurídico específico (neste sentido, total – e não apenas tendencialmente – é o Direito), bem como à distinção, no seio da própria Constituição, entre a sua intenção ideológica política e a intenção jurídica stricto sensu. Com este sentido também poderemos, então, definir a Constituição como a lei fundamental da sociedade.

Em se tratando de garantias de direitos sociais, vale destacar que significa nada menos que a observação positiva pela ótica Estatal no que se refere às garantias de uma vida digna dos indivíduos, aspirando melhores condições para sobrevivência e prosperidade de futuras gerações.

Dentro deste contexto, considera-se importante destacar quais as principais demandas da sociedade, em face do poder Estatal, objetivam a efetivação dos direitos sociais, que tem como função principal defender a vida.

De qualquer sorte, o direito à vida é o bem jurídico mais precioso para o ser humano; é inalienável, pois sem ela não há que se falar nos demais direitos que decorrem. Desde os primórdios da civilização, o instinto de sobrevivência faz com que os indivíduos permaneçam em constante evolução, e isso modifica o ambiente em que vivem.

Nos primórdios da humanidade, os homens dificilmente chegavam aos 35 (trinta e cinco) anos de idade, devido às inúmeras variantes, como: doenças, escassez de alimentos, batalhas, conhecimento limitado, falta de técnicas de sobrevivência, caça, inexistência do Estado.

Contudo, as relações humanas tornaram-se cada vez mais complexas, exigindo a formação de uma estrutura política, jurídica e social, resultando, dessa forma, na criação do Estado, tendo como fulcro atender às demandas da sociedade, que exige a proteção da vida, da propriedade e da integridade física dos indivíduos.

Nesse contexto, o direito à saúde ganha espaço na sociedade, sendo uma grande conquista de gerações passadas, trazendo melhorias na qualidade de vidas dos indivíduos em vias de garantir o atendimento a todos de forma indistinta.

Com o início da Revolução Industrial Europeia, a partir do século XIX, surgiram os direitos fundamentais de 2° dimensão, em decorrência das péssimas condições de trabalhos da época, dando origem ao movimento cartista (Inglaterra) e comuna (Paris), que tinham como premissa as reivindicações trabalhistas e assistência social.

Já no século XX, com o advento da Primeira grande Guerra Mundial (de 1914 à 1918), ocorre vasta inquietação na defesa dos direitos sociais, culturais, econômicos, com intuito de proteger o ser humano dos abusos do Estado, visto que, em decorrência desta guerra, muitas vidas foram ceifadas.

A Constituição Brasileira de 1934 foi a que deu início aos direitos positivos de segunda geração, trazendo o direito fundamental à saúde, associada ao direito do trabalhador, instituindo o salário-mínimo, jornada de trabalho de oito horas diárias, repouso semanal, férias anuais remuneradas, criação da justiça do trabalho, prescrição de dissídios coletivos, proteção da família e da educação, e indenização por dispensa sem justa causa.

Em 1937, houve um avanço na seara da saúde da criança, conforme se demonstra em seu artigo, 16, que diz: “Compete privativamente à União o poder de legislar sobre as seguintes matérias: XXVII – normas fundamentais da defesa e proteção da saúde, especialmente da saúde da criança."

A partir de 1945, após o fim da Segunda Guerra Mundial, houve grande preocupação com questões relacionadas aos direitos humanos, levando-se em conta o direito à saúde, visto que causou grande ofensa à ordem mundial, gerando grandes

mudanças nas constituições oriundas principalmente pela Declaração dos Direitos Humanos da ONU em 1948.

Em 1946, enfatizou-se a questão da saúde, reconhecendo-a como um direito fundamental do ser humano, independente de classe social, etnia, crença religiosa e política, havendo inclusive a criação de um Ministério da Saúde, em busca de fortalecimento do Estado Social.

Em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), através de seu artigo 25 afirma que:

> Toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários. E tem direito à segurança do emprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias fora de seu controle.

Outrossim, o artigo 3° do mesmo diploma nos diz que: "toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal"

O Pacto Social dos Direitos Civis e Políticos de 1966 em seu artigo 6°, I, afirma que "o direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida".

A Constituição de 1967 (Constituição Outorgada) e a Emenda Constitucional n° 1 de 1969 (outorgadas pela ditadura militar) não avançaram no direito fundamental à saúde com relação às constituições anteriores, pois nesse período o que se buscava era uma "ordem social e política", cerceando o direito à saúde de grande parte da população.

Ocorreu em 1986 a VIII Conferência Mundial da Saúde, em que foram discutidas várias propostas envolvendo esta questão, sendo acolhida pela Constituição Federal de 1988, a qual ostentou novidades e garantias em relação à saúde, adotando um sentido amplo do direito fundamental à saúde, alimentação, moradia, lazer, trabalho. A saúde possui uma relação simbiótica com os direitos fundamentais, que não podem ser desprezados pelo Estado Democrático de Direito.

Logo no início, a Constituição Federativa do Brasil de 1988, em seu artigo 6°, ensina que:

> São direitos sociais a educação, 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, na forma desta Constituição.

Vale destacar que os direitos sociais, como os previstos no artigo 6° da supracitada Carta Magna, possuem caráter de prestação positiva por parte do Estado, um dever de agir, para que consiga implementar, através de políticas públicas, maneiras de garantir uma assistência a todos os cidadãos, inclusive aos menos favorecidos, com intuito de preservar a vida de maneira digna proporcionada pelo Estado.

Segundo a teoria dos quatro status de Jellinek – elaborada no final do século XIX, que indica posições que um indivíduo pode ocupar em sua relação com o Estado – , uma delas seria "*status* positivo ou *status civitatis*", em que o indivíduo tem direito de exigir que o Estado atue positivamente, realizando uma prestação a seu favor (BONAVIDES, 1998, p. 598).

A Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu artigo 2° nos diz que "A saúde é um direito fundamental ao ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício". E continua:

> §1°. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos e doenças e de agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação.

Do mesmo diploma legal, pode-se extrair o artigo 3º dizendo que:

> Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir as pessoas e à coletividade, condições de bem-estar físico, mental e social".

É de importância lembrar que não são poucos os institutos que tratam do direito à saúde como indispensável para garantia à mínima condição para que o ser humano consiga exercer as demais atividades atinentes a uma vida digna, e cabe ao Estado oferecer condições para que este fato se concretize.

Silva (2009, pp. 286-287) ensina que direitos sociais:

> São prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. Valem como pressupostos do gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o exercício efetivo da liberdade.

Não obstante, o artigo 196, CF/88 alude que:

> A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Apresenta-se, dessa forma, o quão importante é o direito à saúde para os indivíduos, haja vista que sem ela os demais direitos supracitados ficam comprometidos, pois daquela dependem para que se tenha uma vida digna.

Nas palavras de Cunha Júnior (2010, p. 728):

> [...] os direitos sociais representam uma garantia constitucional das condições mínimas e indispensáveis para uma existência digna. E o princípio da dignidade da pessoa humana é o melhor fundamento, entre tantos outros, para a aceitação de um direito subjetivo aos recursos materiais mínimos concernentes à saúde.

Do artigo 5° da Constituição Federal faz parte do Título II (Dos direitos e Garantias Fundamentais), e Capítulo I (Dos direitos e Deveres Individuais e Coletivos) – cabe fazer uma ressalva destacando que também consagrou as garantias fundamentais. O § 2° da referida Constituição nos diz que: "Os direitos e garantias expresso nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte" (BRASIL, 2020, Art. 5º).

O Pacto de São José da Costa Rica, adotado pelo ordenamento jurídico nacional brasileiro, através do Decreto n° 678/1992, em se artigo 4°, I, alude: "Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente".

Ademais, há de se destacar o artigo 197 da Carta Maior, que afirma, "são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros, como também por pessoa física ou jurídica de direito privado".

Com isso, tem-se que o Estado, através de suas instituições, tem o fulcro de regulamentar, fiscalizar, controlar e executar ações e serviços de saúde, sendo que os particulares também poderão exercer atividades na área da saúde de forma a complementar o sistema de saúde nacional.

Não obstante, fica transparente o papel do Estado Brasileiro sobre como deve agir no que tange à proteção da vida e da saúde, devido ao seu protagonismo tão firmemente destacado no texto constitucional, bem como nas leis infraconstitucionais do ordenamento jurídico brasileiro.

É cristalino que o sujeito passivo de direitos sociais é aquele que deve garantir e assegurar tais direitos, sendo atribuição do Estado no que se refere à competência pela operação destas garantias aos cidadãos, os quais consequentemente figuram como sujeitos ativos destas garantias constitucionais.

Não há nada mais importante que estes bens tão fortemente defendidos pela lei. Fica evidente que é dever fundamental do Estado implantar medidas que visem garantir a integridade física e mental de todos os brasileiros e naturalizados dentro do território nacional.

3 PAPEL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL

Em se tratando de direito à saúde, como já mencionado no capítulo anterior, a Constituição Federal do Brasil de 1988 realça o grande compromisso do Estado com esse importante pilar da sociedade.

Diante disso, e do contexto histórico pós ditadura militar, houve grande mobilização popular para que o Estado voltasse seus olhos para políticas sociais de desenvolvimento da pessoa humana, pois vivia um período de Neoliberalismo econômico, o qual se orienta pela diminuição do Estado.

Apesar desses movimentos – com intuito promover mudanças na questão da saúde, demandando maior participação do Estado na geração de políticas públicas que visassem abranger toda a população, incluindo os mais necessitados –, tais manifestações sempre encontraram grandes resistências na efetivação desses direitos.

A Constituição Federal de 1988 apresentou um extenso rol de direitos fundamentais em seu Título II ligados aos direitos de segunda dimensão, que passaram a ser dotados de força e normatividade, exigindo do Estado uma prestação positiva no cumprimento destes direitos em vias de minimizar as desigualdades sociais na busca de uma vida digna.

Dentre o rol de direitos descritos de maneira genética no título II da CF/88, vale destacar o direito à vida pois, sem ela, dificilmente pode-se falar nos demais direitos previstos na Constituição, conforme supracitado.

Segundo Moraes (2005, p.30) “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais”.

Pensando em proteger a vida, foi criada a Lei Orgânica da Saúde n° 8080 de 19 de setembro de 1990, dando origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), que deve ser considerado uma das maiores conquistas da Constituição Federal de 1988 dada a sua grande relevância no que se refere a assistência médico hospitalar nacional.

Seu artigo 1° diz que: “Esta Lei regula, em todo o Território Nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado”.

O que este artigo revela é que, não só os entes do serviço público podem fazer parte do SUS, mas também aqueles do serviço privado, para que possam atender a toda a universalidade de indivíduos, a julgar pela limitação do poder Estatal em suprir toda a demanda sem que haja parcerias público-privado.

É o que prevê o artigo 199, da Constituição Federal. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada: “§1°. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos”.

O SUS é composto, segundo a Lei Maior, da seguinte forma: a) Ministério da Saúde; b) Estados (Secretaria Estadual de Saúde – SES); c) Municípios (Secretaria Municipal de Saúde), sendo que cada um desses entes tem suas próprias funções definidas rigidamente pela Lei 8.080/90.

Ademais, o SUS é um dos sistemas públicos de saúde mais completos do mundo, garantindo acesso integral, universal e igualitário à população brasileira, contemplando uma vasta gama de atendimentos, do simples atendimento ambulatorial aos transplantes de órgãos, sendo referência mundial em aplicação de imunizantes, combate a doenças crônicas como câncer, tratamentos de HIV, tuberculoses, entre outras.

Como competência deste órgão do governo, o art. 200 da Carta Magna alude:

> Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:
> I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunológicos, hemoderivados, e outros insumos;

> II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; [...]. (BRASIL, 2020, Art. 200)

Resta claro que a atribuição do SUS na proteção da vida da população brasileira é indispensável, pois visa garantir que os indivíduos possam gozar de assistência médico hospitalar sempre que se fizer necessário, tendo em vista as garantias constitucionais do direito à saúde como princípio fundamental.

Vale salientar que grande parcela da população que é atendida pelo SUS é de classe menos favorecida, basta ver o grande número de desempregados no solo nacional, o alto custo para adesão aos planos de saúde particulares, sendo dependentes daquele para atendimentos à saúde e demais serviços oferecidos pelo SUS.

Não obstante, este sistema também atende pessoas que possuem planos de saúde quando necessitam de serviços complexos, como transplantes de órgãos, tratamentos de hemodiálise e patrocínio de medicamentos de alto custo.

Um dos mais importantes serviços de saúde oferecidos pelo Ministério da Saúde através do SUS é Programa Nacional de Imunização (PNI), que oferece de maneira indistinta o acesso universal aos imunizantes recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), de forma gratuita, visando minimizar os principais agentes que possam causar doenças graves e transmissíveis.

De acordo com o PNI, são mais de 300 milhões de doses anuais distribuídas em vacinas, soros e imunoglobulinas, contribuindo assim para erradicação da varíola e poliomielite; também conta com a diminuição de mortes provenientes do sarampo, tétano, difteria e da coqueluche.

Dessa forma, o PNI define os calendários de vacinação levando em conta a situação epidemiológica presente de tempos em tempos, como no caso da atual pandemia da Covid-19.

O Brasil é modelo mundial no que se refere à vacinação em massa de sua população, o que é possível demonstrar através do gráfico abaixo (Figura 1) durante a vacinação da Gripe H1N1 ocorrida no ano de 2010, no qual durante o período de 8 de março a 2 de junho do referido ano foram imunizadas 88 milhões de pessoas, o que colaborou para a diminuição no número de óbitos ocasionados pela doença.

Figura 1 – Efeito positivo da vacinação frente ao número de mortos por H1N1.

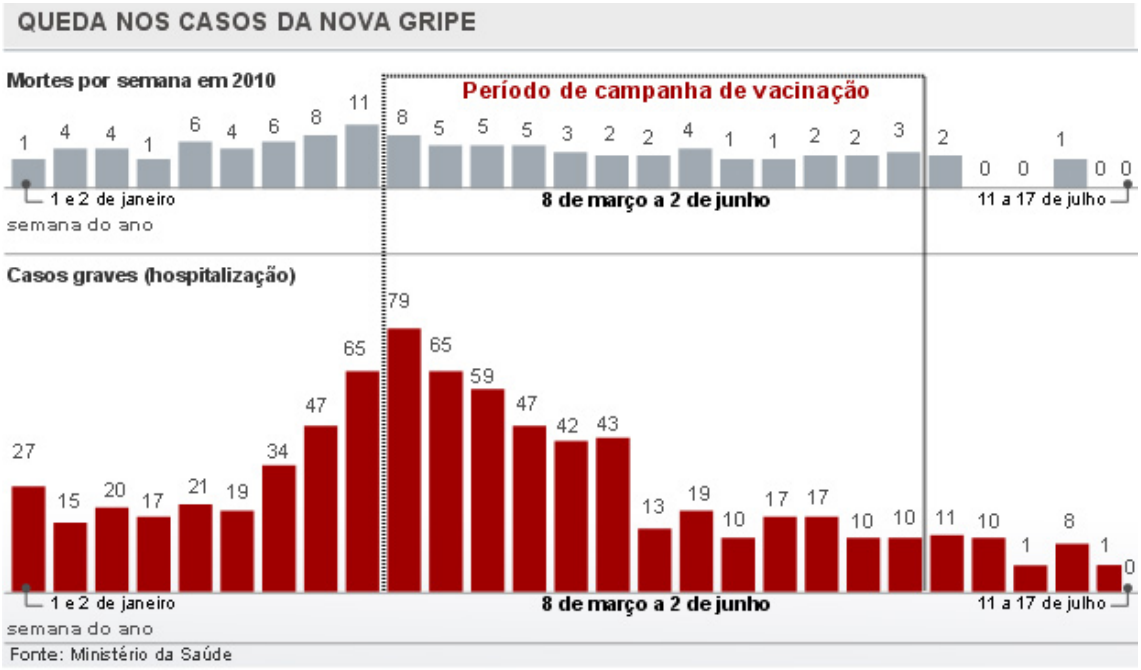


Gráfico mostra evolução dos dados sobre a gripe H1N1 nas semanas de 2010 até 17 de julho. (Arte: G1)

Diante do exposto, não resta dúvidas quanto a importância do Sistema Único de Saúde na prevenção de doenças e tratamentos com objetivo de reduzir a mortalidade da população. Ademais, há os casos de atendimentos de urgência e emergência, como os ocasionados por acidentes de trânsito, por exemplo.

São tantas as frentes em que o Sistema Único de Saúde se mostra presente, que pensar num Estado sem a prestação desse serviço essencial à conservação da vida, seria o mesmo que viver num território onde a perda da vida fosse vista como fenômeno mais natural que a própria vida.

Apesar dos problemas cotidianos que se mostram presentes no SUS, como falta de recursos, profissionais, leitos e medicamentos, caso não houvesse disposição deste serviço, o panorama seria de uma sociedade adoecida e fragilizada, em que a expectativa de vida seria muito abaixo da que se pode gozar atualmente.

4 PANDEMIA DA COVID-19 NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define pandemia como sendo 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 a transmissão sustentada de pessoa para pessoa

Isso exposto, tem-se que o novo Coronavirus (Covid-19), primeiramente identificado na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, em 2019, na época

ainda considerado um surto epidemiológico, sendo que o meio de transmissão possivelmente ocorria através da inalação de gotículas de saliva ou secreções respiratórias que ficavam suspensas no ar após o agente infectado tossir ou espirrar.

Todavia, como surgiram novos casos dessa doença em cidades diferentes da de origem, e tomando proporções cada vez maiores, em janeiro de 2020 a OMS declarou situação de emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, e, posteriormente, em março de 2020 à considerou como uma pandemia, dada a rápida transmissão que atingiu outros países, orientando assim aos Estados a aderirem à planos de contingência para conter a disseminação.

Países da Europa, como Itália (a mais afetada após surgimento do vírus na China), Reino Unido, Espanha, Alemanha, criaram medidas de isolamento social, como fechamentos de escolas e universidades, praças públicas, bares e restaurantes, teatros e museus, shows e casas noturnas, como meio de evitar futuros contágios. Pessoas só deveriam sair em caso de emergência, trabalho ou para comprar suprimentos.

Após a Europa, foi a vez dos EUA ser o novo epicentro do vírus em abril de 2020, sendo o Estado de Nova Iorque o que mais apresentava casos de contaminados.

Os primeiros casos da doença no Brasil surgiram aproximadamente no final do mês de fevereiro de 2020, sendo que a primeira morte ocorreu no mês subsequente.

O Governo Federal não levou muito a sério a questão da pandemia; havia uma descrença em relação à Covid-19, tratando-a como uma simples gripe, que mataria apenas algumas pessoas e ressaltando que não haveria motivos para alarde, mesmo diante de um cenário mundial que apontava o contrário – que a mesma deveria ser tratada com seriedade por todos os países.

Para combater o vírus, o Governo incitou a população a fazer uso de medicamentos que se mostraram comprovadamente ineficazes no tratamento do vírus, tais como a Cloroquina, Hidroxicloroquina, indicados para tratamento de artrite reumatoide, lúpus eritematoso, afeções dermatológicas e reumáticas, também para o tratamento de malária. Também lançou mão da Ivermectina, medicamento utilizado no tratamento de doenças causadas por parasitas nematoides.

O uso em especial da Cloroquina e Hidroxicloroquina como forma preventiva de combate ao novo Coronavírus apresentaram-se ineficazes, quando não, vindo a agravar os sintomas provocados pelo vírus, podendo levar a óbito. Mesmo assim, o Governo Federal continuou a indicar os medicamentos como se fossem a única forma eficaz de eliminar a doença.

Estudos foram realizados para produção de vacinas contra o novo coronavírus em universidades como a Oxford, no Reino Unido, em parceria com o laboratório AstraZeneca; a Pfeizer, de Nova Iorque em conjunto com a empresa Alemã BioNTech; e no Brasil, a empresa chinesa Sinovac, junto ao governo do Estado de São Paulo, para produção da vacina Coronavac pelo instituto Butantan.

Apesar dos esforços de cientistas e pesquisadores do mundo todo, o Governo Federal Brasileiro não deu a devida importância e continuou ignorando o avanço do Coronavírus, e os casos de contaminação e morte foram aumentando de forma exponencial.

Após meses de estudos, surgiram as primeiras vacinas como meio mais seguro e eficaz na guerra contra o vírus. Os laboratórios farmacêuticos ofertaram suas produções aos países, que de prontidão adquiriram tais doses, visando iniciar vacinação em massa de sua população.

Não obstante, o Brasil foi um dos países que recusaram as ofertas de vacinas, mesmo sendo o segundo com maior número de pessoas mortas, atrás apenas dos Estados Unidos da América.

Além disso, o Governo Federal passou por várias trocas no Ministério da Saúde (MS), devido à divergência entre Ministros que defendiam a ciência, o distanciamento social, o uso de máscaras e álcool em gel, o que ia na contramão daquilo que defendia o presidente da república.

Até que, após duas trocas de ministros – que eram indivíduos que possuíam formação em medicina –, o governo federal indicou para Ministro da Saúde um General do Exército Brasileiro, que não tinha nenhuma afinidade com a vida nem com a saúde.

Como resultado deste caminho desastroso e displicente pela vida, o Brasil veio a se tornar o epicentro mundial do vírus, onde o número de mortos em 24 (vinte e quatro) horas bateu recordes mundiais, chegando à casa de 4.249 mortes no dia 08 de abril de 2021.

Houve um período abstruso no Estado do Amazonas, onde faltou por dias o fornecimento de oxigênio para pessoas que estavam internadas em decorrência do coronavírus, o que resultou em mortes por asfixia, sendo que o Governo Federal havia sido informado dias antes que poderia ocorrer essa falta de oxigênio, o que foi ignorado pelo Ministério da Saúde.

Conforme mencionado no capítulo anterior, o Sistema Único de Saúde sempre foi visto com bons olhos, principalmente sobre a óptica internacional, pois é espelho

com relação ao tratamento de doenças infectocontagiosas, visto que o Programa Nacional de Imunização sempre funcionou de maneira ímpar. Contudo, na atual gestão federal, essa prestação positiva devida pelo Estado deixou muito a desejar.

Muito tem se falado em omissão do Estado na aquisição de vacinas para a população brasileira e demais medidas que deveriam ter sido tomadas pelo Governo Federal no enfrentamento à pandemia do novo Coronavírus. Tanto que foi objeto de solicitação do Senado federal ao Supremo Tribunal Federal (STF) para abertura de uma Comissão Parlamentar de Inquérito, com vistas a apurar tais omissões, sendo autorizada pelo então Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), Luis Roberto Barroso.

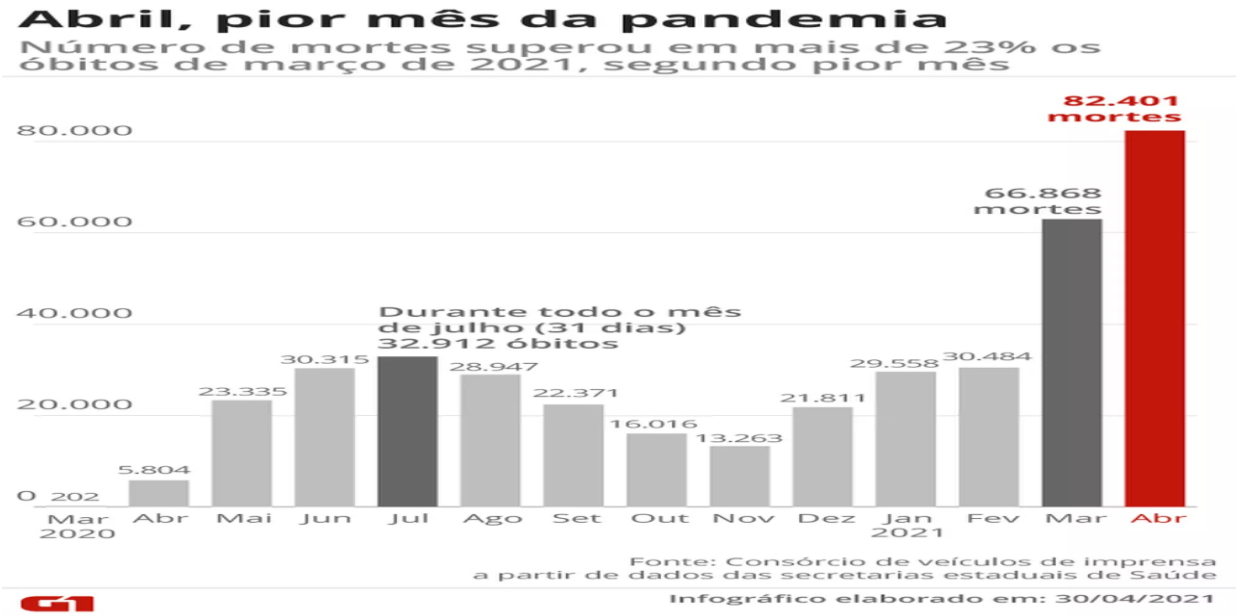
Com isso, vem sendo demonstrado através dos depoimentos até então prestados que o Governo Federal agiu na contramão do que deveria, pois recusou a compra de vacinas oferecidas pelo laboratório Pfeizer em parceria com a BioNTech, sendo que registros de e-mails comprovam que o laboratório ofereceu por mais de 6 (seis) meses as vacinas ao Brasil, porém, sem êxito.

De acordo com dados coletados pela CPI em 13 de maio de 2021, Carlos Murillo, presidente regional da empresa Pfeizer na América Latina, reafirmou à comissão que os imunizantes foram ofertados ao Governo Federal em agosto de 2020, contudo, somente em março de 2021 é que foi assinado acordo para a compra das vacinas, ou seja, 7 meses após a primeira oferta

Por muitos meses o que se viu foram leitos de UTIs com mais de 100% de sua capacidade, o que ocasionou um surto no SUS, resultando em falta de suprimentos básicos para manter pacientes sedados, entubados, falta de oxigênio, estrutura e medicação.

Conforme gráfico abaixo (Figura 2), obtido pelo Consórcio de veículos de imprensa, de agosto de 2020 a março de 2021 houve morte de cerca de 229.318 (duzentas e vinte e nove mil e trezentas e dezoito) pessoas. Desse número, quantas pessoas poderiam ter sobrevivido caso tivessem sido imunizadas?

Figura 2 – Número de óbitos de março 2020 a abril 2021 no Brasil.



É impossível responder a esta questão; contudo, acredita-se que, caso o Governo Federal tivesse adquirido as vacinas, muitas vidas teriam sido poupadas, tendo em vista o que a história nos diz a respeito de uma população devidamente imunizada, que os números de mortos sempre diminuem em relação aos não imunizados. A ciência sempre trabalha em prol da vida, da verdade e alguns governos agem demasiadamente em oposição à ciência, negando-a e, consequentemente, negando o direito à vida.

5 IMPACTOS ECONÔMICOS DA COVID-19 NO BRASIL

Em 11 de março de 2020, diante do aumento descontrolado do número de casos de infecção pelo novo Coronavírus, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a Covid-19 como sendo uma pandemia, conforme o cenário apresentado no tópico anterior.

Por ser um vírus desconhecido e de rápida disseminação, os estudos acerca de imunizantes eficazes demanda determinado tempo. Com isso, a orientação dada pela OMS, infectologistas e demais especialistas da saúde à população foi no sentido de isolamento social, incluindo fechamento temporário de bares, lanchonetes, restaurantes, praças públicas, eventos de entretenimento, ou seja, aquilo que não era considerado atividade essencial.

O Brasil já vinha passando por um período de recessão econômica, reflexo de reformas na seara trabalhista, escassez de profissionais qualificados, inflação em alta,

moeda nacional desvalorizada, falta de confiança de investidores estrangeiros, e que, com a chegada da pandemia, a situação só veio a se agravar.

Estados e municípios brasileiros adotaram medidas restritivas de circulação de pessoas, salvo quando expressamente necessário, como para compra de alimentos, medicamentos, abastecimentos de veículos, procurar assistência médica, e os trabalhos considerados essenciais, como supermercados, farmácias, companhias de saneamento, distribuição de energia elétrica, e, principalmente, hospitais e pronto atendimentos.

Os reflexos dessas medidas restritivas não poderiam ser diferentes de altas taxas de desemprego, micro e pequenas empresas fechando as portas, e milhares de pessoas à margem da miséria.

Diante desse cenário caótico, o Congresso Nacional Brasileiro se viu pressionado a tomar medidas que viessem a amparar os mais necessitados, pois tanto pessoas físicas quanto jurídicas estavam passando por dificuldades. Então foram criados planos de assistência econômica, que ficaram conhecidos como Auxílio Emergencial (pessoas físicas) e o programa Capital de Giro para Preservação de Empresas (pessoas jurídicas).

Com relação ao Auxílio Emergencial, aprovada pela Lei n° 13.982/2020 de 2 de abril de 2020, foi, de acordo com o Ministério da Economia, o motor que moveu o setor econômico e ajudou cerca de 68 (sessenta e oito) milhões de pessoas, especialmente informais e desempregados sem direito ao seguro-desemprego, visto que deve ter sido a única fonte de renda durante boa parte do ano, com uma parcela mensal de R$ 600,00 – foram, no entanto, 5 (cinco) parcelas neste valor e quatro no valor de R$ 300,00.

Ante o exposto, é cristalino que muitas pessoas se viram dependentes deste auxílio emergencial para cumprir com o mínimo exigido para sua sobrevivência – ainda que o valor de R$ 600,00 tenha se mostrado muito aquém do ideal, tendo em conta o alto índice de inflação –, contudo, caso não houvesse esse mínimo assistencial por parte do Governo Federal, a situação teria sido bem pior.

Cabe salientar que, a princípio, o Ministério da Economia havia proposto um auxílio emergencial no valor de míseros R$ 300,00, o que foi motivo de muitas discussões no Congresso Nacional e que veio a fixar o valor de R$ 600,00, sendo a última parcela paga até o final de janeiro de 2021.

O programa Capital de Giro para Preservação de Empresas (CGPE), concebido pela Medida Provisória n° 992/2020, publicada no Diário Oficial da União

em 16 de julho de 2020. De acordo com as estimativas do Banco Central (BC), o programa tem a capacidade de concessão de crédito de até 120 (cento e vinte) bilhões de reais.

Para a concessão do crédito, as empresas que aderirem ao CGPE deverão ter faturamento anual não superior à 300 (trezentos) milhões, tendo como prazo para adesão ao programa até o dia 31 de dezembro de 2020.

Em janeiro de 2021 estava prevista a última parcela do saque emergencial de R$ 300,00. Porém, diante da continuidade do coronavírus e sem perspectivas de melhora no setor econômico, e, mais uma vez sobre forte pressão social, o Congresso Nacional aprovou um novo auxílio, desta vez mais modesto, com valores que não ultrapassaram a casa dos R$ 375,00 para mães chefes de família monoparental.

Contudo, programas de auxílios econômicos visam cumprir o que está previsto na Constituição Federal, especialmente em relação ao artigo 170, CF.

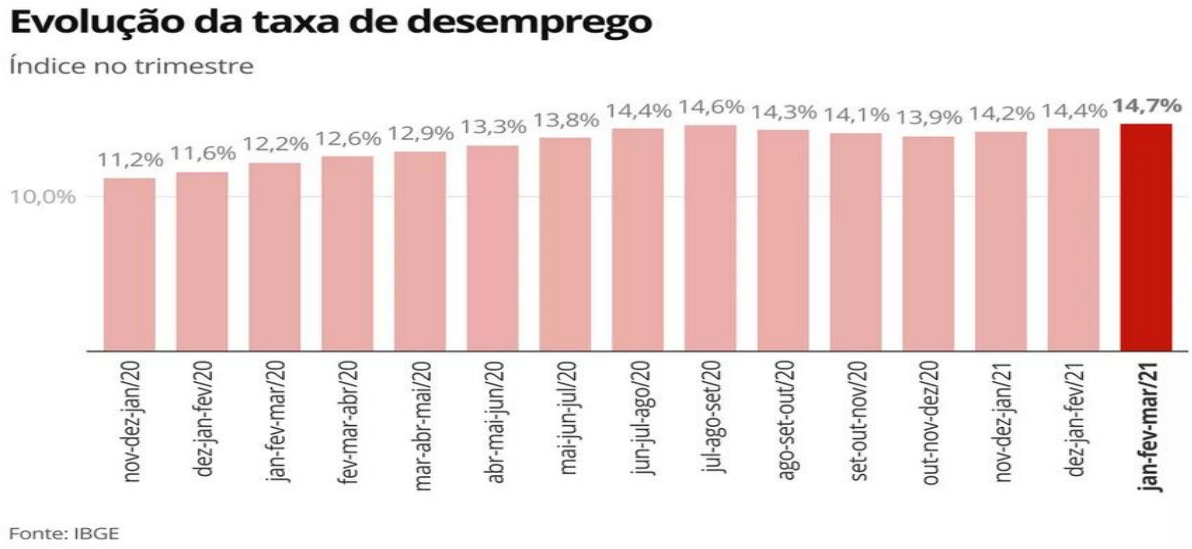
> A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem, por fim, assegurar a todos, existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios: [...] VII – redução das desigualdades regionais e sociais; [...] IX – tratamento favorecido para as empresas de pequeno porte constituídas sob as leis e que tenham sua sede e administração no País. (BRASIL, 2020, Art. 170)

Apesar das medidas de isolamento social e o auxílio emergencial, muitas pessoas continuaram a circular nas ruas, por motivos variados; sendo assim, o vírus também cumpriu com seu papel de contaminar milhares de pessoas, causando superlotação às UTIs acima da capacidade máxima de 100%, destinadas especialmente às pessoas contaminadas pela Covid-19.

O reflexo disso foi alto número de óbitos, principalmente de indivíduos que buscavam seu sustento e de suas famílias, tendo como resultado milhares de pessoas desamparadas.

Segundo dados obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), o primeiro trimestre de 2021 fechou com taxa de desemprego de 14,2% da população nacional considerada ativa, ou seja, cerca de 14,8 milhões de brasileiros (Figura 3).

Figura 3 – Evolução do desemprego no Brasil durante a pandemia da Covid-19:



Sem dúvidas, a pandemia expôs o tendão de Aquiles do Capitalismo, pois não só o Brasil, como toda a economia mundial sofreu com os impactos causados pelo novo Coronavírus, demonstrado que o sistema capitalista, apesar dos avanços tecnológicos, carece muito de mão de obra para manter suas atividades industriais, comerciais e principalmente no ramo de serviços.

Figura 4 – Número de desempregados em milhões de pessoas

Contudo, para a economia permanecer em constante crescimento, deve-se adotar medidas que reforcem a conservação da vida humana, pois sem ela não há que se falar em consumidores. Sendo assim, o Brasil deveria destinar com eficiência parte de seu Produto Interno Bruto (PIB) para investimentos na seara da ciência, tecnologia, saúde, educação e área social, sendo estas as que precisam de mais desenvolvimento no território nacional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente diante do exposto que o ordenamento jurídico nacional é protetivo no que se refere ao direito à saúde, à vida digna, ao trabalho, exigindo do

Estado uma prestação positiva, colidindo com o presente rumo político que se ostenta, qual seja, do negacionismo à ciência, à vida e ao trabalho, reforçado pelo liberalismo econômico, tendo como premissa a diminuição do Estado.

Ademais, vale lembrar que o país passava por um período de instabilidade econômica, fechamento de fábricas, diminuição de direitos trabalhistas, aumento no número de profissionais autônomos, aliado a altas taxas de juros e inflação.

Não bastasse o fato de o novo Coronavírus ser uma doença de rápida transmissão, a falta de comprometimento pelo Governo Federal em seu combate fez com que o vírus se propagasse de forma exponencial, atingindo grande parcela da população, e levando a óbito grande número de indivíduos sem distinção de idade, cor, raça, etnia.

O desprezo pela vida, a falta de informações e medidas cautelares para a contenção do vírus, fez emergir a faceta mais cruel do Governo, que, não cumpriu com seu dever de proteção, agindo na contramão do seu encargo, incentivando aglomerações, o não uso de máscaras, e uso de medicamentos comprovadamente ineficazes contra o Sars-CoV-2, além de ser contrário à vacinação.

Não raro, cabe lembrar que o SUS sempre padeceu com falta de leitos, profissionais de saúde, escassez de recursos físicos e financeiros, medicamentos, má gestão, desvio de verbas, tudo isso ligado a uma população cada vez mais dependente do sistema, devido principalmente a diminuição do poder econômico.

Levando-se em conta o exposto nos tópicos, resta claro que houve uma série de fatores que contribuíram para o aumento do número de pessoas mortas, superlotação de leitos, falta de medicamentos e alta taxa de desemprego.

É nítido que, caso o Estado tivesse agido de forma rápida, eficaz e com a devida seriedade que o caso exigia, o número de pessoas mortas e infectadas seria bem menor do que os atuais, sendo 538.942 e 19.262.518 respectivamente (dados até 17 de julho de 2021).

Outrossim, apesar dos esforços negativos do Governo Federal, os Estados e Municípios vem somando esforços para garantir a vacinação da população nacional, ainda que dependam da distribuição de vacinas por parte do Ministério da Saúde, o que ocorre a passos lentos.

Por fim, vale mencionar que governos são eleitos com o propósito de garantir melhorias na qualidade de vida da população, promovendo recursos para desenvolvimento regional e nacional, devendo atingir todos os setores da sociedade,

bem como agir em consonância com os princípios constitucionais do Estado Democrático de Direito.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 17 Jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 20 Ago. 2021.

BRASIL. Decreto n° 678, de 6 de novembro de 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm Acesso em: 22 Ago. 2021.

Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH). Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 AIII) de 10 de dezembro de 1948. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos Acesso em: 12 Ago. 2021.

DUARTE, Luciana Gaspar Melquíades. VIDAL, Victor Luna. **DIREITO À SAÚDE.** São Paulo, Revista dos Tribunais, 2020.

D`ÁVILA, Luciana Souza. SALIBA, Graciane Rafisa. **A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E SUA INTERFACE COM A JUSTIÇA SOCIAL.** Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v.17, n.3, p. 15-38, 2016. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127772/124770 Acesso em: 26 Jun. 2021.

CAVALCANTI, Ana Elizabeth Lapa Wanderley. SANCHES, Samyra Haydêe Del Farra Naspolini. **DIREITO À SAÚDE NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO: A QUESTÃO DAS FAKE NEWS E SEUS IMPACTOS NA VACINAÇÃO.** Revista Jurídica Unicuritiba, Curitiba, v.4, n.53, p. 448-466, 2018. Disponível em: http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/3227 Acesso em: 28 Jul. 2021.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **CURSO DE DIREITO CONSTITUCIONAL.** 4° ed. Ver. Ampli. E atual. São Paulo: Editora Jus Podivm, 2010, p. 728.

FIGUEIREDO, Leonardo Vizeu. **CURSO DE DIREITO DE SAÚDE SUPLEMENTAR.** 2° ed. São Paulo, Editora Forense, 2012.

FREITAS FILHO, Roberto. **DIREITO À SAÚDE.** São Paulo: Saraiva 2021.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. NETTO, Edson Barbosa de Miranda. **O FEDERALISMO E O DIREITO À SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: LIMITES E POSSIBILIDADES AO ESTABELECIMENTO DE UM AUTÊNTICO FEDERALISMO SANITÁRIO COOPERATIVO NO BRASIL.**

Revista Jurídica Unicuritiba, Curitiba, v.4, n.45, p. 304-330, 2017. Disponível em: http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/2296/1426 Acesso em: 25 Jul. 2021.

SILVA, José Afonso da. **CURSO DE DIREITO CONSTITUCIONAL POSITIVO.** 32° ed. Rev. E Atual. São Paulo: Malheiros Editores, 2009, pp. 286-287.

STURZA, Janaina Machado. TONEL, Rodrigo. **OS DESAFIOS IMPOSTOS PELA PANDEMIA COVID-19: DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO DO DIREITO À SAÚDE AOS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL.** Revista opinião Jurídica, Fortaleza, v.18, n.29, p. 1-27, 2020,. Disponível em: https://periodicos.unichristus.edu.br/opiniaojuridica/article/view/3267 Acesso em: 30 Ago. 2021.