

II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

POLÍTICA JUDICIÁRIA, GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DA JUSTIÇA

CELSO HIROSHI IOCOHAMA

SÉRGIO HENRIQUES ZANDONA FREITAS

MAGNO FEDERICI GOMES

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais 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

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG - Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove - São Paulo

Representante Discente - FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF - Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP - São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM- Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG - Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB - Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSC - Rio Grande do Sul) Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho (Unifor - Ceará)

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec - Minas Gerais)

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC - Santa Catarina)

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali - Rio Grande do Sul)

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara (ESDHC - Minas Gerais)

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

P769

Política judiciária, gestão e administração da justiça [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Celso Hiroshi Iocohama; Magno Federici Gomes; Sérgio Henriques Zandona Freitas – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-178-4

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito, pandemia e transformação digital: novos tempos, novos desafios?

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Política judiciária. 3. administração da justiça. II Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

POLÍTICA JUDICIÁRIA, GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DA JUSTIÇA

Apresentação

É com muita satisfação que apresentamos o Grupo de Trabalho e Pesquisa (GT) denominado POLÍTICA JUDICIÁRIA, GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DA JUSTIÇA do II Encontro Virtual do CONPEDI, com a temática Direito, Pandemia e Transformação Digital: Novos Tempos, Novos Desafios, promovido pelo Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito (CONPEDI), Sociedade Científica do Direito no Brasil, em evento realizado entre os dias 02 e 08 de dezembro de 2020, de forma remota, com a utilização da Plataforma ConferênciaWeb RNP, tendo em vista o momento mundial de pandemia e isolamento social pelo COVID19.

Trata-se de publicação que reúne artigos de temáticas diversas atinentes o acesso à justiça, a jurisdição, a gestão e política judiciária, apresentados e discutidos pelos autores e coordenadores no âmbito do Grupo de Trabalho e Linha de pesquisa. Compõe-se de artigos doutrinários, advindos de projetos de pesquisa e estudos distintos de vários programas de pós-graduação e graduação, que colocam em evidência para debate da comunidade científica assuntos jurídicos relevantes.

Assim, a coletânea reúne gama de artigos que apontam questões jurídicas relevantes na sociedade contemporânea, todos com olhos e vinculados ao Estado Democrático de Direito.

O primeiro artigo, com o título A CRISE DO ESTADO E DO DIREITO SOB O ENFOQUE DO JUDICIÁRIO, da autora Camilla Martins Mendes Pereira, evidencia as possíveis causas do que chama de crise do Estado e do Direito, além de identificar as consequências de referidas questões na relação entre poderes e no desempenho do Judiciário em relação às suas funções.

O segundo texto, com o verbete UMA ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO E DO ATIVISMO JUDICIAL, NO BRASIL, EM COMPARAÇÃO COM O REGRAMENTO DO USO DA EQUIDADE, de autoria de Carlos Victor Muzzi Filho, Gabriela de Vasconcelos Sousa e Fernando Reis Chiari, debruçam seus estudos sobre a regra do art. 140 do CPC/15, que limita o uso da equidade para resolver eventuais lacunas da lei, correspondendo à busca por encontrar limites ao ativismo, dado o risco que representa para o princípio constitucional da separação das funções, a postura ativista do Judiciário, notadamente do Supremo Tribunal Federal (STF).

O terceiro artigo, da lavra dos autores Mariana Dionísio de Andrade, Eduardo Régis Girão de Castro Pinto e Beatriz Frota Moreira, intitulado O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ E A ANÁLISE DE DADOS SOBRE A FUNCIONALIDADE DA SEMANA DA CONCILIAÇÃO COMO POLÍTICA PÚBLICA PARA A REDUÇÃO DA TAXA DE CONGESTIONAMENTO analisa os potenciais da conciliação como política pública do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e os resultados efetivos na redução de indicadores de taxa de congestionamento de demandas em tramitação no Judiciário, tendo como parâmetro o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará.

O PAPEL DO JUDICIÁRIO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19 E A PROTEÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE é o título do quarto texto da coletânea, com autoria de Adriane Garcel, José Laurindo de Souza Netto e Anderson Ricardo Fogaca. Apontam saída viável, alinhada aos anseios constitucionais, para a crise da saúde resultante da pandemia COVID19, por meio da disponibilização de recursos técnicos pelos Tribunais, como forma de refletir sobre o papel do Judiciário no resguardo e efetivação dos direitos fundamentais das pessoas.

O quinto, e último, texto da coletânea, intitulado O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E A ADMINISTRAÇÃO DA CRISE DO CORONAVÍRUS NO ÂMBITO EXTRAJUDICIAL, das autoras Priscila Maia Theml e Patricia Baranda, traçam importante perspectiva entre o momento da pandemia do COVID19 e a ideia de Estado de Exceção, objeto de estudo do filósofo Giorgio Agamben, bem como ressaltam o legado digital que a crise sanitária deixará aos serviços extrajudiciais, e a regulação das atividades, daí resultantes, pelo CNJ.

Na oportunidade, os Organizadores prestam sua homenagem e agradecimento a todos que contribuíram para esta louvável iniciativa do CONPEDI e, em especial, a todos os autores que participaram da presente coletânea de publicação, com destaque pelo comprometimento e seriedade demonstrados nas pesquisas realizadas e na elaboração dos textos de excelência.

Convida-se a uma leitura prazerosa dos artigos apresentados de forma dinâmica e comprometida com a formação de pensamento crítico, a possibilitar a construção de um Direito voltado à concretização de preceitos insculpidos no Estado Democrático Constitucional de Direito.

Em 09 de dezembro de 2020.

Professor Dr. Sérgio Henriques Zandona Freitas

Coordenador e Docente titular do PPGD e do PPGMCult da Universidade FUMEC e do Instituto Mineiro de Direito Processual (IMDP)

sergiohzhf@fumec.br

Professor Dr. Celso Hiroshi Iocohama

Docente titular do PPGD da Universidade Paranaense – UNIPAR

celso@prof.unipar.br

Professor Dr. Magno Federici Gomes

Docente titular do PPGD da Escola Superior Dom Helder Câmara

magnofederici@gmail.com

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Política Judiciária, Gestão e Administração da Justiça apresentados no II Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no item 7.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Política Judiciária, Gestão e Administração da Justiça. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

O PAPEL DO JUDICIÁRIO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19 E A PROTEÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

THE ROLE OF THE JUDICIARY IN FACING THE COVID-19 PANDEMIC AND THE PROTECTION OF THE FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH

Adriane Garcel ¹

José Laurindo De Souza Netto ²

Anderson Ricardo Fogaca ³

Resumo

O objetivo do trabalho é ampliar o espaço para a discussão e refletir sobre o papel do judiciário no resguardo e efetivação do direito à saúde em tempos de COVID-19. A problemática do trabalho reside em buscar uma saída viável, alinhada aos anseios constitucionais, à crise da saúde resultante da pandemia. Para tanto, utilizou-se o método dedutivo. Como principal contribuição da pesquisa, observa-se que as disponibilizações de recursos pelos Tribunais representam forma eficiente na salvaguarda do direito à saúde. Por fim, o exame conclui que a atuação do Judiciário tem sido imprescindível à efetivação do direito fundamental à saúde.

Palavras-chave: Direito fundamental à saúde, Pandemia, Covid-19, Crise da saúde, Atuação do judiciário

Abstract/Resumen/Résumé

The work aims to expand the space for the discussion about the role of the judiciary in safeguarding the right to health in times of COVID-19. The problem of work lies in finding a viable way out of the health crisis resulting from the pandemic. For this, the deductive method was used. As the contribution of the research, it is observed that the availability of resources by the Courts represents an efficient way to safeguard the right to health. The exam concludes that the performance of the Judiciary has been essential to the realization of the fundamental right to health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Fundamental right to health, Pandemic, Covid-19, Health crisis, Performance of the judiciary

¹ Mestranda em Direito Empresarial e Cidadania no Centro Universitário de Curitiba – UNICURITIBA. Pós-graduada em Direito Aplicado pela Escola da Magistratura do Paraná – EMAP e FEMPAR.

² Doutor e Mestre pela Universidade Federal do Paraná. Pós-doutor pela Faculdade de Direito da Universidade Degli Studi di Roma La Sapienza. Vice-Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná.

³ Mestre em Direito pela Universidade Internacional – UNINTER. Juiz de Direito em Segundo Grau do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná.

1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde encontra-se intimamente relacionado à vida e dignidade da pessoa humana. Contudo, apesar de ser direito público subjetivo, ao qual deve ser garantido acesso universal e igualitário, reclamando do Estado dever de proteção por meio de políticas públicas, certo é que a ausência de recursos acaba atravancando sua plena persecução.

Na atualidade, a crise do COVID-19 que rapidamente se alastrou com impactos alarmantes, pegou o globo de surpresa.

A situação foi tão alarmante que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto de SARS-CoV-2 como Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional e, na sequência, pandemia global, instando os países a adotarem medidas de distanciamento para contenção do pico da doença evitando o colapso dos sistemas de saúde ao redor do globo.

No Brasil, a escassez absoluta de recursos tornou indispensável à atuação conjunta dos três poderes no controle da pandemia e garantia do direito à saúde da população.

Deste então, os esforços para conter o avanço do vírus têm sido globais e a pandemia do COVID-19 dissolveu fronteiras causando uma crise generalizada em todos os setores.

Não obstante, às questões decorrentes da pandemia e do direito à saúde são muito mais complexas do que se pode cogitar *a priori*. Inúmeros *hard cases* que necessitam de urgente resolução vêm sendo levados ao Judiciário.

Assim, o que se busca com o presente estudo é investigar qual o papel do judiciário no combate ao COVID-19 e garantia do direito à saúde da população.

Destarte, para análise acurada quanto ao tema, realizou-se pesquisa bibliográfica em artigos científicos e textos legais, adotando-se o método dedutivo. Para além da introdução e conclusão, a abordagem será feita em três tópicos, o primeiro, cuidará dos impactos da pandemia do COVID-19 no Brasil e no mundo; o segundo tratará acerca do direito fundamental à saúde no Brasil; por fim, o último irá adentrar no cerne da problemática, objeto do presente estudo acerca ação do Judiciário na materialização do direito à saúde em tempos de pandemia.

O debate é importante e justifica-se na medida em que se faz necessário uma maior compreensão acerca da atuação do Judiciário neste momento de crise.

2 IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NO BRASIL E NO MUNDO

Em dezembro de 2019, no mercado de frutos do mar de Hunan, na cidade de Wuhan, na China, iniciava-se o surto da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) que, em apenas alguns meses, tornou-se emergência de saúde global (Organização Panamericana de Saúde, 2020).

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan os quais, na realidade, se tratavam do coronavírus que, até então, não havia sido identificado em seres humanos (Organização Panamericana de Saúde, 2020).

O conhecimento científico insuficiente sobre o novo vírus, o ritmo acelerado de sua disseminação e da capacidade de causar óbitos em grupos vulneráveis tem gerado incertezas sobre as melhores estratégias de enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo (VELAVAN, p. 278-280, 2020).

Os desafios são ainda maiores no Brasil, dado o contexto de grande desigualdade social, com comunidades expostas a condições precárias de moradia e saneamento, sem acesso sistemático a água encanada e com grande aglomeração.

Desse modo, desde a descoberta do sequenciamento do Covid-19, a OMS tem trabalhado com as autoridades chinesas e especialistas nacionais para descobrir os impactos do vírus, como ele afeta as pessoas doentes, como podem ser tratadas e o que os países podem fazer para atender toda a população (VELAVAN, p. 278-280, 2020).

No entanto, em se tratando de um vírus novo ainda não há imunização. A vacina encontra-se em fase de desenvolvimento de pesquisa, além disso, não há medicamento específico voltando à doença. Os tratamentos disponíveis atuam apenas contra os sintomas e fornecem suporte até que o sistema imunológico do paciente reaja ao vírus e produza anticorpos que combatam a doença (MATTEI, 2020).

A inexistência de tratamento eficaz para o COVID -19 ligou o alerta das lideranças globais que optaram pela adoção do distanciamento social enquanto única forma de proteger a população do contágio, empenhando esforços sem precedentes para instituí-lo ao redor do mundo, com mudanças nos padrões comportamentais nacionais e paralisações no funcionamento do comércio e instituições.

2.1 A Declaração de Pandemia da OMS e seus Impactos Globais

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou oficialmente o surto de SARS-CoV-2 enquanto Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional, em 30 de janeiro de 2020, e pandemia global, em 11 de março de 2020, instando os países a adotarem o distanciamento social e a quarentena como medidas para evitar a propagação do vírus e proteger a saúde pública (Organização Panamericana de Saúde, 2020).

Á vista disso, o diretor-geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, adverte acerca da necessidade de união de esforços no combate da pandemia, uma vez que afetará todos os setores, não se tratando apenas de uma crise de saúde pública (VELAVAN, p.278-280, 2020).

Malgrado, a inércia de alguns chefes de Estado que subestimaram o poder de contaminação do vírus, resultou em sérios impactos para a sociedade. O registro de óbitos cresceu em progressão geométrica, com o colapso do sistema de saúde, inclusive, nos países desenvolvidos. Também, as vagas de sepultamento nos cemitérios tornaram-se insuficientes, o que afetou a ordem pública sobremaneira (VELAVAN, 2020).

Somado a isso, a propagação deu-se rapidamente, uma vez que o início da pandemia ocorreu em período de férias, marcado pela grande movimentação de pessoas,

A Itália foi o primeiro país do continente asiático afetado, com o primeiro registro do vírus em 19 de fevereiro (VELAVAN, 2020).

Espanha, França e a Inglaterra, também afetados, diferentemente da Itália, adotaram o distanciamento social para prevenção da doença (VELAVAN, 2020, p. 2).

A Europa, por sua vez, tomou medidas de proteção dentro de um equilíbrio entre limitar a propagação do vírus de pessoa para pessoa e manter a atividade econômica, equilíbrio este que apenas tornou-se possível diante da adoção do bloqueio precoce, uma das estratégias mais eficazes disponíveis para limitar a propagação do vírus (VELAVAN, 2020, p. 4).

Além da Itália, a Espanha foi um dos países mais afetados. Autoridades e artistas famosos se engajaram na campanha do "fique em casa", incentivando a adoção pela população das recomendações dadas pela OMS para a prevenção da doença.

Os resultados de um recente estudo de teste de anticorpos em toda a Espanha mostraram que apenas 5% do número total de participantes testaram positivo para exposição ao vírus e desenvolveram algum nível de imunidade (FERNANDES, 2020, p. 4).

Por outro lado, na Suécia, foi adotado plano de distanciamento social "voluntário", com resultados interessantes. Apesar de o país contar com uma população de 10 milhões de

habitantes e ter permanecido aberto, encontra-se entre os 25 melhores do mundo em termos de número total de casos, embora o teste apenas contabilize os casos com sintomas graves (SOHRABI, 2020).

Nos Estados Unidos, a propagação iniciou-se, em 26 de fevereiro, a partir de indivíduos contaminados que vieram da China, ou Itália (FERNANDES, 2020, p. 6).

O governador de Nova York, Andrew Cuomo, tornou-se figura constante nos noticiários, fornecendo atualizações sobre o número de casos, a busca por equipamentos médicos adequados e os esforços corajosos do pessoal médico da linha de frente. No entanto, com mais de 15.000 mortes na cidade de Nova York, a necessidade crítica de reconhecer e responder rapidamente ao vírus foi mais uma vez, infelizmente, reforçada pelos números surpreendentes (SOHRABI, 2020).

A trágica experiência destes países levou a Organização Mundial da Saúde a emitir orientações de adesão global ao distanciamento social. Todos deveriam ficar em casa, para retardar o pico de modo a garantir tempo hábil aos países para que estruturassem seus sistemas de saúde com a aquisição de insumos, testes de confirmação e respiradores para suporte dos pacientes graves.

2.2 A chegada do vírus no Brasil

A pandemia de COVID-19 tem sido um dos maiores desafios de saúde global do século.

Em meados de abril, poucos meses após a erupção da epidemia na China, no final de 2019, houve mais de 2 milhões de casos, com 120.000 mortes por COVID-19 em todo o mundo (BRASIL, 2020).

No Brasil, o primeiro caso foi registrado em São Paulo, no dia 26 de fevereiro. Tratava-se de um homem de 61 anos com histórico de viagens para a Lombardia, Itália, região com grande número de casos e mortes.

Desde então, o cenário no território só se agravou, demandando a adoção de várias medidas (PARENTE, 2020).

No dia 13 de março, o Ministério da Saúde e profissionais das Secretarias Estaduais de Saúde de todo o país anunciaram recomendações para prevenir a disseminação da doença, conforme previamente determinado. O monitoramento dos casos e desenvolvimento de

programas para profissionais de saúde e população em geral tornaram-se constantes (GARBELLI, 2020).

No país, os desafios são ainda maiores, uma vez que, dadas as grandes desigualdades, há comunidades expostas a condições precárias de moradia e saneamento, sem acesso à água encanada e sujeita a grandes aglomerações.

Diante disso, em 6 de fevereiro de 2020, foi promulgada a Lei nº 13.979, que veio tratar das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública, determinando, em síntese, o isolamento social, além de dispor acerca da postura a ser adotada pela Administração Pública em situações de entrada e saída do país, requisição de bens e serviços, bem como importação de produtos sem necessidade de chancela da Anvisa (BRASIL, 2020).

Destarte, para barrar a ampliação da curva pandêmica, a ordem passou a ser “fique em casa”, “distanciamento físico”, “use máscara”, “lave as mãos” e “passe álcool”. Contudo, as medidas só passaram a ser adotadas pelas Unidades Federativas do país na segunda semana de março (NETTO, 2020).

Com a implementação do centro de operações de emergência para saúde, o Brasil passou a utilizar ferramentas de classificação de emergência em três níveis de resposta, alerta, perigo iminente e emergência em saúde pública, se alinhando à classificação global.

Em razão da rápida disseminação do vírus, o colapso do sistema, incapaz de atender a todas as pessoas, tornou-se a maior preocupação do governo. Aliás, nenhum sistema estaria apto para atender a todos os contaminados em um pico de contaminação. Além disso, a subnotificação é outro problema, vez que a fiscalização apenas abarca os casos mais graves (GARBELLI, 2020).

Apesar disso, as ações e medidas devem ser adotadas para impedir a ocorrência de casos graves e óbitos. Do mesmo modo, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves (BRASIL, 2020).

3 DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

Os direitos sociais estão dispostos ao longo do artigo 6º da CF, confira:

Art. 6º São 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, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015).

Neste contexto, verifica-se que o direito à saúde é direito fundamental social, relacionado à vida e dignidade da pessoa humana que demanda atuação positiva do Estado, no sentido de proteção por meio de políticas públicas. No entanto, não é de se surpreender que a salvaguarda do direito à saúde não tenha se dado da forma com que deveria.

É o que destacam Rogério Luiz Nery da Silva e Yuri Schneider (2016 p. 137-138):

Da concepção de um Estado mínimo desembocou-se num Estado social de Direito, responsável por efetivar direitos fundamentais de primeira e segunda gerações. Num contexto de evolução, e com vistas a uma legitimação cada vez maior do exercício do poder (ampliação do princípio democrático), chega-se ao Estado democrático de Direito, no qual o poder desloca-se para o Judiciário, incumbido de suprir as inércias dos Poderes Legislativo e Executivo. (...). No Brasil, a situação é ainda mais agravada pois se proclama, na Constituição, um Estado Democrático.

Não obstante, o direito à saúde como direito fundamental de segunda geração, apresenta função de defesa, no sentido de repelir ingerências impróprias por parte do Estado e de terceiros, bem como, função de prestação, demandando atuação estatal visando à sua efetivação (CALDAS, 2019, p. 25-24).

Além de um direito coletivo, no sentido de demandar políticas públicas para sua plena implementação, o direito é dotado, ainda, de dimensão subjetiva e individual, podendo-se exigir sua efetivação no plano privado (CALDAS, 2019, p. 25-24).

Destarte, o direito fundamental social “(...) trata de situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive; (...) devem ser, não apenas formalmente reconhecidos, mas concreta e materialmente efetivados” (SILVA, 2013, p. 180).

À vista disso, há nos direitos fundamentais, tais como, o direito à saúde, uma complexidade de direitos e obrigações básicas incutidas que garantem que as pessoas sejam protegidas de quaisquer tipos de atos desumanos, garantidas as condições existenciais mínimas para uma vida digna (LEAL, 2006, p. 25-40).

Dada a fundamentalidade do direito em discussão, o artigo 198 da Constituição Federal instituiu toda uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde dentro de um modelo que tem sido referência mundial.

O chamado Sistema Único de Saúde (SUS) possui gestão solidária entre os três entes da Federação, União, Estados e Município, que compartilham responsabilidades entre si.

Por sua vez, o Brasil é o único país com sistema de saúde público e gratuito para os seus mais de 200 milhões de habitantes.

Não obstante, o Fundo de Saúde é gerido pelo ordenador de despesas da saúde, cabendo a ele elaborar as políticas públicas que devem ser aprovadas pelo Conselho de Saúde, paritário e participação da comunidade (GARDINI, 2007).

Neste sentido, MATA e PONTES (2007):

A Lei Orgânica da Saúde foi regulamentada pela Lei Federal n. 8.080, de 1990 (Brasil, 1990) define que a direção do SUS é única em cada esfera de governo e estabelece como órgãos responsáveis pelo desenvolvimento das funções de competência do Poder Executivo na área de saúde o Ministério da Saúde no âmbito nacional e as secretarias de saúde ou órgãos equivalentes nos âmbitos estadual e municipal. (Mata e Pontes, 2007)

A criação do SUS foi um dos maiores movimentos de inclusão social que aconteceu no Brasil, pois, em termos constitucionais, representou uma declaração política de comprometimento do Estado para com o direito da população. Essa regulamentação não só trouxe uma nova política de saúde, como também o cultivo de práticas pautadas em valores (SOUZA; COSTA, 2010).

Com base nesta estrutura, as atividades e serviços de saúde passaram a compreender um sistema único, universal, regional, hierárquico e organizado, financiado solidariamente por toda a sociedade a partir de contribuições e impostos (MEDEIROS, 2015).

Destarte, o Sistema Único de saúde assegura a concreção de parcela do mínimo existencial para que a pessoa humana tenha condições mínimas para uma existência digna, em consonância com os preceitos constitucionais que atribuem ao Estado o dever de constituir as condições mínimas de sobrevivência através da atividade prestacional e da aplicabilidade dos direitos econômicos, sociais e culturais (SARLET, 2009, p. 25-62).

Amartya Sen (2010, p. 57), explica que um bom desempenho de um Estado Desenvolvedor é necessário para fornecer uma rede de segurança social, evitando, em alguns casos, a fome e o óbito. As áreas de segurança incluem regulamentações institucionais fixas, como benefícios para os desempregados e subsídios estatutários de renda para pessoas de baixa renda, bem como medidas especiais de distribuição de alimentos durante uma crise de fome coletiva, ou trabalho público emergencial, para gerar renda para os necessitados.

Por outro lado, a ampla judicialização da saúde é resultado das omissões e/ou ineficiências do Estado, uma tentativa de salvaguarda da assistência eficaz negada.

Nos últimos anos, a judicialização do direito à saúde no Brasil tem aumentado em proporções geométricas, diante da ineficiência da administração em materializar o direito de forma adequada por meio de políticas públicas eficientes e projeções orçamentárias (SARLET; SAAVEDRA, 2017).

Nesse contexto, o Judiciário tem sido cada vez mais chamado a arbitrar a solução para os inúmeros conflitos envolvendo a tutela do direito e, por não poder responder com o *non liquet*, ampliou as oportunidades de intervenção de controle direto.

Entretanto, ao estipular a prestação positiva por parte do Estado omissivo, fornecimento de determinados medicamentos, assistência médica, ou insumos terapêuticos, por exemplo, o Judiciário deve sempre atentar-se às consequências da decisão, os limites orçamentários e disposições da Lei orgânica do SUS, de modo a não impossibilitar o desempenho da máquina estatal (GANDINI; BARIONI; SOUZA, 2007).

Ao tratar do assunto, Wang (2008) menciona a decisão do Agravo de Instrumento nº 452312, julgado pelo Supremo Tribunal Federal, de relatoria do Ministro Celso de Mello, enquanto representativa da visão do STF sobre o direito à saúde, uma vez que citada para fundamentar vinte das trinta e uma decisões sobre o assunto, confira:

Não basta, portanto, que o Estado meramente proclame o reconhecimento formal de um direito. Torna-se essencial que, para além da simples declaração constitucional desse direito, seja ele integralmente respeitado e plenamente garantido, especialmente naqueles casos em que o direito - como o direito à saúde - se qualifica como prerrogativa jurídica de que decorre o poder do cidadão de exigir, do Estado, a implementação de prestações positivas impostas pelo próprio ordenamento constitucional. Cumpre assinalar, finalmente, que a essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse, como prestações de relevância pública, as ações e serviços de saúde (CF, art. 197), em ordem a legitimar a atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário naquelas hipóteses em que os órgãos estatais, anomalmente, deixassem de respeitar o mandamento constitucional frustrando-lhe, arbitrariamente, a eficácia jurídicosocial, seja por intolerável omissão, seja por qualquer outra inaceitável modalidade de comportamento governamental desviante.

Assim, sob o prisma do STF, o direito à saúde é direito básico que deve ser concretizado de forma “plena” e “universal”, afastado o argumento da escassez de recursos, absoluta, ou relativa, que não justifica a inércia estatal.

Não obstante, o Poder Judiciário deve atuar enquanto Poder Público que é, deixando de lado atuação anômala, arbitrária e desviante, fazendo uso do método consequencialista e da análise econômica do direito na tomada de decisões.

Dito isto, conclui-se que a saúde funciona como um termômetro que indica o equilíbrio entre o indivíduo e o meio socioeconômico em que está inserido.

Neste sentido, apesar do apriorístico benefício em se incluir medidas preventivas e reconhecer o bem-estar dos indivíduos enquanto aspectos integrantes do direito, as questões que envolvem a amplitude do conceito devem, também, ser levadas em consideração, pois além de ser bastante subjetiva, a ampliação desenfreada do conceito acaba dificultando a concreção de um mínimo a todos, vez que esbarra na escassez de recursos públicos para atender a eventuais contingências direta, ou indiretamente, relacionadas (SARLET, 2009, p. 25-62).

4 O PAPEL DO JUDICIÁRIO NA MATERIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

A saúde é direito público subjetivo, intimamente relacionado com a vida e a dignidade da pessoa humana, que reclama do Estado proteção por intermédio de políticas públicas que garantam acesso universal e igualitário a todos.

A efetiva saúde está diretamente vinculada ao grau de desenvolvimento de um Estado. Apenas em um mundo ideal, de um estado socioeconomicamente e culturalmente desenvolvido, é que o indivíduo seria “livre para procurar um completo bem-estar físico, mental e social e para, adoecendo, antecipar o estabelecimento do tratamento” (DALLARI, 1988).

A pandemia do Coronavírus pegou o mundo inteiro de surpresa com impactos globais à saúde e economia dos países. Mesmo com o isolamento social, os dados são alarmantes e a recessão inevitável. O Fundo Monetário Internacional divulgou relatório estimando que a economia registrará o pior desempenho desde a crise de 1929 (in GERBELLI, 2020). Além disso, são 67.446 (sessenta e sete mil, quatrocentos e quarenta e seis) novos casos confirmados no país (G1, 2020).

No Brasil, a crise na saúde é absoluta. A falência de estrutura para atender as pessoas é eminente, não há bens da vida para atender a todas as pessoas em iguais proporções (NETO, 2020), ficando a encargo dos três poderes unirem esforços para combater o vírus e efetivar o direito fundamental social à saúde.

Ainda, cabe destacar que a questão é muito mais complexa do que se pode cogitar aprioristicamente. Todos os dias, *hard cases* envolvendo o direito fundamental à saúde são postos diante dos três poderes para resoluções com urgência ante a fundamentalidade dos direitos envolvidos, que rapidamente se esvaem. Contudo, apesar do momento excepcional, em que a “perda do domínio sobre as coisas do mundo que o homem julgaria deter” parece à ordem natural, incumbe às instituições agir nos limites das prerrogativas dispostas na Constituição Federal para assegurar a Lei e ordem de um Estado Constitucional Democrático de Direito (KFOURI, 2020).

O cenário quanto à atuação dos três poderes é positivo. No âmbito do Congresso Nacional, foi aprovada a Lei 13. 979/20 e a edição do Decreto Legislativo. Também, a Presidência da República editou os decretos 10.282, 10.288 e da MP 926/20.

Além disso, no Judiciário, objeto do presente estudo, a atuação tem sido eficiente. O trabalho constante por intermédio do teletrabalho tem garantido à entrega de uma prestação jurisdicional em tempo adequado e efetiva a população, com dezenas de decisões por todo o país a respeito da saúde. No Paraná, o Conselho Nacional de Justiça registrou crescimento de mais de 30% (trinta por cento) na produtividade dos dois graus de jurisdição (Conselho Nacional de Justiça, 2020).

Também, os dados do Conselho Nacional de Justiça indicam que os Tribunais têm disponibilizado expressivo montante para o combate à pandemia, oriundo da aplicação da pena de prestação pecuniária. No total, os órgãos da Justiça de todo país arrecadaram R\$ 209.019.619,68 reais (TJPR, 2020).

Com relação às decisões judiciais, questões de extrema importância para o enfrentamento da pandemia, tratando de assuntos candentes na vida nacional, têm sido levadas ao Judiciário.

O Supremo Tribunal Federal afastou trechos da Lei de Responsabilidade Fiscal e da Lei de Diretrizes Orçamentárias, possibilitando a promoção de gastos emergenciais para a proteção da vida, saúde e subsistência dos brasileiros pelo Governo Federal, bem como Estados da Federação que tenham decretado calamidade pública. Também, concedeu liminar para impedir que o governo federal derrube as decisões sobre distanciamento social, quarentena, atividades de ensino, restrições ao comércio e circulação de pessoas tomadas pelos Estados e Municípios durante a pandemia (TJPR, 2020).

Um dos temas mais recorrentes tem sido a reabertura do comércio. No Rio de Janeiro, a justiça suspendeu decreto de Crivella que liberava funcionamento de lojas de construção e

lotéricas (AMB, 2020). Em São Paulo, a Prefeitura foi impedida de reabrir o comércio, tendo sido suspenso o Decreto Municipal nº 27/2020 pelo Tribunal (AMB, 2020). No Mato Grosso, parte do Decreto Estadual nº 425/2020 que flexibilizava contenção do coronavírus, também foi suspenso (AMB, 2020). Em Várzea Grande, o efeito do art. 1º do Decreto Municipal nº 25/2020, interrompendo as atividades comerciais não essenciais, igualmente restou suspenso. Em Porto Alegre, a 3ª Vara da Fazenda Pública impediu o retorno das atividades econômicas (AMB, 2020). Na Paraíba, o Tribunal de Justiça do Estado negou pedido para que shopping voltasse a funcionar (AMB, 2020), já que os prejuízos enfrentados pelos empresários não podem se sobrepor ao direito à vida e à saúde. Em outro caso, o TJCE, negou pedido de retorno de empresa às atividades normais durante a quarentena (AMB, 2020). No Amapá, a 5ª Vara Criminal, proibiu a realização de eventos (AMB, 2020).

Outra problemática amplamente enfrentada pelos magistrados é o fornecimento de equipamentos de proteção individual. A Justiça Estadual do Amazonas determinou que Estado e Prefeitura fornecessem equipamentos de proteção individual para profissionais de saúde e de apoio (AMB, 2020). A 49ª Vara do Trabalho do Rio de Janeiro seguiu mesma linha, determinando que empregados de segurança, vigilância e outras áreas recebam EPIs (AMB, 2020). A 29ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, também determinou que os “Call centers” de Minas Gerais adotem proteção aos trabalhadores contra o coronavírus (AMB, 2020). A 17ª Vara do Trabalho do Rio de Janeiro determinou que a Concessão Metroviária do Rio de Janeiro S/A forneça EPIs aos que trabalham no metrô (AMB, 2020). O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo concedeu liminares exigindo a adoção de medidas de proteção aos entregadores da *Rappi* e *Ifood* (AMB, 2020).

A questão da proteção à saúde em presídios e delegacias, também tem sido objeto de amplo debate. A 10ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, suspendeu o cumprimento de prisão por dívida alimentícia de réu (AMB, 2020). Na comarca de Itacoatiara, foi concedida prisão domiciliar ao preso idoso. Também, determinou por 60 (sessenta) dias, a dispensa dos apenados em regime semiaberto de pernoitar nas dependências das Unidades Prisionais ou instituições correlatas, no âmbito da comarca, bem como, os do regime aberto, de assinar no fórum de Justiça (AMB, 2020). Em Teresina, a justiça determinou que o Estado fornecesse aos Delegados o material de proteção e higiene recomendado. Igualmente, em Tocantins, foi determinado que a Secretaria de Segurança Pública providenciasse luvas, máscaras, álcool em gel para os agentes de Polícia Civil que estão em serviço (AMB, 2020). Em Fortaleza, os Juízes das varas de execução penal, em portaria

conjunta, suspenderam por 90 (noventa) dias prorrogáveis, o cumprimento de decisões de saída temporária e novos pedidos neste sentido (AMB, 2020). No Rio de Janeiro, os presos do regime semiaberto, que já possuíam autorização para as Visitas Periódicas ao Lar, devem deixar as unidades prisionais e permanecer em suas casas por 30 (trinta) dias prorrogáveis, segundo decisão da Vara de Execuções Penais do Rio (AMB, 2020).

Outros temas relacionados à saúde têm ficado a encargo do judiciário. O TJPE determinou a suspensão da greve anunciada pelo Sindicato de Enfermeiros, bem como que o fornecimento de água e energia durante a disseminação do COVID-19 não sejam interrompidos, em que pese à inadimplência, já que impossibilitaria a permanência das pessoas em sua residência (AMB, 2020). O TJPR determinou o isolamento de sete pessoas de uma mesma família, em razão de um dos membros da família ter contraído o vírus e não cumprir recomendações médicas de isolamento na quarentena (AMB, 2020). O TJDF determinou que o Distrito Federal promovesse a desospitalização de pacientes de alto risco para o coronavírus. Além disso, em Terezina, determinou às medidas a serem cumpridas pelo Governo do Estado e Prefeitura para atendimento e proteção dos moradores de rua (AMB, 2020). Por fim, o TJMT determinou a manutenção de um terço da frota dos ônibus para atendimento exclusivo dos profissionais de saúde (AMB, 2020).

Observa-se que o Judiciário tem cumprido com primazia a atribuição que lhe foi conferida de dar a cada o que é seu de direito, equilibrar as forças vivas da sociedade, promovendo a paz social e garantindo a ordem e cidadania.

Diante da escassez absoluta de recursos, a tomada de decisões no âmbito da saúde requer embasamento racional, de certa racionalidade que produza resultado ótimo, senão muito bom útil e eficaz. Como não há bens da vida disponíveis para atender à toda população de forma equânime e a estrutura está falida, a resolução reside no racionamento, pensar em qual indivíduo irá receber o bem da vida, regulando o acesso aos bens de saúde (NETO, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde é direito público subjetivo, intimamente relacionado à vida e a dignidade da pessoa humana e que reclama do Estado proteção por intermédio de políticas públicas que garantam acesso universal e igualitário a todos.

Não obstante, o direito à saúde, como direito fundamental de segunda geração, apresenta função de defesa, no sentido de repelir ingerências impróprias por parte do Estado e de terceiros, bem como, a função de prestação, demandando atuação estatal visando à sua efetivação.

Em um país como o Brasil, os desafios são ainda maiores, dadas as grandes desigualdades existentes no país que conta com comunidades expostas a condições precárias de moradia e saneamento, sem acesso à água encanada e sujeita a grandes aglomerações.

Contudo, sob o manto da “perda do domínio sobre as coisas do mundo que o homem julgaria deter”, incumbe às instituições agir nos limites das prerrogativas dispostas na Constituição Federal para assegurar a Lei e ordem de um Estado Constitucional Democrático de Direito.

Nesse sentido, a propagação do vírus no Brasil, exige trabalho conjunto árduo entre os três poderes para a garantia do direito fundamental à saúde de toda a população, dada a escassez absoluta de recursos.

À vista disso, em 6 de fevereiro de 2020, foi promulgada a Lei nº 13.979/2020, que veio tratar justamente das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública—determinando, em síntese, o isolamento social e as medidas a serem adotadas pela Administração Pública nos casos envolvendo, entrada e saída do país, requisição de bens e serviços, bem como importação de produtos sem necessidade de chancela da Anvisa.

Todas as medidas visam impedir a ocorrência de casos graves e óbitos, sejam elas, medidas de atenção hospitalar, voltadas aos casos graves, medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar, para os casos leves.

Apesar disso, no âmbito dos três poderes, os resultados são positivos. O judiciário tem cumprido com primazia a atribuição que lhe foi conferida de dar a cada o que é seu de direito, equilibrar as forças vivas da sociedade, promovendo a paz social e garantindo a ordem e cidadania.

A missão, é claro, tem sido desafiadora, diante da fundamentalidade dos direitos em jogo que precisam ser decididos de imediato. Escolhas trágicas que necessitam de critérios de escassez absoluta e relativa para serem resolvidas.

Por arremate, tem-se que o Judiciário não só tem decidido questões fundamentais à persecução da saúde, neste momento, de modo acertado, célere e eficiente, mas também contribuindo com montante expressivo de recursos para auxiliar no combate da pandemia.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO MAGISTRADOS BRASILEIROS. **Coronavírus: Confirma decisões do Judiciário relacionadas ao enfrentamento da pandemia.** Disponível em: https://www.amb.com.br/coronavirus-comfira-decisoes-dojudiciariorelacionadasaoenfrentamentodapandemia/?doingwp_cron=1586968800.747881889343261187500. Acesso em: 02 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 13979/2020. **Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. 6 de fevereiro de 2020.** Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#legislacao> Acesso em: 2 set. 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde.** Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 2 set. 2020.

_____. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19.** Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingenciacoronavirus-COVID19.pdf>. Acesso em: 2 set. 2020.

BARROSO, Luis Roberto. **Judicialização, ativismo social e legitimidade democrática.** Disponível em: www.oab.org.br/editora/revista/.../1235066670_174218181901.pdf. Acesso em: 20 abr. 2020.

CALDAS, Diogo; ARRUDA, Camila. **O Direito Fundamental à Vida: O Dever do Estado no Cumprimento do Mínimo Existencial.** Direitos Sociais e Políticas Públicas. XXVIII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BELÉM – PA. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Toffoli: Judiciário mantém funcionalidade na pandemia.** Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/toffoli-judiciario-mantem-funcionalidade-na-pandemia/>. Acesso em: 28 abr. 2020.

_____. **Coronavírus: PR registra mais de 630 mil atos em 27 dias de trabalho remoto.** Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/coronavirus-pr-registra-mais-de-630-mil-atos-em-27-dias-de-trabalho-remoto/>. Acesso em 28 abr. 2020.

CURY, César; FERREIRA, Cláudia. **Pandemia da Covid-19 gera reflexão sobre resolução de conflitos online. Consultor Jurídico, 2020.** Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-mar-27/opiniao-covid-19-gera-reflexao-resolucao-conflitos-online>. Acesso em 06 abr. 2020.

_____, Tatiana. **Direito Fundamental à Saúde: evolução, normatização e efetividade.** Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2005.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O direito à saúde. **Revista de saúde pública**, v. 22, n. 1, 1988.

FERNANDES, Fernando; MARCHIONI, Guilherme. Vírus do autoritarismo na pandemia do coronavírus. **Consultor Jurídico**, 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-mar-27/opiniaocovid-19-gera-reflexao-resolucao-conflitos-online>. Acesso em 01 set. 2020.

GANDINI, João; BARIONI, Samantha; SOUZA, André. A judicialização do direito à saúde: a obtenção de atendimento médico, medicamentos e insumos terapêuticos por via judicial: critérios e experiências. Brasília: **BDJur**, 2007. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/16694>. Acesso em: 11 set. 2020.

GARBELLI, Luiz Guilherme. Com o coronavírus, economia global deve ter pior desempenho desde a Grande Depressão, diz FMI. **G1.globo.com**, 14 abr. 2020, 9:30. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/04/14/com-coronavirus-economia-global-deve-ter-pior-desempenho-desde-a-grande-depressao-diz-fmi.ghtml>. Acesso em: 27 abr. 2020.

GARCEL, Adriane. FOGAÇA, Anderson Ricardo. SOUZA NETTO, José Laurindo de. Métodos Autocompositivos e as novas tecnologias em tempos de Covid-19: online dispute resolution –ODR. **Revista Relações Internacionais no Mundo Atual**, v.1, n.26 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.21902/Revrima.v2i27.3989>. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RIMA/article/view/3989>. Acesso em: 27 abr. 2020.

_____, FOGAÇA. Anderson Ricardo; SOUZA NETTO. José Laurindo. As Audiências De Conciliação E Mediação Nos Conflitos Envolvendo a Fazenda Pública. **Revista Digital De Direito Administrativo**, v. 7, n. 2, p. 252-268. ISSN-L: 2319-0558 – Universidade de São Paulo. Faculdade de Direito de Ribeirão Preto – USP. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2319-0558.v7i2p252-268>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdda/article/view/166599>

GUILHERME. Gustavo Calixto. SOUZA NETTO. José Laurindo de. GARCEL. Adriane. A Responsabilidade Civil Pelos Riscos do Desenvolvimento no Ordenamento Jurídico. *Revista Direito e Justiça: Reflexões Sociojurídicas*. ISSN: 2178-2466, v. 20, n. 38, 2020, pp. 97-113. DOI: <https://doi.org/10.31512/rdj.v20i38.150>. Disponível em: <http://san.uri.br/revistas/index.php/direitoejustica/article/view/150>

G1. Casos de coronavírus e números de mortes no Brasil em 27 de abril. As secretarias estaduais de Saúde conformaram no país 67. 446 casos do novo coronavírus (Sars-Cov-2), com 4.603 mortes. **G1.globo.com**, 27 abr. 2020, 04:00. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/27/casos-de-coronavirus-e-numero-de-mortes-no-brasil-em-27-de-abril.ghtml>. Acesso em: 27 abr. 2020.

HOLMSTRÖM, Barry et al. **The Global Expansion of Judicial Power: The Judicialization of Politics**. New York: New York University, 1995

KFOURI, Gustavo Swain. O estado de emergência na saúde no Brasil e o pacto republicano. **Migalhas**, 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/323635/o-estado-de-emergencia-na-saude-no-brasil-e-o-pacto-republicano>. Acesso em 27 abr. 2020.

KFOURI NETO, Miguel. GARCEL, Adriane. SOUZA NETTO, José Laurindo de. O Direito De Acesso A Tribunal, À Mediação E À Arbitragem Na Convenção Americana De Direitos Humanos. **Revista Direito Ufms**. Campo Grande, MS, v. 5, n. 2, p. 207-225, jul. / dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/revdir/article/view/9677>

LEAL, Real. A efetivação do direito à saúde por uma jurisdição-serafim: limites e possibilidades. **Revista de Direito Administrativo e Constitucional**, Belo Horizonte, ano 6, n. 25, 2006

MATA, Gustavo; PONTES, Ana Lucia. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Osvaldo Cruz. **Políticas de Saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. 2007. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Configura%C3%A7%C3%A3oInstitucional.pdf>. Acesso em: 1 set. 2020.

MATTEI, Lauro. **A importância de se manter o isolamento e o distanciamento social como instrumentos para controlar a expansão do novo coronavírus em Catarina**. Disponível em: <https://noticias.paginas.ufsc.br/files/2020/04/texto-na-%C3%ADntegra.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2020.

MEDEIROS, Robson; LIMA, Gilvânklm. Direitos Fundamentais: questões de princípios entre o viver e morrer. **XXIV Encontro Nacional do CONPEDI**. 2015. Disponível em: <http://conpedi.danilolr.info/publicacoes/c178h0tg/51f4alp5>. Acesso em: 4 set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Osvaldo Cruz. **Políticas de Saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. 2007. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Configura%C3%A7%C3%A3oInstitucional.pdf>. Acesso em: 3 set. 2020.

_____. **Organização e funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)**. 2006. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/organizacao_funcionamento_sistema_planejamento_sus.pdf. Acesso em: 4 set. 2020.

_____. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. 2013. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 3 set. 2020.

NETO, João Pedro Gebran. **A riqueza dos fatos. Uma difícil lição**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=U4TiTM30pol&feature=youtu.be>. Acesso em: 28 abr. 2020.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 3 set. 2020.

PARENTE, Fernando. Coronavírus e seus reflexos no Direito Penal brasileiro. **Consultor Jurídico**, 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-abr-04/coronavirus-reflexos-direito-penal-brasileiro>. Acesso em: 4 abr. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, Porto Alegre, n. 24, 2008.

SCHNEIDER, Yuri; SILVA, Rogério Luiz Nery da. O reflexo das crises interconectadas do Estado contemporâneo na transformação dos direitos humanos fundamentais sociais. **In: A&C — Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 16, n. 63, jan./mar. 2016.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento Como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SOHRABI, Catrin et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). **International Journal of Surgery**, 2020. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 08 set. 2020.

SOUZA NETTO. José Laurindo. Garcel, Adriane O Direito Administrativo Sobreviverá à globalização? Um Diálogo Entre Os Princípios Constitucionais E A Revolução Virtual – **Revista Eletrônica Do Centro Universitário Do Rio São Francisco – Unirios** – edição 2020 – n.26, p. 230-249, ISSN 1982-057

Disponível em:

<https://www.unirios.edu.br/revistarios/internas/conteudo/resumo.php?id=535>

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. **Covid-19: E se não existisse o Judiciário, o que poderíamos esperar? - Poder Judiciário busca encontrar as melhores soluções para o bem-estar da população**. Disponível em:

https://www.tjpr.jus.br/destaques/-/asset_publisher/11KI/content/id/34464095. Acesso em: 20 abr. 2020.

_____. **COVID-19: Entre os Tribunais estaduais TJPR lidera o repasse de recursos para combater a pandemia** — Justiça paranaense destinou quase R\$ 22,5 milhões para auxílio aos profissionais de saúde. Disponível em: https://www.tjpr.jus.br/destaques/-/asset_publisher/11KI/content/id/34309769. Acesso em: 28 abr. 2020.

VELAVAN, Thirumalaisamy P.; MEYER, Christian G. **The COVID-19 epidemic. Tropical Medicine & International Health**, v. 25, n. 3, 2020.

WANG, Daniel Wei Liang. Escassez de recursos, custos dos direitos e reserva do possível na jurisprudência do STF. **Revista Direito FGV**, São Paulo, v. 4, n. 2, 2008.