I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III

ILTON GARCIA DA COSTA

RIVA SOBRADO DE FREITAS

LUCAS GONÇALVES DA SILVA

Copyright © 2020 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

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
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 III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Ilton Garcia Da Costa

Lucas Gonçalves da Silva

Riva Sobrado De Freitas – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-066-4

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

Tema: Constituição, cidades e crise

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. I Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

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

I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III

Apresentação

O I Evento Virtual do CONPEDI – Conselho Nacional de Pesquisa que ocorreu nos dias 24, 25, 26 27, 29 e 30 de junho de 2020, cujo tema foi: CONSTITUIÇÃO, CIDADES E CRISE

Dentre as diversas atividades acadêmicas empreendidas neste evento, tem-se os grupos de trabalho temáticos que produzem obras agregadas sob o tema comum ao mesmo.

Neste sentido, para operacionalizar tal modelo, os coordenadores dos GTs são os responsáveis pela organização dos trabalhos em blocos temáticos, dando coerência à produção com fundamento nos temas apresentados.

No caso concreto, o Grupo de Trabalho DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III, coordenado pelos professores Lucas Gonçalves da Silva e Ilton Garcia Da Costa foi palco da discussão de trabalhos que ora são publicados, tendo como fundamento textos apresentados que lidam com diversas facetas deste objeto fundamental de estudos para a doutrina contemporânea brasileira.

Como divisões possíveis deste tema, na doutrina constitucional, o tema dos direitos fundamentais tem merecido atenção de muitos pesquisadores, que notadamente se posicionam em três planos: teoria dos direitos fundamentais, direitos fundamentais e garantias fundamentais, ambos em espécie.

Logo, as discussões doutrinárias trazidas nas apresentações e debates orais representaram atividades de pesquisa e de diálogos armados por atores da comunidade acadêmica, de diversas instituições (públicas e privadas) que representam o Brasil em todas as latitudes e longitudes, muitas vezes com aplicação das teorias mencionadas à problemas empíricos, perfazendo uma forma empírico-dialética de pesquisa.

Com o objetivo de dinamizar a leitura, os artigos foram dispostos considerando a aproximação temática:

1 - PROCESSO ELEITORAL DEMOCRÁTICO: A NECESSIDADE DE PARTICIPAÇÃO EFETIVA DO ELEITOR E DA PRESENÇA ATIVA DA MULHER NA POLÍTICA PARA A GARANTIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

2 - O DIREITO AO ESQUECIMENTO

3 - O DIREITO COMO INTEGRIDADE NA JURISPRUDÊNCIA DO STF: ESTUDO DE CASO DA DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO ANENCEFÁLICO DECORRENTE DA ADPF N. 54

4 - O PRINCÍPIO JURÍDICO DA FRATERNIDADE E A CORRESPONSABILIDADE SOCIAL NOS CASOS DE REFÚGIO

5 - O MINISTÉRIO PÚBLICO COMO INSTITUIÇÃO DE FOMENTO AO DIREITO FUNDAMENTAL DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DAS ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

6 - O ENTENDIMENTO DO STF ACERCA DO DIREITO À BUSCA DA FELICIDADE: UM ESTUDO DO DIREITO COMPARADO?

7 - LIBERDADE RELIGIOSA X DIREITO FUNDAMENTAL À PROTEÇÃO À SAÚDE: UMA ANÁLISE DA PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS

8 - DIREITO DE DISPOR SOBRE A PRÓPRIA MORTE: BREVE ESTUDO SOBRE A AUTONOMIA DA VONTADE À LUZ DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

9 - FUNÇÃO SOCIAL DO TRIBUTO, LIVRE INICIATIVA E LIVRE CONCORRÊNCIA SOB A ÓTICA DA PROTEÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

10 - ESTADO LAICO E LIBERDADE RELIGIOSA SOB A ÓTICA DA RELIGIÃO E DO ESPAÇO PUBLICO: “A ÚLTIMA TENTAÇÃO DE CRISTO” E A SENTENÇA DA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

11 - CONFLITOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DO DIREITO DE IMAGEM EM LOCAIS PÚBLICOS PARA FINS ECONÔMICOS

12 - AS (I)LEGÍTIMAS INTERVENÇÕES MIDIÁTICAS, O DIREITO À PRIVACIDADE E A INTERPRETAÇÃO CONSTITUCIONAL

13 - CRIANÇA É PRIORIDADE ABSOLUTA: DEPOIMENTO ESPECIAL COMO GARANTIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E DA PRESERVAÇÃO DA PERSONALIDADE?

14 - COMBATE AO TERRORISMO: IMPOSSIBILIDADE DE RETROCESSO DE DIREITOS HUMANOS/FUNDAMENTAIS

15 - COLISÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS DIANTE DA POLÍTICA DE ISOLAMENTO SOCIAL

16 - A JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE COMO FORMA DE GARANTIR SUA EFETIVIDADE POR PARTE DO ESTADO FRENTE À RECENTE DECISÃO DO STF NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO (RE) 566471

17 - A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL FRENTE A PANDEMIA COVID 19: IMPACTOS AMBIENTAIS, ECONÔMICOS E SOCIAIS

18 - A LIBERDADE DE EXPRESSÃO EM ESTADOS AUTORITÁRIOS: ANÁLISE DA DISTOPIA DE GEORGE ORWELL E O BRASIL CONTEMPORÂNEO.

19 - A EFETIVIDADE DO DIREITO À SEGURANÇA PÚBLICA FRENTE AOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

20 - O TEMPO DO DIREITO – A VISÃO DE FRANÇOIS OST ENTRE O TEMPO E A JUSTIÇA E A APLICAÇÃO DO DIREITO AO ESQUECIMENTO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Destaca-se que além da rica experiência acadêmica, com debates produtivos e bem-sucedidas trocas de conhecimentos, o Grupo de Trabalho DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III também proporcionou um entoado passeio pelos sotaques brasileiros, experiência que já se tornou característica dos eventos do CONPEDI, uma vez que se constitui atualmente o mais importante fórum de discussão da pesquisa em Direito no Brasil, e, portanto, ponto de encontro de pesquisados das mais diversas regiões do Brasil.

Por fim, reiteramos nosso imenso prazer em participar do grupo de trabalho e da apresentação desta obra e do CONPEDI e desejamos boa leitura a todos.

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS

Prof. Dr. Ilton Garcia Da Costa - UENP

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Direitos e Garantias Fundamentais III apresentados no I 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 8.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL FRENTE A PANDEMIA COVID 19: IMPACTOS AMBIENTAIS, ECONÔMICOS E SOCIAIS

HEALTH AS A FUNDAMENTAL RIGHT IN THE FACE OF COVID PANDEMIA 19: ENVIRONMENTAL, ECONOMIC AND SOCIAL IMPACTS

Francine Cansi [1]
João Luis Severo Da Cunha Lopes
Liton Lanes Pilau Sobrinho

Resumo

O presente estudo através do método dedutivo, por meio da pesquisa bibliográfica, mesclando teóricos clássicos e contemporâneos discorre sobre o direito à saúde como direito fundamental em um meio ambiente sustentável frente à Pandemia COVID-19. As primeiras evidências indicam que os impactos econômicos, ambientais e à saúde estão sendo suportados desproporcionalmente nos diferentes setores da sociedade. Trata-se de um evento que trouxe à tona enormes desigualdades sociais e econômicas e da degradação ambiental que caracterizaram a inadequação das respostas ao surto de coronavírus para os governos e a falta de cooperação internacional.

Palavras-chave: Covid-19, Direito à saúde, Meio ambiente, Pandemia

Abstract/Resumen/Résumé

The present study through the deductive method, through bibliographic research, mixing classical and contemporary theorists discusses the right to health as a fundamental right in a sustainable environment in the face of Pandemic COVID-19. The first evidence indicates that economic, environmental and health impacts are being disproportionately supported in different sectors of society. It is an event that brought to light enormous social and economic inequalities and environmental degradation that characterized the inadequacy of responses to the coronavirus outbreak for governments and the lack of international cooperation.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Covid-19, Right to health, Environment, Pandemic

[1] Doutoranda em Ciência Jurídica Univali e Doctorado en Agua y Desarollo Sostenible del Instituto Universitario del Agua y de las Ciencias Ambientales (IUACA), Espanha. Mestre (Unisc/RS). Bacharel Direito-UPF/RS. francine@ctmadvocacia.com

Introdução

Tendo em vista que diariamente pessoas morrem ou padecem pela falta de atendimento, medicamentos e exames, mesmo o direito à saúde sendo um direito fundamental social positivado na CF/88, especialmente nessa época aonde a pandemia do COVID-19 vem afetando as nações, e proporciona um futuro incerto. Em decorrência da crise global que vive a saúde, assiste-se de modo geral, o descaso de questões que, somadas são diretamente impactantes à saúde, tanto quanto as mudanças climáticas, a escassez de água, desemprego, pobreza, (in)segurança alimentar, entre outros.

Nota-se que com o isolamento social, gerada pela pandemia do COVID-19, milhares de pessoas já morreram e centenas de milhares ficaram doentes, e as mais diferentes restrições foram impostas nas diferentes nações. Mas toda essa mudança também levou a algumas consequências inesperadas. Com o fechamento de indústrias, redes de transporte e empresas, houve uma queda repentina nas emissões de carbono. Somente uma ameaça imediata e existencial como a Covid-19 poderia ter levado a uma mudança tão profunda no comportamento humano (ONU, 2020a).

Como decorrência outros sistemas, como os de transporte contribuíram para a redução dessas emissões. Contudo, quando a pandemia finalmente desaparecer, as emissões de carbono e poluentes se recuperarão. Assim como, o retorno do desperdício inconsequente dos recursos naturais, entre eles à água e a insuficiência dos serviços em saúde, que o conteúdo incidente e a égide da teoria dos direitos fundamentais sociais.

Frente a isso, discorrer sobre o direito à saúde em um meio ambiente sustentável é o objetivo do presente estudo. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, na qual entende-se que a pandemia Covid-19 está transformando asseveradamente o setor econômico, social e ambiental.

1 A Saúde como Direito Fundamental

A abordagem acerca dos direitos fundamentais adquire grande relevância quando, adotando-se a percepção de que os direitos sociais se compõem como direitos fundamentais, tais direitos fundamentam-se em possibilidades do sujeito ativamente da vida, da sociedade

e tomada de decisões do Estado. Nessa esteira, existe o direito não apenas aos cuidados de saúde, mas ao conceito muito mais amplo de saúde. Como os direitos devem ser realizados inerentemente dentro da esfera social, essa formulação sugere imediatamente que os determinantes são direitos fundamentais (BAUMAN; BORDONI, 2016).

Toma-se de empréstimo o entendimento sobre direitos fundamentais nas quais considera como direitos históricos, produtos da construção humana, provenientes de lutas por direitos em diferentes sociedades. E nesse tema, incluem-se a responsabilidade final de políticas públicas que foram alcançadas ao longo do tempo e da história encartadas na Carta Maior (RAMOS, 2010).

Adicionalmente, um dos objetivos do Estado brasileiro, como fundamento da República, valorizando o direito à vida como direito fundamental do cidadão. Tutelando, no art. 3º; a promoção do bem de todos, deixando claro que uma estrutura de direito à saúde vai além de questões médicas e éticas e de qualidade de atendimento à saúde. Visto que, ter o direito à saúde implica ter o direito de participar de decisões que afetam a saúde e, portanto, vincula questões de saúde à cidadania social ativa (FIGUEIREDO, 2018).

Destarte, a saúde é uma premissa inerente à dignidade da pessoa humana, por meio de políticas públicas e de seus órgãos, assegurá-la como direito de todos os cidadãos como direito fundamental, que se consubstancia em um direito público subjetivo, determinando que o Estado atue de maneira positiva para sua eficácia e garantia (PRADO, 2012). Por essa justificação, os serviços e ações de saúde prestados no Brasil, são analisados de relevância pública, como mecanismos de controle social do Estado de Direito, em prestar uma saúde digna, e eficaz a população, fundamentam os direitos fundamentais da pessoa humana consolidados nos textos constitucionais. Neste contexto, a efetividade do direito à saúde como direito fundamental, assegurado pela CF/88, o bem jurídico saúde prepondera no sistema jurídico brasileiro (CRUZ; BODNAR; 2011).

Com a criação da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1946 e com a reorganização política internacional na metade do século XX, a saúde foi reconhecida como um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, credo, crença política, condição social ou econômica, e conceituada como completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença ou outros agravos.

Apesar de a noção da Organização Mundial de Saúde possuir concordância geral, o

completo bem-estar do ser humano é um processo, ou seja, a saúde é uma busca contínua pelo equilíbrio entre influências ambientais, modos de vida e os vários componentes. As representações da saúde e da doença nas sociedades modernas. O estudo das representações da saúde e da doença nas sociedades tradicionais, possui um interesse mais abrangente do que aquele suscitado pelas discussões eminentemente realizadas no campo da medicina (LOBATO; GIOVANELLA, 2012).

Com efeito, prevalece a ideia de que a proteção contra a doença é responsabilidade individual e que os grupos de doentes ou de portadores do vírus ou de familiares ou amigos deles devem organizar a prestação dos cuidados de saúde, ficando o Estado subsidiariamente responsável pelo controle de qualidade do sangue, fator importante na cadeia da causalidade, mas, certamente, não o único (FREITAS, 2012). Reforça-se, assim, o papel dos comportamentos individuais e não se questionam as estruturas econômicas e sociais subjacentes.

De fato, o que se verifica, então, é que as estruturas estatais de prevenção sanitária passam a estabelecer suas prioridades, não mais em virtude dos dados epidemiológicos, mas, principalmente, em decorrência da análise econômica de custo/benefício. E isso, por vezes, acaba implicando a ausência de prevenção, elemento historicamente essencial ao conceito de saúde pública (BAUMAN; BORDONI, 2016).

A saúde no Brasil é um problema de Saúde Pública, não enquanto problema social, mas por ser a demonstração das contradições definidas pelo progresso do vínculo de formação da sociedade, onde tudo é associado enquanto mercadoria. A atividade em saúde substituiu o foco das relações entre homens pela abordagem das relações reificadas do capitalismo avançado. A atividade humana integrada foi substituída pela medicina baseada em evidências, analisada experimentalmente e associada às mercadorias enquanto resposta a sintomas de um corpo biológico retalhado, em um mundo mecânico, com leis próprias, naturais e independentes do sujeito. O estudo dos fenômenos humanos integrados foi substituído pelo estudo das respostas imediatas às causas biológicas das doenças, ao ambiente e ao mercado (MORIN, 2015).

A atuação em Saúde, de um modo geral para Rafael Díaz-Salazar (2011), carrega consigo contradições determinadas pelo desenvolvimento das forças produtivas da sociedade, que baniu e vem gradativamente eliminando o componente humano do trabalho, desvitalizando a relação profissional- paciente/família. O avanço tecnológico não deixa

alternativas para o profissional de saúde; a objetivação do tratamento é o reflexo da dicotomia entre o conhecimento técnico e a competência social, comum na formação e que coloca o profissional frente às questões características de sua especialidade. A formação profissional, direcionada por esta lógica objetiva, prioriza a competência técnica em detrimento da sensibilidade social e neste universo reificado a racionalidade clínica prevalece.

No trabalho em saúde, a construção de especialidades como qualidade total do fazer, naturalmente expressando significados conforme a posição social do seu proponente no processo produtivo, "estreita-se, enquanto movimento, ao fetiche da mercadoria, ganhando um sentido comprometido e articulado a interesses do sistema social produtor de mercadorias, processo esse reificado pelos valores da sociedade capitalista" (PUCCINI; CECÍLIO, 2003, p. 1342). Afirmam Puccini e Cecílio (2003) que:

> O processo de coisificação da saúde passou a ser associado a coisas mais materiais, mercadorias aplicadas na saúde como mamógrafos, ressonância magnética, equipamentos de ultrassom, exames, ambulâncias, airbags, cintos de segurança, medicamentos, vitaminas, suplementos alimentares, alimentos saudáveis. Essas coisas, por vezes, vão produzir e reproduzir obviamente se adquiridas, pois são mercadorias, são condições existentes comprováveis de satisfação iguais como o transporte eficiente de um paciente grave para um centro de referência em saúde; atenuação de um dor muscular; aumento da potência sexual; ânimo para realização de tarefas escolares e esportistas. "Saúde mais quer real, que se manifesta nos corpos e mentes concretas dos indivíduos, motoristas, esportistas, professores, alunos, pacientes, vestibulandos, todos, em última e decisiva instância, consumidores de saúde" (PUCCINI; CECÍLIO, 2003, p. 1353).

A saúde é despojada da sua condição de antecedente verdadeiro do ser humano para ser apenas restaurada e corrigida em um mercado de bens de consumo, onde se torna uma necessidade que nunca será satisfeita. A doença e a saúde são, divididas, breves em seus aspectos meramente biológicos. Rejeita-se a subjetividade do paciente e se desprezam as questões sócio-históricas do processo saúde, doença. Através deste simplismo biológico, a sociedade de consumo, ao mesmo tempo em que promove, por todos os seus canais de comunicação, a ideia de que qualquer sofrimento, qualquer dor, qualquer estado, enfim, que

fuja daquilo que ela institui como padrão, inclusive estético, constitui algo insuportável para o indivíduo; por outro lado, oferece a solução mágica, na ponta dos dedos: os comprimidos (FIGUEIREDO, 2012).

Com certeza, nas composições sociais capitalistas atuais, qualquer produto, mercadoria ou serviço mostra-se, socialmente, acometido da definição ou conceito que lhe atenta o senso comum, quer dizer, de coisa benéfica que inclui todas as inúmeras mercadorias propiciadoras de saúde, que aparecem como soluções imediatas de uma situação ou estado maléfico prévio ou como recurso preventivo ao risco do surgimento de estados ou situações como a doença, a morte, o baixo desempenho escolar, sexual, o envelhecimento, entre outros

2 A Pandemia COVID-19 e os Impactos Ambientais, Econômicos e Sociais

Em 5 de fevereiro de 2020, mais de 24.550 casos de doença de coronavírus (COVID-19) foram confirmados, incluindo mais de 190 casos fora da China e mais de 490 mortes relatadas globalmente. Medidas de controle foram implementadas na China para tentar conter o surto. À medida que as pessoas infectadas chegavam aos países ou áreas sem transmissão contínua, mesmo com certo desconhecimento, diferentes esforços foram realizados para interromper a transmissão e evitar possíveis surtos. O isolamento de casos confirmados e suspeitos e a identificação de contatos foram uma parte crucial de controle; no entanto, não está claro se esses esforços alcançarão o controle da transmissão do COVID-19 (WHO, 2020). Como o COVID-19, a mudança climática é o último problema de ação coletiva em termos globais, pois nesse ambiente de pandemia, cada tonelada de gás de efeito estufa contribuiu, igualmente para o problema, não importando em que lugar do mundo foi produzido.

Uma resposta ao surto de coronavírus que provocou reações contraditórias dos cientistas climáticos é a maneira como muitas comunidades deram grandes passos para se proteger da crise da saúde. A velocidade e a extensão da resposta deram alguma esperança de que ações rápidas também pudessem ser tomadas sobre as mudanças climáticas, se a ameaça que representasse fosse tratada com urgência. É seguro dizer que ninguém gostaria que as emissões fossem reduzidas dessa maneira. O vírus da Covid-19 cobrou um preço global sombrio em vidas, serviços de saúde, empregos e saúde mental. Mas, também mostrou

a diferença que as comunidades podem fazer quando se cuidam - e essa é uma lição que pode ser inestimável para lidar com as mudanças climáticas (QUILTY et al., 2020).

Adicionado a isso, com relação à própria doença, parte do desafio à frente é entender de onde vêm essas doenças, porque a saúde de nosso planeta desempenha um papel importante na disseminação de doenças zoonóticas, isto é, doenças originadas por patógenos que transferem de animais para humanos. À medida que continuamos a invadir ecossistemas ecológicos frágeis, levamos os seres humanos a um contato cada vez maior com a vida selvagem. Além disso, o comércio ilegal de animais silvestres e os mercados úmidos ilegais não são causas pouco frequentes de tais doenças. Cerca de 75% das doenças novas e infecciosas são zoonóticas e, de fato, cerca de 1 bilhão de casos de doenças e milhões de mortes ocorrem todos os anos por essas doenças (UNITED NATIONS, 2020).

A expansão da humanidade na superfície terrestre significa que, hoje, a atividade humana alterou quase 75% da superfície terrestre, comprimindo a vida selvagem e a natureza em um canto cada vez menor do planeta. E, no entanto, a natureza é fundamental para a nossa própria sobrevivência: a natureza nos fornece oxigênio, regula nossos padrões climáticos, poliniza nossas culturas, produz alimentos, rações e fibras, mas está sob crescente estresse. À medida que ocorre a incansável mudança do homem para habitats naturais, o contato entre humanos e hospedeiros de reservatórios aumenta, seja como resultado de urbanização, perda e fragmentação de habitats ou mercados de animais vivos - o que aumenta a probabilidade de interação entre esses vetores e humanos (QUILTY et al., 2020).

Como bem explica Gimenes (2020), o "selvagem" deve ser mantido "selvagem". É hora de restaurar as florestas, parar o desmatamento, investir no manejo de áreas protegidas e impulsionar os mercados para produtos livres de desmatamento. Onde existe a cadeia legal de comércio de vida selvagem, é preciso fazer um trabalho para melhorar as condições de higiene, conservando rios e mananciais. E, é claro, existe a necessidade urgente de combater o comércio ilegal de animais silvestres, o quarto crime mais comum cometido em todo o mundo (UNITED NATIONS, 2020).

Trata-se primeiramente, e de forma efetiva em interromper a propagação desta doença altamente contagiosa. Salvar vidas e poupar o sistema médico de ficar sobrecarregado requer diminuir o ritmo de propagação da doença. Fazer isso, por sua vez, exige uma série de medidas de saúde pública, incluindo evitar o contato com outras pessoas,

especialmente porque quem carrega o vírus pode nem saber que o possui (QUILTY et al., 2020).

Qualquer impacto ambiental positivo após essa pandemia deve, portanto, estar na mudança de nossos hábitos de produção e consumo para mais limpos e mais ecológicos. Porque apenas mudanças sistêmicas de longo prazo mudarão a trajetória dos níveis de CO2 na atmosfera. Portanto, após a crise, quando são projetados pacotes de estímulo econômico compostos por infraestrutura, existe uma oportunidade real de atender a essa demanda com pacotes ecológicos de investimentos em energia renovável, edifícios inteligentes, transportes verdes e públicos, entre outros (UNITED NATIONS, 2020).

Para retardar a disseminação da COVID-19, os governos estão se restringindo para forçar uma ação coletiva quando os indivíduos não seguem as diretrizes. Cidades em todo o mundo estão fechando negócios e eventos, a um grande custo. No entanto, a eficácia da ação de qualquer governo é limitada se houver elos fracos no esforço global para conter a pandemia - como em estados com conflito ou má governança - mesmo que o mundo esteja de acordo em que erradicar uma pandemia seja o melhor de todos os países. A mudança climática é ainda mais difícil de resolver, pois afeta a boa vontade, à mudança global de hábitos de consumo e produção (WHO, 2020).

Em que pese, o impacto econômico o surto de COVID-19, provocou uma paralisação e desestabilidade econômica quiçá maior à Grande Recessão de 2008–2009, na qual o PIB contraiu mais de dois por cento em todo o mundo e em países do Oriente Médio em mais de 11%. A comparação com a Grande Recessão é importante (que também teve o colapso dos preços globais do petróleo) porque as economias do Oriente Médio fizeram um trabalho diante dessa crise, apesar da dramática contração econômica (SICSÚ; CASTELAR, 2009). Dito isto, a combinação de uma recessão e o que provavelmente será uma crise de saúde sem precedentes nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, dado a insuficiência dos sistemas de saúde, e os resultados decorrentes da pandemia (WHO, 2020).

Há uma gama de fatores relacionados e interconectados, em relação ao processo de saúde/bem-estar, colapso econômico, instabilidade política, importação/exportação, desenvolvimento, segurança, trabalho/desemprego, ordem social, finanças públicas, sistema carcerário, meio ambiente, entre outros, em um momento de grave ameaça para as frágeis economias. Os efeitos potenciais da COVID-19 talvez até mais do que a própria doença, provavelmente acelerarão rapidamente as diferenças sociais, e a relação mútua entre a vida

das pessoas e a natureza. Dada à variedade e a intensidade com que a natureza e os seres humanos se impactam, isso é fundamental para informar decisões que podem produzir resultados positivos e negativos.

3 Saúde Global: Direito Fundamental, Social, Econômico e Ambiental

As "normas constitucionais definidoras de direitos (direitos fundamentais) são o coração e a cabeça das atuais Constituições ocidentais" (GARCIA, 2007, p. 1). Significa que referidos direitos compõem não só a razão da Lei Maior da sociedade ocidental atual, mas também a sua alma. Na esfera jurídica existe uma série de nomenclaturas que proferem referência aos direitos fundamentais, desta forma "uma abordagem linguística pode ser pertinente, mas parte de sérias dificuldades, que exigem esclarecimentos diante da heterogeneidade terminológica que a saúde se encontra" (MARTINEZ, 2004, p. 20).

Impossível deixar de acolher o conceito de Pérez Luño sobre os direitos fundamentais. Segundo ele, na interpretação objetiva, os direitos fundamentais representam o " resultado da determinação básica das diferentes forças sociais, alcançada por meio de relações de tensão e os consequentes esforços de cooperação direcionados à consecução de objetivos comuns" (LUÑO, 2004, p. 21).

Ao mesmo tempo em que na importância subjetiva, para Pérez Luño, os direitos fundamentais determinam que o estatuto jurídico dos cidadãos, tanto nas relações com o Estado como nas relações entre si. "Tais direitos, portanto, tendem a proteger a liberdade, autonomia e segurança da pessoa, não apenas contra o poder, mas também contra outros membros do corpo social" (LUÑO, 2004, p. 22).

Ademais, assevera o autor que a possibilidade de considerar os direitos fundamentais como resultado das demandas da filosofia dos direitos humanos com a expressão normativa no direito positivo. Em qualquer caso, certa tendência pode ser percebida, não absoluta, como evidenciada pela declaração da Convenção Europeia, para reservar o nome "direitos fundamentais" para designar direitos humanos positivos internamente, enquanto a fórmula "direitos humanos" é a mais comum no nível de declarações e convenções internacionais. (LUÑO 2004, p. 21)

Outra importante colaboração, são encontradas no conceito dos direitos fundamentais, que por consequência torna esta seção ainda mais intensa, é a análise de Gregorio Peces-Barba Martínez (2004, p. 29) que, ao aludir direitos fundamentais, reporta a uma pretensão moral justificada e a sua respectiva recepção no direito positivo. O argumento da pretensão moral em que constituem os direitos é formado acerca de "características importantes derivadas da ideia de dignidade humana, necessárias ao desenvolvimento integral do ser humano. O recebimento em lei positiva é a condição para que você efetue efetivamente seu objetivo".

No âmbito de interesse do presente estudo, a propagação de doenças infecciosas em um mundo em mudança e interdependente é esperada, dado o aumento da migração humana, congregação e comércio. Mas a globalização contemporânea apresentou outros riscos para a saúde que não eram tão previsíveis e estão ganhando a atenção dos líderes políticos. A simples afirmação da saúde como um dos direitos sociais constantes do art. 6º da Carta de 1988 poderia, entretanto, guardar o caráter de norma de eficácia contida, experiência tradicional do direito constitucional brasileiro, como parece continua tendo a afirmação do direito ao lazer, contida no mesmo art. 6º.

Segundo José Afonso da Silva (2014), direitos sociais disciplinam situações subjetivas pessoais ou grupais de caráter concreto, mas como exigem implementação, os direitos econômicos constituirão pressupostos da existência dos direitos sociais, pois sem uma política econômica orientada para a intervenção e participação estatal na economia não se comporão as premissas necessárias ao surgimento de um regime democrático de conteúdo tutelar dos fracos e dos mais numerosos. Os direitos sociais pertencem aos denominados direitos de segunda geração/dimensão, ligados diretamente à igualdade material. Não apresentam a mesma eficácia que os demais direitos fundamentais de primeira geração, pois são direitos prestacionais, exigindo prestações concretas do Estado.

Diante da necessidade de prestação material, os direitos sociais envolvem custos mais altos que os direitos de primeira geração. A implementação desses ocorre por intermédio das políticas públicas, encargo típico do Poder Executivo e Legislativo. A judicialização, no entanto, pode ocorrer e, no caso de omissão, é possível sua concretização pelo Poder Judiciário.

Ressalta-se que, alguns dos impactos mais significativos da globalização na saúde podem ser entendidos, em parte, como perpetrar e aprofundar a desigualdade global,

obrigando os países pobres a, entre outros, privatizar, impor taxas de usuários e adotar políticas de liberalização comercial em áreas, incluindo serviços de saúde e distribuição farmacêutica. Notavelmente, o PNUD (2019) relatou 'reversões sem precedentes' no desenvolvimento humano: 18 dos países mais pobres do mundo registraram pontuações mais baixas no índice de desenvolvimento humano, uma medida padrão de bem-estar do que em 1990. Como a renda é o principal determinante da saúde nos países pobres, as enormes desigualdades atuais representam a ameaça à saúde global mais crítica do nosso tempo.

É amplamente reconhecido que o sistema atual de governança da saúde global é insuficiente para atender à ampla gama de desafios e oportunidades trazidos pela globalização. Também é cada vez mais entendido que um meio necessário de uma governança global eficaz da saúde é um sistema jurídico global da saúde e que o estabelecimento de tal sistema exigirá inovações no direito internacional - de suas regras, mecanismos institucionais e formas de colaboração existentes (FIGUEIREDO, 2012).

Adicionado a essa argumentação, a lei global de saúde é um campo que abrange as normas, processos e instituições legais necessários para criar as condições para que as pessoas em todo o mundo atinjam o nível mais alto possível de saúde física e mental. O campo procura facilitar o comportamento de promoção da saúde entre os principais atores que influenciam significativamente a saúde pública, incluindo organizações internacionais, governos, empresas, fundações, mídia e sociedade civil. Os mecanismos da lei global de saúde devem estimular o investimento em pesquisa e desenvolvimento, mobilizar recursos, definir prioridades, coordenar atividades, monitorar o progresso, criar incentivos e aplicar padrões. O estudo e a prática do campo devem ser guiados pelo valor abrangente da justiça social, que requer distribuição equitativa dos serviços de saúde (ONU, 2020b).

Trata-se de direitos fundamentais, social, econômico e ambiental que incluam obrigações e compromissos fundamentais que devem ser distribuídas de maneira justa entre fronteiras sociais, raciais, de gênero, econômicas e geográficas em todos os países e regiões. Uma população saudável é essencial para o desenvolvimento econômico. As pessoas mais pobres do planeta tendem a sofrer mais com os efeitos na saúde de exposições a riscos ambientais, como poluição do ar e água impura. Por sua vez, doenças e incapacidades relacionadas a ambientes poluídos diminuem e bloqueiam o desenvolvimento econômico. Além de causar prejuízos ao sofrimento humano, a doença carrega uma carga financeira significativa na forma de gastos com saúde e perda de produtividade (ONU, 2020c).

Embora o desenvolvimento seja indispensável para a redução de desigualdades, o processo de industrialização contribuiu para a poluição do ar e da água, mudanças nos padrões alimentares e mudanças nos padrões de transporte e uso da terra. As exposições a poluentes do ar e da água aumentam diretamente as doenças. Da mesma forma, mudanças na dieta e diminuição dos níveis de atividade física, resultantes do transporte e de outras mudanças no trabalho e no estilo de vida, estão contribuindo para as epidemias globais de obesidade, diabetes e doenças associadas. Em decorrência da pandemia do COVID-19, criou uma interrupção sem precedentes para a comunidade global de saúde e desenvolvimento.

Como muitas outras crises, a atual crise da saúde deixará um rastro de como interagimos com o meio ambiente e entre si. Mas, observando as reações iniciais em diferentes quadrantes, parece que é improvável que o COVID-19 e o descarrilamento econômico temporário subsequente tragam mudanças substanciais à concepção e gestão das políticas de cooperação para o desenvolvimento, mesmo no setor da saúde, da perspectiva dos parceiros de desenvolvimento (ONU, 2020d).

Indubitavelmente, isso aumentará os fatores que aproximam os países em desenvolvimento da autodeterminação de sua trajetória de desenvolvimento e da escolha das políticas e parceiros mais adequados para acompanhá-los. Não será uma mudança drástica, mas sim uma evolução. Agora, cada país descobriu ainda mais sua fragilidade, refletida na dependência do resto do mundo para satisfazer a manutenção do modo de vida e, ao mesmo tempo, o isolamento e a solidão ao tentar responder a um grande choque exógeno.

O COVID-19 ilustra nossa vulnerabilidade comum, além das fronteiras, além do norte-sul, leste-oeste, divisões público-privadas e os limites de nossa abordagem segmentada ao desenvolvimento; uma abordagem mais holística, abrangente e coordenada. As intervenções estratégicas do Estado tornam-se centrais novamente, para abordar os impactos na saúde, sociais, econômicos e alimentares do COVID-19; com uma grande contração econômica, os orçamentos públicos terão que se tornarem mais estratégicos, mais focados, mais anticíclicos e alavancar mais financiamento (privado) para o desenvolvimento; questões de política social, o setor privado é fundamental (ONU, 2020e).

Frente a tudo isso, são necessários pacotes de estímulo e recuperação COVID-19 e oferecem uma oportunidade de ouro para se envolver em iniciativas ambiciosas de transformação sustentável por todos, incluindo países em desenvolvimento, com base em mudanças sistêmicas em direção a mais sustentabilidade, inclusão e equidade; abordagens

sustentáveis transformadoras ativas e uma agenda de “negócios realmente verdes” (PILAU SOBRINHO, 2018).

Para alcançar a meta mais ampla de saúde e bem-estar do ODS3 para todos, precisamos intensificar nosso apoio aos países na construção de sistemas resilientes e inclusivos. Devemos investir - e não deixar de lado - o sul global e os países africanos - com os quais compartilhamos um “destino em comum” - como prioridade. A pandemia do COVID-19 exige respostas rápidas. Seremos forçados a aprender rapidamente sobre o que funciona. Algumas respostas à pandemia do COVID-19 serão mais eficazes que outras. Espero que aprendamos quais partes de nossa burocracia respondem de maneira mais eficaz para podermos apoiá-las no futuro (ONU, 2020e).

Também é possível aprender a usar melhor os dados, evidências e tecnologia para melhorar nossa capacidade de reagir a crises. Ao avançar e aprender rápido, é preciso fortalecer as ações locais, regionais, nacionais e globais para responder aos ambientes incertos que são uma parte inevitável do trabalho em saúde, daqui para frente.

Considerações Finais

À medida que os governos chegarem a um acordo com suas respostas nacionais, as instituições globais de saúde, finanças e direitos humanos precisarão de recursos e espaço político para criar uma resposta verdadeiramente global. Enquanto se observa que até os sistemas de saúde com recursos insuficientes lutarem para lidar com isso, os governos se voltam cada vez mais para as comunidades para apoiar as necessidades sociais, econômicas e de saúde das pessoas mais afetadas.

Essa pandemia forçará um reexame da arquitetura de saúde global para promover uma abordagem à sustentabilidade que aumente significativamente o investimento em preparação para emergências, com vistas a como esse investimento apoia, mas não suplanta, a prestação de serviços de “ordem regular”. A COVID-19 valorizou mais os dados, a pesquisa e a vigilância epidemiológica - coisas usadas regularmente na saúde pública - agora sobrecarregadas para informar uma resposta pandêmica.

Além disso, a COVID-19 revelou a necessidade de fabricar produtos de saúde e fortalecer as cadeias de suprimentos mais perto de onde os materiais são necessários no mercado interno e global. Por fim, a resposta da COVID-19 se beneficiaria de plataformas intergovernamentais mais fortes, em regiões onde a natureza de uma pandemia torna as ações bilaterais pesadas e perturbadoras para ações coordenadas e rápidas.

Essa pandemia forçará um reexame da arquitetura de saúde global para promover uma abordagem à sustentabilidade que aumente significativamente o investimento em preparação para emergências, com vistas a como esse investimento apoia, mas não suplanta, a prestação de serviços de "ordem regular". A COVID-19 valorizou mais os dados, a pesquisa e a vigilância epidemiológica - coisas usadas regularmente na saúde pública - agora sobrecarregadas para informar uma resposta pandêmica.

No entanto, a crise poderia oferecer oportunidades para transformar abordagens tradicionais ao desenvolvimento, por exemplo, envolvendo o setor privado, a academia e os parceiros locais para promover investimentos sustentáveis na preparação em nível comunitário e na prestação de serviços do setor público, a fim de criar a resiliência necessária para responder a e prevenir futuras crises. Até o momento, a adoção de uma agenda global universal e transformadora para o desenvolvimento sustentável não redirecionou fundamentalmente as políticas oficiais de desenvolvimento, que foram reposicionadas para responder às mudanças na mobilidade humana e ao surgimento de abordagens mais orientadas para o investimento. Esperamos que a atual crise global da COVID-19 gere muitas inovações em medicamentos ambientais e sociais em resposta a pandemia e recuperação econômica, com base na experiência da insignificância humana frente às infecções globais.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Z; BORDONI, C. Estado de crise. Tradução de Renato Aguiar. 1. Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2016.

CRUZ, P. M; BODNAR, Z. O novo paradigma de Direito na pós-modernidade - Porto Alegre - RECHTD/UNISINOS. RECHTD. Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito, v. 3, p. 75-83, 2011

DÍAZ-SALAZAR, R. Desigualdades internacionales !justicia ya!: hacia un programa mundial de justicia global. Barcelona: Icaria editorial, 2011.

FIGUEIREDO, M. F. . Direito à saúde. 2. ed. Salvador: Juspodivm, 2012.

_____. Direito à saúde. Coleção Leis Especiais para concursos. 5ª ed. Pituba -Salvador/BA: Jus Podivm, 2018.

FREITAS, J. Sustentabilidade, Direito ao Futuro. Belo Horizonte, Fórum, 2012.

GARCIA, M. L. Uma proposta de visão integral do conceito de direitos fundamentais. 2007. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br> Acesso em: 12 abr. 2020.

GIMENES, E. Ação humana contra o meio ambiente causou a pandemia do coronavírus. Brasil de Fato, Brasília, mar., 2020. Disponível em: < https://www.brasildefato.com.br/2020/03/18/acao-humana-contra-o-meio-ambiente-causou-a-pandemia-do-coronavirus-diz-pesquisador>. Acesso em: 16 abr. 2020.

LOBATO, L. de V. C; GIOVANELLA, L. Sistemas de saúde: origens, componentes e dinâmica. In: GIOVANELLA, L. et al. (Orgs.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

LUÑO, A. E. P. Los derechos fundamentales. 8ª Edición. Madrid: Tecnos, 2004.

MARTÍNEZ, G. P-B. Lecciones de Derechos Fundamentales. Madrid: Editorial Dykinson, 2004.

MORIN, E. A via para o futuro da humanidade. Tradução de Edgard de Assis Carvalho, Mariza Perassi Bosco. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2015.

ONU. NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL (ONUBR). OIT: COVID-19 causa perdas devastadoras de empregos e horas de trabalho no mundo. 2020a. Disponível em: https://nacoesunidas.org/oit-covid-19-causa-perdas-devastadoras-de-empregos-e-horas-de-trabalho-no-mundo/ Acesso em: 11 de abril de 2020.

_____. Artigo: vírus expõe desigualdades gritantes entre ricos e pobres. 2020b. Diponível em: https://nacoesunidas.org/artigo-virus-expoe-desigualdades-gritantes-entre-ricos-e-pobres/amp/ Acesso em: 12 de abril de 2020.

_____. Conferência do clima da ONU é adiada para 2021 devido à pandemia de coronavírus. 2020c. Disponível em: https://nacoesunidas.org/conferencia-do-clima-da-onu-e-adiada-para-2021-devido-a-pandemia-de-coronavirus/ Acesso em: 13 de abril de 2020.

_____. ONU-Habitat lembra importância dos governos locais e regionais no enfrentamento à COVID-19. 2020d. Disponível em: https://nacoesunidas.org/onu-habitat-lembra-importancia-dos-governos-locais-e-regionais-no-enfrentamento-a-covid-19/ Acesso em 13 de abril de 2020.

_____. Artigo: apelo a um cessar-fogo mundial. 2020e. Disponível em: https://nacoesunidas.org/artigo-apelo-a-um-cessar-fogo-mundial/ Acesso em: 13 de abril de 2020.

PILAU SOBRINHO, L. L. Desafios da sustentabilidade na era tecnológica: a proteção dos direitos humanos. UNIVALI: Itajaí, Santa Catarina, 2018.

PUCCINI, P. T; CECÍLIO, L. C. O. A humanização dos serviços e o direito à saúde. Cadernos de Saúde Pública, 20, Brasília, 2003.

PNUD. Objetivos do desenvolvimento sustentável. 2019. Disponível em: < https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/presscenter/articles/2019/conflito-prolongado-tornaria-iemen-o-pais-mais-pobre-do-mundo--a.html>. Acesso em: 16 abr. 2020.

PRADO, A. P. B. de S. P. Direito fundamental à saúde: direito social tratado como direito individual no Brasil. Dissertação, Faculdade de Direito do Sul de Minas, Pouso Alegre/MG, FDSM. 2012. 126 f.

QUILTY, B; CLIFFORD, S; FLASCHE, S; EGGO , R. M. Grupo de trabalho CCMID nCoV Efetividade da triagem aeroportuária na detecção de viajantes infectados com 2019-nCoV. Disponível em: < https://cmmid.github.io/ncov/airport_screening_report/airport_screening_preprint_2020_01_30.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2020.

RAMOS, M. C. da S. O direito fundamental à saúde na perspectiva da constituição federal: uma análise comparada. Revista Jurídica da Procuradoria Geral do Estado do Paraná, Curitiba, n. 1, p. 53-92, 2010.

SICSÚ, J; CASTELAR, A. Sociedade e Economia: estratégias de crescimento e desenvolvimento. Brasília: IPEA, 2009. 252 p.

SILVA, J. A. da. Comentário contextual à Constituição, 5. ed., p. 183. 9 ed, 2014.

UNITED NATIONS. Updates on COVID-19 and the environment. 2020. Disponível em: < https://www.genevaenvironmentnetwork.org/covid19.html>. Acesso em: 16 abr. 2020.

WHO. Novo relatório de situação de coronavírus (2019-nCoV) 16. Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível: ,https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200205-sitrep-16-ncov.pdf?sfvrsn=23af287f_2>. Acesso em: 16 abr. 2020.