

**A FALSA EQUIVALÊNCIA ENTRE OS DIREITOS FUNDAMENTAIS À SAÚDE,
À LIBERDADE E À PROTEÇÃO DA ORDEM ECONÔMICA NA GESTÃO DA
PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL**

*THE FALSE EQUIVALENCE BETWEEN THE FUNDAMENTAL RIGHTS TO HEALTH,
FREEDOM, AND ECONOMIC ORDER PROTECTION IN THE MANAGEMENT OF THE
COVID-19 PANDEMIC IN BRAZIL*

David Roverso Musso¹

RESUMO: O presente artigo examina a equivocada equiparação entre os direitos fundamentais à saúde, à liberdade e à ordem econômica no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. Partindo de uma análise doutrinária e normativa, o trabalho argumenta que, diante de uma emergência sanitária de escala global, direitos como o de ir e vir e o de livre iniciativa não podem prevalecer sobre a proteção da vida e da saúde coletiva. A pesquisa recupera as decisões políticas adotadas no Brasil no enfrentamento da pandemia, destacando a atuação do Governo Federal e a reação de estados e municípios. Com base na teoria da ponderação de direitos fundamentais, conclui-se que a liberdade não é um direito absoluto e que sua limitação, quando necessária e proporcional, é legítima para preservar bens jurídicos superiores. Defende-se, ainda, a importância da fundamentação técnica das decisões administrativas e a necessidade de controle democrático dessas restrições.

PALAVRAS-CHAVE: direitos fundamentais; saúde pública; livre iniciativa; pandemia; Covid-19.

ABSTRACT: This article examines the mistaken equivalence between the fundamental rights to health, freedom, and economic order protection in the context of the Covid-19 pandemic in Brazil. Based on doctrinal and normative analysis, the study argues that, during a global public health emergency, rights such as freedom of movement and free enterprise cannot prevail over the right to life and collective health. The research revisits the political decisions adopted in Brazil to face the pandemic, with emphasis on the Federal Government's position and the reactions of states and municipalities. Drawing on the theory of balancing fundamental rights, the article concludes that freedom is not an absolute right and may be legitimately limited to protect higher legal values. It also emphasizes the importance of technical justification in administrative decisions and the need for democratic control over rights restrictions.

KEY-WORDS: fundamental rights; public health; free enterprise; pandemic; Covid-19.

¹ Doutorando em Direitos Fundamentais e Democracia do Centro Universitário Autônomo do Brasil (UniBrasil). Mestre e bacharel Direito, bacharel em Comunicação Social com habilitação em Jornalismo. Advogado e Jornalista. E-mail: drmusso@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 trouxe importantes desafios aos líderes mundiais. No surgimento da doença, em 2020, quando ainda não se tinha uma noção exata do seu comportamento, bem como não existia um tratamento eficaz, o caminho para a prevenção adotado por muitos países foi o de decretar o isolamento social. Em prol do direito à vida e da manutenção da saúde da população, diversos países adotaram o chamado lockdown como política pública para conter a disseminação do vírus.

No Brasil, a inércia do Governo Federal em adotar medidas firmes para a contenção do vírus fez com que os chefes dos demais entes federativos assumissem o protagonismo na gestão da doença. Para além da falta de ação inicial, o poder central tentou barrar, por decreto, o movimento de governadores e prefeitos que impuseram o isolamento social à população, nos momentos mais críticos da crise.

Ainda que as medidas adotadas no Brasil tenham sido efetivamente mais brandas do que as implementadas em outros países, foi observada a suspensão, em diversos momentos da pandemia, das atividades e do comércio considerados como não essenciais, bem como a proibição de reuniões com aglomeração de pessoas.

As medidas de contenção do vírus, por evidente, colocaram em rota de colisão direitos fundamentais previstos na Constituição da República. De um lado, os direitos à vida e à saúde; de outro, os direitos à liberdade, de ir e vir e o direito ao exercício da atividade econômica, com base na livre iniciativa.

Observado o choque, parcela importante da sociedade, estimulada por discursos políticos cada vez mais inflamados, passou a defender uma equivalência entre saúde e economia, em prol das liberdades individuais – a ideia de que era necessário cuidar da saúde sem descuidar da economia.

Passada quase meia década desse evento traumático da história mundial, é relevante retomar o tema da alegada equivalência entre direitos fundamentais. Para tanto, este trabalho apresenta, no primeiro capítulo, um breve histórico da pandemia da Covid-19 no Brasil; para, em seguida, tratar da notável colisão entre direitos fundamentais provocada pela crise de emergência em saúde pública.

No último tópico, propõe-se uma reflexão sobre os critérios sob os quais pode haver a relativização de um direito fundamental em prol de outro de maior peso.

1 A PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

O primeiro caso no mundo do vírus Sars-CoV-2 de que se tem notícia foi diagnosticado em 17 de novembro de 2019, segundo o governo chinês. Tratava-se de um homem de aproximadamente 55 anos, morador de Wuhan, capital da província de Hubei. A cidade é um grande centro comercial, localizada a pouco mais de mil quilômetros de Pequim, na China – e foi o epicentro do primeiro surto da doença (EXAME, 2021).

Naquela data, o Brasil enfrentava outras preocupações. A manchete de capa de um dos principais jornais do país destacava, naquele domingo, a apreensão editorial com o fato de apenas quatro sentenças da já desidratada e famigerada Operação Lava Jato terem se tornado definitivas, após quase seis anos de atuação do grupo de investigação (FOLHA, 2019).

Aquele paciente infectado sobreviveu, já que a primeira morte pelo coronavírus foi confirmada quase um mês depois, em janeiro de 2020, também na China. À época, a doença ainda era tratada pela imprensa como um surto coletivo de pneumonia (VEJA, 2020). Naquele mesmo janeiro, portadores da infecção desembarcariam nos Estados Unidos (ZERO HORA, 2020) e na Europa (G1, 2020a) – as primeiras regiões fora da Ásia a enfrentar com mais intensidade os problemas provocados pelo vírus.

Na China, o número de diagnósticos e mortes aumentou de forma acelerada após o primeiro óbito. Tanto que, no início de fevereiro, diante da lotação constante dos hospitais e da velocidade impressionante de disseminação da doença, as autoridades públicas adotaram uma medida radical: impuseram um severo *lockdown*² em parte significativa do país – em 14 das 23 províncias – medida que colocou em casa 70% da população do território mais populoso do mundo (TOOZE, 2021, p. 60).

Enquanto na China os casos de Covid-19 se multiplicavam de maneira particularmente preocupante, autoridades ao redor do mundo e a imprensa ocidental subestimavam a gravidade do que acontecia na Ásia Oriental. Fato é que, em uma economia globalizada, marcada por deslocamentos cada vez mais rápidos e constantes, foi uma ingenuidade – especialmente dos líderes mundiais – não prever o espriamento da doença para os cinco continentes (TOOZE, 2021, p. 71).

² Confinamento, em tradução literal. Consiste em medida severa de contensão de pessoas, para evitar a disseminação de doença contagiosa. Foi das principais políticas públicas adotadas no mundo, no início da pandemia, para tentar conter o avanço da doença. Foi eleita a palavra do ano em 2020 pelo dicionário britânico Collins. O termo foi usado mais de 250 mil vezes no período, segundo a publicação (G1, 2020-2).

Foi somente na terceira semana de fevereiro que ações mais efetivas de enfrentamento à doença começaram a ser adotadas com maior intensidade, marcando o início efetivo da pandemia fora da China. O ponto de inflexão que levou a uma mudança de postura por parte das autoridades globais foi o surgimento de surtos significativos da Covid-19 na Coreia do Sul, no Irã e na Itália (TOOZE, 2021, p. 77).

Os habitantes da "bota", particularmente, protagonizaram e divulgaram para o mundo cenas assustadoras do número de mortes provocadas pela doença e do colapso do sistema de saúde, que, à época, não conseguia fazer frente à velocidade com que novos casos eram diagnosticados todos os dias. Um mês após a notícia da primeira infecção, a Itália registrava mais de 41 mil casos confirmados e contabilizava 3,4 mil mortes por Covid-19 – número que já superava, naquele momento, os dados oficiais da China, epicentro original da doença (BBC, 2020).

Nesse mesmo período, o vírus presumivelmente já circulava de forma silenciosa por toda a Europa, América do Norte e América Latina. O despertar das autoridades públicas para os riscos representados pelo vírus, contudo, foi desordenado, divergente e, particularmente, tardio (TOOZE, 2021, p. 79).

Na Itália, o primeiro lockdown foi decretado apenas na última semana de fevereiro. A partir dessa decisão, tomada em meio a um cenário crítico, medidas semelhantes foram adotadas por Alemanha, França, Suíça e Inglaterra, espalhando-se por quase todo o território da União Europeia (TOOZE, 2021, p. 77).

Na primeira quinzena de março, uma decisão unânime dos 27 países do bloco europeu determinou o fechamento total das fronteiras da União Europeia, como forma de contenção do vírus (DEUTSCHE WELLE, 2020). Poucos dias antes, em 11 de março de 2020, com registros de infecção em 110 países, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou oficialmente a existência de uma pandemia de coronavírus (TOOZE, 2021, p. 86).

Na Ásia, o governo do Japão adiou os Jogos Olímpicos de Verão de Tóquio, originalmente previstos para 2020. Desde a retomada do evento na era moderna, em 1896, as Olimpíadas ocorrem a cada quatro anos e só haviam sido canceladas anteriormente em razão das duas Guerras Mundiais (GAZETA DO POVO, 2020). Os jogos seriam realizados apenas em agosto de 2021, sem presença de público, em razão de decreto de emergência vigente no país (GLOBO ESPORTE, 2021).

A Coreia do Sul protagonizou uma das mais eficazes estratégias iniciais de combate à pandemia. Com apenas quatro casos confirmados, o governo local solicitou aos

laboratórios não uma cura ou uma vacina, mas um teste. Com isso, ao final de janeiro, o país já dispunha de estrutura para rastrear e conter novos surtos, por meio da testagem em massa da população (TOOZE, 2021, p. 79).

A estratégia chegou a ser replicada por outros países, como a Alemanha e a Itália, mas com resultados menos efetivos, por ter sido adotada de forma tardia, quando o vírus já estava amplamente disseminado. No continente americano, os chefes de Estado de três dos cinco maiores países da região seguiram por caminho oposto: negaram a gravidade da pandemia. Essa postura foi adotada por Donald Trump (Estados Unidos), Andrés Manuel López Obrador (México) e Jair Bolsonaro (Brasil) (TOOZE, 2021, p. 83).

Trump e Bolsonaro, em especial, alinharam seus discursos no início da crise, classificando a Covid-19 como um exagero promovido pela imprensa. Quatro dias antes da declaração oficial da pandemia pela OMS, Bolsonaro visitou os Estados Unidos com sua comitiva e foi recebido por Trump em um resort na Flórida. Poucos dias depois, 24 integrantes da delegação brasileira testaram positivo para o vírus (TOOZE, 2021, p. 86).

Diante do avanço da pandemia em solo norte-americano e da pressão por ações coordenadas, Trump recuou de sua postura inicial. Bolsonaro, não. Ao longo da gestão federal durante a pandemia, o presidente brasileiro minimizou a doença, chamando-a de “gripezinha” (PRAZERES; GULLINO, 2020), afirmando que o Brasil precisava deixar de ser “um país de maricas” e conclamando a população a enfrentar o vírus “de peito aberto” (GOMES, 2020).

Declarou ainda que não contrairia a infecção por ter “histórico de atleta” (FOLHA, 2020), além de imitar, em tom jocoso, um paciente com falta de ar durante entrevista, contrariando recomendações do próprio Ministério da Saúde (UOL, 2021).

O primeiro diagnóstico de Covid-19 no Brasil foi confirmado pelo Ministério da Saúde em 26 de fevereiro. Tratava-se de um homem de 61 anos, que retornava de viagem à Itália, país que, à época, estava devastado pela doença (SOARES; GRECCHI, 2020). Naquela semana, mesmo com as notícias sobre a velocidade da disseminação do vírus na Europa e nos Estados Unidos, e com a aprovação, pelo Congresso Nacional, de um projeto de lei que previa a adoção de medidas sanitárias mais severas,³ o Brasil sequer dispunha de uma política ativa de testagem ou de controle de entrada de passageiros vindos do exterior, nas fronteiras terrestres e nos aeroportos.

³ Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020: dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Diante da omissão do governo federal em adotar medidas mais rígidas para conter a disseminação da doença, governadores e prefeitos assumiram o protagonismo. Em 18 de março de 2020, o governador do Rio de Janeiro, Wilson Witzel, declarou estado de emergência no estado. O decreto restringiu o acesso ao Cristo Redentor e proibiu a permanência nas praias. Nas comunidades, a facção criminosa Comando Vermelho impôs toque de recolher na Cidade de Deus, com ameaça de punição severa para quem descumprisse a ordem (TOOZE, 2021, p. 93).

Medidas semelhantes de suspensão dos serviços não essenciais – como o fechamento de escolas, universidades, centros comerciais, bares, restaurantes e cinemas, além da proibição de aglomerações – foram adotadas por prefeitos e governadores em todas as regiões do país (SANTOS; PAZ, 2021, p. 179). No início da segunda quinzena de março, o Brasil encontrava-se parcialmente paralisado, com uma parcela significativa da população em casa.

Enquanto isso, o chefe do Executivo federal seguia minimizando a gravidade do vírus. Com o avanço das medidas de isolamento social implementadas por estados e municípios, Jair Bolsonaro passou a manifestar preocupação com a preservação da atividade econômica e a manutenção dos empregos. Não sem motivo.

O lockdown não se mostrava benéfico a seu governo – tampouco o fora para outros países –, e os sinais internacionais corroboravam essa leitura. Na primeira semana de março, o consumo de bens não essenciais pelas famílias no Reino Unido caiu de 300 para 180 libras por semana. Queda semelhante foi registrada nos Estados Unidos (TOOZE, 2021, p. 101).

A reação dos mercados chegou ao Brasil antes mesmo do registro da primeira morte pela doença. Em 9 de março de 2020, o mecanismo de "circuit breaker", que interrompe temporariamente as negociações na Bolsa de Valores de São Paulo, foi acionado pela primeira vez durante a pandemia. O disparo automático ocorre sempre que a queda dos papéis atinge 10% ou mais. Naquele dia, os fatores foram a guerra no preço do petróleo e os impactos do coronavírus. Foi a maior queda em 22 anos: 12% em um único pregão (UOL, 2020). A primeira morte por Covid-19 no Brasil seria confirmada três dias depois, em 12 de março (G1, 2020-3).

Os primeiros meses de 2020 já indicavam um cenário econômico adverso. Em 2019, o país não registrou crescimento superior a 1% em nenhum dos trimestres. Desde 2016, com o fim técnico da recessão, o Brasil enfrentava estagnação persistente. A indústria

operava abaixo de sua capacidade instalada, com produção em torno de 76%, segundo a Confederação Nacional da Indústria (CNI) (BOSQUEROLLI, 2020, p. 65).

No mercado de trabalho, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) apontava, ao fim de 2019, 16,2 milhões de desempregados e 6,7 milhões de trabalhadores subocupados. A informalidade atingia 38,4 milhões de pessoas, incluindo os subocupados (KREIN; BORSARI, 2020). Desde o último trimestre de 2014, a desigualdade entre ricos e pobres havia crescido por 17 trimestres consecutivos, alcançando em 2019 um recorde histórico (NERI, 2019).

Não se sabe se, antevendo o agravamento dos indicadores econômicos, o presidente Jair Bolsonaro passou a intensificar suas críticas às medidas sanitárias adotadas por estados e municípios e a investir em uma campanha contra o isolamento social. À época, enquanto a ciência ainda buscava compreender o comportamento do vírus, as estratégias básicas de contenção eram o distanciamento social, a higienização frequente das mãos e o uso de máscaras de proteção facial. O presidente brasileiro manifestava-se contra todas essas condutas.

A estratégia presidencial consistia, essencialmente, em desacreditar as recomendações científicas – e isso ocorria não apenas no discurso, mas também em atos públicos. Em 15 de março, três dias após o registro da primeira morte por Covid-19 no Brasil, Bolsonaro participou de ato pró-governo em Brasília, sem máscara, abraçando apoiadores, manuseando celulares de terceiros e promovendo aglomeração (COLETTA, 2020). Naquele mesmo domingo, manifestações semelhantes, sem a presença do presidente, ocorreram em outras cidades do país. Os atos sucederam a viagem da comitiva brasileira aos Estados Unidos, da qual diversos integrantes testaram positivo para a Covid-19 (TOOZE, 2021, p. 86).

O comportamento negacionista de Bolsonaro persistiu ao longo da pandemia, embora não sem oposição. Nos três primeiros meses da crise sanitária, o presidente trocou por três vezes o comando do Ministério da Saúde. As mudanças ocorreram em razão da recusa dos titulares da pasta em orientar a população contra o isolamento e em recomendar o uso da cloroquina, fármaco sem eficácia comprovada contra a Covid-19. O impasse cessou apenas com a nomeação de um general do Exército, especialista em logística e sem formação na área da saúde (CANCIAN, 2020).

Bolsonaro também tentou interferir diretamente na condução da pandemia por estados e municípios. Em 20 de março de 2020, cinco dias após reunir-se com apoiadores

em Brasília, editou a Medida Provisória n. 926. O texto vedava a restrição à circulação de trabalhadores de serviços considerados essenciais e atribuía ao presidente da República a competência exclusiva para definir tais atividades.⁴

Na prática, a norma buscava esvaziar a competência de estados e municípios na gestão da crise sanitária, ao ampliar a lista federal de serviços essenciais. Quatro dias após a publicação da medida, o Supremo Tribunal Federal, por decisão cautelar do ministro Marco Aurélio, reconheceu a competência concorrente dos entes subnacionais para dispor sobre saúde pública e adotar medidas de enfrentamento à pandemia. A liminar seria posteriormente referendada pelo plenário, com alterações (BRASIL, 2020-1).

Apesar da derrota na Suprema Corte, o presidente passou a utilizar o julgamento como justificativa para sua própria inação, atribuindo aos governadores e prefeitos a responsabilidade pelas consequências econômicas do isolamento. Alegou que não desejava restringir a liberdade dos cidadãos, ao contrário do que faziam, segundo ele, os gestores locais. Passou a acusá-los de tirania e a invocar o direito fundamental à liberdade como argumento retórico.

Para Bolsonaro, não cabia ao Estado restringir liberdades individuais – mesmo diante de uma emergência de saúde pública global. “É necessário cuidar da saúde, mas também da economia” (MURAKAWA, 2020), afirmou em diversas ocasiões (RONAN, 2020; R7, 2020), estabelecendo uma equiparação entre bens jurídicos constitucionais de naturezas e pesos distintos, incompatível com a teoria constitucional da ponderação de direitos diante da pandemia da Covid-19.

2 COVID-19: DIREITOS FUNDAMENTAIS EM ROTA DE COLISÃO

Nas democracias contemporâneas, a previsão de garantias fundamentais é uma realidade imperativa, que tem como objetivo assegurar o livre exercício das faculdades que caracterizam o ser humano. São os chamados direitos do homem, necessários à manutenção da vida com dignidade, de dimensão jusnaturalista e universalista – válidos para todos os povos, independentemente da época em que possam ser invocados. São direitos de caráter

⁴ Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020: altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

inviolável, intemporal e universal (CANOTILHO, 2003, p. 393), que, não sem propósito, têm no direito natural uma fonte de inspiração filosófica (SILVA, 2008, p. 173).

Na Constituição da República de 1988, a preocupação com os direitos humanos ocupa lugar central de prioridade, como nunca antes havia sido observada nos textos constitucionais brasileiros (BONTEMPO, 2008, p. 63). Como numa sequência que parece acompanhar as dimensões dos direitos fundamentais, o texto prevê, no seu artigo 5º, um extenso rol de garantias do indivíduo em relação às ações do Estado, bem como exige do Estado ações positivas para a preservação e consagração destes direitos – como são o direito à vida, à liberdade, à propriedade, à privacidade e à igualdade (SILVA, 2011, p. 178).

Neste ordenamento, os direitos fundamentais operam em dupla dimensão: subjetiva e objetiva. A primeira, de oposição do indivíduo às ações do Estado; a segunda, como posição de princípio estruturante das ações estatais. Daí a ideia de que a fundamentalidade dos direitos decorre da sua “posição no ápice da estrutura escalonada do ordenamento jurídico, como direitos que vinculam diretamente o legislador, o Poder Executivo e o Judiciário” (ALEXY, 2008, p. 520). Representam, portanto, “um conjunto de valores objetivos básicos e fins diretivos da ação positiva dos poderes públicos, e não apenas garantias negativas (e positivas) dos interesses individuais” (SARLET, 2018, p. 187).

A garantia de direitos como um dever constitucional do Estado obriga a administração pública a uma ação positiva, a fazê-los fruir de forma efetiva. A atuação administrativa, porém, deve ser pautada por meio de uma leitura harmoniosa desse catálogo de direitos com a integridade do texto constitucional. Parte-se da ideia de que os direitos fundamentais fazem parte de um sistema que deve se preservar como coeso e permanecer coerente (MESQUITA; MOTTA, 2021, p. 200).

Essa leitura harmoniosa, portanto, exige ações da administração pública que variam de acordo com o contexto experimentado pela sociedade. Os direitos fundamentais podem, sim, ser exigidos em qualquer época, mas a forma de fazê-los fruir é inevitavelmente diferente em cada realidade. Ou seja, o efeito que se busca é o mesmo; o remédio aplicado é que varia.

Nesse contexto, a pandemia da Covid-19 provocou uma crise social relevante, que colocou em xeque, de imediato, uma série de direitos fundamentais. Foram afetados, de forma direta, os direitos à vida, à saúde e à integridade física. De forma indireta, houve violações aos direitos à liberdade, à privacidade e à livre iniciativa.

Fato é que, se pudermos elencar o primeiro direito atingido pela pandemia, esse certamente foi o direito à vida. De março de 2020 até abril de 2025, a Covid-19 matou 715.833 pessoas no Brasil. De cada cem pacientes que contraíram a doença nos primeiros dois anos da pandemia, dois morreram (BRASIL, 2020-2). Em todo o mundo, mais de sete milhões de pessoas morreram pela doença. O Brasil é o segundo país com o maior número de vítimas, atrás apenas dos Estados Unidos, que contabiliza, até o período, mais de um milhão e duzentos mil óbitos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

O direito à vida é aquele sem o qual não é possível concretizar nenhum outro. Parece óbvio, mas o caráter elementar deste direito fundamental foi relativizado de forma, muitas vezes, infantil pelos líderes mundiais. Esse comportamento ignorou a lição que associa o direito à vida à “noção de um direito natural, no sentido de um direito inato e inalienável do ser humano, como bem ilustra a obra de John Locke” (MARINONI; MITIDIERO; SARLET, 2017, p. 402); e que tudo que “interfere em prejuízo deste fluir espontâneo e incessante, contraria a vida” (SILVA, 2008, p. 195).

A garantia do direito à vida é um dever inarredável do Estado, que deve ser assegurado por meio de políticas públicas levadas a cabo pela administração (GHELLI; MELO, 2022, p. 66). E a tutela do direito à vida passa pela conservação do direito à saúde. E, dos direitos fundamentais, a saúde é aquele em que a atuação do Estado é das mais importantes, especialmente nas grandes crises sanitárias.

Em momentos em que é substancialmente caro empreender pesquisas em torno de um tratamento ou medicamento para uma nova enfermidade, o Estado cumpre, invariavelmente, o papel de agente financiador. Não à toa que os medicamentos mais radicais e os tratamentos mais importantes da história moderna foram custeados com recursos públicos (MAZZUCATO, 2014, p. 47).

O direito à saúde tem lugar importante no ordenamento jurídico brasileiro – sistematizado no artigo 196 da Constituição de 1988. Nele, o acesso à saúde é definido como um direito de todos e um dever do Estado, que deve ser garantido por “políticas sociais e econômicas que visem à redução de doenças e de outros agravos”. As políticas públicas empreendidas pelo Estado, nesta área, devem considerar o “princípio do acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (MENDES; BRANCO, 2013, p. 622).

Da redação detalhada, podem ser extraídas importantes conclusões. A primeira é a de que a expressão “direito de todos” implica o reconhecimento da existência de “um direito

tanto individual quanto coletivo de proteção à saúde” (MENDES; BRANCO, 2013, p. 622). Interpretar o direito à saúde como mera norma programática seria o mesmo que negar a eficácia da própria Constituição, quando esta vai além da intenção de positivar um compromisso futuro e incerto do Estado para com o indivíduo e estabelece um verdadeiro dever.

A “essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse como prestações de relevância pública as ações e serviços de saúde”, o que impõe aos entes federados um dever de prestação positiva, passível de ser exigido, inclusive, no Poder Judiciário. Tal fato não deve ser entendido, por sua vez, como um direito subjetivo de caráter ilimitado “a todo e qualquer procedimento necessário para a proteção, promoção e recuperação da saúde”. O que existe, em verdade, é um direito subjetivo do indivíduo a ter acesso a políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde (MENDES; BRANCO, 2013, p. 623-624).

O direito subjetivo, individual do cidadão ao acesso à saúde, decorre do dever constitucional do Estado em assegurá-lo. A Constituição de 1988 é literal ao consignar que, para além de um direito fundamental, o direito à saúde é um dever fundamental do Estado – inclusos a União, os estados e os municípios, além do Distrito Federal. Tal dever deve ser cumprido pelos agentes estatais na forma prescrita pelo texto constitucional: por meio de políticas públicas que o concretizem, especialmente quando voltadas ao viés preventivo (LEITÃO; SOUSA; SILVA, 2018, p. 773).

As políticas públicas estatais para a área da saúde – para além de concretizar o acesso ao direito, mediante a distribuição e alocação otimizada de recursos, e da preferência por programas de natureza preventiva – devem ser dotadas de um viés programático, que tem razão na própria natureza evolutiva da medicina, “pois sempre haverá uma nova descoberta, um novo exame, um novo prognóstico ou procedimento cirúrgico, uma nova doença ou volta de uma doença supostamente erradicada” (MENDES; BRANCO, 2013, p. 623-624).

Coloca, ainda, o texto constitucional como critério ao desenvolvimento de políticas públicas para a área da saúde, que estas estejam voltadas ao acesso universal e igualitário, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Ao desenvolver uma nova política ou um novo programa na área, a medida deve oportunizar o acesso de todos os cidadãos, de forma igualitária.

É certo que o direito à saúde encartado na Constituição de 1988 compreende duas vertentes: uma de natureza negativa e outra de natureza positiva. A primeira consiste no direito de exigir do Estado e de terceiros a abstenção de qualquer ato que prejudique a saúde; a segunda, no direito de exigir prestações estatais positivas, de prevenção e tratamento de doenças (SILVA, 2008, p. 299).

Numa situação de grave crise, provocada pela disseminação de um vírus potencialmente letal, a preservação da vida e da saúde da população assumem contornos igualmente relevantes. E, nesse cenário, é presumível a adoção de medidas sanitárias que afetem o exercício de outros direitos fundamentais, considerados de importância secundária nesse contexto. É o caso dos direitos à liberdade de locomoção e à livre iniciativa.

Como já se expôs, a pandemia da Covid-19, em especial nos primeiros meses – enquanto não se sabia ao certo o comportamento do vírus e não se dispunha de tratamento medicamentoso eficaz ou de uma vacina –, exigiu que o Poder Público colocasse em prática medidas severas de isolamento social, com a suspensão de atividades comerciais e a proibição da reunião de pessoas, em determinados casos. Essas ações colocaram o direito fundamental à vida e à saúde em rota de colisão com outros direitos fundamentais.

Não se pode negar que o direito à liberdade é bastante relevante – o mais clássico dos direitos fundamentais, pelo qual lutaram revolucionários ao redor do mundo. A luta pelo direito de ir e vir, pela faculdade de se locomover livremente nas ruas, praças e lugares públicos, sem a necessidade de autorização prévia, colocou limites ao poder de polícia do Estado. Essa limitação permanece em qualquer texto constitucional que possa ser denominado como tal.⁵ Consiste num verdadeiro direito de defesa do cidadão em relação às ações estatais (MARINONI; MITIDIERO; SARLET, 2017, p. 527), uma expressão da própria independência do indivíduo (CALDAS, 2017, p. 73).

Igualmente importante e também inspirador de ideais revolucionários é o direito fundamental à livre iniciativa. Na Constituição de 1988, ele é assegurado tanto pela previsão do livre exercício de qualquer trabalho ou profissão (art. 5º, XIII), quanto pela opção do legislador constituinte por um modelo econômico capitalista, que garante aos agentes liberdade para atuar no mercado, com mínima interferência do Poder Público (art. 170). Isso significa que o Estado não apenas deve se abster de impedir o livre exercício da atividade

⁵ Vide a redação do art. 16 da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789: “Art. 16.º - A sociedade em que não esteja assegurada a garantia dos direitos nem estabelecida a separação dos poderes não tem Constituição”.

econômica, como também deve criar meios para que os cidadãos possam acessar e exercer atividades produtivas, dentro dos limites de sua própria capacidade.

Fato é que foi uma escolha do constituinte originário estabelecer um modelo de Estado em que o exercício de qualquer atividade econômica esteja qualificado pelo compromisso com o social – e não o contrário. O mesmo vale para os interesses individuais, que cedem diante do ideal coletivo. Isso pode ser observado em diversas passagens do texto constitucional.

A Constituição assegura, por exemplo, o direito de propriedade, mas condiciona seu exercício ao cumprimento da função social; dispõe sobre a livre concorrência e a livre iniciativa, mas também reconhece como princípios a proteção do consumidor, a preservação do meio ambiente, a redução das desigualdades regionais e sociais, e a busca do pleno emprego, entre outros.

Para a Constituição de 1988, o desempenho de qualquer atividade econômica está subordinado a interesses sociais e coletivos, que são estabelecidos como contrapartida. Em uma lógica em que o exercício da atividade econômica, em meio à exposição a um vírus letal, pode resultar na morte de milhares de pessoas, é certo que, numa interpretação sistêmica da Constituição, tal direito deve ceder diante dos direitos fundamentais à saúde e à vida. É o que se extrai de uma leitura coesa do texto constitucional.

Não há equivalência entre os direitos à saúde e à vida, por um lado, e os direitos à liberdade de locomoção e à atividade econômica, por outro, como pretende o discurso dominante no senso comum. Nesse cenário, prevalece – e deve prevalecer sempre – a preservação da vida.

A própria dinâmica da Constituição de 1988 demonstra, portanto, que os direitos fundamentais nela previstos são passíveis de limitação. E essa noção é plenamente aceitável, uma vez que os direitos fundamentais não são absolutos, tampouco ilimitados. São, em verdade, “necessariamente restringíveis, porque seu grau de aplicabilidade depende das condições fáticas e jurídicas” (HONÓRIO, 2007, p. 10) apresentadas pela realidade concreta. Especialmente quando o mundo fático, externo ao texto constitucional, impõe desafios que também contribuem “para a limitação do conteúdo e do alcance dos direitos fundamentais” (SARLET, 2005, p. 160).

A colisão de direitos provocada pela pandemia pode, ainda, ser resolvida por meio do juízo de ponderação. O direito de ir e vir pode ser restringido sempre que houver a necessidade de tutela de valores sociais de maior peso. É certo que a liberdade de locomoção

termina onde atenta contra o bem comum. O mesmo raciocínio se aplica à exploração do trabalho ou ao exercício das liberdades econômicas. A restrição do direito fundamental de menor peso, quando este se encontra em rota de colisão com outro direito mais relevante, é uma lógica que se depreende não apenas da Constituição, mas da própria essência da teoria dos direitos fundamentais. Há, nesse campo, “uma reserva geral imanente de ponderação” (SARLET, 2005, p. 160).

A análise fiel da realidade, em cada caso concreto, confere ao gestor público a responsabilidade de avaliar a pertinência das restrições impostas aos direitos fundamentais. Na impossibilidade de garantir simultaneamente todos os direitos, devem ser utilizados critérios de ponderação, como o da pertinência e o do peso.

Diante de uma pandemia viral, que se propaga rapidamente pelo ar e é capaz de infectar milhares de pessoas, parece razoável pressupor que, na ausência de tratamento eficaz ou vacina, restrições possam ser legitimamente impostas pelo Estado, com o objetivo de conter a disseminação da doença. Ao interromper a circulação do vírus, espera-se a redução no número de infectados e de óbitos. Medidas dessa natureza encontram respaldo em um fundamento legítimo: a preservação da saúde e da vida humanas – direitos fundamentais interdependentes.

Todavia, qualquer restrição de direitos deve ser pautada pelos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, considerando, inclusive, a evolução das pesquisas científicas acerca da doença e do desenvolvimento de vacinas. Essa perspectiva é essencial para o correto juízo de relevância entre os direitos fundamentais em conflito.

Há, porém, um imperativo ao administrador público: justificar suas decisões, possibilitando o controle democrático dos atos administrativos. Nesse sentido, destaca-se o artigo 20 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), que impõe ao agente público o dever de considerar “as consequências práticas” (BEZNOS, 2019, p. 80) de sua decisão sempre que esta se basear em valores jurídicos abstratos.⁶ Deve, ainda, explicitar “o caminho que o seu raciocínio percorreu para chegar à percepção de tais consequências e para escolher, dentre as opções possíveis, a que lhe pareceu necessária e adequada ao caso” (DIDIER JÚNIOR; OLIVEIRA, 2019, p. 144).

⁶ A menção a valores jurídicos tidos como ‘abstratos’ faz pressupor a existência de valores jurídicos ‘concretos’. Ocorre que no direito brasileiro somente é lícito decidir com base em normas jurídicas, nunca valores. Por esta razão, há uma evidente atecnia jurídica na redação do dispositivo em comento, ao passo que a expressão ‘valores jurídicos abstratos’ deve ser entendida como ‘princípios normativos menos densificados’. Isto é, “aqueles que são enunciados em termos amplos, sem um sentido unívoco, e que carecem de densificação diante do caso concreto” (DIDIER JÚNIOR; OLIVEIRA, 2019, p. 146).

A adequada motivação da decisão administrativa que impõe, por exemplo, o isolamento social diante de uma emergência sanitária, afasta o arbítrio e o autoritarismo, desde que observadas as exigências hermenêuticas estabelecidas pela LINDB. Além disso, permite o controle de sua legitimidade, seja no âmbito interno da Administração Pública, seja pelo Poder Judiciário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leitura atenta e sistêmica do texto da Constituição da República de 1988 deixa evidente a ideia de que não há direito fundamental absoluto, e que as liberdades dos direitos de primeira dimensão são qualificadas pelos direitos sociais e pelo interesse coletivo. Logo, não há, no texto constitucional brasileiro, um direito que seja absoluto, impossível de ser limitado.

A pandemia da Covid-19 exigiu, por muitas vezes, a limitação no exercício dos direitos fundamentais da liberdade e da livre iniciativa, em prol de outros direitos de maior peso, no contexto da emergência de saúde pública global. Os direitos de ir e vir e da liberdade econômica, nesse cenário, não podem ser equiparados àqueles que protegem a vida e a integridade física das pessoas.

Não há uma relação de equivalência.

Ainda que a preocupação com a economia, com a liberdade de locomoção e com a manutenção dos empregos seja de todo relevante e protegida pelo texto constitucional, o cenário pandêmico impôs que, para a proteção da vida, a sociedade assumisse o custo da piora dos indicadores financeiros e os prejuízos decorrentes da diminuição do fluxo da atividade comercial. Nesse contexto, era papel do Estado cumprir com o dever de minimizar os danos.

A possibilidade de o administrador público limitar o exercício de direitos fundamentais, em prol de outros de maior peso, não autoriza, porém, que isso seja feito de qualquer forma. É necessário, sempre, o exercício da ponderação e o acompanhamento constante das alterações da realidade que motivou a limitação. É imperativo, ainda, que a decisão seja motivada, considerando as suas consequências práticas. A devida fundamentação é o elemento que vai garantir a possibilidade de controle democrático do ato, afastando a medida de pressupostos autoritários.

REFERÊNCIAS

Acervo. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 17 de novembro de 2019. Disponível em: <<https://acervo.folha.com.br/leitor.do?numero=48957>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Adiamento de Tóquio-2020 é o primeiro da história dos Jogos Olímpicos. **Gazeta do Povo**, Curitiba, 24 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.gazetadopovo.com.br/esportes/adiamento-de-toquio-2020-e-o-primeiro-da-historia-dos-jogos-olimpicos/>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

Ao contrário do que disse Bolsonaro, passado de atleta não é garantia de proteção contra coronavírus. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 24 de março de 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/ao-contrario-do-que-disse-bolsonaro-passado-de-atleta-nao-e-garantia-de-protecao-contra-coronavirus.shtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Autoridades divulgam 1ª morte por misterioso caso de pneumonia na China. **Veja**, São Paulo, 11 de janeiro de 2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/autoridades-divulgam-1a-morte-por-misterioso-caso-de-pneumonia-na-china/>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

BEZNOS, Clovis. A LINDB. In: MOTTA, Fabrício; GABARDO, Emerson (coords.). **Limites do controle da administração pública no Estado de Direito**. Curitiba: Íthala, 2019.

Bolsa despensa 12% mesmo com parada, em dia tenso; é maior queda desde 1998. **UOL**, São Paulo, 9 de março de 2020. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/cotacoes/noticias/redacao/2020/03/09/bolsa-dolar-fechamento.htm>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Bolsonaro imita pessoa com falta de ar para criticar medidas de Mandetta quando era ministro. **UOL Notícias**, São Paulo, 19 de março de 2021. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/videos/2021/03/19/bolsonaro-imita-pessoa-com-falta-de-ar-para-criticar-medidas-de-mandetta-quando-era-ministro.htm>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

BONTEMPO, Alessandra Gotti. **Direitos Sociais - Eficácia e Acionabilidade à Luz da Constituição de 1988**. Curitiba: Juruá, 2008.

BOSQUEROLLI, Arthur Martins et al. Brasil e o mundo diante da Covid-19 e da crise econômica. **PET Economia UFPR**, 2020. Disponível em: <https://www.ufpr.br/portalfufr/wpcontent/uploads/2020/07/Brasil-e-o-mundo-diante-da-Covid-19-e-da-crise-economica.pdf>. Acesso em 27 de ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus – COVID-19**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>. Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6341**, Distrito Federal. Relator: Ministro Marco Aurélio. Julgamento em: 19 jun. 2020.

MUSSO, D. R.

Publicação em: 25 jun. 2020. Disponível em:

<<https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5880765>>. Acesso em: 27 ago. 2022.

CALDAS, Camilo Onoda Luiz. Liberdade política como direito fundamental na perspectiva do republicanismo. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, Curitiba, v. 22, n. 3, p. 65-83, 2017. Disponível em:

<<https://revistaeletronicardfd.unibrazil.com.br/index.php/rdfd/article/view/923>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

CANCIAN, Natália. Três ministros da Saúde e uma pandemia: o ano em que ficamos doentes. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 31 de dezembro de 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/12/tres-ministros-da-saude-e-uma-pandemia-o-ano-em-que-ficamos-doentes.shtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da Constituição**. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2003.

COLETTA, Ricardo Della et al. Bolsonaro ignora crise do coronavírus, estimula e participa de ato pró-governo e contra Congresso e STF. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 15 de março de 2020. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/bolsonaro-deixa-isolamento-do-coronavirus-e-de-carro-participa-de-ato-pro-governo-na-esplanada.shtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

DIDIER JÚNIOR, Fredie Souza; OLIVEIRA, Rafael Alexandria. Dever judicial de considerar as consequências práticas da decisão: interpretando o art. 20 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro. **A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional**, Belo Horizonte, ano 19, n. 75, p. 143-160, jan./mar. 2019, p. 151. Disponível em: <<http://www.revistaaec.com/index.php/revistaaec/article/view/1068/799>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Em colapso!: a dramática situação dos hospitais da Itália na crise do coronavírus. **BBC News Brasil**, São Paulo, 19 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51968491>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Estados Unidos registram primeira infecção por vírus misterioso que já provocou seis mortes na China. **Zero Hora**, Porto Alegre, 21 de janeiro de 2020. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/mundo/noticia/2020/01/autoridades-chinesas-informam-primeira-morte-por-surto-de-pneumonia-ck58zbqlo00c801r25agiucbc.html>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

GHELLI, Vitória Mendonça Bragança; MELO, Luiz Carlos Figueira de. Direito fundamental à vida: responsabilidade do estado pela morte decorrente do Covid-19 diante de ações e omissões de agentes públicos. **Revista Jurídica Direito & Realidade**, v.10, n.14, p.60-108/2022. Disponível em: <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/direito-realidade/article/view/2809>>. Acesso em 27 de ago. 2024, p. 66.

GOMES, Pedro Henrique. Brasil tem de deixar de ser 'país de maricas' e enfrentar pandemia 'de peito aberto', diz Bolsonaro. **G1**, Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/11/10/bolsonaro-diz-que>>

brasil-tem-de-deixar-de-ser-pais-de-maricas-e-enfrentar-pandemia-de-peito-aberto.ghtml>. Acesso em 27 de ago. 2022.

HONÓRIO, Cláudia; KROL, Heloísa. Jurisdição constitucional, democracia e liberdade de expressão – análise do Caso Ellwanger. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, Curitiba, v. 1, 2007. Disponível em: <<https://revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br/index.php/rdfd/article/view/109>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

KREIN, José Dari; BORSARI, Pietro. Coronacrise: a pandemia, a economia e a vida. **Instituto de Economia UNICAMP**, 2020. Disponível em: <<http://www.economia.unicamp.br/covid19/pandemia-e-desemprego-analise-e-perspectivas>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

LEITÃO, Andre Studart; SOUSA, Thiago Patrício de; SILVA, Alexandre Antonio Bruno da. A escolha do estado brasileiro pelo direito fundamental à saúde: o dever de financiar medicamentos de alto custo. **Rev. Bras. Polít. Públicas**, Brasília, v. 8, nº 1, 2018 p.766-780. Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/4885/3641>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Lockdown' é eleita a palavra do ano 2020 pelo dicionário Collins. **G1**, Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/11/10/lockdown-e-eleita-a-palavra-do-ano-2020-pelo-dicionario-collins.ghtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel; SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de direito constitucional**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

MAZZUCATO, Mariana. **O estado empreendedor**: desmascarando o mito do setor público vs. setor privado. Tradução Elvira Serapicos. São Paulo: Portfolio-Penguin, 2014.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

MESQUITA, Saulo; MOTTA, Fabrício Macedo Motta. A colisão de direitos fundamentais em decorrência da Covid-19. **Direito e Liberdade**, Natal, v. 23, p. 193-214, 2021. Disponível em: <https://ww2.esmarn.tjrn.jus.br/revistas/index.php/revista_direito_e_liberdade/article/view/2391>. Acesso em 27 de ago. 2022.

MURAKAWA, Fabio. Bolsonaro: Vai morrer muito mais gente por uma economia que não anda do que por coronavírus. **Valor Econômico**, Rio de Janeiro, 17 de março de 2020. Disponível em: <<https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/03/17/bolsonaro-vai-morrer-muito-mais-gente-por-uma-economia-que-no-anda-do-que-por-coronavirus.ghtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

NERI, Marcelo Cortes. A Escalada da Desigualdade: Qual foi da crise sobre a distribuição de renda e a pobreza?. **FGV Social**, ago. 2019. Disponível em: <<https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/A-Escalada-da-Desigualdade-Marcelo-Neri-FGV-Social.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MUSSO, D. R.

Novo coronavírus chega à Europa com 3 casos na França. **G1**, Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/01/24/franca-e-nepal-confirmam-casos-de-coronavirus-europa-registra-primeiras-infeccoes.ghtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Países da União Europeia decidem fechar fronteiras por 30 dias. **Deutsche Welle**, São Paulo, 17 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/pa%C3%ADses-da-ue-decidem-fechar-fronteiras-por-30-dias/a-52812679>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

PRAZERES, Leandro; MAIA, Gustavo; GULLINO, Daniel. Bolsonaro volta a minimizar pandemia e chama Covid-19 de 'gripezinha'. **O Globo**, Rio de Janeiro, 20 de março de 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/politica/bolsonaro-volta-minimizar-pandemia-chama-covid-19-de-gripezinha-24318910>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Primeira morte por coronavírus no Brasil aconteceu em 12 de março, diz Ministério da Saúde. **G1**, Rio de Janeiro, 27 de junho de 2020. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/cotacoes/noticias/redacao/2020/03/09/bolsa-dolar-fechamento.htm>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

Primeiro caso de covid-19 no mundo completa dois anos. **Exame**, São Paulo, 17 de novembro de 2021. Disponível em: <<https://exame.com/ciencia/primeiro-caso-de-covid-19-no-mundo-completa-dois-anos/>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

RONAN, Gabriel. Bolsonaro volta a defender fim de isolamento em prol da economia e chama críticos de 'demagogos'. **Estado de Minas**, Belo Horizonte, 25 de março de 2020. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/03/25/interna_politica,1132580/bolsonaro-volta-a-defender-fim-de-isolamento-em-prol-da-economia.shtml>. Acesso em 27 de ago. 2022.

SANTOS, Helen Barbosa dos; PAZ, Fernanda Marques. Luta pela vida, luto pela perda: atenção em saúde mental a uma sobrevivente de COVID. **SCIAS. Direitos Humanos e Educação**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 176–189, 2021. Disponível em: <<https://revista.uemg.br/index.php/sciasdireitoshumanoseducao/article/view/5443>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 5. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

SARLET, Ingo Wolfgang. Notas introdutórias ao sistema constitucional de direitos e deveres fundamentais. In: CANOTILHO, José Joaquim Gomes et al. (orgs.). **Comentários à Constituição do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

Saúde e economia andam juntas', diz Bolsonaro em fala de Natal. **R7**, São Paulo, 24 de dezembro de 2020. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/brasil/saude-e-economia-andam-juntas-diz-bolsonaro-em-fala-de-natal-29062022>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 30. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

SILVA, José Afonso da. **O Constitucionalismo Brasileiro (Evolução Institucional)**. São Paulo: Malheiros, 2011.

SOARES, Ingrid; GRECCHI, Fábio. Homem que veio da Itália é o primeiro caso de coronavírus no Brasil. **Correio Braziliense**, Brasília, 26 de fevereiro de 2020. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/02/26/interna-brasil,830583/homem-que-veio-da-italia-e-o-primeiro-caso-de-coronavirus-no-brasil.shtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

TOOZE, Adam. Portas Fechadas: **Como a Covid-19 abalou a economia mundial**. Tradução: José Geraldo Couto. São Paulo: Todavia, 2021.

Tóquio não terá público em seus estádios durante as Olimpíadas. **Globo Esporte**, Rio de Janeiro, 8 de agosto de 2021. Disponível em: <<https://ge.globo.com/olimpiadas/noticia/toquio-nao-tera-publico-em-seus-estadios-durante-as-olimpiadas.ghtml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **COVID-19 Dashboard: Deaths**. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths?n=o>. Acesso em: 27 abr. 2024.