

Atribuição BB CY 4.0

LIBERDADE, SAÚDE E ECONOMIA EM ROTA DE COLISÃO: a tentativa de inversão das prioridades constitucionais na gestão da pandemia de Covid-19 no Brasil

David Roverso Musso¹

Resumo

O artigo analisa o conflito entre os direitos fundamentais à saúde, à liberdade e à livre iniciativa no contexto da pandemia de Covid-19, a partir da tentativa do Governo Federal de inverter as prioridades constitucionais previstas na Constituição de 1988. Sustenta-se que a emergência sanitária justificava a adoção de medidas restritivas, com base na prevalência dos direitos à vida e à saúde sobre os interesses econômicos individuais. Com apoio na teoria da ponderação de direitos fundamentais e no princípio da proporcionalidade, o texto demonstra que a liberdade não é um direito absoluto e que sua limitação é legítima quando fundada em razões técnicas e sujeita ao controle democrático. A análise propõe, ainda, que a fundamentação das decisões administrativas é essencial para garantir sua legitimidade em um Estado Democrático de Direito.

Palavras-chave

Direitos fundamentais; saúde pública; livre iniciativa; pandemia; 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

Recebido em: 19/04/2025
Aprovado em: 19/09/2025

1020

FREEDOM, HEALTH, AND ECONOMY ON A COLLISION COURSE: the attempt to reverse constitutional priorities in Brazil's Covid-19 response

Abstract

This article analyzes the conflict between the fundamental rights to health, freedom, and free enterprise in the context of the Covid-19 pandemic, focusing on the Brazilian Federal Government's attempt to reverse the constitutional priorities established by the 1988 Constitution. It argues that the public health emergency justified the adoption of restrictive measures, based on the precedence of the rights to life and health over individual economic interests. Drawing on the theory of balancing fundamental rights and the principle of proportionality, the article demonstrates that freedom is not an absolute right and may be legitimately limited when grounded in technical reasons and subject to democratic oversight. It further contends that proper justification of administrative decisions is essential to ensure their legitimacy within a democratic rule of law.

1021

Keywords

Fundamental rights; public health; free enterprise; pandemic; Covid-19.

1 Introdução

A pandemia de Covid-19 colocou o mundo diante de uma crise sanitária sem precedentes, exigindo respostas rápidas e coordenadas por parte dos Estados. Em 2020, ainda sem conhecimento científico consolidado sobre a natureza do vírus, tampouco o acesso a um tratamento eficaz ou vacinas disponíveis, a maioria dos países optou por medidas de isolamento social como principal estratégia de contenção da doença. O *lockdown*,² nesse contexto, firmou-se como um instrumento de política pública voltado à preservação da vida e da saúde coletiva, ainda que com relevantes impactos econômicos e sociais.

No Brasil, entretanto, a ausência de uma liderança federal coordenada e a resistência do Governo Central em reconhecer a gravidade da crise sanitária comprometeram a efetividade da resposta nacional à pandemia. Diante da omissão inicial do Executivo federal, governadores e prefeitos assumiram o protagonismo na adoção de medidas restritivas, enfrentando, inclusive, tentativas de esvaziamento de suas competências por meio de decretos e medidas provisórias. Ainda que as ações adotadas tenham sido, em muitos casos, mais brandas do que em outros países, houve restrições significativas à circulação de pessoas e à atividade comercial, sobretudo nos períodos mais críticos da emergência sanitária.

As políticas públicas voltadas à contenção da disseminação do coronavírus, por sua própria natureza, geraram tensões constitucionais entre direitos fundamentais: de um lado, o direito à vida e à saúde pública; de outro, os direitos à liberdade individual, à locomoção e à livre iniciativa. A colisão entre esses bens jurídicos ganhou contornos dramáticos no debate público brasileiro, marcado por discursos polarizados que buscaram estabelecer uma falsa equivalência entre saúde e economia.

A retórica da liberdade como valor absoluto passou a ser instrumentalizada como forma de resistência às medidas de contenção, mesmo diante do crescente número de mortes e do colapso dos sistemas de saúde.

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. Ver mais em: 'Lockdown' é eleita a palavra do ano 2020 pelo dicionário Collins (G1, 2020).

Passados mais de cinco anos dos eventos que resultaram no dramático panorama global, a relevância teórica e prática da temática permanece.

Assim, este artigo propõe uma reflexão crítica sobre a tentativa de inversão das prioridades constitucionais na gestão da pandemia no Brasil. Para tanto, adota como metodologia a revisão bibliográfica, com a análise crítica de doutrina constitucional, artigos acadêmicos e relatórios oficiais, além da análise de conteúdo de declarações públicas e atos normativos expedidos durante a pandemia de Covid-19. O objetivo é investigar como se estruturou a colisão entre os direitos fundamentais à saúde, à liberdade e à livre iniciativa no contexto brasileiro.

No Brasil, entre março de 2020 e abril de 2025, registraram-se 715.833 mortes por Covid-19, segundo dados do Ministério da Saúde. O resultado coloca o país como o segundo com maior número de óbitos no mundo, atrás apenas dos Estados Unidos. O objetivo central deste trabalho é demonstrar que a tentativa de equiparação entre saúde e economia resultou em uma afronta direta à lógica constitucional – sendo certa a prevalência, em contextos de crise sanitária, da necessidade proteção da vida e da saúde.

Neste mesmo estudo, busca-se também, analisar os limites jurídicos das restrições às liberdades civis impostas no período e a legitimidade das decisões administrativas. Assim, o trabalho é organizado da seguinte forma: no primeiro capítulo, apresenta-se um panorama fático da crise sanitária e da atuação dos entes federativos. Em seguida, analisa-se a colisão normativa entre os direitos fundamentais à luz da teoria da ponderação e dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Por fim, propõem-se critérios jurídicos que possibilitem a limitação legítima de determinados direitos, sempre que estiverem em conflito com bens jurídicos de maior peso à luz da Constituição.

2 A descoberta e a evolução do cenário pandêmico no mundo

O primeiro caso conhecido do vírus Sars-CoV-2 no mundo foi diagnosticado em 17 de novembro de 2019, segundo as autoridades chinesas. O paciente era um homem de aproximadamente 55 anos, residente na cidade de Wuhan, capital da província de Hubei. Localizada a pouco mais de mil quilômetros de Pequim, Wuhan é um importante polo comercial e tornou-se o epicentro do primeiro surto global da doença (EXAME, 2021).

Naquele mesmo momento, o Brasil estava voltado a outras questões. A manchete de capa de um dos principais jornais do país, publicada naquele domingo, refletia a inquietação institucional com o resultado tímido da já desidratada Operação Lava Jato: apenas quatro sentenças haviam se tornado definitivas após quase seis anos de atuação do grupo especializado (FOLHA, 2022).

A primeira morte registrada pelo novo coronavírus ocorreu quase um mês depois, em janeiro de 2020, também na China. À época, a imprensa ainda se referia ao episódio como um surto coletivo de pneumonia (VEJA, 2020). Ainda naquele mês, casos da doença chegaram aos Estados Unidos (ZERO HORA, 2020) e à Europa (G1, 2020a), as primeiras regiões fora da Ásia a enfrentar os impactos do vírus com maior intensidade.

A partir do primeiro óbito, o número de diagnósticos e mortes na China cresceu exponencialmente. Em resposta à superlotação dos hospitais e à impressionante velocidade de disseminação da doença, o governo chinês adotou, no início de fevereiro, uma medida extrema: impôs um *lockdown* severo em 14 das 23 províncias do país, restringindo a circulação de cerca de 70% da população (TOOZE, 2021, p. 60).

Enquanto os casos se multiplicavam na China, os líderes políticos e os meios de comunicação em outras partes do mundo subestimavam a gravidade da situação. Em um mundo globalizado, onde o fluxo internacional de pessoas é intenso e contínuo, a ausência de uma resposta preventiva coordenada (ALCANTARA; FERREIRA, 2020, p. 139) – especialmente por parte das lideranças ocidentais – demonstrou certa ingenuidade quanto à inevitável expansão da pandemia (TOOZE, 2021, p. 71).

Foi apenas na terceira semana de fevereiro que medidas de enfrentamento mais robustas começaram a ser adotadas fora da China. A mudança de postura das autoridades globais foi motivada pelo surgimento simultâneo de surtos significativos de Covid-19 na Coreia do Sul, no Irã e na Itália – países que logo se tornariam os novos focos da emergência sanitária internacional (TOOZE, 2021, p. 77).

A Itália rapidamente se tornou um dos primeiros epicentros do colapso sanitário no ocidente. Imagens transmitidas ao redor do mundo retratavam o número crescente de mortes e a incapacidade do sistema de saúde italiano de acompanhar o ritmo acelerado dos novos diagnósticos. Apenas um mês após o

primeiro caso, o país já somava mais de 41 mil infecções confirmadas e 3,4 mil óbitos por Covid-19 – número que, naquele momento, ultrapassava o total de mortes oficialmente registrado na China, onde o surto teve origem (BBC, 2020).

Nesse mesmo período, o vírus já circulava silenciosamente por diversas regiões da Europa, América do Norte e América Latina. A resposta das autoridades públicas, contudo, foi marcada por desorganização, fragmentação e atraso significativo (TOOZE, 2021, p. 79). Na Itália, o primeiro lockdown nacional foi decretado apenas no final de fevereiro. A decisão inspirou medidas similares em países vizinhos, como Alemanha, França, Suíça e Reino Unido, que rapidamente se espalharam por todo o território da União Europeia (TOOZE, 2021, p. 77).

Em março, os 27 países do bloco europeu decidiram, de forma unânime, fechar as fronteiras da União Europeia como estratégia de contenção da propagação do vírus (DEUTSCHE WELLE, 2020). Poucos dias antes, em 11 de março de 2020, com registros confirmados em mais de 110 países, a Organização Mundial da Saúde declarou oficialmente a pandemia de Covid-19 (TOOZE, 2021, p. 86).

No continente asiático, o Japão optou por adiar os Jogos Olímpicos de Tóquio, previstos para 2020. Desde a retomada da competição na era moderna, em 1896, as Olimpíadas só haviam sido canceladas anteriormente em razão das duas Guerras Mundiais (GAZETA DO POVO, 2020). Os jogos só ocorreriam em agosto de 2021, sem a presença de público, devido à vigência de um decreto de emergência no país sede (GLOBO ESPORTE, 2021).

Enquanto isso, a Coreia do Sul se destacou como exemplo de resposta precoce e eficiente. Ainda com apenas quatro casos confirmados, o governo priorizou a produção de testes, ao invés de vacinas ou tratamentos, o que permitiu à nação implementar rapidamente a testagem em massa e o rastreamento de contatos (TOOZE, 2021, p. 79).

A estratégia coreana foi posteriormente adotada por outros países, como Alemanha e Itália, mas de forma tardia, quando o vírus já estava amplamente disseminado. No continente americano, o cenário foi distinto: os líderes de três das cinco maiores nações da região adotaram uma postura negacionista quanto à gravidade da crise (ALCANTARA; FERREIRA, 2020, p. 142). Donald Trump, nos Estados Unidos; Andrés Manuel López Obrador, no México; e Jair Bolsonaro, no

Brasil, minimizaram, sempre que puderam, os riscos associados ao novo coronavírus (TOOZE, 2021, p. 83).

Trump e Bolsonaro, em particular, adotaram discursos semelhantes, acusando a imprensa de alarde e exagero (ALCANTARA; FERREIRA, 2020, p. 151-152). Quatro dias antes da declaração oficial da pandemia, Bolsonaro e sua comitiva estiveram com Trump na Flórida; poucos dias depois, 24 integrantes da delegação brasileira testaram positivo para a doença (TOOZE, 2021, p. 86).

Pressionado pela escalada da crise sanitária, Trump reviu sua posição e passou a adotar medidas mais alinhadas às orientações técnicas. Bolsonaro, ao contrário, persistiu com a retórica negacionista. Referiu-se à Covid-19 como “gripezinha” (PRAZERES; GULLINO, 2020), criticou o “comportamento de país de maricas” e exortou os brasileiros a enfrentarem a doença “de peito aberto” (GOMES, 2020). Em outra ocasião, declarou que não se contaminaria por ter “histórico de atleta” (FOLHA, 2020), e chegou a zombar publicamente de um paciente com dificuldade respiratória – tudo em desrespeito ao que previam as orientações do Ministério da Saúde (UOL, 2021).

O primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi oficialmente confirmado pelo Ministério da Saúde em 26 de fevereiro de 2020. O paciente era um homem de 61 anos que retornava de uma viagem à Itália – país que, naquele momento, enfrentava um dos surtos mais severos da doença (SOARES; GRECCHI, 2020).

Apesar das notícias sobre a rápida disseminação do vírus na Europa e nos Estados Unidos, e da aprovação, pelo Congresso Nacional, de um projeto de lei prevendo a adoção de medidas sanitárias excepcionais,³ o Brasil ainda não dispunha, naquele período, de uma política ativa de testagem, nem qualquer forma de triagem de passageiros oriundos do exterior em suas fronteiras terrestres ou aeroportos.

Diante da inação do governo federal, caberia aos governadores e prefeitos assumir o protagonismo na resposta à crise sanitária. Em 18 de março de 2020, o governador do Rio de Janeiro, Wilson Witzel, decretou estado de emergência no estado. A medida incluiu o fechamento do acesso ao Cristo Redentor e a proibição de permanência nas praias. Em áreas periféricas, a facção criminosa Comando Vermelho instituiu toque de recolher na Cidade de Deus, com ameaças de punição severa para quem descumprisse a ordem (TOOZE, 2021, p. 93).

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.

Medidas semelhantes de contenção, como o fechamento de escolas, universidades, centros comerciais, bares, restaurantes e cinemas, além da proibição de aglomerações, foram implementadas por gestores públicos em todas as regiões do país (SANTOS; PAZ, 2021, p. 179). Já na segunda quinzena de março, o Brasil vivia um cenário de paralisação parcial, com boa parte da população confinada em suas casas.

O presidente da República, no entanto, continuava a minimizar a gravidade da crise sanitária (ALCANTARA; FERREIRA, 2020, p. 151). À medida que prefeitos e governadores endureciam as restrições, Jair Bolsonaro passou a enfatizar a necessidade de preservação da atividade econômica e a proteção dos empregos – uma preocupação legítima, mas instrumentalizada para criticar as medidas de distanciamento social.

O *lockdown* não favorecia o seu governo, como tampouco beneficiava os líderes de outros países. Os efeitos econômicos do isolamento já se faziam sentir no cenário internacional. No Reino Unido, o consumo semanal de itens não essenciais caiu de 300 para 180 libras em apenas uma semana. Nos Estados Unidos, quedas igualmente abruptas foram registradas (TOOZE, 2021, p. 101).

No Brasil, a reação dos mercados antecedeu até mesmo o primeiro óbito por Covid-19 no país. Em 9 de março de 2020, a Bolsa de Valores de São Paulo acionou, pela primeira vez durante a pandemia, o mecanismo de *circuit breaker*, que suspende temporariamente as negociações quando a redução no valor dos ativos ultrapassa 10%. Os fatores apontados para a queda de 12% naquele dia foram a guerra do petróleo e os temores em torno da propagação do coronavírus – o maior tombo registrado em 22 anos (UOL, 2020). A primeira morte no país ocorreria três dias depois, em 12 de março (G1, 2020-3).

Os sinais da deterioração econômica já estavam presentes no início de 2020. Em 2019, o país não superou a marca de 1% de crescimento em nenhum trimestre. Desde o fim da recessão em 2016, a economia brasileira mostrava sinais de estagnação persistente. A indústria operava com apenas 76% de sua capacidade instalada, segundo dados da Confederação Nacional da Indústria (BOSQUEROLLI, 2020, p. 65).

O mercado de trabalho também exibia fragilidades estruturais. A PNAD Contínua indicava, ao final 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 de renda havia crescido por 17 trimestres consecutivos – um recorde na série histórica (NERI, 2019).

Diante desse cenário, é plausível supor que a piora dos indicadores econômicos tenha motivado o presidente a intensificar a oposição às medidas de isolamento social adotadas pelos entes subnacionais. À época, mesmo com a comunidade científica ainda em processo de aprendizado sobre a doença, havia um consenso sobre a necessidade de conservar o distanciamento, a higiene das mãos e uso de máscaras. Bolsonaro, no entanto, mantinha o posicionamento contrário a essas recomendações. A negação das evidências científicas se manifestava tanto em suas declarações quanto em gestos públicos.

Em 15 de março – apenas três dias após a primeira morte confirmada no Brasil – Bolsonaro participou, sem máscara, de manifestação pró-governo em Brasília. Durante o evento, cumprimentou apoiadores, manuseou celulares de terceiros e promoveu aglomerações (COLETTA, 2020). Manifestações semelhantes ocorreram em outras capitais do país naquele mesmo dia. Os atos seguiram-se à viagem oficial aos Estados Unidos, da qual vários integrantes da comitiva brasileira retornaram infectados (TOOZE, 2021, p. 86).

A postura negacionista do presidente se manteve ao longo de toda a pandemia, ainda que alvo de críticas. Em menos de três meses, Bolsonaro promoveu três trocas de comando no Ministério da Saúde (ALCANTARA; FERREIRA, 2020, p. 139). Os afastamentos ocorreram devido à recusa dos ministros em contrariar as medidas de isolamento ou recomendar o uso da cloroquina, cuja ineeficácia contra a Covid-19 era já reconhecida. A instabilidade cessou com a nomeação de um general da ativa, sem formação médica, mas com experiência em logística (CANCIAN, 2020) – que passou a cumprir sem constrangimento as orientações do chefe do Executivo.

O presidente também tentou interferir na condução da crise sanitária por estados e municípios. Em 20 de março de 2020, editou a Medida Provisória n. 926, que proibia a restrição à circulação de trabalhadores de serviços considerados essenciais. Não por acaso, o texto da legislação atribuiu ao Executivo federal a competência exclusiva de definir o rol dessas atividades.⁴

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.

A norma tinha o objetivo claro de centralizar competências e esvaziar a autonomia dos entes subnacionais. Quatro dias depois, o Supremo Tribunal Federal, por decisão cautelar do ministro Marco Aurélio, reconheceu a competência concorrente de estados e municípios para legislar sobre saúde pública e adotar medidas sanitárias. A decisão foi posteriormente confirmada pelo plenário da Corte, com ajustes (BRASIL, 2020).

Apesar da derrota institucional, o presidente passou a utilizar o julgamento como argumento político para transferir aos governadores e prefeitos a responsabilidade pelos impactos econômicos do isolamento social. Ao mesmo tempo, acusava esses gestores de autoritarismo e afirmava que a liberdade individual não poderia ser restringida – nem mesmo diante de uma emergência sanitária global (ALCANTARA; FERREIRA, 2020, p. 151-152).

Em diversas ocasiões, Bolsonaro repetiu a frase “é necessário cuidar da saúde, mas também da economia” (MURAKAWA, 2020), retomando a ideia de equivalência entre bens jurídicos constitucionais distintos (RONAN, 2020; R7, 2020). A comparação, no entanto, contraria os pressupostos da teoria da ponderação, segundo a qual os valores fundamentais não podem ser equiparados automaticamente, sobretudo em contextos de calamidade pública.

3 As prioridades constitucionais e o cenário pandêmico

Nas democracias contemporâneas, a consagração dos direitos fundamentais constitui uma exigência constitucional inafastável, orientada à proteção das faculdades essenciais que caracterizam a dignidade do ser humano. Tais garantias – frequentemente denominadas como direitos do homem – são indispensáveis à realização de uma existência digna, e possuem natureza jusnaturalista e universalista. Têm aplicação intertemporal e extraterritorial, estendendo-se a todos os povos e contextos históricos (CANOTILHO, 2003, p. 393). Não por acaso, encontram no direito natural uma de suas principais matrizes filosóficas (SILVA, 2008, p. 173).

A Constituição da República de 1988 inaugura um novo patamar de comprometimento com a proteção dos direitos humanos, jamais alcançado nas experiências constitucionais anteriores no Brasil (BONTEMPO, 2008, p. 63). Em uma construção que acompanha a lógica das gerações de direitos fundamentais, o artigo 5º do texto constitucional apresenta um extenso rol de garantias individuais, que limitam o poder estatal e impõem a ele a obrigação de adotar

ações concretas voltadas à preservação da vida, da liberdade, da propriedade, da intimidade e da igualdade (SILVA, 2011, p. 178).

No ordenamento jurídico brasileiro, os direitos fundamentais operam simultaneamente em duas dimensões. Na primeira, exercem função subjetiva, como defesa do indivíduo contra os abusos do Estado. Na segunda, atuam como princípios objetivos, vinculando todos os poderes públicos e orientando a formulação e execução de políticas públicas.

A fundamentalidade desses direitos decorre de sua posição hierárquica superior dentro do sistema jurídico, vinculando diretamente o Legislativo, o Executivo e o Judiciário (ALEXY, 2008, p. 520). Por isso, são compreendidos não apenas como garantias individuais, mas também como fundamentos éticos e teleológicos da própria atuação estatal (SARLET, 2018, p. 187).

A obrigação de garantir os direitos fundamentais como dever constitucional impõe à administração pública o dever de atuação positiva, com vistas à efetivação desses direitos. Essa atuação, no entanto, deve ocorrer com base em uma leitura sistemática e coerente da Constituição, que preserve a sua integridade e harmonia. Os direitos fundamentais integram um sistema coeso e devem ser interpretados de modo a manter essa coesão, voltados à sua concretização plena (MESQUITA; MOTTA, 2021, p. 200).

Essa coerência interpretativa exige sensibilidade ao contexto. Ainda que os direitos fundamentais possam ser exigidos em qualquer tempo, a forma de sua concretização deve respeitar as particularidades de cada momento histórico. Em síntese, o valor permanece o mesmo; os meios de efetivação é que variam conforme a realidade.

Nesse sentido, a pandemia da Covid-19 configurou uma crise social de grande envergadura, que submeteu à prova diversos direitos fundamentais. De forma direta, foram atingidos os direitos à vida, à saúde e à integridade física. De modo colateral, também se verificaram limitações aos direitos à liberdade, à privacidade e à livre iniciativa.

É razoável afirmar que o primeiro direito fundamental afetado pela pandemia foi o direito à vida. Entre março de 2020 e abril de 2025, a doença foi responsável por 715.833 mortes no Brasil. Durante os dois primeiros anos da pandemia, a taxa de letalidade chegou a dois óbitos a cada cem infectados (BRASIL, 2020-2). No plano global, mais de sete milhões de vidas foram perdidas. O Brasil, nesse período, figurava como o segundo país com maior

número de vítimas fatais, atrás apenas dos Estados Unidos, que ultrapassaram 1,2 milhão de óbitos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

O direito à vida é o pressuposto lógico e ontológico de todos os demais direitos fundamentais. Sem ele, nenhum outro pode ser exercido. Por mais elementar que tal constatação possa parecer, ela foi, em muitos momentos, ignorada – e até mesmo relativizada de forma leviana – por autoridades políticas em distintas partes do mundo.

Esse comportamento negligente desprezou o fundamento filosófico que associa o direito à vida à sua natureza de direito inato, inalienável e natural, conforme formulado por John Locke (MARINONI; MITIDIERO; SARLET, 2017, p. 402). Qualquer conduta que atente contra esse fluxo vital contínuo viola, em essência, a própria noção de humanidade (SILVA, 2008, p. 195).

A proteção do direito à vida constitui um dever indeclinável do Estado, a ser realizado por meio de políticas públicas adequadas (GHELLI; MELO, 2022, p. 66). No campo das crises sanitárias, esse dever se projeta diretamente sobre a atuação estatal no setor da saúde. A efetivação do direito à vida depende, em larga medida, da preservação e promoção do direito sanitário.

Dentre os direitos fundamentais, poucos exigem uma atuação estatal tão direta e intensa quanto a saúde, especialmente em momentos de emergência sanitária. Quando a pesquisa e o desenvolvimento de tratamentos demandam vultosos investimentos, é o Estado que assume a função de agente financiador – papel este que já se mostrou decisivo em grandes avanços biomédicos da história moderna (MAZZUCATO, 2014, p. 47).

A Constituição da República de 1988 assegura ao direito à saúde um lugar de destaque, estabelecendo-o como direito de todos e dever do Estado no artigo 196. A norma impõe que tal direito seja garantido por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos e agravos à saúde, e assegura o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (MENDES; BRANCO, 2013, p. 622).

Essa redação normativa permite extrair conclusões relevantes. A primeira delas é que, ao referir-se ao “direito de todos”, a Constituição consagra a proteção da saúde como um direito tanto individual quanto coletivo (MENDES; BRANCO, 2013, p. 622). Tratar tal dispositivo como mera norma programática significaria negar a própria eficácia da Constituição, que vai além da expressão de

um ideal político futuro, estabelecendo um dever presente, concreto e exigível por parte do Estado.

A essencialidade do direito à saúde foi reconhecida pelo próprio legislador constituinte, que classificou como de relevância pública as ações e os serviços dessa área. Essa qualificação impõe aos entes federativos – União, estados, Distrito Federal e municípios – um dever jurídico de prestação positiva, inclusive com possibilidade de exigibilidade judicial. Isso não significa, contudo, a consagração de um direito subjetivo ilimitado a qualquer procedimento médico desejado. Trata-se, sim, do direito ao acesso a políticas públicas voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, dentro dos critérios de necessidade e razoabilidade técnica (MENDES; BRANCO, 2013, p. 623-624).

A Constituição é explícita ao afirmar que o direito à saúde é, além de fundamental, um dever imposto ao Estado. Esse dever deve ser concretizado por meio de políticas públicas estruturadas, com ênfase na prevenção. O dever estatal se estende a todos os entes da federação, e a sua omissão compromete a própria dignidade constitucional.

As políticas públicas na área da saúde, além de assegurarem o acesso ao direito mediante a correta alocação de recursos, devem possuir um caráter programático e dinâmico. Isso decorre da própria natureza da medicina, marcada por contínua evolução: novos exames, novos procedimentos, novas doenças e o eventual retorno de patologias antes erradicadas impõem constante atualização da resposta estatal (MENDES; BRANCO, 2013, p. 623-624).

O texto constitucional também determina que tais políticas sejam pautadas pelo princípio da universalidade e da igualdade de acesso. Isso significa que qualquer programa de saúde pública deve assegurar o atendimento equânime e sem qualquer forma de discriminação ou privilégio, com o objetivo de garantir a todos os cidadãos iguais condições de fruição do direito.

O direito à saúde compreende, portanto, duas dimensões: uma negativa e outra positiva. A negativa refere-se à obrigação do Estado e de terceiros de se absterem de condutas que possam prejudicar a saúde. A positiva exige que o Estado promova ativamente ações voltadas à prevenção e ao tratamento de enfermidades (SILVA, 2008, p. 299).

Diante de uma emergência sanitária como a provocada pela Covid-19, a proteção da vida e da saúde adquire centralidade, podendo justificar a restrição temporária de outros direitos fundamentais. A ponderação constitucional entre

direitos exige, nesse cenário, que a liberdade de locomoção e a livre iniciativa cedam lugar à preservação da vida.

Como já destacado, a ausência de conhecimentos científicos consolidados sobre o comportamento do vírus, somada à indisponibilidade de tratamentos eficazes ou de vacinas no início da pandemia, impôs ao Poder Público a adoção de medidas drásticas. O isolamento social, o fechamento temporário de atividades comerciais e a proibição de aglomerações foram mecanismos utilizados para reduzir a propagação do vírus e proteger o sistema de saúde de um colapso.

Essas medidas colocaram os direitos à vida e à saúde em rota de colisão com os direitos à liberdade e à livre iniciativa – ambos também previstos constitucionalmente. No entanto, é necessário reconhecer que, em contextos extremos, o direito à liberdade, ainda que seja um dos mais clássicos direitos individuais, deve ser compatibilizado com valores coletivos mais relevantes.

A liberdade de locomoção, pilar das democracias liberais modernas, consagra o direito de ir e vir sem necessidade de autorização estatal. Trata-se de um direito de resistência do cidadão frente ao poder público, e sua consagração é um marco civilizatório importante (MARINONI; MITIDIERO; SARLET, 2017, p. 527). Tal direito, contudo, não é absoluto, e encontra limites quando seu exercício ameaça outros bens jurídicos, como a vida e a saúde coletiva (CALDAS, 2017, p. 73).

O mesmo raciocínio se aplica ao direito à livre iniciativa. A Constituição assegura tanto o livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão (art. 5º, XIII) quanto a liberdade de empreendimento, como princípio estruturante da ordem econômica (art. 170). No entanto, o próprio texto constitucional condiciona o exercício da atividade econômica ao atendimento de sua função social. A livre iniciativa está subordinada, portanto, à justiça social, à proteção do consumidor, ao meio ambiente, à redução das desigualdades e à busca do pleno emprego.

A Constituição de 1988 consagra, assim, um modelo de ordem econômica que subordina o interesse individual ao bem-estar coletivo. A atividade econômica não pode ser exercida em detrimento da coletividade, sobretudo em cenários de calamidade pública. O exercício da livre iniciativa, quando implicar risco à vida e à saúde da população, deve ceder espaço à preservação desses bens

jurídicos primordiais. É essa a lógica extraída de uma leitura sistemática do texto constitucional.

Dessa forma, não é juridicamente sustentável estabelecer uma equivalência entre o direito à saúde e à vida, de um lado, e os direitos à liberdade de locomoção e ao livre exercício da atividade econômica, de outro. A prevalência da vida constitui fundamento normativo do Estado brasileiro, e deve ser assegurada sempre que os direitos fundamentais estiverem em rota de colisão.

A Constituição de 1988 reconhece, ainda, que todos os direitos fundamentais são passíveis de limitação. Nenhum direito é absoluto. Essa constatação é reforçada pela doutrina constitucional brasileira, que reconhece que a aplicabilidade dos direitos depende de condições fáticas e jurídicas concretas. Os direitos fundamentais são necessariamente restrin  veis (HONÓRIO, 2007, p. 10), e o mundo fático exerce influência direta na defini  o de seu conteúdo e alcance (SARLET, 2005, p. 160).

Nos casos de conflito entre direitos fundamentais, a soluço jurídica adequada    a aplic  o do ju  o de pondera  o. O direito de ir e vir, por exemplo, pode – e deve – ser limitado quando estiver em conflito com valores coletivos de maior peso, como a preserv  o da vida. O mesmo se aplica às liberdades econ  micas. O príncipio da proporcionalidade    a diretriz hermenêutica que permite a restri  o legítima de direitos sempre que houver necessidade, adequa  o e razoabilidade na medida imposta.

A teoria dos direitos fundamentais reconhece, nesse sentido, a existência de uma “reserva geral imanente de pondera  o” (SARLET, 2005, p. 160), que confere ao gestor público a prerrogativa – e o dever – de avaliar,    luz da realidade concreta, qual direito deve prevalecer em situa  es de conflito.

A análise da realidade f  tica   , assim, indispensável    tomada de decisão pelo administrador público. Na impossibilidade de assegurar todos os direitos de maneira simultânea,    necessário aplicar critérios técnicos, como o da pertinácia, o da razoabilidade e o do peso relativo de cada direito no caso concreto.

Diante de uma pandemia viral de rápida dissemin  o, como a da Covid-19, e diante da aus  cia inicial de tratamento eficaz ou de imunizante, mostra-se plenamente razoável a ado  o de medidas restritivas    circula  o de pessoas. O objetivo central dessas medidas    interromper a cadeia de transmissão do vírus, reduzir a pressão sobre o sistema de saúde e preservar vidas humanas. Essas

medidas encontram respaldo jurídico e ético na função protetiva do Estado, e devem ser reconhecidas como legítimas, desde que respeitados os limites constitucionais.

A imposição de restrições a direitos fundamentais exige, contudo, a observância de parâmetros rigorosos de razoabilidade e proporcionalidade, além da constante revisão diante do avanço da ciência e das condições epidemiológicas. Para que tais restrições sejam legítimas, é imprescindível que estejam devidamente fundamentadas. A motivação das decisões administrativas é o que garante a possibilidade de controle social e institucional, evitando o risco de arbítrio.

Nesse sentido, merece destaque o artigo 20 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), que impõe ao gestor público o dever de considerar as consequências práticas de suas decisões, sobretudo quando fundadas em valores jurídicos abstratos.⁵ A lei também exige a exposição clara do raciocínio que conduziu à decisão, bem como a justificativa da escolha por determinada medida entre outras alternativas possíveis (BEZNOS, 2019, p. 80; DIDIER JÚNIOR; OLIVEIRA, 2019, p. 144).

A adequada fundamentação das medidas de restrição de direitos – como o isolamento social, por exemplo – é o que as distancia de práticas autoritárias. O cumprimento dos requisitos hermenêuticos da LINDB fortalece o Estado Democrático de Direito, assegura transparência à atuação estatal e permite o controle das decisões tanto no âmbito interno da administração pública quanto pelo Poder Judiciário.

4 Conclusão

A pandemia de Covid-19 expôs, com contundência, a tensão inerente ao sistema constitucional de direitos fundamentais, revelando que a proteção da vida e da saúde coletiva nem sempre foi tratada como prioridade pelo poder público.

⁵ 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 ateína 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 tentativa de inversão das prioridades constitucionais, por meio da equiparação entre liberdade individual, livre iniciativa e o direito à vida, revelou um equívoco estrutural na gestão da crise sanitária no Brasil. O cenário contribuiu para o registro de 715.833 mortes por Covid-19 no país, entre março de 2020 e abril de 2025, segundo dados do Ministério da Saúde.

A leitura sistemática da Constituição de 1988 evidencia que nenhum direito fundamental possui caráter absoluto. As liberdades civis, conquistas históricas da primeira geração de direitos, devem ser compatibilizadas com os deveres estatais de proteção à saúde e à dignidade humana. Em contextos excepcionais, como o enfrentamento de uma pandemia, a prevalência dos direitos à vida e à saúde impõe, de modo legítimo, restrições a outras garantias individuais, desde que observados os critérios da razoabilidade, da proporcionalidade e da necessidade.

Não se trata de negar a importância da liberdade ou da atividade econômica, protegidas constitucionalmente. Trata-se de reconhecer que, diante de uma emergência sanitária com potencial letal, a preservação da vida assume centralidade axiológica no ordenamento jurídico. O discurso que estabelece uma equivalência entre saúde e economia distorce a lógica constitucional e compromete a eficácia das políticas públicas voltadas ao bem coletivo.

A limitação de direitos, contudo, não pode se dar de maneira arbitrária. O gestor público, ao impor restrições, deve apresentar fundamentação técnica clara, contextualizada e voltada à proteção de bens jurídicos superiores. A LINDB, ao exigir a consideração das consequências práticas das decisões administrativas, reforça a necessidade de motivação qualificada e transparente, capaz de submeter o ato estatal ao controle democrático.

A gestão da pandemia exigia a reafirmação dos compromissos constitucionais com a vida, a saúde e a dignidade da pessoa humana. A ausência de coordenação federal e a resistência em adotar medidas eficazes resultaram em prejuízos concretos à população brasileira, refletidos no elevado número de mortes e no colapso de serviços públicos essenciais. Tais consequências reforçam a necessidade de reafirmar, em crises futuras, a centralidade do direito à vida e à saúde como prioridades constitucionais inegociáveis.

Rechaçar a tentativa de inversão dessas prioridades é, ao mesmo tempo, um imperativo jurídico e um gesto de fidelidade ao projeto democrático estabelecido em 1988.

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.

ALCANTARA, Juliana; FERREIRA, Ricardo Ribeiro. A infodemia da “gripezinha”: uma análise sobre desinformação e coronavírus no Brasil. Chasqui, n. 145, p. 129-153, 2021. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718833>>. Acesso em 27 de ago. 2025.

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-protectao-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 despenca 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/portalufpr/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. 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.unibrasil.com.br/index.php/rdfdf/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-ck58zbql00oc801r25agiucbc.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:

<http://ww2.esmarn.tjrn.jus.br/revistas/index.php/revista_direito_e_liberdad_e/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-coronavrus.ghml>>. Acesso em 27 de ago. 2022.

1041

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.

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-infecoes.ghml>>. 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,132580/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/sciasdireitoshumanoseducacao/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.correobraziliense.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=0>. Acesso em: 27 abr. 2024.