

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19¹

Maria Luiza Borges Coelho Duarte Feitosa²

Samara Nolêto da Silva³

RESUMO: O Poder Judiciário vem, ao longo dos anos, desempenhando papel ativo na concretização das políticas públicas, especialmente no que pertine às políticas de saúde pública. Com a pandemia do Covid-19 surge um novo contexto fático no âmbito da judicialização do direito à saúde. Esta pesquisa foca nesse novo contexto através da análise de casos importantes inerentes a ele, como a ADI nº 6343 e a ADI nº 6586, em trâmite no Supremo Tribunal Federal. Para a elaboração do presente artigo foi utilizado o método dedutivo através de pesquisas bibliográficas por meio de artigos científicos, livros, jurisprudências e legislação sobre o tema. Diante disso, verifica-se que a saúde é concretizada pelo Estado através de políticas públicas, mas a demora no acesso aos serviços públicos de saúde ou a omissão do Poder Executivo em implementá-los é um grave problema enfrentado pela população brasileira. Com o surgimento do Covid-19 e o consequente aumento de casos no Brasil, ficou mais evidente a precariedade da saúde fornecida no país. Nesse contexto, o Poder Judiciário passa a assumir um papel de destaque diante das dificuldades enfrentadas pela Covid-19, o que impõe a constatação de que apesar de a Constituição Federal de 1988 garantir serviços e ações de saúde como direito de todos e dever do Estado, a crise do Covid-19 revela que o direito à saúde é um ideal a ser perseguido e o Poder Judiciário se mostra eficiente para a concretização desse direito fundamental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Covid-19. Judicialização.

¹ Recebido em 20/08/2021

Aprovado em 24/06/2022

² Graduada em Direito pelo Instituto Camilo Filho - ICF (2017). Graduada em Administração Pública pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (2020). Advogada. Pós-Graduada em Direito Público pelo Centro Universitário UNINOVAFAP, Pós-Graduada em Direito penal e processo penal pela OAB/ESA –PI e Pós-Graduada em Direito Constitucional e Administrativo pela OAB/ESA –PI -Floriano-PI; *e-mail*: marialuizafeitozaadv@gmail.com

³ Graduada em Direito pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina – CEUT (2014). Advogada. Pós-Graduada em Direito Público pelo Centro Universitário UNINOVAFAP, Floriano-PI; *e-mail*: samara.noleto@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O Poder Judiciário é um dos três poderes do Estado, sendo harmônicos e independentes entre si, que tem como competência interpretar as leis e aplicar o direito ao caso concreto.

Em relação às necessidades da sociedade, estas deveriam ser supridas pela legislação infraconstitucional e pela correta aplicação das políticas públicas, tendo em vista que a Constituição Federal de 1988 (CF/88) garante a todos direitos fundamentais. (BRASIL, 1988).

Dentre os direitos fundamentais, destacam-se os direitos sociais previstos no art. 6^o, da Constituição Federal de 1988, sendo a saúde incluída nesse rol. (BRASIL, 1988). Nesse sentido, a saúde pode ser objeto de demanda judicial, a fim de que seja prestada de forma efetiva, quando o Poder Executivo é deficiente na prestação das políticas públicas.

Com a pandemia do Covid-19, a prestação deficiente de políticas públicas de saúde tornou-se mais evidente, revelando que o gestor público não consegue garantir uma saúde de qualidade aos usuários dos seus serviços.

O objetivo deste artigo é analisar como as decisões judiciais estão interferindo no direito à saúde nesse momento de pandemia de Covid-19, tendo em vista que o Judiciário vem ganhando cada vez mais importância no cenário brasileiro, com sua atuação ativa.

Nesse sentido, para compreender essa situação e suas repercussões, o presente trabalho apresentará uma abordagem sobre a Covid-19 e a consequência da sua classificação como pandemia no início do ano de 2020.

Por conseguinte, analisará o fenômeno da judicialização da saúde através da abordagem de diversos doutrinadores acerca do tema e, por fim, uma breve análise de casos ligados a pandemia do Covid-19 que estão sendo apreciados pelo Supremo Tribunal Federal (STF), em especial, a ADI nº 6343 e a ADI nº 6586.

Utilizou-se o método dedutivo através de pesquisa bibliográfica por meio de revisão de literatura de artigos científicos e livros, além de pesquisa de jurisprudências e análise de legislação sobre o tema.

Conclui-se que o Poder Judiciário atua, na verdade, no sentido do devido cumprimento da ordem constitucional e na medida do princípio da reserva do possível, isto é,

⁴ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

a concessão de direitos sem que afete sobremaneira as finanças públicas ou outros direitos sociais igualmente importantes.

2 A PANDEMIA DO COVID-19

A globalização é uma realidade do mundo moderno. No entanto, além de vantagens, essa modernidade trouxe como consequência a rápida transmissibilidade de doenças transnacionais.

Nesse sentido, Ramos (2020, p.434-435) entende que:

Com as facilidades das viagens internacionais e a difusão do comércio em escala planetária, uma série de microrganismos podem ser rapidamente transportados, através de pessoas, animais, insetos e alimentos, de um país a outro e de um ponto a outro do globo.

Como exemplo, cita-se a proliferação da Covid-19, que atingiu escala mundial. A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus. A OMS começou a ser notificada, em 31 de dezembro de 2019, de vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Tratava-se de um novo tipo de coronavírus que não havia sido identificado antes em seres humanos.

Segundo informações obtidas no sítio da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil (OPAS Brasil), já foram identificados sete tipos de coronavírus humanos: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV, MERS-COV e o novo coronavírus, que recebeu o nome de SARS-CoV-2, responsável por causar a doença Covid-19.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Tal declaração representa o mais alto nível de alerta da Organização, segundo previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi classificada como pandemia pela OMS. Essa classificação significa que a doença está presente em vários países e regiões do mundo.

Segundo Silveira *et al.* (2020, p. 7), a Covid-19 se difundiu através dos meios de transportes:

A disseminação internacional da Covid-19 ocorreu a princípio por intermédio da aviação comercial de passageiros, seguindo, primordialmente, a configuração e a lógica da hierarquia urbana, dos transportes aéreos e do arranjo populacional das cidades. Foi mais rápida e espacialmente mais

difusa/abrangente nas cidades mais populosas e nas capitais de países e de províncias.

Segundo a OPAS (2020), as pessoas infectadas começam a desenvolver os sintomas da Covid-19 no período de cinco a seis dias de exposição ao vírus, podendo variar de um a quatorze dias. Os sintomas mais comuns são febre, cansaço e tosse seca. Outras pessoas podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés.

Qualquer pessoa pode ser infectada com a Covid-19. Mas as pessoas do grupo de risco, como idosos e pessoas com outros problemas de saúde, como pressão alta, problemas cardíacos e de pulmão, diabetes ou câncer, têm mais chances de desenvolverem um quadro grave da doença. (OPAS, 2020).

A pandemia do Covid-19 representa um dos maiores desafios da humanidade. Segundo informações do Ministério da Saúde, dados de 04 de abril de 2021, mostram que o Brasil possui 12.984.956 casos confirmados e 331.433 mortes pela Covid-19. Enquanto que no mundo já são 131.020.967 confirmados e 2.850.521 mortes pela doença, de acordo com dados da OMS.

O vírus causador da Covid-19 se espalha de forma rápida, através de contato direto, indireto por meio de superfícies e objetos contaminados e pelo contato próximo com pessoas infectadas através de secreções, como a saliva, que são expelidas quando uma pessoa tosse, espirra, fala ou canta. (OPAS, 2020).

As formas para evitar a contaminação são manter distância de pelo menos 1 metro das outras pessoas, lavar bem as mãos e ao espirrar ou tossir, cobrir a boca com lenço de papel ou cotovelo dobrado, além de usar máscara para evitar a contaminação. (OPAS, 2020).

O Brasil, semelhante a outros países, vem adotando medidas de enfrentamento ao surto de Covid-19. Em 6 de fevereiro de 2020, foi criada a Lei nº 13.979, que passou a disciplinar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019.

De acordo com Lamarão Neto, Teixeira e Ferreira (2021), a referida Lei ao decretar medidas governamentais como o isolamento social, a quarentena e o *lockdown* teve como objetivo conter a propagação do vírus pelo território brasileiro com o objetivo de salvaguardar a saúde e a vida dos cidadãos.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

Assim, segundo os estudos científicos, uma das características da Covid-19 é sua rápida disseminação. Diante disso, os Governos vêm adotando medidas não farmacológicas, como o distanciamento social, com o fim de reduzir os efeitos da epidemia.

No início da pandemia do Covid-19, como não existia vacina e/ou medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar a Covid-19, os Governadores no Brasil adotaram a política de convencer a população a não sair de casa para evitar a velocidade de propagação da doença e o achatamento da curva de contágio. Em março de 2020 foram adotadas medidas drásticas, como o fechamento de escolas, universidades e instituições públicas e a adoção de teletrabalho em muitas empresas.

Há um ano desde o início da pandemia de Covid-19, os cientistas de todo o mundo desenvolveram vacinas no intuito de reduzir a doença, hospitalizações e mortes associadas à Covid-19. Em dezembro de 2020, algumas vacinas contra a Covid-19 receberam autorização para uso emergencial em alguns países, inclusive no Brasil.

3 A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

No Brasil, a saúde passou a ser entendida como uma condição de qualidade de vida a partir da Constituição Federal de 1988, deixando de lado o entendimento anterior de ausência de doenças. O direito à saúde passou a ser garantido no seu art. 196⁵, como sendo um direito de todos e dever do Estado. (BRASIL, 1988).

De acordo com Araújo, Lópes e Junqueira (2020), a Constituição Federal de 1988 ao estabelecer a saúde como direito de todos, ultrapassa a ideia anterior da restrição aos serviços de saúde apenas aos trabalhadores e estende a assistência a quem dela necessitar independentemente de qualquer condição.

No que se refere a competência, a Constituição Federal dispõe em seu art. 23, inciso II, que é de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a implementação de políticas públicas na área da saúde. (BRASIL, 1988).

O Sistema Único de Saúde (SUS) busca alcançar esse objetivo através dos princípios da equidade, universalidade e integralidade.

A equidade refere-se ao fato de que o Estado deve garantir a todos, igualmente, o acesso às ações e serviços de saúde. A universalidade é a possibilidade de que todos possam utilizar as ações e serviços de saúde conforme é garantido no art. 196, da Constituição Federal

⁵ Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

de 1988. A integralidade é o conjunto de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. (ARAÚJO; LÓPES; JUNQUEIRA, 2020).

No âmbito infraconstitucional, o Sistema Único de Saúde está disciplinado pela Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90. O art. 4º, da Lei nº 8.080/90 define o SUS como “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”. (BRASIL, 1990).

Assim, o SUS foi criado para garantir, mediante políticas públicas sociais e econômicas, a redução do risco de doença e de outros agravos, além de permitir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Frise-se que o art. 199, da Constituição Federal de 1988, regulamenta a possibilidade de um sistema de saúde suplementar através da iniciativa privada, que dispõe no seu *caput* “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada”. (BRASIL, 1988).

No entanto, “70% da população brasileira não possui cobertura de saúde suplementar, dependendo exclusivamente do SUS, segundo dados do Ministério da Saúde”. (LAMARÃO NETO; TEIXEIRA; FERREIRA, 2021, p.282).

Ainda, segundo Santana (2020), a OMS recomendava como suficiente a existência de 10 (dez) a 30 (trinta) leitos de UTI para cada 100 mil habitantes. No entanto, no Brasil:

o sistema privado contava com 35 (trinta e cinco) leitos (UTI) para cada 100 mil habitantes, enquanto o SUS possuía apenas 7 leitos (UTI) por 100 mil habitantes. Ademais, dos 460 mil leitos existentes no país, 50 mil eram de UTI, à época. Metade destes leitos de UTI estavam na rede privada, disponíveis para os 25% da população que pagam planos de saúde. (SANTANA, 2020)

A consequência é que muitos usuários do SUS não conseguem ver e ter seu direito à saúde, em suas mais diversas especificidades, satisfeitos devido aos custos e a reserva do financiamento possível em oposição com o mínimo existencial. (SILVA, 2020).

A judicialização da saúde é a atuação do Poder Judiciário, quando provocado por qualquer do povo, diante da falha do órgão responsável pela administração da saúde, em prestar qualquer tipo de assistência médica.

Segundo Lamarão Neto, Teixeira e Ferreira (2021, p.269), a judicialização da saúde caracteriza-se pela “apresentação de demandas em que se pretende, coercitivamente, impor

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

aos entes federativos e/ou suas autarquias e fundações a dispensação de determinadas tecnologias, como medicamentos, insumos, órteses e próteses, tratamentos e cirurgias”.

Em regra, o Poder Executivo definirá os programas para atendimento das necessidades públicas e a sua aplicação. Ocorre que, em relação às políticas públicas de saúde, Ramos (2020, p.439) cita um problema presente no meio social:

No que diz respeito a políticas de saúde pública, a história vem mostrando que o Poder Público busca transferir a responsabilidade das epidemias para a própria população e não promove políticas contínuas de prevenção à doença que continua a infectar um número alarmante de pessoas todos os anos.

Em contrapartida, diante da atual crise de saúde pública vivenciada mundialmente, o Judiciário vem decidindo grande número de questões envolvendo políticas públicas. O motivo de o Poder Judiciário assumir cada vez mais destaque, segundo Silva (2020), decorre do fato de o Estado não conseguir suprir as necessidades e anseios sociais para a garantia dos direitos constitucionalmente positivados.

Segundo Guimarães e Zacarias (2017, p.720) “o Poder Judiciário tem desempenhado papel ativo na vida institucional brasileira, assumindo a função do legislador e sobrepondo-se ao Poder Executivo”.

Neste sentido, a judicialização da saúde busca, através do Poder Judiciário, a garantia e a efetivação do direito à saúde.

Para Silva (2020, p.348), “com a pandemia do Covid-19 a ausência de estrutura e de políticas públicas no setor da saúde pública brasileira se tornou ainda mais latente, assim como os abismos e discrepâncias sociais”.

Os indivíduos têm instrumentos capazes de garantir a concretização dos direitos, nos casos em que o Estado deixa de cumprir o seu dever, passando a assumir o Poder Judiciário a missão de concretizar esses direitos.

Assim, percebe-se que essa atuação do Judiciário é a concretização do direito ao acesso à justiça garantido no art. 5º, inciso XXXV, da CF/88, que dispõe “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. Nesse sentido, o Judiciário não pode deixar de examinar as questões referentes às políticas públicas de saúde. (BRASIL, 1988).

Dessa forma, como o magistrado não pode deixar de julgar o caso concreto, para se resguardar de qualquer crítica à sua imparcialidade, suas decisões são pautadas pelo princípio da fundamentação das decisões.

A fundamentação das decisões judiciais tem como objetivo a garantia da aplicação da lei, evitando-se assim a arbitrariedade do Poder Judiciário por meio da imparcialidade do juiz, afastando qualquer tipo de subjetivismo.

Nesse sentido, como bem argumenta Ramos (2020, p.434):

Embora tênue a divisão entre política e direito, uma decisão judicial jamais poderá ser qualificada como política no sentido de livre escolha, de discricionariedade plena. O poder jurisdicional está limitado pelo princípio da fundamentação das decisões judiciais, mediante o emprego de uma argumentação racional e persuasiva, sob pena de nulidade. Mesmo nas situações que, em tese, comportam mais de uma solução plausível, o juiz deverá buscar a que seja mais correta, mais justa, à luz dos elementos do caso concreto.

A fundamentação das decisões judiciais revela-se de grande importância, tendo em vista que o juiz possui autonomia para interpretar a norma de acordo com a Constituição Federal e seus princípios.

4 A ATUAÇÃO DO STF NA PANDEMIA

Em nível federal, o Supremo Tribunal Federal, com o objetivo de informar a sociedade e viabilizar o acompanhamento das ações perante a Corte relacionadas à pandemia do Covid-19, disponibilizou, em 27 de março de 2020, uma página na internet com o painel de ações do Covid-19. Assim, é possível acompanhar os dados atualizados de todos os processos em curso no STF em que existam pedidos relacionados à pandemia, além das principais decisões tomadas pelo Tribunal sobre o tema.

Em 11 de março de 2021, completou-se um ano do estado de pandemia reconhecido pela OMS. Em consulta realizada no dia 10 de abril de 2021, o painel das ações covid-19, mostra que foram distribuídos 8.039 processos sobre o tema e proferidas 9.864 decisões pelo STF.

Dentre as várias decisões sobre o tema, destacam-se dois julgamentos que foram importantes na Suprema Corte. A Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6343, que trata sobre a competência dos entes federativos na adoção de medidas sanitárias e de contenção à Covid-19 e a ADI nº 6586, que discutiu a obrigatoriedade da vacinação contra a Covid-19.

Em relação à ADI nº 6343, esta foi julgada pelo Tribunal Pleno, em 06 de maio de 2020, tendo como relator o Ministro Alexandre de Moraes. Tal julgado reforçou a

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

competência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para a adoção de medidas sanitárias e de contenção à Covid-19, de forma a minimizar os impactos econômicos e sociais da doença.

Segundo o julgamento da ADI nº 6343, como a Constituição Federal de 1988, consagra como sendo comum a competência entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios em relação a saúde e concorrente no que se refere a competência para legislar, entre União, Estados e Distrito Federal na defesa da saúde, permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e estadual, o Poder Executivo federal não pode interferir nas medidas adotadas pelos governos estaduais, distrital e municipais na contenção da propagação da Covid-19.

O STF, em termos de defesa e proteção à saúde, tem a tendência em reforçar a repartição de competência concorrente com base na autonomia entre os entes federados e na ausência de hierarquia entre eles, reafirmando o federalismo cooperativo. (REUMAO; AGRASSAR; KOURY, 2020).

A ADI nº 6586, que tem como relator o Ministro Ricardo Lewandowski, foi julgada procedente em parte, em 17 de dezembro de 2020, e decidiu sobre a vacinação compulsória contra a Covid-19, prevista na Lei nº 13.979/2020.

O STF decidiu que os Estados podem estabelecer a compulsoriedade da vacinação e impor medidas restritivas ao cidadão que se recusar a se imunizar. Nesse caso, o entendimento foi de que, em situações excepcionais, o direito à saúde coletiva deve prevalecer sobre os direitos individuais. Entretanto, o Tribunal ressaltou que nenhum cidadão poderá ser levado à força para vacinação.

Os julgados acima se enquadram dentro do conceito de judicialização proposto no presente estudo, qual seja, ambos os julgamentos envolvem questões de alta relevância na área da saúde, e ainda, tratam da competência dos entes federados nessa área.

Segundo Correa e Farias (2020, p.74):

As decisões até aqui tomadas não foram de confronto com o Poder Executivo ou mesmo com o Poder Legislativo, muito pelo contrário; o que vem imperando nestas decisões é a ideia de que o Poder Executivo deve buscar implementar as orientações emanadas dos órgãos técnicos de saúde, da Organização Mundial de Saúde e do próprio Ministério da Saúde, ou seja, deve prevalecer o juízo técnico das autoridades administrativas competentes, deve haver respeito às diretrizes técnicas, aos dados e estudos técnicos e às diretrizes que a ciência e a comunidade científica têm produzido diariamente,

sendo que o ônus da política de combate a COVID-19 é do Poder Executivo, que é composto por membros democraticamente eleitos e que foram, pela vontade do povo, investidos em mandato eletivo.

Ramos (2020, p.440) defende a atuação do Poder Judiciário sob o argumento de que “diante da lacuna deixada pelo poderes Executivos e Legislativos na implementação de medidas de preservação da saúde e da vida frente à pandemia, o judiciário não pode se abster na proteção dos direitos fundamentais previstos na CF/88”.

Assim, diante da omissão dos outros Poderes, o Poder Judiciário passa a ter autorização para atuar no controle das políticas públicas. O Judiciário apenas atuaria de forma secundária, após resposta negativa da Administração Pública, pois a ofensa ao direito estaria configurada.

5 CONCLUSÃO

A judicialização da saúde ocorre quando as pessoas recorrem ao Poder Judiciário requerendo direitos referentes a essa área. Esse fenômeno tem assumido um papel importante no cenário atual, garantindo a preservação do direito à saúde e ampliando o acesso da população às questões sociais.

O gestor, ao elaborar as políticas públicas para atender às necessidades dos indivíduos, analisa as condições financeiras para implementá-las. E, no momento que o Judiciário é chamado para interpretar o direito e aplicá-lo ao caso concreto, essa limitação também deve ser analisada no momento da concessão ou não do direito.

A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, sendo concretizada através de políticas públicas. O direito à saúde exige uma ação positiva do Estado e a sua judicialização é consequência da ineficiência dos Poderes Executivo e Legislativo em prover o mínimo necessário para que os indivíduos tenham acesso a medicamentos ou tratamentos médicos que garantam a preservação da saúde.

A Constituição Federal de 1988 elegeu como dever prestacional do Estado serviços e ações de saúde, estando previsto no seu art. 196 como um direito de todos. (BRASIL, 1988).

No entanto, embora o direito à saúde tenha sido incorporado na Constituição Federal como um direito social fundamental, a crise do Covid-19 revela que mesmo após 30 (trinta anos) da promulgação do texto constitucional, o direito à saúde é um ideal a ser perseguido.

Ademais, pode acontecer de existir as políticas públicas, mas estas não estão sendo oferecidas de forma eficaz. Nesse caso, o indivíduo não pode ser punido pela ineficiência na

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

gestão das políticas públicas, passando o Poder Judiciário a ser competente para efetivar esse direito à prestação de saúde.

Além disso, as limitações da reserva não podem servir de fundamento para o Estado deixar de concretizar os direitos sociais, pois deve haver o respeito à proteção do núcleo essencial a fim de preservar o esvaziamento do conteúdo do direito fundamental.

Por fim, conclui-se que o Poder Executivo não pode deixar de garantir o direito social à saúde previsto na própria Constituição Federal como dever do Estado. A sua omissão legitima o Poder Judiciário a atuar nas políticas públicas de saúde para concretizar a garantia desse direito fundamental. Assim, apesar de a crise do Covid-19 revelar que a saúde pública é precária no Brasil, o Poder Judiciário se mostra eficiente para a concretização desse direito.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Cynthia Pereira de; LÓPES, Éder Maurício Pezzi; JUNQUEIRA, Silvana Regina Santos. **Judicialização da saúde: saúde pública e outras questões**. 2. ed. Belo Horizonte: Dialética, 2020. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=dxMcEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT22&dq=judicializa%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde+covid&ots=b6bVeS5Hvg&sig=rCtLRK0MGeWRVApp_FLgHnKHoMs#v=onepage&q=judicializa%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%20covid&f=false. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 jul. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 05 maio 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 05 maio 2021.

BRASIL. **Lei nº 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. Brasília: DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm#view. Acesso em: 13 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19: painel coronavírus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 05 abr. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). **Ação Direta de Inconstitucionalidade 6586/DF**. Ações Diretas de Inconstitucionalidade. Vacinação compulsória contra a covid-19 prevista na lei 13.979/2020. Pretensão de alcançar a imunidade de rebanho. Proteção da coletividade, em especial dos mais vulneráveis. Direito social à saúde. Proibição de vacinação forçada. Exigência de prévio consentimento informado do usuário. Intangibilidade do corpo humano. Prevalência do princípio da dignidade humana. Inviolabilidade do direito à vida, liberdade, segurança, propriedade, intimidade e vida privada. Vedação da tortura e do tratamento desumano ou degradante. Compulsoriedade da imunização a ser alcançada mediante restrições indiretas. Necessidade de observância de evidências científicas e análises de informações estratégicas. Exigência de comprovação da segurança e eficácia das vacinas. Limites à obrigatoriedade da imunização consistentes na estrita observância dos direitos e garantias fundamentais. Competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios para cuidar da saúde e assistência pública. ADIS conhecidas e julgadas parcialmente procedentes. Requerente: Partido Democrático Trabalhista. Interessado: Presidente da República. Relator: Ricardo Lewandowski, 17 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur443506/false>. Acesso em: 24 abr. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). **Referendo na Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6343/DF**. Constitucional. Pandemia do coronavírus (covid-19). As regras de distribuição de competências são alicerces do federalismo e consagram a fórmula de divisão de centros de poder em um estado de direito (arts. 1º e 18 da CF). Competências comuns e concorrentes e respeito ao princípio da predominância do interesse (arts. 23, II, 24, XII, e 25, § 1º, da CF). Cautelar parcialmente concedida. Requerente: Rede Sustentabilidade. Interessado: Presidente da República. Interessado: Congresso Nacional. Relator: Alexandre de Moraes, 06 de maio de 2020. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur436409/false>. Acesso em: 29 mar. 2021.

CORREA, Arícia Fernandes; FARIAS, Rodrigo Nóbrega. Pandemia e judicialização da crise: a necessidade de diálogo institucional e da observância da medicina baseada em evidências. **Revista da ESDM**, Porto Alegre, v. 6, n. 12, p. 67-83, 2020. Disponível em: <http://revista.esdm.com.br/index.php/esdm/article/view/148>. Acesso em: 20 mar. 2021.

GUIMARÃES, Leonardo Aquino Moreira; ZACARIAS, Fabiana. O Poder Judiciário e a concretização de direitos fundamentais no Estado Democrático de Direito. In: V CONGRESSO BRASILEIRO DE PROCESSO COLETIVO E CIDADANIA, 5., 2017, Ribeirão Preto. **Anais [...]**. Ribeirão Preto: Universidade de Ribeirão Preto, 2017. p.719-733. Disponível em: <https://revistas.unaerp.br/cbpcc/article/view/926/962>. Acesso em: 19 abr. 2021.

LAMARÃO NETO, Homero; TEIXEIRA, Eliana Maria de Souza; FERREIRA, Versalhes Enos Nunes. Políticas públicas, judicialização da saúde e o período pós-pandemia. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, v.9, n.1, p.265-294, 2021. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/883>. Acesso em: 28 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa - covid-19: doença causada pelo novo coronavírus**. Disponível em:

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 11 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19)**. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 05 abr. 2021.

PAINEL de ações covid-19. **Supremo Tribunal Federal**, Brasília, 10 abr. 2021. Disponível em:

<https://transparencia.stf.jus.br/single/?appid=615fc495-804d-409f-9b08-fb436a455451&sheet=260e1cae-f9aa-44bb-bbc4-9d8b9f2244d5&theme=simplicity&opt=currsel%2Cctxmenu&select=clearall>. Acesso em: 10 abr. 2021.

RAMOS, Patrícia Monteiro. Judicialização da pandemia do coronavírus (covid-19) no Brasil. In: ARAÚJO, Danielle Ferreira Medeiros da Silva de, NOGUEIRA, Sandra Vidal, SILVA, Samara Taiana de Lima, SANTOS, Walkyria Chagas da Silva (org.). **Direito: passado, presente e futuro**. Rio de Janeiro, 2020. v. 1. Disponível em: https://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2020/08/LIVRO_DIREITO_PASSADO_PRESENTE_E_FUTURO_VOL1.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

REYMAO, Ana Elizabeth Neirao; AGRASSAR, Hugo José de Oliveira; KOURY, Susy Elizabeth Cavalcante. A competência constitucional legislativa concorrente em meio às crises causadas pela covid-19 e a interpretação dada pelo STF no julgamento da medida cautelar na ADI 6341. **Revista Meritum**, v. 15, n.2, p.292-307, 2020. Disponível em: <http://revista.fumec.br/index.php/meritum/article/view/7942>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SANTANA, Adriana Matiuzo. O desafio dos gestores: quantos leitos de UTI a pandemia requer?. **Instituto Butantan**, 20 de maio 2020. Disponível em: <https://coronavirus.butantan.gov.br/ultimas-noticias/o-desafio-dos-gestores-quantos-leitos-de-uti-a-pandemia-requer>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SILVA, Larissa Borsato da. Judicialização da saúde e a pandemia da covid-19. In: ASENSI, Felipe (org.). **Conhecimento e multidisciplinaridade**. Rio de Janeiro: Pembroke Collins, 2020. p. 335-356. Disponível em: <https://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2021/01/01-livro-Conhecimento-e-multidisciplinaridade-vol1-CMPA-2020-3.pdf#page=335>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SILVEIRA, Márcio Rogério; FELIPE JUNIOR, Nelson Fernandes; COCCO, Rodrigo Giralddi; FELÍCIO, Rafael Matos; RODRIGUES, Lucas Azeredo. Novo coronavírus (sars-cov-2): difusão espacial e outro patamar para a socialização dos investimentos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, v. 22, p. 1-36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbeur/v22/2317-1529-rbeur-22-e202024.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.