

## **O DESAFIO DA COMPATIBILIZAÇÃO DAS DILEMÁTICAS MEDIDAS RESTRITIVAS ADOTADAS EM RAZÃO DA SITUAÇÃO PANDÊMICA A PARTIR DA PERSPECTIVA DA ECONOMIA E DO DIREITO À SAÚDE**

Anna Luiza Oliveira Barros<sup>1</sup>

Samara Eduarda Germano Santos Rocha<sup>2</sup>

Luciano Souto Dias<sup>3</sup>

### **RESUMO**

Este artigo convida à reflexão sobre as medidas restritivas adotadas no Brasil para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, causador da doença covid-19, sobretudo a partir do potencial impacto na economia e na saúde da população. A pesquisa conduz à conclusão de que a preocupação com os contornos econômicos das medidas restritivas não pode sobrepor às ações tendentes à preservação do Direito a saúde, à vida e à dignidade das pessoas, inclusive no período pós-pandêmico, que convida à readaptação à nova normalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** pandemia covid-19; medidas restritivas; liberdade de locomoção; questões econômicas; direito a saúde.

### **ABSTRACT**

This article invites us to reflect on the restrictive measures adopted in Brazil to face the new coronavirus pandemic, which causes the covid-19 disease, especially from the potential impact on population economy and health. The research leads to the conclusion that the concern regarding the economic outlines of the restrictive measures cannot override actions aimed at preserving people's right to health, life and dignity, including in the post-pandemic period, which invites the readaptation to the new normality.

**KEYWORDS:** pandemic covid-19; restrictive measures; freedom of movement; economic issues; right to health.

<sup>1</sup> Acadêmica bacharelada em Direito pela Faculdade de Direito do Vale do Rio Doce (Fadivale), em Governador Valadares/MG.

<sup>2</sup> Acadêmica bacharelada em Direito pela Faculdade de Direito do Vale do Rio Doce (Fadivale), em Governador Valadares/MG.

<sup>3</sup> Doutorando pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos/RS). Mestre em Direito Processual pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Professor de Direito de Família, Introdução ao Estudo do Direito, Direito Processual Civil, Prática de Processo Civil e Tópicos de Direito Processual Civil na Fadivale/MG. Um dos autores do livro *Famílias e sucessões* da Coleção Repercussões do Novo CPC, lançado em 2016 pela Editora JusPodivm. Autor do livro *Poderes instrutórios do juiz na fase recursal do processo civil em busca da verdade*, publicado em 2018 pela Editora JusPodivm. Coordenador da obra *Repercussões da pandemia Covid-19 no direito brasileiro*, publicada em 2020 pela Editora JH Mizuno. Palestrante. Advogado civilista. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/1662396341947410>. E-mail: [lucianosouto2005@yahoo.com.br](mailto:lucianosouto2005@yahoo.com.br)

## **SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO. 2 MEDIDAS RESTRITIVAS PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA E A LIBERDADE DE LOCOMOÇÃO. 3 ECONOMIA E DIREITO À SAÚDE: TRADE OFF E NECESSIDADE DE COMPATIBILIZAÇÃO DAS MEDIDAS ADOTADAS. 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS. REFERÊNCIAS.**

## **1 INTRODUÇÃO**

O cruel é que a única maneira que o vírus tem de nos ensinar é matando, matando inocentes, milhares e milhares deles.  
(SANTOS, 2020, p. 3)

A pandemia do novo coronavírus impactou todas as áreas da vida humana, inclusive a jurídica, em razão da remodelagem normativa e da reconfiguração da práxis jurisdicional em razão das exigências pragmáticas e casuísticas.

Medidas de distanciamento social foram adotadas, na tentativa de preservação e combate à moléstia, o que, no âmbito do direito, conduziu a rigorosas restrições às atividades presenciais dos órgãos da Justiça. Por conseguinte, houve significativa ampliação dos atos processuais praticados com o auxílio das plataformas digitais.

Outrossim, este artigo enfatiza implicações normativas em razão da pandemia, uma vez que, na tentativa de se prevenir e combater o coronavírus, significativas inovações legislativas movimentaram o ordenamento jurídico brasileiro.

Diante disso, a problemática orientadora da pesquisa contempla a tentativa de identificar como compatibilizar as medidas restritivas adotadas para o enfrentamento da covid-19 no Brasil a partir da preocupação com os impactos na economia e da necessidade de preservação do direito à saúde e à vida das pessoas.

Ademais, procede-se à análise acerca das medidas de restrição da liberdade de locomoção resultante dos mecanismos para contenção e prevenção da doença, bem como as consequentes questões econômicas a partir da redução das atividades comerciais.

Considera-se a hipótese de que diante de eventuais antagonismos entre ações de saúde e atividades econômicas, é possível encontrar o meio termo, priorizando sempre a saúde, a fim de que a vida das pessoas seja resguardada.

No tocante ao viés metodológico, para atender ao propósito do trabalho foi realizada pesquisa bibliográfica, baseada no método dedutivo.

A temática é dotada de inegável relevância e atualidade, em virtude das impactantes consequências da pandemia, o que repercutiu expressivamente e continua a refletir em todas as esferas da vida humana.

## **2 MEDIDAS RESTRITIVAS PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA E A LIBERDADE DE LOCOMOÇÃO**

O primeiro surto da Covid-19 foi constatado na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, em dezembro de 2019. Para enfrentamento da doença, o governo chinês adotou medidas de confinamento comunitário e quarentena, determinando também o fechamento temporário das fronteiras do país, o que contribuiu para o controle da doença na região (GRUBER, 2020).

Entretanto, antes da adoção dessas medidas, aproximadamente 5 milhões de pessoas já haviam saído do território chinês, o que colaborou para que o vírus se espalhasse por todo o planeta. (CÔRTEZ; VITÓRIO; ALMEIDA, 2020).

No Brasil, normas federais, estaduais e municipais foram editadas visando organizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do coronavírus. Dia 04 de fevereiro de 2020 foi publicada a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em razão da infecção humana causada pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Em seguida adveio a lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, conhecida como a "lei da quarentena", que tratou da possibilidade de adoção de medidas como isolamento, quarentena, realização compulsória de exames médicos,

estudos epidemiológicos, restrições de acesso a rodovias, portos e aeroportos, dentre outras ações correlatas.

O novo coronavírus, Sars-CoV-2, responsável pela doença denominada covid-19 surpreendeu por seu elevado potencial de proliferação e contágio. Em razão da rápida propagação global do vírus, a Organização Mundial da Saúde – OMS passou a tratar a doença resultante do coronavírus como uma pandemia em 11 de março de 2020, cerca de três meses após a primeira crise da doença.

Ainda no contexto normativo federal dia 20 de março de 2020 foi publicado no Diário Oficial da União o Decreto Legislativo nº 6/2020 que, em síntese, reconheceu, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Nos meses seguintes, medidas provisórias e novas leis foram editadas pelo governo federal, ao mesmo tempo em que normas estaduais e municipais trataram de questões alusivas ao enfrentamento do coronavírus.

Até o final de julho de 2020, mais de 2 milhões de casos de coronavírus tinham sido confirmados no Brasil (BRASIL, 2020a).

O Sars-Cov-2 causou síndromes respiratórias agudas capazes de conduzir ao óbito. Segundo o boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde, até dia 28 de julho de 2020, aproximadamente 89 mil brasileiros haviam falecido acometidos por esse agente etiológico, sendo que o Brasil figurava como o segundo país com maior número de mortos pela covid-19, sendo superado nesse quesito apenas pelos Estados Unidos (BRASIL, 2020a).

Constatou-se que o coronavírus possui período de incubação que varia de sete a quinze dias, sendo que, nesse interstício temporal nem sempre as pessoas acometidas apresentam sintomas aparentes, ou seja, ele se manifesta inicialmente de forma silenciosa, o que dificulta a identificação da doença (SOTERA; SOARES, 2020).

Até que se possa constatar que um indivíduo está doente e, conseqüentemente, seja isolado, há risco de contaminação dos que estão à sua volta. Esse fator justificou o amplo distanciamento social recomendado pelas autoridades da saúde. Conforme registraram Dias e Oliveira (2020, p. 134):

As autoridades mundiais e nacionais da saúde foram unânimes nas recomendações em defesa do distanciamento social como medida dotada de maior potencial de eficiência na prevenção ao coronavírus, mormente diante do risco de colapso no sistema de saúde em razão da impossibilidade de atendimento a todos os afetados, bem como em razão da inexistência de tratamento específico contra a doença.

Quanto às causas do elevado número de óbitos causados pelo coronavírus, além de inexistência de vacina ou tratamento de combate eficiente, pode ser mencionado o fato de que parcela das pessoas infectadas necessitou de internação e suporte em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), todavia, devido à elevada demanda e a precariedade do sistema de saúde não recebeu tratamento adequado.

Em alguns países, devido ao colapso do sistema de saúde da falta de leitos adequados para o atendimento aos acometidos de covid-19, foi preciso literalmente escolher quais doentes seriam internados e quais seriam abandonados à própria sorte. Essa situação rememora a escolha de Sofia, uma mãe que, no período da segunda guerra mundial, precisou escolher quais dos seus filhos seriam levados pelos nazistas para serem mortos (RIBEIRO, 2020).

Os hospitais passaram por período crítico devido à excessiva demanda por tratamento dos diagnosticados com o vírus, bem como em razão de problemas estruturais. As equipes médicas viveram dias aterrorizantes, presenciando a agonia e a morte de muitas pessoas que poderiam ter sido poupadas se o sistema de saúde contasse com melhor estrutura e com meios eficientes de prevenção e de tratamento da doença.

O cenário gerou transtornos de toda ordem, sobretudo às equipes de saúde, que ficaram na linha de frente do enfrentamento da pandemia, bem como para as pessoas que ficaram em situação de distanciamento social, em suas casas, como medida de proteção contra o vírus que afetou, direta ou indiretamente, bilhões de pessoas.

Todas as pessoas sentiram drástica mudança em sua rotina e foram obrigados a se adaptar às exigências e limitações da realidade pandêmica. O mundo enfrentou tempos jamais imaginados, em que a incerteza, o medo e a insegurança tomaram conta das pessoas, que se sentem inseguras e impotentes, contudo, esperançosas, no aguardo da cura para a covid-19.

Como forma de enfrentamento da pandemia, medidas sanitárias foram determinadas pelas autoridades públicas, contemplando o distanciamento social, o fechamento do comércio e a paralização temporária de serviços não essenciais, quarentena e até mesmo lockdown em algumas localidades. Ações de sanitização foram ampliadas, com a recomendação para utilização de álcool gel e máscaras em ambientes públicos, a fim de reduzir o número de pessoas contaminadas e, com isso, ampliar a quantidade de leitos disponíveis nos hospitais, evitando o colapso do sistema de atendimento da saúde (SUAREZ, 2020).

É importante registrar que o direito à vida e à saúde tem seus pilares estruturantes no Direito natural, contando com expresso amparo na Constituição Federal de 1988. Não obstante, percebe-se que o sistema de saúde é carente e demanda maior investimento.

O novo coronavírus surpreendeu a todos, e contribuiu para evidenciar a fragilidade do sistema e o quanto se deve pensar mais na saúde da população.

Conforme retromencionado, a fim de legitimar medidas emergenciais no combate à pandemia causada pelo Sars – CoV – 2, foi reconhecida situação de calamidade pública no Brasil por meio do Decreto Legislativo nº 6/2020 (BRASIL, 2020b). As normas contidas na Lei da Quarentena (Lei nº 13.979/2020) foram determinantes para a adoção de Medidas Não Farmacêuticas (MNF) no

território brasileiro. As normas, contudo, não contemplaram uso de medicamentos ou vacinas para a população.

Para o enfrentamento da pandemia, a Lei federal nº 13.979/2020, alterada pela Lei nº 14.019/2020 e pela Medida Provisória nº 926/2020, permitiu que as autoridades, no âmbito de suas competências, pudessem adotar medidas como isolamento; quarentena; determinação de realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos; uso obrigatório de máscaras de proteção individual; estudo ou investigação epidemiológica; exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; e ainda restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de entrada e saída do país, locomoção interestadual e intermunicipal e até mesmo requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas.

As medidas foram previstas como forma de orientar as autoridades quanto às formas de enfrentamento da pandemia. Cumpre registrar as definições de isolamento e quarentena consignadas no art. 2º da Lei nº 13.979/2020:

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

**I - isolamento:** separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

**II - quarentena:** restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus (BRASIL, 2020c, p. 2, grifo nosso).

O isolamento, portanto, é medida destinada, mormente a pessoas contaminadas pela doença, a fim de se evitar o contágio e disseminação da doença, enquanto a quarentena, por sua vez, separa os indivíduos suspeitos de contaminação.

A lei da quarentena representou alteração legislativa com disposições restritivas de direitos fundamentais como à liberdade de locomoção, que conta com previsão no art. 5º, XV da Constituição Federal: "Art. 5º, XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens" (BRASIL, 2020d, p. 2).

Um dos pilares constitucionais da Lei da Quarentena consiste no comando normativo do art. 196 da Constituição Federal, que reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado:

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 (BRASIL, 2020d, p.102).

A Constituição também considera a saúde um dos direitos sociais e, portanto, direito fundamental, conforme previsto no art. 6º, CF/88.

Portanto, liberdade de locomoção e saúde são considerados direitos fundamentais, não existindo, em tese, hierarquia entre eles.

Os direitos fundamentais representam a positivação dos direitos humanos no ordenamento jurídico brasileiro. São preponderantes para a convivência e sobrevivência dos indivíduos em sociedade. O cumprimento dos direitos fundamentais configura dever legal. Além disso, eles regem a formação de toda a legislação brasileira e representam a sustentação para a realização da justiça (SOTERA; SOARES, 2020).

Entretanto, no contexto pandêmico, saúde e vida precisam ser privilegiadas, mesmo que certas medidas conduzam a momentâneo sacrifício do direito de ir e vir. De fato, medidas restritivas se apresentaram como necessárias em virtude da situação excepcional experimentada.

Medidas restritivas foram, inclusive, recorrentemente preconizadas pela Organização Mundial de Saúde. Ademais, a Comissão Interamericana dos Direitos

Humanos (CIDH), por meio da Resolução nº 1/2020, aprovada em 10 de abril de 2020, que tratou da pandemia e Direito Humanos nas Américas apresentou 85 (oitenta e cinco) recomendações aos governos dos Estados membros, sendo a primeira delas voltada para a proteção à vida, à saúde e à integridade das pessoas:

Adotar de forma imediata, urgente e com a devida diligência todas as medidas que sejam adequadas para proteger os direitos à vida, à saúde e à integridade pessoal das pessoas que se encontrem em suas jurisdições frente ao risco que representa a presente pandemia. Tais medidas devem ser adotadas com base nas melhores evidências científicas, em concordância com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), bem como com as recomendações emitidas pela OMS e a OPAS, na medida em que forem aplicáveis (CIDH, 2020, p. 1).

De igual modo merece registro a proeminente Recomendação nº 20 da Resolução nº 1/2020, da CIDH que, ao tratar de restrições às liberdades fundamentais e Estado de Direito, recomendou que toda eventual restrição ou limitação imposta aos direitos humanos com a finalidade de proteger a saúde no contexto da pandemia da covid-19 cumpra os requisitos estabelecidos pelo direito internacional dos direitos humanos. Também recomendou que essas restrições devem cumprir o princípio de legalidade, devem ser necessárias numa sociedade democrática e ser estritamente proporcionais para atender a finalidade legítima de proteger a saúde (CIDH, 2020).

Nesse contexto, o princípio da solidariedade legitima a priorização do direito a saúde em detrimento ao da liberdade de locomoção. Como ressaltou Boaventura de Sousa Santos, “[...]é que, neste caso, a melhor maneira de sermos solidários uns com os outros é isolarmo-nos uns dos outros e nem sequer nos tocarmos” (SANTOS, 2020, p.7).

Cumprir salientar a necessidade de sacrifícios momentâneos em razão da garantia de um bem maior, que é a vida das pessoas, pensamento que também é defendido pelo totalitarismo, que também sustenta eticamente a lei da quarentena, no sentido que suas estratégias visam à ampliação do número de vidas salvas e a

redução do sofrimento da coletividade. Por certo, o utilitarismo visa maximizar os resultados e gerar um bem maior para uma quantidade maior de indivíduos.

As restrições sanitárias impostas em razão da pandemia representaram medidas importantes na perspectiva de minimização dos danos à saúde pública, contudo, devem ser adotadas em razão da necessidade, adequação e proporcionalidade, conforme assevera Costa (2020, p. 17):

Restrições à liberdade de locomoção em tempos de paz devem atentar para os limites da juridicidade, significando que devem se limitar às prescrições constitucionais e legais – nessa ordem - e ao comando da proporcionalidade. O sacrifício a essa liberdade, ainda que transitório, só pode ser admitido, sem olvidar as questões postas no tópico seguinte deste trabalho, quando e se as medidas adotadas se revelarem necessárias, adequadas e proporcionais, numa boa relação entre custos a se suportar e benefícios a se angariar.

A história relata que já foi preciso recorrer a práticas restritivas em outras ocasiões. Medidas não farmacêuticas foram adotadas no combate à peste negra, em 1348, bem como no enfrentamento do vírus ebola, na África, em 2014.

Em meados de 2020, a China conseguiu controlar a pandemia do novo coronavírus com mecanismos rigorosos de restrição sanitária e de direito. Essa constitui eficiente estratégia de combate, em virtude da ausência de medicamentos e vacinas para o tratamento e a prevenção da contaminação (SOTERA; SOARES, 2020).

Segundo semestre de 2020: cientistas de vários países correm contra o tempo em busca da criação de uma vacina que possa combater com eficiência o novo coronavírus. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a pesquisa mais avançada é liderada pela Universidade de Oxford, localizada no Reino Unido, contando, inclusive, com testes no território brasileiro (MARTINS, 2020).

Esse trabalho defende eventual sacrifício da liberdade de ir e vir em benefício da saúde e da vida, entretanto, medidas sanitárias que conduzam a essa consequência devem ocorrer por período determinado e devem ser dotadas de

razoabilidade, precedidas de planejamento, estudo científico, coleta de dados e avaliação constante.

A Resolução 01/2020 da Comissão Interamericana dos Direitos Humanos recomenda que eventual restrição de direitos deve ocorrer de forma temporária.

Uma das lições deixadas pela pandemia diz respeito à situação da saúde pública. De fato, a falta de estrutura adequada dos hospitais foi um grande potencializador de mortes em razão da pandemia. A escassez de leitos de terapia intensiva e respiradores fez com que muitas pessoas não tivessem recursos necessários para vencer a luta pela vida.

É imperioso ressaltar, contudo que, conforme alerta Costa (2020, p. 24):

Quarentenas e isolamentos são possíveis no enfrentamento da pandemia, desde que o sejam nos exatos limites da Lei 13.979/2020, ou seja, para separação de pessoas doentes, contaminadas e suspeitas de contaminação, assim definidas a partir de testes diagnósticos e sintomatologias e quadros clínicos. Não se admitem, seja na lei, seja em normas constitucionais, isolamentos e quarentenas de abrangência geral, que obriguem pessoas sadias ou não infectadas, nem mesmo sob o argumento da impossibilidade da testagem da população. Tal medida, quando e se adotada, representa violação indevida à liberdade de locomoção, cujo sacrifício, nessas condições, não se justifica pela tese da proteção da vida e promoção da saúde, bens esses que podem ser adequadamente protegidos sem a preterição radical, ainda que temporária, daquela liberdade.

Nesse desiderato, enquanto não existir medicamentos ou vacinas contra a covid-19, as medidas não farmacológicas, mesmo sacrificando momentaneamente a regularidade das ações cotidianas, apresentam-se como necessárias, na tentativa de se evitar maior propagação da doença (SOTERA; SOARES, 2020). Conforme ressaltaram Côrtes; Vítório e Almeida (2020, p. 29), o distanciamento social constitui poderosa munição contra o coronavírus, pois "Trata-se de conduta potencialmente capaz de preservar a vida. Também coloca a salvo a dignidade humana, meta valor mundialmente protegido em nível interno e internacional", contudo, as medidas devem ser prudentes e proporcionais, pautadas na legalidade.

### **3 ECONOMIA E DIREITO À SAÚDE: *TRADE OFF* E NECESSIDADE DE COMPATIBILIZAÇÃO DAS MEDIDAS ADOTADAS**

A inexistência de mecanismos para controlar a propagação do Sars-CoV-2 conduziu a excessiva demanda por leitos de terapia intensiva, inclusive no Brasil, o que poderia levar muitas pessoas à morte, uma vez que o sistema de saúde brasileiro não conta com capacidade para atender, simultaneamente, elevada quantidade de pessoas infectadas.

Em razão dessa preocupação, medidas não farmacológicas foram adotadas a partir de normas e programas federais, estaduais e municipais, inclusive com restrições no comércio e determinação de suspensão da prestação de serviços não essenciais, acompanhado do incentivo ao distanciamento social. Em algumas situações, inclusive, foi determinado *lockdown* em determinadas cidades.

A situação conduziu a um verdadeiro *trade off*, termo usual na economia que significa escolha, ou seja, uma opção em detrimento de outra: priorizar a economia ou a saúde e a vida?

As estratégias restritivas adotadas pelas autoridades, quando eficazes na redução da propagação da doença, poderiam gerar sérios prejuízos de ordem econômica em razão do fechamento do comércio e à limitação à prestação de serviços considerados não essenciais. Em sentido inverso, quanto mais brandas as medidas restritivas capazes de mitigar a contaminação, menores as consequências econômicas, porém, com elevação do risco à saúde e à vida da população (SENHORAS, 2020).

No combate ao coronavírus, inúmeros municípios optaram pelo fechamento temporário de grande parte dos seus centros comerciais e fábricas. Essas medidas, aliadas ao distanciamento social, não obstante sua relevância no combate

ao coronavírus, impactaram a esfera produtiva, com impactantes efeitos para o setor financeiro e de crédito.

Em razão das consequências da pandemia, muitos países certamente vão registrar desempenhos econômicos catastróficos, comparáveis aos de 1929, ano em que ocorreu grande recessão econômica.

Devido à escassez de renda proveniente da pandemia, muitas empresas não conseguiram manter seus funcionários, o que conduziu à suspensão temporária de contratos e elevado número de demissões.

Nesse contexto, o governo federal criou o auxílio emergencial, que passou a ser conhecido como coronavoucher, benefício instituído no Brasil pela Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, que estabeleceu o repasse de R\$ 600,00 (seiscentos reais) mensais, por três meses, a trabalhadores informais autônomos ou desempregados, e de baixa renda, microempreendedores individuais e também contribuintes individuais do regime geral de previdência social (BRASIL, 2020e).

Com a elevação do índice de desemprego, as famílias precisaram reduzir despesas, o que impactou diretamente a renda dos comerciantes, que tiveram significativa queda em suas vendas.

Os autônomos, de igual modo, sofreram com a situação devido a restrições nas iniciativas de trabalho.

A redução dos gastos familiares afeta também as indústrias, que reduziram a produção, tanto em razão da prevenção ao vírus quanto para evitar a superlotação dos estoques. Portanto, a redução da produção representou estratégia para evitar perdas ainda maiores.

O receio dos indivíduos de se deslocar aos estabelecimentos comerciais e, com isso, contrair a doença, foi fator que gerou a redução no movimento no comércio, refletindo diretamente na economia.

Os trabalhadores foram diretamente afetados pela crise, uma vez que muitos tiveram seus salários reduzidos ou contratos de trabalho suspensos, enquanto muitos outros foram dispensados dos seus empregos.

Nesse sentido, merece destaque a Medida Provisória nº 936, de 1º de abril de 2020, convertida na Lei nº 14.020, de 6 de julho de 2020, que instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispôs sobre medidas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

As principais medidas estipuladas na Lei nº 14.020/2020 foram a redução proporcional de jornada de trabalho e salário (25%, 50% ou 70%), bem como a possibilidade de suspensão temporária do contrato de trabalho. Assim como estava previsto na MP nº 936, o Programa apresentou medidas para enfrentamento da crise que impactaram a renda dos trabalhadores.

As disposições contidas na MP 936 constituem regras de exceção, pois foram elaboradas em um contexto de crise. Elas constituem alternativas ao necessário isolamento de diversos trabalhadores, aliada ao fato de muitas empresas terem paralisado suas atividades (ROBORTELLA; PERES, 2020).

A norma federal permitiu negociação individual em situações em que fosse necessário suspender contratos ou reduzir salários. Essa perda salarial seria, de certa forma, compensada por meio do benefício emergencial criado pelo governo (ROBORTELLA; PERES, 2020).

Como ressalta Boaventura de Souza Santos, “qualquer quarentena é sempre discriminatória, mais difícil para uns grupos sociais do que para outros [...]” (SANTOS, 2020, p. 15). Essa referência se aplica, sobretudo, ao grupo formado por trabalhadores informais, que já se encontrava em condição de vulnerabilidade antes da crise decorrente do coronavírus, situação que se tornou ainda mais crítica a partir dela (SANTOS, 2020).

Em um cenário de distanciamento social, de suspensão das atividades econômicas, essas categorias têm seus rendimentos significativamente afetados. Conforme Boaventura de Souza Santos, ser um trabalhador informal é demandar um salário diariamente, o que faz com que esse grupo não

tenha condições de aderir a medidas que disponham sobre auto isolamento (SANTOS, 2020).

Em 2008 a economia passou por grave crise, porém, a situação outrora vivenciada é totalmente distinta da atual, o que exige reação diversa dos órgãos responsáveis. Em 2008 era preciso salvaguardar o sistema financeiro e de crédito, enquanto que, na atualidade, a tendência é de manutenção dos efeitos da crise até que seja possível controlar o vírus ou for criado medicamento ou vacina com capacidade para debelá-lo e possibilitar o retorno da produção como preteritamente ocorria.

O distanciamento social gerou redução da demanda e, conseqüentemente, redução da oferta, decorrente da queda da produtividade das empresas. Em cenário de tentativa de retomada das atividades empresariais pós-pandemia, não é suficiente a volta das atividades normais do sistema financeiro, uma vez que é preciso também garantir emprego e renda.

No período crítico da pandemia, questões polêmicas dividiram opiniões, merecendo destaque duas delas:

a) a adoção das medidas restritivas, uma vez que, se por um lado contribuía para a preservação da saúde e da vida, por outro lado prejudicavam significativamente a economia;

b) a utilização da hidroxicloroquina como medicamento para prevenção e combate ao coronavírus. A polêmica foi mitigada a partir do pronunciamento da Organização Mundial de Saúde, que a contraindicou para o tratamento da covid-19.

No tocante à primeira questão retromencionada, que constitui objeto deste ensaio, configurou um dos maiores desafios dos gestores, que não poderiam abrir mão de medidas de caráter preventivo, porém, simultaneamente, não poderiam desprezar a preocupação com o trabalho, o emprego e a renda das pessoas, que garante o sustento e faz girar a economia.

A opção pela restrição moderada das atividades foi alternativa adotada. Em geral, restrições de maior impacto recaíram sobre as atividades consideradas não essenciais, sendo mantidos os serviços essenciais.

Medidas mais adequadas, razoáveis e eficientes poderiam ter sido adotadas. Pouco contribuiu para prevenção da doença a restrição severa dos serviços não essenciais, enquanto supermercados, filas em agências bancárias e o serviço de transporte público permaneciam com excessivo número de pessoas que, na maioria das vezes, não adotaram as devidas precauções.

Melhor teria sido reduzir moderadamente a prestação de alguns serviços essenciais (supermercados e padarias, por exemplo) e garantir o mínimo de funcionamento dos serviços não essenciais, com o efetivo controle e fiscalização das restrições sanitárias impostas, o que evitaria tão elevado impacto no setor econômico. Ademais, aparenta adequada a ampliação do rigor na exigência de higienização da população.

Conforme Mello (2020), a crise só será superada quando for possível controlar a situação sanitária, porém, em um cenário reconstrutivista, destacam-se as ações adotadas pelo Reino Unido, que tem garantido incentivos governamentais para proteger empresas e a vida das pessoas. Foram destinados cerca de £330 bilhões apenas para as empresas, inclusive a título de incentivos tributários, e aproximadamente £20 bilhões foram direcionados à proteção dos indivíduos. (MELLO, 2020)

Decerto que intervenções governamentais se apresentam como fundamentais, pois é necessário criar condições para que famílias e empresas possam se manter e superar os prejuízos causados pela pandemia.

Ações tendentes ao enfrentamento da pandemia devem compatibilizar aspectos econômicos e preservação da saúde e da vida, uma vez que "direito à saúde e economia não são universos distintos, mas duas faces de um mesmo tecido que se movimentam essencialmente a favor da VIDA, bem jurídico supremo alvejado cirurgicamente pelo novo coronavírus." (CÔRTEZ; VITÓRIO; ALMEIDA, 2020, p. 29).

Na luta contra o coronavírus, não é suficiente a adoção de medidas voltadas à saúde, pois também é preciso garantir que os indivíduos tenham condições de se manter e de sobreviver. Nesse sentido, é fundamental que o governo assegure

renda às pessoas, inclusive as que vivem em maior situação de vulnerabilidade (MELLO, 2020). O restabelecimento da economia depende da superação da pandemia, porém, é preciso compreender que a economia precisa estar a serviço da vida, e não o contrário.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente ensaio permitiu a reflexão sobre as medidas restritivas adotadas no Brasil para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, causador da doença covid-19, destacando seus impactos na economia e na saúde da população.

Uma das lições deixadas pela pandemia e que fundamentam as estratégias de enfrentamento da covid-19 é que muitas das medidas sanitárias recomendadas, especialmente aquelas que dizem respeito à higienização devem ser recomendadas mesmo após o fim da pandemia, a fim de evitar a propagação de doenças.

As graves consequências da pandemia da covid-19 revelaram a fragilidade do sistema de saúde, que merece prioridade nas ações governamentais.

É possível compatibilizar as medidas restritivas adotadas para o enfrentamento da covid-19 no Brasil a partir da preocupação com os impactos na economia e da necessidade de preservação do direito à saúde e à vida das pessoas. Diante de eventuais antagonismos entre ações de saúde e atividades econômicas, é preciso encontrar o meio termo, a partir de ações gradativas precedidas de planejamento, estudo científico, coleta de dados e avaliação constante, que sejam capazes de priorizar a saúde, sem sacrificar sobremaneira a economia.

As ações de enfrentamento de situações pandêmicas devem observar as questões econômicas, mas não podem sobrepor às ações tendentes à preservação do Direito a saúde, à vida e à dignidade das pessoas, inclusive no período pós-pandêmico, o que convida à readaptação à nova normalidade.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Ministério da Saúde. **23º Boletim epidemiológico especial, doença pelo coronavírus da Covid-19**. Brasília, DF, 2020. 2 p. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/July/22/Boletim-epidemiologico-COVID-23-final.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2020a.

BRASIL. **Decreto legislativo nº 6, de 2020**. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Diário Oficial da União, Congresso Nacional, Brasília, DF, ed. 55-C, seção 1- Extra, p.1, 20.03.2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/decreto-legislativo-2020-coronavirus.pdf> Acesso em: 28 jul. 2020b

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, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm). Acesso em: 28 jul. 2020c.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988: atualizada até a Emenda Constitucional n.º107, de 2 de julho de 2020. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 28 jul. 2020d.

BRASIL. **Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, DF: Presidência da República, 2020e.

CIDH. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. **Resolução 1/2020**: pandemia e direitos humanos nas Américas. Aprovada em 10 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/decisiones/pdf/Resolucao-1-20-pt.pdf> Acesso em 03 ago. 2020

CÔRTEZ, Marina Carvalho Souza; VITÓRIO, Teodolina Batista da S. C; ALMEIDA, Mírian Célia Gonçalves de. Convergências e antagonismos entre economia e direito à saúde em razão do distanciamento social no período da pandemia. *In*: DIAS, Luciano Souto (org.). **Repercussões da pandemia covid-19 no Direito Brasileiro**. Leme, São Paulo: JH Mizuno, 2020.

COSTA, Amarildo Lourenço. Direito sob quarentena? Reflexões sobre a liberdade de locomoção em tempos de pandemia. *In*: DIAS, Luciano Souto (org.).

**Repercussões da pandemia covid-19 no Direito Brasileiro**. Leme, São Paulo: JH Mizuno, 2020.

DIAS, Luciano Souto; OLIVEIRA, Ana Júlia Rodrigues. O exercício do direito de convivência entre pais e filhos a partir do período de distanciamento social em razão da pandemia da covid-19. *In*: DIAS, Luciano Souto (org.). **Repercussões da pandemia covid-19 no Direito Brasileiro**. Leme, São Paulo: JH Mizuno, 2020.

GRUBER, Arthur. Covid-19: o que se sabe sobre a origem da doença. **Jornal da USP**. São Paulo, 14 abr. 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca/>. Acesso: 28 jul. 2020.

MARTINS, Thays. Conheça as principais vacinas para covid-19 em teste pelo mundo. **Correio Braziliense**, Brasília, DF, 20 jul. 2020. Disponível em: [https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/07/20/interna\\_ciencia\\_saude,873680/amp.html](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/07/20/interna_ciencia_saude,873680/amp.html) Acesso em: 28 jul. 2020

MELLO, Guilherme; OLIVEIRA, Ana Luíza Matos; GUIDOLIN, Ana Paula; CASO, Camila; DAVID, Grazielle; NASCIMENTO, Julio Cesar; GONÇALVES, Ricardo; SEIXAS, Tiago. A coronacrise: natureza, impactos e medidas de enfrentamento no Brasil e no mundo. **Centro de Estudos de Conjuntura e Política Econômica - IE/UNICAMP**, Nota do Cecon, n. 9, março de 2020.

RIBEIRO, Kepler Gomes. A “escolha de Sofia”, a escassez de leitos de UTI e a vivência democrática na Covid-19. **Consultor Jurídico**, 23 maio 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-mai-23/kepler-ribeiro-escolha-sofia-covid-19>. Acesso em: 28 jul. 2020.

ROBORTELLA, Luiz Carlos Amorim; PERES, Antonio Galvão. Interpretação jurídica em tempos de pandemia. *In*: BELMONTE, Alexandre Agra; MARTINEZ, Luciana; MARANHÃO, Ney. (coord.). **Direito do trabalho na crise da Covid-19**. Salvador: Editora JusPondivm, 2020.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Edições Almedina, 2020.

SENHORAS, Elói Martins. Covid-19, poder público e direito administrativo. **Covid-19, política e direito**. Boa Vista: Editora da UFRR, 2020.

SOTERA, Ana Paula da Silva; SOARES, Ricardo Maurício Freire. Constituição e Restrição a Direitos Fundamentais em Tempos de Pandemia de COVID-19: um Breve estudo do lockdown no Estado do Maranhão. *In*: BAHIA, Saulo José Casali;

MARTINS, Carlos Eduardo Behrmann Rátis (orgs.). **Direitos e deveres fundamentais em tempos de coronavírus**: segundo volume. São Paulo: Editora IASP, 2020. v. 2.

SUAREZ, Joana. A carga pesada dos médicos da linha de frente: escolher quem morre e quem vive. **Carta Capital**. Brasília, DF, 22 abr. 2020. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/saude/a-carga-pesada-dos-medicos-da-linha-de-frente-escolher-quem-morre-e-quem-vive/>. Acesso em: 28 jul. 2020.