

HUMANAS E SOCIAIS

V.9 • N.3 • 2022 • Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3801

ISSN Impresso: 2316-3348

DOI: 10.17564/2316-3801.2022v9n3p202-214



SAÚDE PÚBLICA E DIREITOS HUMANOS EM TEMPOS DE COVID-19

PUBLIC HEALTH AND HUMAN RIGHTS IN TIMES OF COVID-19

SALUD PÚBLICA Y DERECHOS HUMANOS
EN TIEMPOS DE COVID-19

Joedson de Souza Delgado¹
Gabrielle Jacobi Kölling²

RESUMO

Para mitigar a disseminação da COVID-19, os chefes do Executivo impuseram medidas de emergência que restringiram as liberdades individuais e os direitos sociais e econômicos. Essas medidas, temporariamente, fecharam escolas e estabelecimentos comerciais; cancelaram reuniões e restringiram a circulação das pessoas, objetivando diminuir a transmissibilidade do vírus. Ao adotar tais restrições para evitar aglomerações, as normas e princípios de direitos humanos foram impactados na pandemia como resposta de saúde pública para o enfrentamento da nova doença.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Pública. Infecções por Coronavírus. COVID-19. Direito de Livre Circulação. Violação dos Direitos Humanos.

ABSTRACT

To mitigate the spread of COVID-19, the heads of the executive branch imposed emergency measures that restricted individual freedoms and social and economic rights. These measures temporarily closed schools and businesses; canceled meetings and restricted the circulation of people in order to reduce the transmissibility of the virus. By adopting such restrictions to avoid agglomerations, human rights standards and principles were impacted in the pandemic as a public health response to coping with the disease.

KEYWORDS

Public Health. Coronavirus Infections. COVID-19. Right to Freedom of Movement. Human Rights Abuses.

RESUMEN

Para mitigar la propagación del COVID-19, los jefes del Ejecutivo impusieron medidas de emergencia que restringieron las libertades individuales y los derechos sociales y económicos. Estas medidas cerraron temporalmente escuelas y establecimientos comerciales; canceló reuniones y restringió el movimiento de personas para reducir la transmisibilidad del virus. Al adoptar tales restricciones para evitar aglomeraciones, las normas y principios de derechos humanos se vieron afectados en la pandemia como una respuesta de salud pública para hacer frente a la nueva enfermedad.

PALABRAS CLAVE

Salud Pública. Infecciones por coronavirus. COVID-19. Derecho a la libre circulación. Violación de los Derechos Humanos.

1 INTRODUÇÃO

Os direitos humanos encontram-se indissociáveis à saúde global no contexto da pandemia de COVID-19. As abordagens da nova doença baseadas em direitos são um dos caminhos mais eficazes para alcançar a saúde pública global que evoluiu ao longo de 30 anos – desde a epidemia global de HIV/Aids – para fornecer a base para o enfrentamento da COVID-19.

Os direitos humanos fornecem uma estrutura universal para o avanço da saúde global com justiça transformando os imperativos morais em lei relevante para o enfrentamento da COVID-19. Ao invés de visualizar os direitos humanos como uma restrição injustificável a exemplo do toque de recolher deve ser reconhecida como crucial para as respostas de saúde pública que empregam racionalidade, proporcionalidade e responsabilidade, construindo a confiança pública que prioriza a segurança e a proteção das populações em situação de vulnerabilidade.

Este artigo examina como os direitos humanos – centrais e interconectados ao combate da COVID-19 – têm conduzido as restrições dos direitos individuais para proteger a saúde pública, a realização do direito à saúde e seus determinantes sociais como medidas de distanciamento físico e o cumprimento das obrigações internacionais às respostas de saúde global no contexto pandêmico.

Metodologicamente, o debate situa-se no estudo exploratório ao abordar a temática pelo método dedutivo com pesquisa bibliográfica em notícias da internet, normativos e artigos científicos multidisciplinares. Utilizou de informação científica atualizada reunida por meio das revistas hospedadas nos portais e na base de dados dos periódicos: *EBSCOHost*; *Google Acadêmico*; *Portal Domínio Público*; *Biblioteca Virtual em Saúde*; *Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)*; *Portal de Periódicos da Capes/MEC* com os descritores de busca: Saúde pública, Pandemia, COVID-19, Direito de Livre Circulação, Direitos humanos.

A análise e as propostas do presente trabalho referem-se a importância dos direitos humanos para o enfrentamento das respostas dos Estados à COVID-19, uma vez que tais direitos apoiam melhor as políticas públicas de saúde. As desigualdades sociais e econômicas provocadas pela COVID-19 ressaltam uma proposição-chave do direito internacional dos direitos humanos (DIDH) a de que os direitos ligados a liberdade e a igualdade são universais, indivisíveis e interdependentes.

Com base no DIDH constata-se que os direitos humanos devem orientar os governos para proteger as pessoas e grupos mais vulneráveis à pandemia diante das restrições às liberdades individuais. Os governos devem bem gerenciar os impactos na saúde pública e os direitos sociais e econômicos concretizando a solidariedade global por meio da colaboração e assistência internacional.

2 DISCUSSÃO

2.1 RESTRIÇÃO AO DIREITO DE LIVRE CIRCULAÇÃO EM PROL DA SAÚDE COLETIVA

As obrigações internacionais de direitos humanos não cessam em pandemias, no entanto, governos de vários países introduziram leis que restringiram o direito à livre circulação limitando viagens,

proibindo reuniões e ampliando os casos de detenção. Com base no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos de 1966, o DIDH oferece princípios para garantir que as restrições aos direitos individuais para proteger a saúde pública não sejam prejudiciais ou desnecessariamente restritivas.

Limitações de direitos devem ser necessárias (seguindo evidências científicas adequadas), proporcionais (a ameaça à saúde pública e por tempo limitado) e não arbitrarias (não discriminatórias). Para a Anistia Internacional (AMNESTY INTERNATIONAL, 2020), organização internacional de luta pelos direitos humanos, aponta para a necessidade de uma abordagem de direitos humanos, argumentando que as respostas do Estado podem respeitar os direitos humanos e o Estado de Direito por meio de medidas proporcionais às ameaças imediatas e não vão além do necessário.

É crucial considerar como esse equilíbrio de direitos humanos pode ser usado para avaliar e orientar as respostas das políticas ao confinamento domiciliar e as ordens de restrição de locomoção (como o toque de recolher pandêmico, fechamento de bares e restrição de reuniões) e à vigilância em saúde pública.

2.2 RESTRIÇÕES À LIBERDADE DE LOCOMOÇÃO POR MEIO DE ORDENS ESTATAIS PARA CONFINAMENTO DOMICILIAR

Novas leis para o enfrentamento da emergência de saúde pública da pandemia de COVID-19 entraram em vigor em muitos países, exigiram que as pessoas permanecem em determinadas áreas geográficas ou confinados em suas casas. O bloqueio do governo chinês de Wuhan, capital regional, e de vilas e cidades vizinhas a província de Hubei confinou cerca de 56 milhões de pessoas em suas casas (DW, 2020).

Vários países e algumas cidades brasileiras impuseram bloqueios de toque de recolher, exceto para trabalhadores dos serviços tido como essenciais a exemplo dos profissionais de saúde, caixas de supermercado e serviços de entrega rápida. Os governos impuseram sanções ao descumprimento do toque de recolher onde sair de casa sem uma ‘desculpa razoável’ pode incorrer em multas ou detenção. Na Índia e em Uganda, as populações menos favorecidas e moradoras de assentamentos sofreram abusos das forças de segurança ao fazer cumprir as medidas restritivas em resposta à pandemia de COVID-19 (HUMAN RIGHTS WATCH, 2020).

As restrições foram parciais ou totalmente suspensas, mas provavelmente serão reimplementadas à medida que aparecem surtos da nova doença. A necessidade das restrições em prol da saúde pública pode ser uma resposta legítima para retardar/impedir a propagação de novas infecções, todavia a desigualdade como fator determinante na suscetibilidade às violações dos direitos humanos é algo que se esconde à vista de todos, mesmo em tempos normais.

Outros países impuseram violações explícitas dos direitos humanos em resposta à crise pandêmica do COVID-19. Desde 11 de março de 2020 com implementação do estado de emergência, a Hungria lançou a “anti-coronavirus defence law” que lhe permitiu governar por decreto por um período indefinido (INCLCLO, 2021).

Em outros países, os bloqueios tiveram impactos mais indiretos sobre os direitos humanos, por exemplo, na cidade colombiana de Bogotá o prefeito decretou a regra do Pico Y Género (COLÔMBIA, 2020). Esta regra consistia na permissão de os homens saíssem de suas casas para comprar alimen-

tos/medicamentos em dias ímpares, as mulheres em dias pares e as pessoas trans, intergênero ou não binárias poderiam escolher individualmente um único dia, par ou ímpar.

Matéria jornalística do Cartel Urbano (TRUJILLO, 2020) relata que houve vários relatos de discriminação e violência (muitas vezes realizada pela polícia) às mulheres trans que saíram para comprar alimentos nos dias em que as mulheres podiam fazê-lo. Era uma medida sanitária de isolamento preventivo obrigatório que iniciou em 13 de abril com validade até 24 de maio de 2020.

O parlamento russo, reforçando as fraturas sociais por meio de ordens de confinamento domiciliar, aprovou um pacote de leis “antivírus”, incluindo até sete anos de prisão por violações graves das regras de quarentena e prisão de até cinco anos por espalhar notícias perigosas e falsas sobre a epidemia. Com isso, na Rússia houve superlotação nas instituições correcionais, inevitavelmente, aumentando o potencial para a rápida disseminação do vírus, agravada por cuidados de saúde precários nas prisões (USANOVA, 2020).

Os princípios dos direitos humanos oferecem uma lupa para avaliar a legitimidade de tais regras de confinamento. Embora muitos direitos humanos possam ser derogados (ou limitados) para proteger a saúde pública, certos direitos, como o direito à vida, não podem. Ademais, as sanções por violar o confinamento e as ordens de restrição de locomoção (como o toque de recolher pandêmico, fechamento de bares e restrição de reuniões) devem ser proporcionais às ameaças nacionais da COVID-19 e não devem ser indevidamente punitivas.

No Brasil, o presidente da República questiona no Supremo Tribunal Federal os decretos estaduais e municipais sobre fechamento de comércio e toque de recolher (BRASIL, 2021). Este caso destaca a importância da revisão judicial das limitações pandêmicas entre direitos de liberdade versus direito à saúde.

Para garantir que tais medidas não sejam discriminatórias ou usadas como arma contra as minorias, os governos devem operar por meio de políticas transparentes, envolvendo a participação de populações vulneráveis como base para garantir a realização de direitos e a cooperação pública em respostas a emergência de saúde pública da COVID-19.

2.3 LIMITAÇÕES DA LIBERDADE E DA PRIVACIDADE POR MEIO DA VIGILÂNCIA DIGITAL

Em resposta a emergência de saúde pública provocada pelo COVID-19 alguns países flexibilizaram leis de proteção de dados para monitorar o cumprimento das medidas de distanciamento social e facilitar a vigilância da nova doença. Israel usou leis de emergência de saúde pública para introduzir um programa de vigilância usando a agência de segurança nacional para rastrear pessoas potencialmente infectadas com *smartphones* por meio de dados de geolocalização (NATHALIE, 2020; LIMA, 2020). E a Coreia do Sul (NAJAH, 2020) fez o monitoramento de perto de pessoas potencialmente infectadas pela COVID-19 com a divulgação de identificação detalhada das pessoas com o apoio de câmeras instaladas nas ruas e diversos aplicativos móveis.

Na China (AKHMOUCH; TAYLOR, 2020), cidadãos devem instalar um *software* no celular para prevenir o estado de saúde, rastrear e compartilhar locais com a polícia e determinar se as pessoas podem entrar em espaços públicos. Ao promover o rastreamento de contatos por meio de ferramentas digitais, os governos também podem estar intensificando as desigualdades em razão das pessoas não terem comumente celulares modernos que suportem tecnologias de rastreamento de contatos.

Quando os dados coletados por meio desses aplicativos e outras tecnologias são usados para informar os processos de tomada de decisão, as autoridades podem omitir os grupos vulneráveis na formulação de políticas públicas (WIMMER, 2021). Na Argentina, por exemplo, o governo adotou o aplicativo CuidAR COVID-19 (ARGENTINA, 2020) para facilitar o rastreamento de contatos, no entanto, a política pública não considerou que muitas pessoas não possuem smartphones devido as desigualdades sociais.

A vigilância digital em uma emergência de saúde pública pode ser útil para apoiar os esforços de distanciamento social, bem como para informar a pesquisa epidemiológica para rastrear contatos de pessoas infectadas em resposta a surtos. No entanto, a expansão das tecnologias de vigilância para além dos mecanismos tradicionais de saúde pública aumenta as antigas tensões entre os direitos individuais e os interesses coletivos.

Sem salvaguardas adequadas para proteger ou pelo menos minimizar o impacto sobre os direitos individuais (como privacidade e liberdade de locomoção), as tecnologias emergentes de vigilância representam sérios riscos a longo prazo para os direitos humanos. Em consonância com o princípio da proporcionalidade da legislação de direitos humanos, as ferramentas de vigilância para a COVID-19 devem ser comprovadas como temporárias, proporcionais e estritamente necessárias (com base em evidências epidemiológicas).

Além dos dados não identificados, os governos devem considerar as abordagens *opt-in* – mais conhecido como marketing de permissão – onde as pessoas consentem por meio de aplicativos para que seus dados sejam usados para pesquisa. Com o devido cuidado, o DIDH impõe aos governos que os consentimentos não sejam explorados desnecessariamente ou usados com fins lucrativos pelo setor privado (BEYOND VOLUNTARISM, 2002).

A vigilância digital de pessoas em nome dos governos deve ter um limite temporal e não ser normalizada após a pandemia. As restrições aos direitos em relacionadas à emergência em saúde pública de importância internacional sugerem demarcação aos princípios transversais de direitos humanos.

Os governos devem priorizar a proteção das pessoas mais vulneráveis na sociedade (BRITO *et al.*, 2020). Iniciativas como o distanciamento social e o autoisolamento afetaram desproporcionalmente as pessoas em situação de vulnerabilidade social, incluindo os empregados precariamente, as populações migrantes e os sem-teto.

Antes de restringir as liberdades individuais, os governos dos países devem ser transparentes na comunicação dos boletins epidemiológicos que informam a tomada de decisão, assim como devem permitir, na medida do possível, a participação pública das populações vulneráveis, construindo confiança entre os cidadãos e estabelecendo as conformidades das restrições. Além disso, os governos devem estabelecer, mesmo na pandemia, às circunstâncias em que os agentes do Estado podem usar a força, limitando o uso de medidas coercitivas tais como multa e prisão para realizar os objetivos de saúde pública.

2.4 O DIREITO À SAÚDE E OS DIREITOS RELACIONADOS AOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Além do respeito pelas liberdades individuais, cada estado-nação têm o dever de assegurar tratamento médico adequado ao COVID-19 e propiciar determinantes sociais da saúde como trabalho, seguridade social, moradia, alimentação, água e saneamento (KOLLING; DELGADO, 2020). Os de-

terminantes sociais muitas vezes refletem em outros direitos que não devem ser negligenciados em meio a medidas emergenciais de saúde pública.

Em 1946, os estados-nações reconheceram no artigo 1º da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) (BRASIL, 1948) que é direito de todo ser humano gozar do mais alto padrão de saúde física e mental possível. Consta também no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) (BRASIL, 1992) que os países signatários devem proteger e promover o direito à saúde para todos, com base em elementos essenciais como a disponibilidade de serviços de saúde de qualidade e acessíveis, condições de trabalho e um ambiente seguros, alimentação e habitação adequadas.

A COVID-19 mostrou aos países que seus sistemas de saúde são incapazes de resistir a uma crise sanitária prolongada. Para cumprir o direito à saúde, os países devem garantir que o acesso a imunizantes, testes de diagnóstico, equipamento de proteção individual e assistência à saúde acessível e de boa qualidade em meio as medidas de austeridades fiscais de controle orçamentário.

Chefes de estados e de governo de países como da África do Sul, Paquistão, Senegal, Gana e demais líderes e especialistas de todo o mundo assinaram uma carta aberta conclamando todos os governos a se unirem a favor de uma vacina universal contra COVID-19, isto é, uma vacina produzida em massa, sem patentes, de acesso equitativo e disponibilizada gratuitamente para a população de todos os países (ONUSIDA, 2021). No entanto, países como os EUA e demais sem seguro médico tem negado o acesso ao tratamento médico ou enfrentando barreiras significativas para o teste de COVID-19 (TOLBERT, 2020).

O distanciamento social em larga escala escancara as vulnerabilidades existentes nos sistemas econômicos. Muitas pessoas estão empregadas em setores de serviços e manufatura que não são propícios ao distanciamento social, além do que a crescente precarização do trabalho tem ameaçado a continuidade da renda individual o que enfraquece os sistemas de seguridade social e tornam as moradias cada vez mais precárias e inadequadas.

O distanciamento social tem impactado desproporcionalmente os grupos vulneráveis prejudicando a saúde dos mais pobres que lutam para sobreviver. As mulheres que ficam em casa e cuidam da família foram particularmente afetadas durante o período da pandemia do COVID-19 devido a maior probabilidade de sofrer violência doméstica com base em políticas discriminatórias e normas de gênero (SCHWENGBER *et al.*, 2020).

A atividade econômica está paralisada devido às medidas essenciais de contenção tomadas em quase todo o mundo. Como resposta política os governos tomaram medidas urgentes para evitar demissões em massa, permitir acordos de trabalho de curta duração, oferecer incentivos fiscais e garantias de crédito, apoiar pequenas empresas e aumentar os gastos públicos com saúde (BRASIL, 2020). Este escudo social tem o objetivo é preservar, tanto quanto possível, negócios viáveis e empregos até que as condições normais sejam restauradas.

2.5 OBRIGAÇÕES DO DIDH DE AJUDAR

Para enfrentar esta pandemia, o mundo exigirá uma mudança formidável em direção à solidariedade e ao compartilhamento da responsabilidade. A assistência e a colaboração internacionais para

garantir o acesso a alimentos, suprimentos essenciais e assistência à saúde é um imperativo dos direitos humanos – crucial para superar a crise pandêmica.

Diferentes países enfrentam obstáculos para mitigar a COVID-19 enquanto as nações mais desenvolvidas ignoraram a emergência global. O Reino Unido promulgou leis para impedir a exportação de medicamentos essenciais, a União Europeia restringiu as exportações de material hospitalar e os EUA restringiram as exportações de equipamentos de proteção individual para profissionais de saúde (NATIONS..., 2021).

As sanções internacionais contra o Irã agravaram a terrível escassez de suprimentos médicos e ajuda humanitária (GUILLEMOLES, 2020). A legislação dos direitos humanos a tempos reconheceu a obrigação dos países ricos de ajudar os países de baixa renda que desde a adoção da Declaração Universal dos Direitos Humanos, os Estados reconheceram a cooperação internacional como necessária para realizar os direitos humanos.

Por meio do PIDESC, os Estados se comprometeram com a cooperação internacional para realizar progressivamente os direitos sociais e econômicos, incluindo o direito à saúde. Esta obrigação de assistência internacional é estendida pelo Regulamento Sanitário Internacional que impõe o dever de ajudar outras nações na prevenção de doenças (UNITED NATIONS, 2009). Falta solidariedade global ao deixar de ajudar as nações necessitadas negando suprimentos médicos necessários ou obrigando o pagamento de dívidas em um momento pandêmico.

A COVID-19 demonstrou que todos os países são igualmente vulneráveis à propagação da infecção do coronavírus. Diante desta situação, alguns países mais desenvolvidos economicamente apoiaram diretamente os mercados emergentes oferecendo apoio por meio do Plano Global de Resposta Humanitária à COVID-19 (UNITED NATIONS, 2020). Este plano permite combater o coronavírus nos países mais pobres o mundo e atender às necessidades das pessoas mais vulneráveis, especialmente mulheres e crianças, idosos, deficientes e pessoas com doenças crônicas.

Várias propostas em nível internacional podem permitir que os países mais desenvolvidos economicamente cumpram suas obrigações internacionais de ajudar as demais nações no combate ao COVID-19 mediante o financiamento da Organização Mundial da Saúde (OMS). Tal financiamento é essencial para atender às necessidades emergenciais de fornecer equipamento de laboratório para triagem, suprimentos para proteger os profissionais de saúde e equipamento médico para tratar os enfermos.

O Fundo Monetário Internacional (FMI), trabalhando com a OMS, ofereceu suspender a cobrança de dívidas para apoiar a saúde global (FONDS MONÉTAIRE INTERNATIONALE, 2020). Além do financiamento, o FMI começou a acompanhar sistematicamente as ações que os países mais pobres informando aos líderes globais sobre a necessidade de fornecer alívio da dívida aos países mais pobres para maximizar a capacidade dos países de enfrentar a crise sanitária.

A OMS também lançou um esforço global para o compartilhamento voluntário de tecnologias e conhecimentos relacionados ao COVID-19 na região das Américas. Deste esforço surgiu o projeto COVAX Facility, Fundo de Financiamento para Acesso Universal às Vacinas COVID-19, com o objetivo de garantir o acesso equitativo do imunizante para todos os países que desejam participar independentemente do seu nível de desenvolvimento (GAVI, 2020).

3 CONCLUSÕES

A COVID-19 é uma ameaça global sem precedentes e os direitos humanos devem estar no centro como a resposta a nova doença, uma vez que os países têm obrigações jurídicas de fazê-lo além das evidências de que as políticas baseadas nos direitos humanos fortalecem a saúde pública. Como os direitos humanos estão vinculados aos resultados de saúde pública e interligados na resposta à COVID-19, os governos devem adotar leis que sejam proporcionais, necessárias e não discriminatórias em relação aos demais países garantindo que as leis aliviem os piores impactos da crise pandêmica nos grupos de pessoas vulneráveis.

A indivisibilidade dos direitos humanos com a saúde pública traz a necessidade de uma melhor coordenação entre a comunidade internacional. Além disso, os governos devem ser transparentes e garantir a participação de as pessoas quanto a responsabilidade na tomada de decisões.

Importante ressaltar que a solidariedade global é essencial e deve integrar os direitos humanos à saúde pública no sentido de tornar viável o financiamento do imunizante da COVID-19 torne globalmente acessível. A escala desta crise pandêmica oferece uma oportunidade para repensar as obrigações do Estado de proteger os sistemas de saúde e se preparar para o futuro.

REFERÊNCIAS

AKHMOUCH, Aziza; TAYLOR, Alexandra. Les mesures adoptées par les villes face au COVID-19. OCDE des politiques meilleures pour une vie meilleure. **Révisé le**, 23 juillet 2020. Disponível em: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=133_133645-rhbof93fux&title=Les-mesures-adoptees-par-les-villes-face-au-COVID-19. Acesso em: 30 abr. 2021.

AMNESTY INTERNATIONAL. **COVID-19 Crackdowns**: police abuse and the global pandemic, 2020. Disponível em: <https://policehumanrightsresources.org/covid-19-crackdowns-police-abuse-and-the-global-pandemic>. Acesso em 29 abr. 2021.

ARGENTINA. COVID-19 Ministerio de Salud. 2020. Disponível em: <https://www.argentina.gob.ar/aplicaciones/coronavirus>. Acesso em: 30 abr. 2021.

BEYOND VOLUNTARISM: human rights and the developing international legal obligations of companies. **International Council on Human Rights Policy**, Versoix, Switzerland nov. 2002. Disponível em: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/F7FA1F4A174F76AF8525741F006839D4-ICHRP_Beyond%20Voluntarism.pdf. Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Bolsonaro questiona decretos sobre fechamento de comércio e toque de recolher**. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=462626&ori=1>. Acesso em. 30 abr. 2021.

BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Revista Visa em Debate**. COVID-19/SARS-CoV-2 Revisão, v. 8, n. 2, maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01531>. Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Decreto nº 26.042**, de 17 de dezembro de 1948. Promulga os Atos firmados em Nova York a 22 de julho de 1946, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Senado Federal. Senado Notícias. **Programa para manter empregos durante pandemia segue para sanção**. 16 de junho de 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/06/16/programa-para-manter-empregos-durante-pandemia-segue-para-sancao>. Acesso em: 4 maio 2021.

BRASIL. **Decreto nº 591**, de 6 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso em: 3 maio 2021.

COLÔMBIA. Prefeitura de Bogotá. **En este momento, la medida de pico y género no está vigente en Bogotá**. 2020. Disponível em: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/coronavirus/hay-pico-y-genero-en-bogota>. Acesso em: 30 abr. 2021.

DEVILLIER NATHALIE. L'utilisation des données mobiles dans la lutte contre la Covid 19: une occasion rêvée pour la coopération sanitaire européenne. **Droit, Santé et Société**, n 1, p. 68-74, 2020. Disponível em: [10.3917/dsso.071.0068](https://doi.org/10.3917/dsso.071.0068). Acesso em: 30 abr. 2021.

DW. **O drama de chineses em quarentena devido ao coronavírus**. 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/o-drama-de-chineses-em-quarentena-devido-ao-coronav%C3%ADrus/a-52252562>. Acesso em: 28 abr. 2021.

FONDS MONÉTAIRE INTERNATIONAL. **Le FMI crée une nouvelle ligne de liquidité pour renforcer la riposte à la COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.imf.org/fr/News/Articles/2020/04/15/pr20163-imf-adds-liquidity-line-to-strengthen-covid-19-response>. Acesso em: 4 maio 2021.

GAVI. L'Alliance du Vaccin. **Gavi lance un mécanisme de financement innovant pour l'accès aux vaccins contre la COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.gavi.org/fr/actualites/media-room/gavi-lance-un-mecanisme-de-financement-innovant-pour-lacces-aux-vaccins>. Acesso em: 4 maio 2021.

GUILLEMOLES, Alain. **La Croix. Les Européens livrent du matériel médical à l'Iran en contournant les sanctions.** 3 avril 2020. Disponível em: <https://www.la-croix.com/Economie/Monde/Europeens-livrent-materiel-medical-lIran-contournant-sanctions-2020-04-03-1201087608>. Acesso em: 28 abr. 2021.

HUMAN RIGHTS WATCH. **Uganda: Respect Rights in COVID-19 Responde.** 2020 Disponível em: <https://www.hrw.org/news/2020/04/02/uganda-respect-rights-covid-19-response>. Acesso em: 29 abril 2021.

INCLO – International Network of Civil Liberties Organizations. **Hungary: man arrested for Facebook post as data protection rights suspended in response to Covid.** 2021 Disponível em: <https://covid19.inclo.net/2020/07/07/pic-in-hungary-suspends-data-protection-rights-man-arrested-for-facebook-post/>. Acesso em: 29 abr. 2021.

KOLLING, Gabrielle Jacobi; DELGADO, Joedson. Direito à saúde, assistência médico-hospitalar e mercado. **Revista Direito Público**, Brasília, v. 17, n. 93, p. 134-158, maio/jun. 2020. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/3079/Kolling%3B%20Delgado%2C%202020>. Acesso em: 3 maio 2021.

LIMA, Clovis Ricardo Montenegro de *et al.* Tensões e conflitos na vigilância digital de pessoas para controle da pandemia de COVID-19. **P2P & Inovação**, Rio de Janeiro, v. 7, Ed. Especial, p. 241-257, set. 2020/fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21721/p2p.2020v7n1.p241-257>. Acesso em: 30 abr. 2021.

NAJAH, Par Redouan. Les technologies de surveillance à l'ère de la Covid-19. Policy Center for the New South. **Policy Brief**, p. 20-57, juin 2020. Disponível em: https://media.africaportal.org/documents/Les_technologies_de_surveillance.pdf. Acesso em: 30 abr. 2021.

NATIONS UNIES Conseil des Droits de L'homme. **Il engage les États à prendre des mesures pour empêcher la spéculation, les contrôles à l'exportation excessifs et la constitution de stocks susceptibles d'empêcher l'accès rapide et universel de tous les pays à des vaccins contre la COVID-19.** 23 mars 2021. Disponível em: <https://www.ohchr.org/FR/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=26939&LangID=F>. Acesso em: 4 maio 2021.

ONUSIDA. **Reportage.** Notre Action. Covid-19 et VIH. S'unir pour un vaccin pour tou-te-s contre le COVID-19. 2021. Disponível em: https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200514_covid19-vaccine-open-letter. Acesso em: 4 maio 2021.

SCHWENGBER, Maria Simone Vione *et al.* Discursos dos ciberfeminismos e vulnerabilidades das violências de gênero em tempos de Covid-19. Dossiê Especial Covid-19. **Revista Direito Público**,

Brasília, v. 17, n. 94, p. 309-335, jul./ago. 2020. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/4385/Schwengber%3B%20de%20Vargas%3B%20Mombach%3B%20Brachtvogel%2C%202020>. Acesso em: 3 maio 2021.

TOLBERT, Jenifer. Coronavirus (COVID-19). What Issues Will Uninsured People Face with Testing and Treatment for COVID-19? **KFF** - Filling the need for trusted information on national health issues. Mar 16, 2020. Disponível em: <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/fact-sheet/what-issues-will-uninsured-people-face-with-testing-and-treatment-for-covid-19/>. Acesso em: 4 maio 2021.

TRUJILLO, Daniela Pomés. **Cartel Urbano**. Con el pico y género, la violencia policial y la discriminación provocan más miedo que la pandemia. 2020. Disponível em: <https://cartelurbano.com/causas/con-el-pico-y-genero-la-violencia-policial-y-la-discriminacion-provocan-mas-miedo-que-la>. Acesso em: 30 abr. 2021.

UNITED NATIONS. Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). **Global Humanitarian Response Plan for COVID-19 and that regularly report to the Financial Tracking Service (FTS)**. 2020. Disponível em: https://www.icvanetwork.org/system/files/versions/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%20COVID-19_0.pdf. Acesso em: 28 abril 2020.

UNITED NATIONS. **Questions souvent posées sur le Règlement sanitaire international (2005)**. 2009. Disponível em: https://www.who.int/ihr/about/ihr_faq_2009_fr.pdf?ua=1. Acesso em: 4 maio 2021.

USANOVA, Olimpiada. Wilson Center. **Locked Up During Lockdown: Prisoners in Russia and the World During the Pandemic**. 2020. Disponível em: <https://www.wilsoncenter.org/blog-post/locked-during-lockdown-prisoners-russia-and-world-during-pandemic>. Acesso em: 30 abr. 2021.

WIMMER, Miriam. Limites e possibilidades para o uso secundário de dados pessoais no poder público: lições da pandemia. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 11, n. 1, 2021. Disponível em: 10.5102/rbpp.v11i1.7136. Acesso em: 3 maio 2021.

Recebido em: 18 de Dezembro de 2021

Avaliado em: 5 de Fevereiro de 2022

Aceito em: 26 de Fevereiro de 2022



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

1 Mestre em Direito pelo Centro Universitário de Brasília – CEUB; Doutorando em Direito pela Universidade de Brasília – UnB; Especialista em Direito Sanitário pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz e Direito Administrativo pelo Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa – IDP; Bacharel em Direito pelo Centro Universitário do Distrito Federal – UDF e Administração pela Universidade de Brasília – UnB; É servidor na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa lotado na assessoria da Gerência-Geral de Toxicologia; Foi tutor especialista de ensino a distância do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Direito Tributário da Escola Nacional de Administração Pública – Enap. E-mail: joedson.delgado@hotmail.com

2 Doutora em Direito Público – Unisinos; Mestra em Direito Público – Unisinos; Especialista em Direito Sanitário – ESPRS e Universidade de Roma Ter; Bacharel em Direito – Unisinos; Pesquisadora do Direito nas áreas: Teoria dos Sistemas Sociais, Direito Constitucional e Direito Sanitário; Trabalha especificamente com Direito sanitário, Regulatório, Governança e Políticas Públicas de Saúde; Membro da Red Iberoamericana de Derecho Sanitario; Professora concursada na Universidade Municipal de São Caetano – USCS; Professora da Universidade São Francisco – USF e da Strong Esags – FGV - Santo André; Professora do Mestrado Profissional em Direito do CERS - Complexo Educacional Renato Saraiva; Líder do Grupo de Pesquisa do CNPq «Tutela jurídica da saúde ambiental»; Avaliadora do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira –INEP. E-mail: Gabrielle.Jacobi@hotmail.com

Copyright (c) 2022 Revista Interfaces Científicas - Humanas e Sociais



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

