

JUDICIALIZAÇÃO DA PANDEMIA

Supremo Tribunal Federal como guardião do federalismo e do direito fundamental à Saúde

Stephani dos Santos⁶⁹

Resumo: O negacionismo e a omissão do governo federal, as divergências com os entes subnacionais para o combate à Covid-19, sobretudo com os estados, resultaram em riscos à saúde e à vida da população brasileira, bem como em conflitos políticos entre os entes federativos, os quais repercutiram no Poder Judiciário resultando na judicialização. Acionado por representantes da sociedade civil, o Supremo Tribunal Federal foi o árbitro frente à judicialização da pandemia, e se contrapôs ao governo nacional. Este trabalho, desenvolvido através de uma revisão bibliográfica e documental, debate a judicialização da Covid-19 e o que motivou as decisões do Supremo Tribunal Federal na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341, relativa às competências dos entes federativos para gestão da saúde pública e combate à Covid-19, e nas Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPFs) 668, 669 e 672, no que se refere ao direito fundamental à saúde da população brasileira. Por intermédio desta análise, observa-se que as decisões do Supremo foram guiadas pelas orientações da comunidade científica e, sobretudo, ancoradas na Constituição Federal de 1988, especialmente em seus dispositivos sobre competências federativas na gestão da saúde pública e do combate à pandemia, e sobre o direito fundamental à saúde da população brasileira.

Palavras-chave: Judicialização da pandemia; Supremo Tribunal Federal; Federalismo; Direito à saúde.

JUDICIALIZATION OF THE PANDEMIC

*Federal Supreme Court as guardian of federalismo and
the fundamental right to Health*

Abstract: The denialism and omission of the federal government, and the differences with subnational entities to combat Covid-19, especially with the states, resulted in risks to the health and life of the Brazilian population, as well as in political conflicts between federative entities, which had repercussions on the Judiciary, resulting in the judicialization of the pandemic. Called by representatives of civil society, the Federal Supreme Court was the arbiter against the judicialization of the pandemic, and opposed to the national government. This work, developed through a bibliographic and documentary review, debates on the judicialization of Covid-19 and what motivated the decisions of the Federal Supreme Court on the Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341, concerning the competences of the federative entities for management public health and the fight against Covid-19,

⁶⁹ Stephani dos Santos, graduada em Relações Internacionais pela Universidade do Sagrado Coração e mestranda em Ciência Política pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e-mail: stephanidsantos21@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6842-1210>.

and on the Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPFs) 668, 669 and 672, with regard to the fundamental right to health of the Brazilian population. Through this analysis, it is observed that the decisions of the Supreme were guided by the guidelines of the scientific community and, above all, anchored in the Federal Constitution of 1988, especially in its provisions on federative competences in the management of public health and the fight against the pandemic, and on the fundamental right to health of the Brazilian population.

Keywords: Judicialization of the pandemic; Supreme Federal Court; Federalism. Right to health.

INTRODUÇÃO

Além de uma crise sanitária sem precedentes na história recente do Brasil, a pandemia da Covid-19 deu início a uma crise política ocasionada pelas divergências entre os entes federativos para o enfrentamento do vírus, sobretudo entre os níveis federal e estadual. Em defesa da economia nacional, o governo federal adotou um posicionamento negacionista, omissivo e centralizador no combate à Covid-19, em contrapartida, os governos estaduais, seguindo as orientações da comunidade científica, adotaram medidas como isolamento social e o fechamento de atividades não essenciais (ABRUCIO et al., 2021, RODRIGUES et al., 2022), a fim de reduzir o contágio pelo vírus e evitar um colapso no sistema público de saúde.

O embate político tornou-se uma ameaça à autonomia dos entes subnacionais para gestão da saúde pública e colocou em risco o direito fundamental à saúde, princípios previstos pela Constituição Federal de 1988. Os conflitos repercutiram no Poder Judiciário por intermédio de entidades representativas da sociedade civil que acionaram o Supremo Tribunal Federal (STF) para moderar os conflitos e conferir a compatibilidade das medidas e leis excepcionais adotadas pelo governo federal com a Constituição, promovendo, assim, a judicialização da pandemia (OLIVEIRA; MADEIRA, 2021).

De cunho qualitativo, o desenvolvimento deste artigo se deu através de uma revisão bibliográfica e documental, utilizando-se de artigos científicos no tocante ao federalismo brasileiro e as competências federativas para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e ao conceito de judicialização, com ênfase na atuação do STF. No que tange aos documentos analisados no presente artigo, abordou-se a Medida Provisória (MP) nº 926 editada pelo governo federal, e as decisões proferidas pelo Supremo ancoradas na Constituição de 1988, a partir da Ação de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341 e as Arguições de Descumprimentos de Preceitos Fundamentais (ADPFs) nº 668, 669 e 672.

Este trabalho justifica-se pela relevância de se compreender a judicialização da pandemia decorrente da Covid-19 e as motivações subjacentes às decisões do Supremo para proteger o Estado Democrático de Direito, uma vez que, embora o protagonismo do judiciário tenha crescido após a redemocratização (1988), seu impacto sobre a política é ainda pouco conhecido no Brasil (CASTRO, 1997). Portanto, tem-se como objetivo geral, discutir a

judicialização da pandemia e as razões da intervenção do Supremo Tribunal Federal e, como objetivos específicos, debater o federalismo brasileiro e as competências dos entes federativos, discutir o conceito de judicialização, as causas que levaram a esse fenômeno na pandemia, e as decisões do Supremo para resolução dos conflitos e proteção do Estado Democrático de Direito.

O presente artigo está dividido, além desta introdução e das considerações finais, em três seções, sendo a primeira acerca do federalismo brasileiro, o SUS e os conflitos federativos no combate à Covid-19. A segunda seção discute o conceito de judicialização, passando pela política e pela saúde, até chegar à judicialização da pandemia, enfatizando o papel do STF. Por fim, a terceira seção discorre sobre as motivações das decisões do Supremo Tribunal Federal que, como guardião da Constituição, protege a autonomia e competência dos entes federativos para gestão da saúde pública e combate à atual crise sanitária, e assegura o direito fundamental à saúde da população brasileira.

FEDERALISMO BRASILEIRO, SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E COVID-19

O federalismo brasileiro, de modelo cooperativo, instituído pela Constituição de 1988, tem como característica a autoridade compartilhada combinada à autonomia dos entes subnacionais e papel coordenador da União (ABRUCIO et al., 2020). Este modelo atribui autonomia política, administrativa e financeira aos entes federados, tornando-os participantes do processo decisório e responsáveis pela implementação de políticas públicas locais (ARRETCHE, 1999). A autonomia subnacional, no entanto, é contrabalanceada pela União, a qual tem a função de coordenar os entes mediante normatização, indução e financiamento de políticas (ABRUCIO et al., 2021). Ao longo de trinta anos (1988-2018), o federalismo brasileiro tem se desenvolvido, fortalecido as relações intergovernamentais e o fornecimento de políticas públicas por meio da cooperação e coordenação entre as três esferas federativas.

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulado pelas Leis n.º 8080/1990 e 8.142/1990, é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, tem como princípio a universalidade, a integralidade e a equidade para toda a população (PAIVA et al., 2017). O SUS é também um dos maiores exemplos de política pública nacional ancorada no federalismo cooperativo, visto que é competência dos entes subnacionais a oferta de serviços (ARRETCHE, 1999), e cabe ao

governo federal a coordenação através da indução, normatização e distribuição de recursos (FRANZESE; ABRUCIO, 2013). Portanto, a gestão da saúde pública compete aos três níveis de governo.

Na Constituição são diversos os dispositivos sobre a autonomia e competências dos entes federativos: o artigo 18, por exemplo, dispõe sobre a organização político-administrativa da República Federativa do Brasil e estabelece que esta compreende a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, todos autônomos; o inciso II do artigo 23 estabelece, aos três níveis de governo, competências comuns sobre a saúde pública; o inciso XII do artigo 24 estabelece a competência concorrente dos entes federativos na legislação da saúde; o caput do artigo 25 e seu parágrafo primeiro, determinam a organização dos estados por suas constituições específicas e pelas competências que não lhes sejam vedadas pela Constituição; e o artigo 30, o qual estabelece as competências do municípios (BRASIL, 1988).

Já o artigo 196 determina:

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, 1988).

Por sua vez, o artigo 198 estabelece:

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
III - participação da comunidade. § 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (BRASIL, 1988).

O governo Bolsonaro, entretanto, tem buscado um novo federalismo ancorado em um antiliberalismo político e presidencialismo imperial (ABRUCIO et al., 2020). Seguindo esta lógica, seu governo tem atuado sobre um tripé federativo que consiste em: divisão rígida de funções entre os entes federados com redução da participação da União no financiamento de políticas públicas; federalismo dual, concentrando a tomada de importantes decisões na União; e,

por último, o conflito intergovernamental, a fim de reforçar seu posicionamento antissistema (ABRUCIO et al., 2020).

Eventos críticos no primeiro ano de governo Bolsonaro (2019) marcaram o federalismo brasileiro e excluíram estados e municípios do processo decisório, como por exemplo, a PEC do Pacto Federativo nº 188, a qual altera a agenda legislativa e, dentre outras medidas, revoga os dispositivos constitucionais que estabelecem valores mínimos anuais que devem ser aplicados pela União nas políticas públicas de saúde e de educação, além de propor a extinção de mais de 1.200 municípios (BRASIL, 2019).

Neste sentido, o estilo autocrático e confrontador do governo Bolsonaro, além de desestruturar a cooperação formal e informal entre os entes federativos, substituiu a cooperação pelo conflito (QUEIROZ; SANTOS, 2021), os quais se intensificaram com a chegada da pandemia decorrente da Covid-19.

O presidente Bolsonaro se colocava contra o isolamento social e o fechamento de atividades não essenciais - medidas orientadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo próprio Ministério da Saúde, e adotadas pelos estados e municípios - sob a retórica de que causariam um colapso na economia nacional. Em seu posicionamento, Bolsonaro também assumiu uma postura negacionista quanto à pandemia e desprezou a ciência ao declarar que a Covid-19 é apenas uma “gripezinha”, “Estão superdimensionando o poder destruidor deste vírus”, “Vão morrer muitos, mas muito mais se a economia continuar destroçada por essas medidas (de isolamento social)” (ORO; ALVES, 2020).

O presidente preferiu o confronto federativo porque acreditava que a população, mesmo com um grande número de mortes, suportaria o retorno das atividades econômicas mais do que o isolamento social, por isso defendia a “imunidade de rebanho” adquirida a partir da infecção da população pelo vírus (ABRUCIO et al., 2021). Trata-se, no entanto, de medida desencorajada pela OMS, uma vez que a imunidade coletiva através do contágio causaria um elevado número de mortes, além de existir a possibilidade de reinfeção pelo vírus (OMS, 2021).

Neste cenário dicotômico, o governo federal rompeu, também, com a função de coordenar os entes subnacionais, pois tencionava definir, unilateralmente, como responder à pandemia em defesa da economia. Desde então, as instituições políticas se tornaram o principal alvo do presidente, sobretudo a estrutura federativa (ABRUCIO et al., 2021). O conflito que se

instalou em matéria de competência constitucional para regulamentação e implementação das medidas de enfrentamento da Covid-19, repercutiu no judiciário, e o STF foi chamado para arbitrar, resultando, assim, na judicialização da pandemia.

O FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO

O conceito de judicialização é característico das democracias contemporâneas, é o processo em que determinado tema é, obrigatoriamente, apreciado pelo Judiciário (KOERNER; MACIEL, 2002). Este fenômeno também ocorre quando juízes, sobretudo dos tribunais constitucionais, são chamados a atuar quando os Poderes Executivo e Legislativo são falhos, insuficientes ou insatisfatórios (CASTRO, 1997). Essa doutrina, portanto, baseia-se no princípio de instituições independentes em relação aos governos eleitos e capazes de assegurar, através da “força do direito”, direitos civis (ENGELMANN, 2016).

Na política, a judicialização surgiu após a Segunda Guerra Mundial, um resultado das profundas transformações - contra políticas populistas e totalitárias, e em defesa dos direitos humanos instituídos pela Declaração Universal de Direitos Humanos da ONU em 1948 - que motivaram o constitucionalismo democrático, com um Judiciário capaz de exercer jurisdição sobre a legislação produzida pelo poder soberano (VIANNA et al., 2007; CASTRO, 1997).

Na América Latina, a construção de um sistema judicial autônomo e independente da política atravessa regimes que oscilam, em distintos períodos, entre liberais e autoritários (ENGELMANN, 2016). Tanto em democracias consolidadas ou ainda em consolidação, a inserção do Judiciário na arena política foi favorecida pelo crescimento das denúncias contra agentes políticos, uma vez que as instituições judiciais representam o “sentido correto” da política (ENGELMANN, 2016). De acordo com Castro (1997), as Ciências Sociais buscam avaliar a interação entre o Judiciário e o sistema político democrático, visto que essa interação compõe um meio para a articulação de conflitos e uma forma de exercício da autoridade política, extremamente importante para regimes democráticos.

No Brasil, o protagonismo do Judiciário se deve à ampliação de seu poder após a redemocratização por meio da Constituição de 1988 (AVRITZER, 2018), e

pela crescente autonomização dessas instituições em relação à política (ENGELMANN, 2016). Nos governos brasileiros eleitos após 1988, exceto no governo Collor, o cenário tem sido de expressão da vontade da maioria e uso abusivo das medidas provisórias, contexto que motivou partidos políticos e sindicatos a convocarem o Poder Judiciário para os *checks and balances*⁷⁰ no sistema político frente atirania da maioria, portanto, por provocação da sociedade civil, o Poder Judiciário vem se consolidando como relevante ator político (VIANNA et al., 1999).

Assim, a partir da década de 90, entra em pauta a importância de governar em conformidade com a Constituição e, progressivamente, a interpretação das ações dos agentes públicos é remetida ao Supremo, evidenciando a maior inserção do direito na política (ENGELMANN, 2015). No Brasil, o Supremo Tribunal Federal é a instância máxima do Judiciário, por intermédio da Constituição adquiriu competências que, de acordo com Ros (2017), se dividem em três principais: questionamento sobre a constitucionalidade das leis que, anteriormente, era monopólio do Executivo federal desde o regime militar; ampliação de acesso ao Supremo com novas modalidades de acionamento, tais como Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) e, por último, eliminação de barreiras ao STF pela via recursal.

Atualmente, o Supremo é central na política brasileira, passou de coadjuvante na produção legislativa do poder soberano, para o ativo guardião da Constituição e dos direitos fundamentais da pessoa humana (VIANNA et al., 1999), assim, ocorre também ampliação da “judicialização da vida social”, em que demandas relacionadas a direitos coletivos, sociais e econômicos, aumentam (ENGELMANN, 2016). O Judiciário, especialmente o STF, se tornou muito ativo na efetivação do direito à saúde (AVRITZER, 2018), via judicialização. Esse fenômeno é resultado das reivindicações legítimas de cidadãos e instituições para a garantia e promoção de direitos (VENTURA et al., 2010), frente a omissão ou ineficiência do Estado na prestação de serviços de saúde.

De acordo com Ventura et al (2010), a judicialização da saúde no Brasil teve início na década de 1990 a partir das reivindicações de portadores de HIV

⁷⁰ Pesos e contrapesos ou freios e contrapesos, consiste em um sistema político em que os Poderes do Estado, mutuamente, se controlam, ou seja, o poder é controlado pelo próprio poder.

por medicamentos e procedimentos médicos, ancorados nos princípios da Constituição que garantem o direito à saúde e o dever do Estado em garanti-la. O processo resultou na responsabilização dos entes federados para implementação de políticas públicas de saúde à população portadora do vírus, bem como acesso gratuito aos medicamentos antirretrovirais. Dentre outros temas julgados pelo Supremo, estão a obrigatoriedade do Estado em fornecer medicamentos para tratamento de doenças raras, medicamentos de alto custo não incorporados ao SUS e medicamentos sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (SANTOS, 2021).

Com a chegada da Covid-19, o Supremo Tribunal Federal se tornou um dos atores centrais na política brasileira para o combate da atual crise sanitária no tocante às questões federativas e às competências dos entes federados na gestão da saúde pública. Nesse contexto, se desenvolve o fenômeno da judicialização da pandemia. Esse fenômeno teve como causa as divergências federativas quanto às medidas restritivas de combate à Covid-19, sobretudo as manifestações do presidente Bolsonaro frequentemente conflitantes com estados e municípios, e com a comunidade científica (STEINMETZ, 2020) e, além disso, o negacionismo do governo federal, colocando em risco o direito fundamental à saúde.

Em contrapartida, estados e municípios adotaram inúmeras iniciativas legislativas e administrativas para o combate à pandemia, sobretudo o isolamento social e o fechamento de atividades não essenciais, com maior ou menor sintonia entre si, divergindo das orientações do governo federal e expondo a falta de coordenação frente à atual crise sanitária (KESKE; RODEMBUSCH, 2021).

No federalismo brasileiro, os arranjos federativos indicam repartição das competências entre os entes, de forma que estes necessitam de coordenação, principalmente diante de um fenômeno como a pandemia, porém, na presença de ameaças contra esses arranjos, se estabelece um conflito no qual, esgotadas as instâncias político-decisórias, recorre-se ao judiciário (KESKE; RODEMBUSCH, 2021). Nesse contexto, verificou-se, então, a judicialização da pandemia na medida em que o STF foi chamado, por entidades representativas da sociedade civil organizada, a se manifestar sobre os conflitos entre os entes federativos e a garantia do direito fundamental à saúde da população brasileira.

AS DECISÕES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NA JUDICIALIZAÇÃO DA PANDEMIA DA COVID-19

Diante do contexto pandêmico, o presidente Bolsonaro sancionou a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, a qual define as medidas para enfrentamento da Covid-19 (BRASIL, 2020). O artigo 3º da Lei estabelece que, para o combate ao vírus, as autoridades poderão adotar, dentre outras medidas, isolamento, quarentena, determinar a realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos, entre outras (BRASIL, 2020). No parágrafo 7º do art. 3º estabeleceu que tais medidas poderão ser adotadas pelo Ministério da Saúde, pelos gestores locais de saúde, quando autorizados pelo Ministério, nas hipóteses elencadas na lei ou pelos gestores locais de saúde, independentemente de autorização do Ministério da Saúde, também nos casos previstos na norma (BRASIL, 2020).

A partir da vigência da Lei nº 13.979/2020, observou-se que estados e municípios passaram a editar uma série de medidas, mais ou menos restritivas e de forma descoordenada, sobretudo o isolamento social e o fechamento de atividades não essenciais, de acordo com os direitos previstos pela Lei. Posteriormente, em 20 de março de 2020, o governo federal elaborou a Medida Provisória (MP) nº 926, a qual altera a Lei nº 13.979/2020 a fim de tornar mais uniforme as medidas de enfrentamento à Covid-19. Dentre os novos dispositivos, o § 8º do artigo 3º prevê que as medidas restritivas, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, e o § 9º do mesmo artigo atribui ao presidente da República, através de decreto, definir os serviços públicos e atividades consideradas essenciais (BRASIL, 2020).

Neste contexto, o STF foi chamado a arbitrar na ADI nº 6.341, ajuizada pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT), em que foi requerida a suspensão das normas da MP nº 926 e a declaração de sua inconstitucionalidade. O partido apontou que dispositivos da MP violavam a autonomia dos entes subnacionais e a competência administrativa comum em relação à política sanitária, prevista no artigo 23, inciso II seu parágrafo único; artigo 198, inciso I; e artigo 200, inciso II

da Constituição, ao concentrar na União a decisão sobre a adoção das medidas de isolamento, quarentena e restrição de locomoção (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020), esvaziando a responsabilidade constitucional de estados e municípios.

Neste processo, o STF reconheceu a competência legislativa concorrente e a competência administrativa comum em matéria de saúde pública dos governos federal, estadual e municipal (GIL, 2021), portanto, as três esferas podem definir o funcionamento de serviços essenciais e adotar as medidas necessárias para combater a crise sanitária, assim, é possível evitar que decreto federal entenda que tudo é essencial e dispense o isolamento social (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020).

As controvérsias expostas consistem em casos de direito constitucional, ou seja, em que a decisão do Supremo implica a interpretação e aplicação de dispositivos enunciados na Constituição (STEINMETZ, 2020), sendo assim, diante das iniciativas centralizadoras do governo federal para o combate ao vírus, as interpretações feitas pelo STF protegem a autonomia e as competências dos entes subnacionais atribuídas pela Constituição. Em Estados federativos, a autonomia constitucional costuma ser baseada em competências exclusivas, comuns ou concorrentes entre os diferentes níveis de governo, a fim de preservar a autoridade local e evitar comportamentos oportunistas de qualquer ente federativo (PETERS, 2021). Dantas *et al.* (2020) argumentam ainda que a decisão do STF exerce respeito à federação em razão da impossibilidade de a União cuidar de cada uma das particularidades dos estados e municípios frente ao vírus.

Esse, entretanto, não foi o único processo em que o Supremo atuou. O Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, por sua vez, ajuizou perante o STF a ADPF nº 672, na qual foram questionadas as ações e omissões do Poder Executivo Federal durante a pandemia. O Conselho argumenta que a atual crise sanitária tem exigido a adoção de medidas urgentes e eficazes baseadas em evidências científicas, além de políticas públicas para a garantia do direito à saúde e outros direitos sociais (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020). De acordo com o requerente, diversos entes subnacionais adotaram medidas para conter o avanço da Covid-19 e preservar a capacidade operacional do sistema de saúde, conforme o protocolo da OMS, ancorados na Lei nº 13.979/2020 e na competência atribuída pelos artigos 23, inciso II e artigo 24, inciso XII da Constituição (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020).

O Conselho também alegou que a atuação pessoal do presidente da República divergia dos protocolos das autoridades sanitárias internacionais e do Ministério da Saúde, violando o direito à saúde (artigos 6, caput; e 196) e à vida (artigo 5, caput), e o princípio federativo (artigo 1, caput), visto que a atuação do presidente deprecia as medidas adotadas pelos entes federativos (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020).

No processo, o STF também reconheceu a legitimidade dos argumentos do requerente para declarar a efetiva observância dos artigos 23, incisos II e inciso IX; artigo 24, inciso XII; artigo 30, inciso II; e artigo 198 da Constituição, reconhecendo e assegurando a competência concorrente dos governos subnacionais para a adoção ou manutenção de medidas no combate à pandemia, sem prejuízo da competência do governo federal em todo o território nacional, caso entenda necessário (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020).

Também foram ajuizadas no STF as ADPFs 668 e 669, respectivamente, pela Confederação Nacional dos Metalúrgicos (CNMT) e pelo Partido Rede Sustentabilidade, ambas com pedido de suspensão da contratação e veiculação da campanha publicitária “O Brasil Não Pode Parar”. De acordo com os requerentes, a campanha viola os direitos fundamentais à vida e à informação (*caput* do artigo 5º, incisos XIV e XXXIII; *caput* e § 1º do artigo 220), à saúde (artigos 6º e 196) e preceitos fundamentais aplicáveis à Administração Pública (*caput* e §1º do artigo 37), uma vez que poderia desinformar e desorientar a população ao veicular informações falsas sobre a Covid-19, e levar os brasileiros a se comportarem de tal forma que potencializaria o contágio pelo vírus e aumentaria os riscos à vida, à saúde individual e à saúde pública (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020).

Apoiado em orientações técnico-científicas das principais instituições nacionais e internacionais, o STF concedeu medida cautelar para proibir a produção e circulação da campanha “O Brasil Não Pode Parar”, ou qualquer campanha que sugira à população o retorno de suas atividades plenas, ou que diminua o risco da pandemia à saúde e à vida da população (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020).

Observa-se, a partir das ADPFs 668, 669 e 672, que as decisões do Supremo Tribunal Federal na judicialização da pandemia não se restringiram à preservação do federalismo cooperativo, mas atingiram também o direito fundamental à saúde previsto pela Constituição, visto que, se centralizado no

âmbito do governo federal, o combate à Covid-19 poderia causar um colapso ainda maior na saúde pública e um número maior de mortes, em razão de seu posicionamento negacionista e omissivo, além de incentivar a população a retomar suas atividades plenas. O direito à vida, saúde, segurança e informação, previstos pela Constituição, impõem ao Estado não apenas o dever de prover ações e serviços (dimensão prestacional), mas também o dever de não colocar os bens protegidos em risco (dimensão defensiva) (STEINMETZ, 2020). Assim, o STF seguiu o princípio da precaução, e decidiu pelas medidas restritivas que vinham sendo adotadas pelos entes subnacionais a fim de diminuir a contaminação pelo vírus e a mortalidade da população (RAMOS et al., 2020).

O federalismo, então, não é apenas uma repartição de competências entre os entes, representando uma forma de convivência, mas uma forma de suprir as possíveis lacunas de poder. Assim, atribui à União, estados e municípios, capacidades de auto-organização, autogoverno e autoadministração, estabelecendo-se, dessa maneira, o Estado Democrático de Direito (KESKE; RODEMBUSCH, 2021). É impossível, portanto, falar em federalismo e não falar sobre políticas públicas, sobretudo políticas de saúde no presente trabalho, uma vez que, a estrutura federativa molda as políticas públicas e o combate à pandemia, mormente porque a atual crise sanitária consiste em um *Complex Intergovernmental Problem* (CIP) (PETERS, 2021), ou seja, uma crise que afeta todos os níveis de governo, e seu combate exige forte coordenação governamental.

A partir da análise desses casos, observa-se ainda que, o Supremo Tribunal Federal se contrapôs às medidas do governo federal no combate à Covid-19, revelando, assim, um comportamento distinto quando analisada a judicialização da política em períodos anteriores, em que as decisões da instituição foram, em sua maioria, favoráveis aos presidentes. Em contrapartida, os atores que mobilizaram o Judiciário se mantiveram, sendo estes opositores do Executivo federal (OLIVEIRA; MADEIRA, 2021). Esse “novo” comportamento do Supremo na judicialização da pandemia pode ser explicado pelo exposto anteriormente, ou seja, as decisões do STF foram no sentido de assegurar os dispositivos previstos pela Constituição no que diz respeito à estrutura federativa e às competências dos entes federados na gestão da saúde pública e do combate à pandemia, e o direito fundamental à saúde através da implementação

de medidas técnico científicas para proteção da população, tudo isso frente a um governo soberano centralizador, omissivo e negacionista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho discutiu a judicialização da pandemia e as razões da intervenção do Supremo Tribunal Federal, chamado a arbitrar sobre as disparidades de enfrentamento à Covid-19 entre os entes federativos, sobretudo entre governo federal e governo estaduais e, além disso, decidiu também acerca das ações e omissões do Poder Executivo federal, as quais colocavam em risco o direito fundamental à saúde da população brasileira.

No contexto brasileiro em que saúde e economia se tornaram contrapostos, pode-se questionar se as divergências políticas frente a Covid-19 não foram motivadas apenas pelas divergências sobre as orientações sanitárias, mas quiçá ou sobretudo, por posições político-ideológicas em que predominava a proteção econômica em detrimento do isolamento social e o fechamento de atividades não essenciais para proteção à saúde e à vida.

A República Federativa do Brasil, no entanto, dispõe de uma Constituição que, em seu artigo 196, atribui ao Estado o dever de garantir, a todos o direito à saúde por meio de políticas sociais e econômicas a fim de promovê-la, protegê-la, recuperá-la e reduzir os riscos de agravos de doenças (BRASIL, 1988). Além disso, a Constituição dispõe de princípios que estabelecem responsabilidades quanto à gestão da saúde pública às três esferas de governo, de forma que o governo federal não pode violar a autonomia dos estados e municípios, e estes, por sua vez, tampouco podem violar a autonomia do governo federal.

Portanto, as decisões do Supremo não invalidam as ações da União, pelo contrário, desde que de acordo com os princípios previstos pela Constituição, as ações do governo soberano têm validade em âmbito nacional, e poderiam, ainda, restabelecer a coordenação e cooperação entre os três níveis de governo.

A partir das decisões na ADI nº 6.341 e nas ADPFs 668, 669 e 672, verifica-se que, além dos princípios previstos pela Constituição a respeito das competências federativas, o Supremo Tribunal Federal foi guiado também pelo sentido correto de atuação na área de saúde, a fim de proteger a população brasileira e esse direito fundamental, tendo em vista as ações e omissões do

governo federal e os impactos que a Covid-19 começava causar em inúmeros países da Ásia, Europa e África.

As decisões do Supremo, portanto, orientaram-se pela racionalidade, considerando dados científicos sobre a Covid-19, também pela moralidade e impessoalidade, sendo esta instituição a guardiã da Constituição Federal de 1988, apenas interpretando seus dispositivos. Assim, o Poder Judiciário e o processo de judicialização, em especial o Supremo Tribunal Federal, são de extrema importância para que, no embate do processo decisório e diante de ameaças a direitos fundamentais, fossem protegidos os dispositivos previstos pela Constituição e, conseqüentemente, o Estado Democrático de Direito

O presente trabalho não esgota as discussões acerca da judicialização da pandemia decorrente da Covid-19, mas, contribui para discussões futuras sobre outros processos apreciados pelo STF, tais como as competências federativas para compra de vacinas, passaporte da vacina para entrada no Brasil, e o julgamento das ações e omissões do poder público frente à atual crise sanitária.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luis et al. Brazilian Federalism in the Pandemic. In PETERS, Guy; GRIN, Eduardo; ABRUCIO, Fernando Luis. American Federal System and Covid-19: Responses to a Complex Intergovernmental Problem. Emerald Publishing, 2021, cap. 4, p. 63-87.

ABRUCIO, Fernando Luis et al. Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. Revista de Administração Pública, v. 54, n. 4, p. 663-677, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bpdbc9zSGCKZK55L3C/hjVqJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 abr. 2022.

ARRETCHE, Marta. Políticas Sociais no Brasil: Descentralização em um Estado Federativo. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 14, n. 40, p. 111-141, 1999. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/9pWSrg88KpMy7N6mY8PpBhw/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2022.

AVRITZER, Leonardo. Inovações na direção errada: Tradição Constitucional, Supremo e Ministério Público no Brasil. In: MARONA, Marjorie Corrêa; DEL RIO, Andrés. Justiça no Brasil: Às margens da democracia. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2018. cap. 6, p. 156-179.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 mar. 2022.

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. Diário Oficial da União, Brasília, 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 14 abr. 2022.

BRASIL. Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, 20 de março de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-926-de-20-de-marco-de-2020-249094248>. Acesso em: 4 abr. 2022.

BRASIL. Senado Federal. Proposta de Emenda à Constituição nº 188 de 209. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8035580&ts=1574197480703&disposition=inline>. Acesso em 10 abr. 2022.

CASTRO, Marcos Faro. O Supremo Tribunal Federal e a Judicialização da Política. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 12, n. 34, 1997. Disponível em: http://www.anpocs.com/images/stories/RBCS/34/rbcs34_09.pdf. Acesso em: 9 mar. 2022.

DANTAS, Andrea de Quadros et al. A pandemia de covid-19 e os precedentes do STF sobre as competências constitucionais dos entes federativos: uma guinada jurisprudencial ou mera continuidade da função integrativa da corte?. Direito Público, v. 17, n. 96, 2021. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/4511>. Acesso em: 9 mar. 2022.

ENGELMANN, Fabiano. Julgar a política, condenar a democracia? Justiça e crise no Brasil. Conjuntura Austral, v. 7, n. 37, p. 09-16, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ConjunturaAustral/article/view/66030>. Acesso em: 7 mar. 2022.

ENGELMANN, Fabiano. Sentidos políticos da Reforma do Judiciário no Brasil. Revista Direito & Práxis, Rio de Janeiro, v. 07, n. 12, p. 395-412, 2015. Disponível em <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130337>. Acesso em: 4 mar. 2022.

FRANZESE, Cibele; ABRUCIO, Fernando Luis. Efeitos Recíprocos entre Federalismo e Políticas Públicas no Brasil: os casos dos sistemas de saúde, de assistência social e de educação. In HOCHMAN, Gilberto; FARIA, Carlos Aurélio Pimenta. (Org.). Federalismo e Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro. Editora Fio Cruz, 361-386.

GIL, Arilson Garcia. Princípio federativo e conflitos de competências constitucionais: uma análise sob o enfoque da gestão de crise da saúde pública na Pandemia de Covid-19. Revista de Ciências do Estado, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revce/article/view/e25986#:~:text=No%20curso%20da%20pesquisa%20verificou,concorrente%20e%20compet%C3%AAncia%20administrativa%20comum>. Acesso em: 08 mar. 2022.

KESKE, Henrique Alexander; RODEMBUSCH, Claudine. Considerações acerca do Federalismo Brasileiro e a competência concorrente dos entes federados para enfrentamento da pandemia. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 6, p. 60437-60455, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31527/pdf>. Acesso em: 4 mar. 2022.

KOERNER, Andrei; MACIEL, Débora Alves. Sentidos da judicialização da política: duas análises. *Lua Nova*, São Paulo, n. 57, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-64452002000200006&script=sci_arttext. Acesso em: 4 mar. 2022.

OLIVEIRA, Vanessa Elias; MADEIRA, Lígia Mori. Judicialização da política no enfrentamento à Covid-19: um novo padrão decisório do STF? *Revista Brasileira de Ciência Política*, ed. 35, p. 1-44, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/zVR7JRsknppq8TBw9VLMpXx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 mar. 2022.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Perguntas frequentes sobre a vacina contra a Covid-19. OMS, Washington, 2021. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54640/OPASFPLIMCOVID-19210032_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 5 abr. 2022.

ORO, Ari Pedro; ALVES, Daniel. Jair Bolsonaro, Líderes Evangélicos Negacionistas e a Politização da Pandemia do novo coronavírus no Brasil. *Sociedad y Religión*, v. 30, n. 54, p. 121-147, 2020. Disponível em: <http://www.ceil-conicet.gov.ar/ojs/index.php/sociedadreligion/article/view/728>. Acesso em 28 mar. 2022.

PAIVA, Andrea Barreto et al. Coordenação federativa e financiamento da política de saúde: Mecanismos vigentes, mudanças sinalizadas e perspectivas para o futuro. *Novos Estudos Cebrap*, São Paulo, v. 36, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/bWKPxQkCCqMkz4BRVjgnD6K/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2022.

PETERS, Guy. American Federalism in the Pandemic. In PETERS, Guy; GRIN, Eduardo; ABRUCIO, Fernando Luis. *American Federal System and Covid-19: Responses to a Complex Intergovernmental Problem*. Emerald Publishing, 2021, cap. 2, p. 23-42.

QUEIROZ, Antônio Augusto; SANTOS, Luis Alberto. Federalismo e políticas públicas no governo Bolsonaro. *Congresso em Foco*, 2021. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/area/governo/federalismo-e-politicas-publicas-no-governo-bolsonaro/>. Acesso em: 9 abr. 2022.

RAMOS, Edith Maria Barbosa et al. Pandemia e Federalismo: Reflexões sobre as decisões do Supremo Tribunal Federal na apreciação de conflitos de competência entre os entes federativos no enfrentamento à Covid-19. *Revista Ciências Jurídicas e Sociais*, v. 1, n. 1, p. 46-61, 2020. Disponível em: <https://revista.institutouniversitario.com.br/index.php/cjsiurj/article/view/7>. Acesso em: 14 abr. 2022.

RODRIGUES, Gilberto; OLIVEIRA, Vanessa Elias; ARAÚJO, Marcelo Labanca; FERRAEI, Sérgio. Brazil and the fight against Covid-19: Strengthening state and municipal powers. In: STEYTLER, Nico. Comparative federalism and COVID-19: Combating the pandemic. 2022. cap. 21, p. 239-257.

ROS, Luciano. Em que ponto estamos? Agendas de pesquisa sobre o Supremo Tribunal Federal no Brasil e nos Estados Unidos. In: ENGELMANN, Fabiano (org.) Sociologia Política das Instituições Judiciais. Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, 2017, cap. 3, p. 57-97. Disponível em <https://www.ufrgs.br/nejup/>

SANTOS, Lenir. Judicialização da saúde: as teses do STF. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 807-818, jul-set 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vSvHRqJW8XKDSvgqGYGctdy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2022.

STEINMETZ, Wilson. Protagonismo político-institucional do Supremo Tribunal Federal e Covid-19: uma conjectura a partir da ADPF 669. Espaço Jurídico Journal of Law, v. 21, n. 2, p. 551-562, 2020. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/espacojuridico/article/view/26595>. Acesso em: 9 mar. 2022.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ADPF 668 e 669. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/Outros-Cautelar-na-ADPF-668.-Abstenc%C3%A7%C3%A3o-de-veiculac%C3%A7%C3%A3o-da-campanha-O-BRASIL-NA-PODE-PARAR.-Deferimento-liminar.-STF.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2022.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ADPF 672. Relator: Ministro Alexandre de Moraes. Brasília, 8 abr. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/executivo-nao-impedir-isolamento.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2022.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ADI 6.341. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, 15 abr. 2020. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTO=TO&docID=754372183>. Acesso em: 10 mar. 2022.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/35xXdQXR9JrdvpPmtkktL9F/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2022.

VIANNA, Luiz Werneck et al. A judicialização da política e das relações sociais no Brasil. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

VIANNA, Luiz Werneck et al. Dezessete anos de judicialização da política. Tempo Social. Revista de Sociologia da USP, v. 19, n. 2, p. 39-85 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ts/v19n2/a02v19n2>. Acesso em: 20 mar. 2022.