



DIREITOS HUMANOS E DIREITO À VIDA: VIOLAÇÕES DEMOCRÁTICAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Cícero Pereira Batista¹

RESUMO

As dificuldades inerentes a uma crise global de saúde foram agravadas o Brasil pelos altos níveis de desigualdade, bem como pela falta de informações transparentes, o que causou preocupação legítima entre as pessoas sobre o impacto que a atual pandemia pode ter na saúde e na vida da população, em particular, de setores particularmente vulneráveis, como idosos, doentes crônicos, pessoas com deficiência e pessoas sob custódia do Estado. Da mesma forma, as pessoas em situação de pobreza e indigência são especialmente vulneráveis nesta crise. Para tanto, este artigo analisa a questão das restrições de direitos durante a pandemia COVID-19 a partir da perspectiva interdisciplinar da saúde global e dos direitos humanos, tendo como eixo principal de valorização da inseparabilidade entre o direito à saúde e os direitos humanos na democracia. Para isso, são analisados aspectos relacionados ao Direito Internacional dos Direitos Humanos, confrontando suas bases em termos de inseparabilidade entre saúde e direitos humanos para a democracia. Por fim, para ilustrar a relevância da contribuição dos direitos humanos na saúde numa lógica de afirmação democrática, são analisadas algumas regulamentações e medidas emitidas pelo Governo Federal durante a crise da saúde e que afetam a saúde, os direitos humanos e a democracia. Utiliza-se o método dedutivo e a metodologia de pesquisa bibliográfica e normativa, além dos recursos de referências recentes coletadas em sites eletrônicos no COVID-19, devido à sua atualidade.

Palavras-chave: Direitos Humanos; Direito à Vida; Democracia; Pandemia.

RESUMEN

Las dificultades inherentes a una crisis de salud global se han visto agravadas por los altos niveles de desigualdad de Brasil, así como por la falta de información transparente, lo que ha causado una preocupación legítima entre las personas sobre el impacto que la pandemia actual puede tener en la salud y la vida de la población, en particular, de sectores particularmente vulnerables como los ancianos, pacientes crónicos, personas con discapacidad y personas bajo custodia estatal. Del mismo modo, las personas en situación de pobreza y pobreza son especialmente vulnerables en esta crisis. Para ello, este artículo analiza el tema de las restricciones de derechos durante la pandemia de COVID-19 desde la perspectiva interdisciplinaria de la salud global y los derechos humanos, teniendo como eje principal de valorización la inseparabilidad entre el derecho a la salud y los derechos humanos en democracia. Para ello, se analizan aspectos relacionados con el derecho internacional de los derechos humanos, confrontando sus bases en términos de inseparabilidad entre salud y derechos humanos para la democracia. Finalmente, para ilustrar la relevancia del aporte de los derechos humanos a la salud en una lógica de afirmación democrática, se analizan algunas normas y medidas emitidas por el Gobierno Federal durante la crisis sanitaria y que afectan la salud, los derechos humanos y la democracia. Se utiliza el método deductivo y la metodología de investigación bibliográfica y normativa, además de los recursos de referencias recientes recogidas en sitios electrónicos en COVID-19, debido a su actualidad.

Palabras clave: Derechos Humanos; Derecho a la Vida; Democracia; Pandemia.

¹ Especialização em Psiquiatria em andamento, Centro Brasileiro de Pós-Graduação (Cenbrap). Pós Graduando em Saúde Mental pela Faculdades Integradas (AVM). Possui graduação em Medicina - Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central (2014). Atualmente é médico clínico geral - Secretaria de Saúde Planaltina de Goiás e médico clínico geral - Secretaria de Saúde Águas Lindas. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Medicina Familiar.



ABSTRACT

The difficulties inherent in a global health crisis have been aggravated by Brazil's high levels of inequality, as well as by the lack of transparent information, which has caused legitimate concern among people about the impact that the current pandemic can have on the health and life of the population, in particular, of particularly vulnerable sectors such as the elderly, chronic patients, people with disabilities and persons in state custody. Similarly, people in poverty and poverty are especially vulnerable in this crisis. To this end, this article analyzes the issue of rights restrictions during the COVID-19 pandemic from the interdisciplinary perspective of global health and human rights, having as its main axis of valorization of the inseparability between the right to health and human rights in democracy. For this, aspects related to international human rights law are analyzed, confronting its bases in terms of inseparability between health and human rights for democracy. Finally, to illustrate the relevance of the contribution of human rights to health in a logic of democratic affirmation, some regulations and measures issued by the Federal Government during the health crisis and affecting health, human rights and democracy are analyzed. The deductive method and the methodology of bibliographic and normative research are used, in addition to the resources of recent references collected in electronic sites in COVID-19, due to its currentity.

Keywords: Human Rights; Right to Life; Democracy; Pandemic.

INTRODUÇÃO

É preocupante ver como a população está sendo invadida pela sensação de que as decisões das autoridades governamentais são motivadas, principalmente, por interesses econômicos e pela proteção de determinados setores privilegiados da sociedade e não necessariamente pelo maior bem-estar da população.

A falta de transparência nas decisões, a lentidão das medidas preventivas, a assimetria socioeconômica e regional das medidas e a ausência de liderança fizeram com que a crise da saúde se destacasse com maior visibilidade a crise das instituições democráticas que vinha se manifestando desde antes do atual governo (2018-2022).

A situação das mulheres, crianças e adolescentes expostos a situações de violência no âmbito das medidas de quarentena é preocupante. Da mesma forma, a situação dos migrantes é preocupante porque a vulnerabilidade de seus direitos em tempos de crise é exacerbada. Da mesma forma, é mais uma vez evidente que no Brasil não há mecanismos eficazes para controlar as autoridades ou canais eficazes de participação da sociedade civil que impeçam que essa crise seja usada para implementar políticas regressivas sobre os direitos humanos.



As decisões das autoridades do Ministério do Trabalho geraram um desânimo legítimo para os direitos trabalhistas dos trabalhadores; tentativas de alguns setores políticos de usar a crise para fins políticos ou impunidade para os direitos humanos ou para impor agendas legislativas que criminalizem as mobilizações cidadãs só minam a legitimidade das instituições políticas. Isso é sério em um momento em que uma liderança confiável e um uso muito cuidadoso dos poderes extraordinários que andam lado a lado com um estado constitucional de emergência de catástrofe são necessários.

Da mesma forma, as decisões tomadas pelo Judiciário sobre a situação das pessoas privadas de liberdade no contexto das manifestações cidadãs são incompreensíveis em um contexto de crise humanitária como a que o país vive.

É particularmente preocupante para nossa sociedade que essa crise aumente a lacuna na educação, deixando grandes setores da população sem possibilidades de manter seu processo educacional. A divisão digital já existente pode aumentar nestas circunstâncias de isolamento e quarentena.

Portanto, essa crise expôs as graves deficiências do nosso sistema público de saúde, insuficientes para garantir da mesma forma a todas as pessoas o direito à saúde, ou seja, o acesso a um sistema que cumpra os princípios de disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade para toda a população que são premissas de uma sociedade democrática.

INTERDEPENDÊNCIA ENTRE DIREITOS HUMANOS E SAÚDE

Os seres humanos são prevenidos e preparados para enfrentar situações de crises políticas, econômicas, sociais e, também, crises de desastres naturais, mas nunca deixam de surpreender e, geralmente, não se esgotam no tempo que duram, mas se estendem ao longo do tempo afetando a vida das pessoas e a saúde das instituições.

Na pandemia do Covid-19 (2020-2022) existiram algumas particularidades que foram únicas e vergonhosas. O exercício dos direitos humanos foi severamente afetado, mas os limites dessa afetação são imprecisos e as ações dos governos para gerenciar essa permanente crise colocam em risco as demandas inalienáveis em toda a sociedade democrática.



A epidemia COVID-19 não é a primeira epidemia de proporção internacional que ocorre no século XXI, já passamos por mais cinco episódios epidêmicos com a declaração da OMS de estado de emergência internacional. Portanto, a epidemia de coronavírus ocorreu e ainda ocorre em meio à era dos direitos humanos, o que, por si só, gera inúmeras consequências, tanto no campo simbólico quanto no campo da prática do Direito.

Autoridades e profissionais de saúde pública enfrentaram um complexo padrão de elaboração e implementação de programas de saúde pública, nesses casos com o objetivo de prevenir a transmissão do coronavírus. Os programas deveriam evitar abordagens tradicionais à saúde, ser eficazes e promover o respeito pelos direitos humanos.

A proteção contra epidemias é uma das principais tarefas das autoridades públicas e emana do direito humano à saúde previsto no *Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais*. Além disso, a saúde pública tem sido aceita como base legítima para a limitação dos direitos humanos, de acordo com as disposições dos *Princípios de Limitação do Pacto Internacional sobre Direitos Cívicos e Políticos*.

A incorporação dos direitos humanos às respostas à saúde pública à epidemia não tem sido fácil. No que diz respeito ao campo do direito, os instrumentos de mensuração da efetividade no desempenho das funções jurídicas sociais exigem que o jurista seja constantemente abordado com outros defensores. As relações entre o direito e as ciências sociais tornaram-se cada vez mais próximas nos últimos anos. Portanto, é preciso interligar o conhecimento com a abertura para o diálogo entre Saúde e Direitos Humanos e estudos sobre democracia no campo político e filosófico.

A primeira pandemia a ocorrer na era moderna dos direitos humanos foi a da AIDS, antes dela, países ou organismos internacionais de direitos humanos raramente analisavam leis e medidas de saúde pública à luz dos critérios de direitos humanos. Quando a pandemia da AIDS desencadeou uma série de medidas coercitivas e restritivas relacionadas à saúde pública, muitos foram considerados incompatíveis com os direitos humanos e isso foi um incentivo para revisões minuciosas de saúde pública dos direitos humanos.

Jonathan Mann (1947-1998) foi um dos expoentes que impulsionou o debate em torno da abordagem da saúde pública com base nos direitos humanos



e desempenhou um papel importante no desenvolvimento dessa abordagem nas décadas de 1980 e 1990 na epidemia de AIDS (GOSTIN, 1998).

O autor argumentou que as medidas de saúde pública poderiam violar os direitos humanos (MANN, 1996), e, portanto, seria necessário detectar os meios pelos quais esses processos poderiam ocorrer, identificar e avaliar o impacto dessas violações e promover e proteger conjuntamente a saúde e os direitos humanos. A interrelação entre saúde e direitos humanos implica o reconhecimento mútuo que a saúde pública não pode fazer sem direitos humanos e vice-versa.

Desde então, a abordagem baseada em direitos humanos para a saúde pública vem ganhando força e inserção em documentos internacionais e nacionais. Mais do que o foco apenas no resultado, pouco a pouco o foco foi colocado no processo, considerado como um elemento crucial.

Ou seja, foi ampliado o entendimento de que dar atenção às questões legais antes da implementação de medidas sanitárias contribuiu para que as violações não ocorressem, por isso ajudou a obter melhores resultados na experiência vivenciada pelas comunidades mais afetadas. A formação de recursos humanos (acadêmicos e profissionais) com esse escopo tem crescido consideravelmente, de modo que a inserção dos direitos humanos em saúde tornou-se o padrão internacional preferencialmente indicado para casos de pandemia (GRUSKIN, 2019).

Diante disso, a abordagem dos direitos humanos à saúde envolveria salvar a dignidade das pessoas, especialmente as mais vulneráveis socialmente e promover a equidade e a não discriminação - a equidade em saúde significa a ausência de diferenças nos aspectos de saúde relativos à população ou subgrupo social, economicamente, demograficamente e geograficamente definido, especialmente para grupos vulneráveis que tendem a suportar proporcionalmente mais problemas de saúde.

Outra preocupação seria com a participação de indivíduos e grupos em questões que os afetam (afirmação da democracia na construção de políticas de saúde) - universalização e igualdade de oportunidades, na maioria das vezes, é um reflexo da capacidade das pessoas de participar na sociedade civil - espaços sociais/políticos que funcionam como mecanismos de mediação entre o



cotidiano das pessoas (o privado) e o ambiente sistêmico (institucional e econômico) onde moram.

Se toda essa construção tem apoiado e contribuído para o avanço da perspectiva dos direitos humanos na saúde, no entanto, deve-se considerar que, nos últimos anos, com a expansão do conservadorismo, do nacionalismo e do populismo autoritário, a resistência à igualdade de gênero, sexualidade, liberdade reprodutiva e outros aspectos que tocam em questões de saúde coletiva tem aumentado.

Portanto, há um declínio no debate sobre saúde e direitos humanos que avançou tanto nos últimos 25 anos. Nesse cenário menos aberto ao diálogo interdisciplinar, muitas questões importantes estão sendo deixadas de lado, ou tratadas apenas técnica e burocraticamente, resultando em uma redução da visibilidade, atenção, ação e financiamento, desviadas para projetos reducionistas em termos de saúde e direitos humanos. Esse processo em saúde acompanha o panorama contemporâneo da erosão democrática em diversos países.

Portanto, as peculiaridades do momento no cenário marcado por uma pandemia reforçam a ideia de que, mais do que uma interconexão momentânea e contingente entre saúde e direitos humanos, o que é vislumbrado é a própria inseparabilidade entre esses elementos numa perspectiva de afirmação democrática, pois as afetações derivadas de medidas para contenções pandêmicas dependem não apenas de seu aspecto formal, de seu conteúdo ou do tema para o qual são direcionados, mas também das implicações empíricas das afetações e de suas repercussões diretas e inquestionáveis sobre o gozo dos direitos, para o Estado de Direito e para a democracia em uma determinada sociedade.

Assim, as abordagens e medidas adotadas para responder aos problemas desenhados pela pandemia COVID-19 devem ser coordenadas e priorizar a interdisciplinaridade na construção de regulamentos, políticas públicas e decisões legais, unindo conhecimento plural, seja a nível global, regional, nacional ou local, de modo a não servir como obstáculos ou desculpas para reconfigurar o perfil democrático de uma sociedade, por exemplo, ao estender excessivamente os poderes dos governantes (por exemplo, concedendo aos governantes poderes onipotentes durante estados de emergência ou emergência sanitária, regendo por decretos etc.) ou endossando ações deliberadamente ou indiretamente erradas do ponto de vista democrático e sem base científica (por exemplo,



a instalação obrigatória de aplicativos de monitoramento de contágio), bem como a violação dos direitos humanos e da dignidade das pessoas em causa (por exemplo, segregação de indivíduos, grupos ou etnias na assistência à saúde).

Dessarte, a conjuntura é preocupante em uma pandemia. Enquanto os mapas epidemiológicos são atualizados em tempo real e a população mundial acompanhada de perto pela mídia e redes sociais todos os detalhes relacionados à doença, inicialmente foi fácil passar para um cenário apocalíptico, um espetáculo de medo e sofrimento humano ou a banalização da doença e os cuidados preventivos necessários, devido a informações inadequadas transmitidas nas redes sociais (*fake news*) ou contribuição à exposição individual e coletiva fomentada por um tipo de imaturidade ou leveza de comportamento que se recusa a seguir as melhores práticas preventivas e recomendações dos órgãos de saúde com base em dados científicos, ou pior, criam um falso conflito de interesses entre bens de saúde e a economia.

De fato, embora as medidas preventivas possam parecer alarmistas aos olhos de alguns e, para outros, insuficientes para reduzir a propagação de casos, diante de um panorama complicado e mesmo sem respostas claras do campo médico-científico nos primeiros momentos, uma nova pandemia pode atrair ambos os discursos direcionados para uma abordagem tradicional na medicina para retardar sua progressão, bem como medidas baseadas no viés dos direitos humanos e associadas a princípios democráticos.

O que se observa é a preocupação da ONU e da OMS de que as medidas ativadas em relação à pandemia estejam alinhadas com os direitos humanos. Uma orientação substantiva das Organizações Internacionais sobre como os países do continente americano podem tomar decisões de saúde pública capazes de alcançar a proteção da saúde, respeitando as diretrizes de direitos humanos no caso do COVID-19 vem da Resolução nº 01/2020 da CIDH, que descreve claramente uma preocupação associada entre a saúde, direitos humanos e democracia.

Assim, diante das reações governamentais que podem amplificar, em vez de reduzir a intolerância, a discriminação e a exclusão e o crescente medo público, a confusão, a desinformação e a erosão democrática, sendo imperativo seguir os princípios fundamentais dos direitos humanos e as diretrizes que traçam.



VIOLAÇÕES AO DIREITO À VIDA EM UM ESTADO DEMOCRÁTICO

O direito internacional dos direitos humanos garante que todas as pessoas desfrutem do direito ao mais alto padrão de saúde e obriga os governos a tomar medidas para prevenir ameaças à saúde pública e prestar cuidados médicos aos necessitados. A lei de direitos humanos também reconhece que, no contexto de graves ameaças à saúde pública e emergências públicas que colocam em risco à vida de uma nação, as restrições a alguns direitos podem ser justificadas desde que tenham uma base legal, sejam estritamente necessárias de acordo com as evidências científicas e não sejam arbitrárias ou discriminatórias em sua aplicação, são de duração limitada, respeitam a dignidade humana, estão sujeitos à revisão e são proporcionais para alcançar seu objetivo.

A magnitude e a gravidade da pandemia COVID-19 equivalem claramente ao nível de uma ameaça à saúde pública que poderia justificar restrições a certos direitos, como aqueles resultantes da imposição de quarentena ou isolamento e limitando a liberdade de movimento. Ao mesmo tempo, a atenção cuidadosa aos direitos humanos, como a não discriminação e os princípios dos direitos humanos, como a transparência e o respeito à dignidade humana, pode promover uma resposta efetiva em meio à turbulência e à revolta que inevitavelmente resultam em tempos de crise, bem como limitar os danos que podem vir da imposição de medidas excessivamente gerais que não atendam aos critérios acima.

De acordo com o *Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais*, adotado pela maioria dos países, todos têm direito ao mais alto padrão alcançável de saúde física e mental. Os governos são obrigados a tomar medidas efetivas para "a prevenção, o tratamento, o tratamento e o controle de doenças epidêmicas, endêmicas, ocupacionais e outras".

O Comitê das Nações Unidas para os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, que monitora o cumprimento do Pacto pelos Estados, afirmou que o direito à saúde está intimamente ligado ao exercício de outros direitos humanos e depende desses direitos, conforme estabelecido na *Declaração Internacional de Direitos*, em particular o direito à alimentação, moradia, trabalho, educação, dignidade humana, vida, não discriminação, igualdade, não ser submetido a tortura, privacidade, acesso à informação e liberdade de associação, reunião e



movimento. Esses e outros direitos e liberdades abordam os componentes integrais do direito à saúde.

O direito à saúde prevê que as unidades de saúde, bens e serviços devem ser suficiente em quantidade e disponibilidade; estar acessível e disponível a todos, sem qualquer discriminação, mesmo para os setores mais vulneráveis e marginalizados da população; e ser cientificamente e medicamente apropriado, e seja de boa qualidade.

Os *Princípios de Siracusa*, adotados pelo Conselho Econômico e Social das Nações Unidas em 1984, e os comentários gerais do *Comitê de Direitos Humanos das Nações Unidas* sobre estados de emergência e liberdade de movimento fornecem orientações autoritárias sobre as respostas governamentais que restringem os direitos humanos por razões de saúde pública ou emergência nacional.

Qualquer medida tomada para proteger a população que limite os direitos e liberdades dos indivíduos deve ser legal, necessária e proporcional. Os Estados de emergência devem ter duração limitada e qualquer redução de direitos deve levar em conta o impacto desproporcional sobre populações específicas ou grupos marginalizados.

Os *Princípios de Siracusa* afirmam especificamente que, no mínimo, as restrições devem ser impostas e aplicadas de acordo com a lei; responder a um objetivo legítimo de interesse geral; ser estritamente necessário em uma sociedade democrática para alcançar seu objetivo; ser mais intrusivo e restritivo possível para atingir seu objetivo; basear-se em evidências científicas e não aplicar de forma arbitrária ou discriminatória; e tenha uma duração limitada, respeite a dignidade humana e esteja sujeito a revisão.

Nesse contexto internacional, do qual o Brasil faz parte, surgiram situações de violação do direito à vida que impactaram diretamente a democracia brasileira. O Estado brasileiro foi e é enquadrado no caso de países com respostas ao COVID-19 marcadas, em grande parte, pela ineficiência na promoção e proteção da saúde, bem como por diversos problemas e violações no campo dos direitos humanos e da democracia.

Até agora, 2022, as respostas ao controle à pandemia foram caracterizadas por: omissões, falta de informação, opacidade, negação e estatísticas



infundadas, se não diretamente apontadas por mentiras públicas; falta de coordenação e divergência entre as linhas de ação nacionais, regionais e locais; instabilidade institucional da executiva nacional (mudança de ministros da saúde durante a pandemia); decisões políticas não apoiadas por uma base científica; corrupção no uso de recursos públicos emergenciais; oportunismo político durante a pandemia (aproveitando a situação de emergência sanitária para adotar medidas controversas em áreas não afetadas pelos impactos do COVID-19 sem debate com a sociedade); governar por meio de medidas normativas criadas pelo Poder Executivo (portarias, medidas provisórias, decretos etc.); crise institucional entre os poderes estatais; desestruturação deliberada do Sistema Único de Saúde (SUS); dificuldade em gerenciar os efeitos da crise econômica sobre os grupos mais vulneráveis socialmente.

Nesta situação complicada, várias violações dos direitos humanos continuam a ocorrer, especialmente dos grupos mais vulneráveis socialmente: mulheres, idosos, crianças e adolescentes, população afrodescendente, povos indígenas, pessoas LGBT, jornalistas, defensores dos direitos humanos, estrangeiros temporariamente deslocados, migrantes e refugiados.

Portanto, em uma crise de saúde que imprime a necessidade de aplicar medidas restritivas de direitos, justifica-se ainda mais que os mecanismos utilizados para enfrentar a situação excepcional sejam protegidos por bases científicas e estejam em conformidade com os ditames dos direitos humanos para não comprometer a democracia no país.

Importante destacar que os processos de erosão democrática não explodiram com a pandemia COVID-19. O fenômeno já vem ocorrendo em tempos anteriores à pandemia e em vários países diferentes, com contextos históricos, políticos, econômicos e sociais muito diferentes.

No entanto, em países onde o processo de erosão já estava em andamento, alguns governantes encontraram na pandemia uma janela de oportunidade para expandir seus poderes e promover processos corrosivos sobre a democracia, promovendo mudanças iliberais causando o desmantelamento do sistema constitucional (SCHEPPELE, 2018), ou seja, o regime democrático está entrando em colapso não através de golpes políticos ou revoluções, mas por meio de implosões dentro de suas fundações.



No Brasil, a pandemia, além da questão da saúde pública, simultaneamente, verificou-se uma tensão econômica e social e aumentou ainda mais o processo corrosivo da democracia sob a liderança autocrática do atual governo (2018-2022), gerando uma série de violações dos direitos humanos em sucessivos ataques à democracia, agravados por um dos piores esforços globais da crise sanitária que deixou um número alarmante de mortes.

Os efeitos da pandemia sobre questões democráticas também foram sentidos na organização do Estado, principalmente no sistema federativo, no debate, posteriormente levado à justiça sobre a distribuição de competências, especialmente em relação às regras e políticas de saúde, questões relacionadas à compra e distribuição de vacinas etc., tudo com consequências diretas em termos de direito à saúde.

VIOLAÇÕES EM OUTROS CONTEXTOS SOCIAIS

De acordo com o *Direito Internacional dos Direitos Humanos*, os governos têm a obrigação de proteger o direito à liberdade de expressão, incluindo o direito de buscar, receber e transmitir informações de todos os tipos, independentemente das fronteiras. As restrições admissíveis à liberdade de expressão por razões de saúde pública, mencionadas acima, não podem comprometer o próprio direito.

Os governos são responsáveis por fornecer as informações necessárias para a proteção e promoção de direitos, incluindo o direito à saúde. A *Comissão dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais* considera uma obrigação de prioridade fornecer educação e acesso a informações sobre os principais problemas de saúde da comunidade, incluindo métodos de prevenção e combate a essas doenças. Uma resposta que respeite os direitos humanos ao COVID-19 deve garantir a disponibilidade universal e a acessibilidade de informações precisas e atualizadas sobre o vírus, acesso a serviços, interrupções de serviços e outros aspectos da resposta ao surto.

Ao tomar medidas contra jornalistas e trabalhadores da saúde, alguns governos não cumpriram sua obrigação de proteger o direito à liberdade de expressão. Esta recentemente limitou a comunicação eficaz sobre o início da doença e minou a confiança nas ações de diversos governos além do brasileiro.



O governo da China inicialmente reteve informações básicas sobre o coronavírus do público, relatou menos casos de infecção do que realmente houve, minimizou a gravidade da infecção e descartou a probabilidade de transmissão humano-humano. As autoridades detiveram pessoas por denunciarem a epidemia nas redes sociais e nos internautas por *espalhar boatos*, censuraram conversas online sobre a epidemia e restringiram a reportagem da mídia. No início de janeiro de 2020, a polícia prendeu Li Wenliang, um médico de um hospital de Wuhan, onde pacientes infectados estavam sendo tratados, por *espalhar rumores* após avisar sobre o novo vírus em um aplicativo de bate-papo online. O médico morreu no início de fevereiro devido ao vírus.

No Irã, o surto surgiu depois que as autoridades prejudicaram severamente a confiança pública ao suprimir brutalmente protestos antigoverno generalizados e mentir sobre a queda de um avião civil. Como resultado, as autoridades iranianas lutaram para tranquilizar o público de que a tomada de decisões do governo em torno do surto de COVID-19 foi do melhor interesse do público. A alta taxa de casos relatados de funcionários do governo contraindo o vírus, bem como a inconsistência nos números anunciados por autoridades nacionais e fontes de mídia, levantaram preocupações de que os dados estão sendo deliberadamente manipulados para relatar menos casos do que realmente existem ou que estão sendo coletados e analisados indevidamente.

Na Tailândia, informantes do setor de saúde pública e jornalistas online enfrentaram processos judiciais, represálias e atos de intimidação por parte das autoridades depois de criticar as respostas do governo ao surto e levantar preocupações sobre um possível encobrimento. Eles também denunciaram o caso de suposta corrupção relacionada ao acúmulo e especulação de máscaras cirúrgicas e outros suprimentos. Alguns membros da equipe médica também foram ameaçados de ação disciplinar, incluindo rescisão de seus contratos de trabalho e revogação de suas licenças, por denunciar severa escassez de suprimentos essenciais em hospitais de todo o país.

Alguns países priorizaram, felizmente, a comunicação aberta e a comunicação transparente sobre o número de casos. Taiwan tomou medidas imediatas para combater o vírus, incluindo a rápida disseminação de informações confiáveis ao público. Comunicados diários de imprensa de funcionários da saúde e anúncios de serviços públicos visam combater a desinformação e ajudaram a



acalmar o pânico, restaurar a confiança do público e incentivar o atendimento das pessoas durante a crise.

O governo de Cingapura publicou e atualizou regularmente estatísticas detalhadas sobre o número e a taxa de infecções e recuperações. O governo sul-coreano também divulgou dados de saúde e as autoridades emitiram duas declarações diárias para estabelecer a confiança pública e promover a vigilância dos cidadãos.

Na Itália, mensagens inconsistentes por razões políticas internas de funcionários públicos poderiam inicialmente ter enfraquecido o impacto dos anúncios de serviços públicos sobre a higiene adequada e o distanciamento social. O governo realizou conferências diárias de imprensa para compartilhar dados e implementou uma campanha pública agressiva sobre as melhores práticas para as pessoas protegerem a si mesmas e outras pessoas da disseminação do vírus.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou evidente que os governos devem respeitar plenamente os direitos à liberdade de expressão e ao acesso à informação, e apenas restringi-los conforme permitido pelas normas internacionais. Os governos devem garantir que as informações que fornecem ao público sobre o COVID-19 sejam precisas, oportunas e consistentes com os princípios dos direitos humanos. Isso é importante ao abordar informações falsas e enganosas.

Todas as informações sobre o COVID-19 deveriam ser acessíveis e disponíveis em vários idiomas, mesmo para aqueles com pouca ou nenhuma proficiência na leitura e escrita. Isso deve incluir uma interpretação qualificada da linguagem de sinais para anúncios televisionados, como Taiwan fez; sites acessíveis a pessoas com deficiência visual, auditiva, aprendizagem e outras deficiências; e serviços telefônicos que incorporam funções de texto para surdos ou com deficiência auditiva. As comunicações deveriam usar linguagem simples para maximizar a compreensão. Além disso, devem ser fornecidas informações apropriadas à idade para ajudá-los a tomar medidas de proteção.

Os dados de saúde são particularmente sensíveis e a publicação de informações on-line pode representar um risco significativo para os indivíduos afetados e, em particular, para as pessoas que já estão em posições de



vulnerabilidade ou marginalização na sociedade. As salvaguardas legais baseadas em direitos devem reger o uso adequado e o manuseio de dados de saúde pessoal.

O acesso confiável e irrestrito à Internet deve ser mantido e medidas devem ser tomadas para garantir que o acesso à Internet esteja disponível para pessoas de baixa renda. Medidas adicionais poderiam ser tomadas para remover limites de tráfego de dados, atualizar velocidades e remover requisitos de elegibilidade para qualquer plano específico para usuários de baixa renda durante a pandemia.

Quarentenas gerais e confinamentos indefinidos raramente atendem a esses critérios e muitas vezes são impostas às pressas, sem garantir a proteção das pessoas isoladamente, especialmente populações vulneráveis. Como tais quarentenas e confinamentos são difíceis de impor e aplicar uniformemente, sua aplicação é muitas vezes arbitrária ou discriminatória.

A liberdade de movimento sob a lei internacional de direitos humanos protege, em princípio, o direito de todas as pessoas de deixar qualquer país, de entrar em seu próprio país de nacionalidade, bem como o direito de todas as pessoas legitimamente em um país de se mover livremente por todo o seu território.

As restrições a esses direitos só podem ser impostas quando são legais, têm um propósito legítimo e quando as restrições são proporcionais, mesmo após uma avaliação de seu impacto. As proibições de viagem e as restrições à liberdade de movimento não podem ser discriminatórias ou ter o efeito de negar aos indivíduos o direito de pedir asilo ou violar a proibição absoluta de serem devolvidos a um lugar onde estejam em risco de perseguição ou tortura.

Por isso, o estudo buscou demonstrar que as medidas ativadas em tempos de crise de saúde precisam levar em conta as construções consolidadas no campo da saúde e dos direitos humanos, fortalecendo os processos democráticos e buscando uma coordenação de esforços a nível nacional e internacional, sem perder de vista a centralidade dos direitos humanos e a construção de respostas democráticas para melhor alcançar seus propósitos.

Muitas questões, inclusive as relacionadas ao estado de erosão democrática no Brasil, já estavam em discussão antes da pandemia. Mas destacou a importância do debate e a necessidade de respostas mais efetivas aos velhos



problemas do presidencialismo autoritário e da hipernormatividade oriundos do Executivo, principalmente aqueles decorrentes de momentos de emergência.

As perspectivas pós-pandemia mostraram seu caráter pedagógico se aprendermos a lição de que a saúde e os direitos humanos são inseparáveis e, juntos, contribuem para a afirmação democrática em uma sociedade. Portanto, é preciso desconfiar de arranjos institucionais que deixam as pessoas sem poder, representação e responsabilização e refletir sobre os profundos níveis de desigualdade institucional que levam à concentração excessiva de poder, especialmente durante as crises.

Por fim, o momento exige responsabilidade pessoal e coletiva diante dos desafios, da formação de redes solidárias e do compromisso de seguir as recomendações dos organismos internacionais e nacionais para prevenir e reduzir a disseminação do coronavírus em aliança com os postulados dos direitos humanos, do direito à vida e da democracia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOSTIN, L. O. A Tribute to Jonathan Mann: Health and Human Rights in the AIDS Pandemic. **The Journal of Law, Medicine & Ethics**, 1998.

GRUSKIN, S. Reflexões sobre 25 anos de saúde e direitos humanos: história, contexto e necessidade de ação estratégica. **Health and Human Rights Journal**. (Miradouros), 10/12/2019, 2019.

MANN, J. Saúde pública e direitos humanos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: 6 (1/2), 135-145, 1996.

SCHEPPELE, K.L. Autocratic Legalism. **The University of Chicago Law Review**, 85, 545-583, 2018.