

Perspectivas sociojurídicas do poder de polícia sanitário e emergência de saúde pública

Vulnerabilidades e o enfoque dos direitos humanos

LEONEL PIRES OHLWEILER

Resumo: O presente artigo examina o tema do poder de polícia sanitário, sob a perspectiva sociojurídica e com o enfoque dos direitos humanos. A metodologia aplicada foi a pesquisa bibliográfica, bem como a análise de decisões judiciais. Destaca a necessidade de refletir sobre a história social do poder de polícia, a fim de desconstruir os modelos de compreensão burocrática fincados em bases autoritárias e formalistas, que remetem para as conexões patrimonialistas entre saneamento e política, e desconsideram as desigualdades e o contexto de uma sociedade de formação escravocrata. Com base em casos judicializados sobre as medidas sanitárias previstas na Lei nº 13.979/2020, investiga a necessária dimensão sociojurídica do poder de polícia para alcançar cidadãos em situação de vulnerabilidade. Conclui que o enfoque dos direitos humanos contribui para dotar de maior efetividade o conjunto de ações públicas desenvolvidas durante a emergência de saúde pública causada pela pandemia da Covid-19.

Palavras-chave: Poder de polícia. Emergência sanitária. Perspectiva sociojurídica. Vulnerabilidade. Direitos humanos.

Socio-legal perspectives of the sanitary police power and the public health emergency: vulnerability and the human rights approach

Abstract: This article examines the theme of the power of sanitary police, from a socio-legal perspective and with a human rights focus. The methodology applied was bibliographical research, as well as judicial decisions. Detach the need to reflect the social history of police power, in order to deconstruct models of bureaucratic understanding, based on authoritarian and formalistic bases. It refers to the patrimonialist connections between sanitation and politics, disregarding the inequalities

Recebido em 23/07/20
Aprovado em 24/09/20

and the Brazilian context of a slave society. Based on judicialized cases regarding the sanitary measures provided for in Law n. 13,979/2020, it investigates the necessary socio-legal dimension of police power to reach citizens in situations of vulnerability. It concludes that the human rights approach contributes to endow the set of public actions developed during the public health emergency caused by the coronavirus with greater effectiveness.

Keywords: Police power. Sanitary emergency. Socio-legal perspective. Vulnerability. Human rights.

1 Introdução

O poder de polícia sanitário ocupa o cenário dos debates atuais, em virtude do reconhecimento pela Organização Mundial da Saúde (OMS) da pandemia causada pelo coronavírus, exigindo-se a atuação das Administrações Públicas, federal, estaduais e municipais, no desenvolvimento de ações administrativas concretas de combate à Covid-19, além da normatização construída no plano nacional. Diante da complexidade da questão, surge a necessidade de problematizar a efetividade das medidas de saúde pública no contexto de cidadãos em situação de vulnerabilidade do ponto de vista social, econômico, jurídico ou cultural.

O tema relativo à ordenação de medidas para salvaguardar a saúde da comunidade não é novo no âmbito do Direito Administrativo e da própria Administração Pública brasileira, pois desde o período colonial a questão acompanhou os processos de construção da ideia de vigilância epidemiológica.

Este breve estudo propõe-se discutir de que modo a perspectiva sociojurídica do poder de polícia sanitário, com o enfoque dos direitos humanos, contribui para a emancipação dos cidadãos em contextos de vulnerabilidade afetados pela pandemia do coronavírus no Brasil.

Olhar para a história social da vigilância sanitária permite compreender a construção do conjunto de disposições, estruturas estruturantes e estruturadas, que alimentaram o modo de compreensão das relações entre saúde pública, cidadãos e o Estado, e problematizar as parcas iniciativas de combate às epidemias que assolavam o território nacional. Tal perspectiva torna possível vislumbrar o que se denominará *habitus auctoritatis* e *habitus* burocrático, dois elementos que acompanharam

o desenvolvimento paulatino das ações de vigilância sanitária e dificultaram erigir barreiras de proteção aos cidadãos.

A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica, bem como casos judicializados sobre as medidas sanitárias implementadas. No estudo, privilegia-se a relação interdisciplinar do Direito Administrativo com a Sociologia.

Na primeira parte da pesquisa desenvolver-se-á a sociogênese do poder de polícia sanitário no Brasil, identificando-se os paradigmas em matéria de saúde pública, desde a dimensão mágica no tratamento de doenças, passando pelo paradigma da polícia médica e os modelos autoritários construídos em períodos ditatoriais, que acentuaram ainda mais os problemas de uma sociedade desigual e escravocrata.

A Lei nº 13.979/2020 (BRASIL, 2020c) disciplinou medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública causada pelo coronavírus. No segundo tópico do texto, com base na sociologia de Pierre Bourdieu, busca-se a compreensão sociojurídica do exercício do poder de polícia sanitário em relação às comunidades vulnerabilizadas, com ênfase nas medidas de distanciamento social e nos problemas relacionados à sua efetividade.

Na terceira parte, com base no pressuposto de equilibrar regulação e emancipação relativamente à juridicidade sanitária, constata-se a relevância de aprofundar investigações baseadas no enfoque dos direitos humanos como critério de legitimação das ações públicas desenvolvidas pelo Estado.

Trata-se, desse modo, do início de pesquisas associadas às relações entre Administração Pública e sociedade, especialmente quanto ao exercício do poder de polícia sanitário para repensar o senso comum da *doxa* burocrática.

2 Sociogênese do poder de polícia sanitário no Brasil em tempos de emergência de saúde pública

O tema *poder de polícia* integra o campo de conhecimento doutrinário tradicional do Direito Administrativo, despertando inúmeros debates com relação à própria referência a *poder*¹ e às intermináveis conceituações, fundamentos, meios legitimamente admitidos e limites

¹ Para Gordillo (2003, p. v-2), o aditamento *poder* na expressão *poder de polícia* é desnecessário, considerando que o poder do Estado é um só, sendo que a divisão de poderes se relaciona a funções e órgãos. A polícia administrativa não é um órgão do Estado, mas apenas parte de uma de suas funções. Por outro lado, destaca a utilização ideológica do termo. Ao se adotar *poder de polícia*, inicia-se o exame pela questão do poder e não dos indivíduos.

constitucionais e infraconstitucionais. Embora se trate de instituto relevante para a Administração Pública, não se pretende aqui desenvolver o quadro dogmático já construído pela doutrina. Busca-se somente situá-lo na medida necessária para discutir, sob a perspectiva sociojurídica², o poder de polícia sanitário.

A matéria adquiriu novos contornos de evidência por ocasião da emergência de saúde pública pela epidemia do coronavírus. A OMS declarou em março de 2020 a existência da pandemia (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COE COVID-19, 2020, p. 2), e a Covid-19, naquela ocasião, estava disseminada em mais de cem países, exigindo ações mais agressivas. O Brasil, ambientado no cenário antes do reconhecimento pela OMS, por intermédio do Decreto nº 10.212, de 30/1/2020, promulgou o texto acordado no Regulamento Sanitário Internacional, revisitado pela 58ª Assembleia Geral da OMS, em 23/5/2020 (BRASIL, 2020b). Outro movimento consistiu na edição da Lei nº 13.979 em 6/2/2020, dispondo sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, nos termos do art. 1º (BRASIL, 2020c).

Em virtude da crise sanitária, não tardaram a chegar ao Supremo Tribunal Federal (STF) (BRASIL, 2020d) temas relacionados com o exercício do poder administrativo sanitário nas unidades da federação. Apenas para ilustrar: o Decreto nº 21.118, de 24/3/2020, editado pelo

² A compreensão desenvolvida nesta investigação busca dialogar com a sociologia reflexiva de Bourdieu (1989, p. 17-58), vislumbrando o exercício do poder de polícia sanitário como prática social. Ou seja, assim como o Direito Administrativo influencia a sociedade, esta produz efeitos sobre o campo jurídico-administrativo. O debate sobre a vigilância sanitária em matéria de epidemias não se desvincula da conexão direta entre Estado, poder, Direito e sociedade (FERREIRA, 2019, p. 23), cujas funções administrativas impõem a análise relacional, pois as disposições dos agentes públicos envolvidos são constituídas nos processos de institucionalização histórica dos modos de lidar com a saúde pública.

prefeito de São Bernardo do Campo (SP), que estabelece restrições à circulação de pessoas com mais de 60 anos na área de seu território, consignando no art. 2º que tais cidadãos estariam sujeitos ao recolhimento residencial para efetivar o distanciamento social, inclusive sob pena de multa (SÃO BERNARDO DO CAMPO, 2020). O caso é relevante para indicar que, via de regra, o exercício das competências do poder de polícia se justifica em nome de proteção à saúde, ordem e segurança pública, como argumentou o chefe do Poder Executivo municipal no STF e, na hipótese de medidas para o combate à emergência sanitária, a necessidade de preservação da vida. Destacava que se trata de competência do Poder Executivo: não cabia intervenção do Poder Judiciário, prevalecendo o juízo técnico da autoridade administrativa. O presidente do STF, ministro Dias Toffoli, negou seguimento à reclamação, porquanto o poder de polícia manifestado no ato regulamentar somente se justificaria caso houvesse recomendação técnica da Anvisa, circunstância inexistente no caso, tornando ilegal e abusivo o decreto de restrição à circulação de pessoas.

No contexto específico da pandemia do coronavírus no Brasil, impõe-se destacar que o poder de polícia sanitário se caracteriza como atividade de ordenação³ do Estado com o propósito

³ A expressão *atividade ordenadora* tem sido utilizada para referir-se ao conjunto de ações administrativas direcionadas a ordenar o exercício da liberdade e propriedade dos cidadãos, como mencionam García de Enterría e Fernández (1995, p. 107), aludindo à expressão *Administração ordenadora* não mais como fundada na existência de ordem pública, mas no sentido genérico de ordenação das atividades privadas. No Brasil destaca-se o trabalho realizado por Sundfeld (1993, p. 20), ao escrever obra específica para defender a concepção do Direito Administrativo Ordenador e “negar a existência de uma faculdade administrativa, estruturalmente distinta das demais, ligada à limitação dos direitos individuais. O poder de regular originariamente os direitos é exclusividade da lei. As operações administrativas destinadas a disciplinar a vida privada apresentam-se à semelhança das outras como aplicação da lei”. A respeito da *Administração ordenadora*, aduz: “é a parcela da função administrativa, desenvolvida com o uso do poder de auto-

de salvaguardar a saúde pública dos cidadãos, materializando o direito fundamental à saúde em sentido amplo, restringindo a liberdade e a propriedade por intermédio de ordens, atividades de controle, edição de atos normativos e aplicação de sanções administrativas limitadas pelo conjunto de direitos humanos/direitos fundamentais e pelos padrões de organização sanitária reconhecidos.

No entanto, o poder de polícia sanitário configura-se como prática, ou seja, ação social que deve ser pensada não com base nos próprios conceitos internos⁴, capazes de revelar uma substância, ou ainda restrita ao conjunto de referências textuais, e sim de modo relacional, no âmbito do conjunto das relações nas quais se desenvolveu tal prerrogativa do Estado, pois o modo como o ente público lida com a proteção da saúde pública dos cidadãos depende da diversidade de processos relacionais (BOURDIEU, 1989, p. 28), o que remete para a necessidade de refletir a sociogênese do poder de polícia sanitário no panorama brasileiro.

O sistema de dominação imposto ao Brasil no período colonial configurou as precárias ações sanitárias, cuja figura do físico-mor⁵ retra-

tava as disposições estruturantes em matéria de saúde, campo do conhecimento ainda marcado pelo olhar mágico por meio do qual as doenças eram vistas com base na empiria, perspectivas místicas e castigos dos deuses (SCLIAR, 1987, p. 6). No entendimento de Galvão (c2020, p. 8), a fisicatura adquiriu *status* colonial de órgão máximo para as questões de saúde e era, na verdade, “um tribunal, com leis, alvarás, regimentos e poder restrito à regulamentação da profissão, que visava punir os infratores com o objetivo de reservar para a medicina o espaço da doença”. Tratava-se de um modo de constituição fundado no poder dos donatários num primeiro momento para posteriormente adotar o regime dos governadores-gerais, instituindo a concentração de poderes e políticas arbitrárias.

Administrava-se com a lógica similar à do Estado dinástico⁶, com a diferença de aqui existir a relação colonial entre Portugal e Brasil; o território deste pertencia à Coroa portuguesa, desde as pessoas até os bens naturais, exigindo-se permanente sacrifício em nome dos interesses do dominador para a perpetuação do patrimônio colonial. Diante da impossibilidade de abarcar as grandes extensões, às municipalidades coube, por meio das câmaras municipais, a adoção de

ridade, para disciplinar, nos termos e para os fins da lei, os comportamentos dos particulares no campo das atividades que lhes é próprio” (SUNDFELD, 1993, p. 20).

⁴A análise adotada neste breve estudo dialoga com o entendimento de Bourdieu (1989, p. 209) sobre a sociologia reflexiva e a crítica desenvolvida em relação à ciência formal do Direito, referindo-se à necessidade de ultrapassar a construção de sistemas fechados e autônomos, cujo desenvolvimento é obtido por meio da descrição dos próprios conceitos internos: “A ciência jurídica, tal como a concebem os juristas e, sobretudo, os historiadores do direito, que identificam a história do direito como a história do desenvolvimento dos seus conceitos e dos seus métodos, apreende o direito como um sistema fechado e autônomo, cujo desenvolvimento só pode ser compreendido segundo a dinâmica interna. A reivindicação da autonomia absoluta do pensamento e da ação jurídicos afirma-se na constituição em teoria de um modo de pensamento específico, totalmente liberto do peso social”.

⁵A figura do físico-mor foi criada em Portugal em 1430, durante o reinado de dom João I, incumbindo-lhe a superintendência dos negócios de saúde e higiene no reino português

e outros domínios, e em 1774 promulgou-se o regimento geral para os delegados e juizes comissários do físico-mor e do cirurgião-mor no Estado do Brasil (CABRAL, 2017). No documento há questões interessantes para indicar as relações de vigilância sanitária, constando como atribuição dos comissários do físico-mor examinar “se os medicamentos são feitos com a perfeição, e bondade que manda a Arte Farmacêutica, e se nele existe ainda aquele [em] vigor, e eficácia que possa produzir o efeito para que foram compostos, e verão todos os simples, e compostos que nas Boticas houver, sem exceção alguma” (REGIMENTO..., 2018).

⁶Para Bourdieu (2005, p. 42), no Estado dinástico ocorreu a acumulação de capital segundo a lógica da casa, na medida em que o rei se serve da casa para construir um Estado, identificado como “a casa do rei”, “entendida como um patrimônio que inclui todas as pessoas da casa, ou seja, a família real propriamente dita, que o rei deve administrar como um bom chefe da casa”, preponderando um modelo de dominação. O monarca é o grande protetor, mas exige submissão e o estabelecimento de relações de caráter pessoal.

medidas de higiene pública, como a limpeza das cidades, controle da água e do esgoto, comércio de alimentos, abate de animais e controle das regiões portuárias (COSTA; ROZENFELD, 2000, p. 16).

No século XIX continuou o modelo de caráter fiscalizador, julgador e punitivo. Com a chegada da Família Real ao Brasil, paulatinamente se incorporou o modelo de polícia médica, adotando o paradigma de ação sanitária fundada na concepção de intervenção na vida e saúde da população (BRASIL, 2005b, p. 13) e no propósito de vigiar e controlar o aparecimento de epidemias, sendo que a organização das cidades em termos de saneamento ocorria com o saneamento do meio.

É necessário aludir ao regimento da Provedoria de 1810 como característico do modelo de polícia médica e à figura do provedor-mor, instituindo a necessidade de isolamento de doentes para o tratamento de doenças (violência simbólica) (COSTA; ROZENFELD, 2000, p. 23). No documento, além de inscrições sobre os fundamentos da ação sanitária que deveria ser realizada – bem-estar geral, felicidade da população e conservação da saúde pública –, consta a incumbência de fiscalização voltada para portos e navios, atribuindo-se a prerrogativa de a autoridade determinar quarentena para navios se se constatasse moléstias, além da possibilidade de exames e vistorias em matadouros e açougues públicos (BRASIL, 2005a).

A proclamação da República e o início do século XX assistiriam a inúmeros episódios de ações administrativas sanitárias de intervenção na vida da população, agora configuradas por um modelo autoritário (SCLIAR, 1987, p. 26) de saúde pública⁷, refém da política hi-

⁷ O olhar autoritário sobre a saúde pública é retratado por Scliar (1987, p. 24) ao descrever a continuidade da proposta de polícia sanitária com base em leis e regulamentos, atribuindo-se poder à medicina, influenciando na própria

gienista e de programas de saneamento das cidades, destacando-se os ocorridos no Rio de Janeiro (então Distrito Federal), na medida em que os médicos higienistas se integraram na Administração Pública ocupando cargos relevantes (COSTA; ROZENFELD, 2000, p. 25). Houve no período, apenas a título exemplificativo, a elaboração do Regulamento dos Serviços de Higiene Administrativa da União (Decreto nº 1.151, de 5/1/1904) e a criação do Juízo dos Feitos de Saúde Pública, além da Lei nº 1.261, de 31/10/1904⁸, tornando obrigatória em toda a República a vacinação contra a varíola, o que desencadeou a chamada Revolta da Vacina⁹. A

concepção dos hospitais que deixaram de ser depósitos de doentes cuidados por religiosos para incorporar a lógica da fábrica: “Os doentes mentais, que até a Idade Média eram tolerados e encarados com religioso respeito e temor pela população, agora são recolhidos aos hospícios: ninguém pode ficar fora do processo de produção”. No Brasil, a política dos higienistas figurou no contexto de diversas ações, inclusive com a criação do Departamento Nacional de Saúde e a incumbência a Oswaldo Cruz de resolver os problemas da febre amarela e de outras doenças; tais ações públicas foram denominadas *campanhas*. Segundo Scliar (1987, p. 26), trata-se de “um termo militar que traduz o caráter organizado, autoritário, do trabalho a ser realizado. A notificação de casos e as medidas de saneamento urbano são implantadas com a ajuda de instrumentos legais de excepcional rigor, que despertam feroz oposição”.

⁸ O texto legal disciplinou a obrigatoriedade da vacinação e da revacinação em toda a República; ao autorizar a adoção de medidas arbitrárias previstas no Decreto nº 1.151/1904, acirrou ainda mais os ânimos dos cidadãos já afetados pelas políticas higienistas, saneamento habitacional e reformas urbanas; surgiu inclusive o epíteto bizarro *Ditadura Sanitária*, a que alude Sevcenko (2010, p. 73), pois o governo ficou autorizado a invadir, vistoriar, fiscalizar e demolir casas e construções, contando com um foro especial, o Juízo dos Feitos de Saúde Pública.

⁹ O episódio histórico é importante para vislumbrar o conjunto das relações sociais e o papel da Administração Pública, pois as referências de Carvalho (2016, p. 130-139) indicam algumas determinantes da revolta popular, como a defesa legítima de direitos civis, indignação dos cidadãos com empresas prestadoras de serviços públicos, além da oposição às arbitrárias ações sanitárias, do moralismo impregnado nos discursos públicos contra a vacinação e da dimensão ideológica das posições políticas da época – tudo isso ocorrendo nas bases de uma sociedade ainda fortemente escravocrata e fragmentada. No entanto, até para os fins desta pesquisa, chamam a atenção as observações do autor associadas às relações entre Estado, lei e sociedade. Em virtude dos diversos contextos sociais da nascente sociedade republicana, atravessada por desigualdades, sentido

população mais pobre da cidade reagiu com violência à obrigatoriedade da vacinação e às ações implantadas por Oswaldo Cruz. Depredações, quebra-quebra dos meios de transportes e ataques aos agentes higienistas abriram caminho para que o governo central decretasse estado de sítio, com suspensão de direitos constitucionais (SCHWARCZ; STARLING, 2015, p. 329).

A questão da saúde pública no Brasil, de algum modo, orientou-se pelo paradigma social a partir da década de 1920, surgindo normas com caráter protetivo, como a Lei Elói Chaves (Decreto nº 4.682, de 24/1/1923), que no plano simbólico foi relevante marco normativo no desenvolvimento de políticas sociais. Circunscrita à perspectiva sanitária, houve a edição do Decreto nº 16.300, de 31/12/1923, que institucionalizou o Regulamento Sanitário Federal e incorporou a expressão *vigilância sanitária*, muito embora em sentido bastante amplo (BRASIL, 2005b, p. 17), mas indicando alguns traços de centralização do Estado: disciplinava em excesso quase todos os campos da vida social abarcados pela ação administrativa sanitária e criava problemas de efetividade das disposições regulamentares.

O Estado dos anos 1930 foi marcado pelo conservadorismo, ambientado nas orientações de um modelo de Estado Social, e pela escassa materialização da dimensão protetiva do texto constitucional de 1934 para a maioria dos cidadãos. A tendência à burocratização da organização administrativa na era Vargas refletiu-se no conjunto das ações sanitárias: tentou-se superar

o modo de gestão patrimonialista¹⁰, na medida em que o Estado burocrático representava a construção de uma ordem própria, dissociada da lógica de exercício dos poderes privados (BOURDIEU, 2005, p. 59).

No entanto, sob a Constituição de 1937, a frágil institucionalidade brasileira foi eclipsada até 1945 pelo regime ditatorial do Estado Novo, o que acentuaria mais uma vez o caráter autoritário das ações públicas, incapazes de resolver os problemas da herança escravocrata das desigualdades e exclusão, bem como da Administração tomada por políticas oligárquicas, centralizadoras, com fortes traços de corrupção. Sob a perspectiva das regulações do poder de polícia sanitário houve a edição de diversos instrumentos normativos; contudo, muitos permaneceram sem efetividade no contexto de uma Administração autoritária, como os Decretos nºs 780/1936 e 891/1938, sobre o controle de entorpecentes, e o Decreto-lei nº 4.113/1942, que disciplinava a propaganda de produtos farmacêuticos e dos profissionais de saúde (COSTA; ROZENFELD, 2000, p. 28-29).

O processo de redemocratização a partir de 1945 ainda lidava com essas mazelas sociais, acentuadas com o crescimento populacional e os problemas decorrentes das desigualdades entre os cidadãos:

Nos anos 1950, cerca de 70% dos brasileiros permaneciam no campo – a população urbana só iria superar a rural no fim da década de 1960. Os desníveis de pobreza e desigual-

escravista, discriminações e conservadorismo, havia muita distância entre a dimensão formal do texto da lei e o que de fato ocorria no campo social, em que diversos cidadãos permaneciam apartados da República, como processo teórico de construção da igualdade de todos perante a lei. Existia uma espécie de *habitus* cultural no sentido de que a lei não era de fato aplicada na sua textualidade; e, quando no contexto das ações sanitárias se decide fazer cumprir a legalidade, lançando mão de ações arbitrárias, eclode o sentimento popular de revolta (CARVALHO, 2016, p. 159-160).

¹⁰ Segundo Weber (2015, p. 234-235), a dominação patrimonial configura-se como caso especial de estruturação patriarcal de dominação e do poder doméstico descentralizado. A administração de caráter patrimonialista teria algumas características, como administração ocasional, vínculos de caráter pessoal, o capricho como critério último de orientação das decisões e das relações entre funcionários e dominados, ausência de normas fixas e regulamentos obrigatórios, ausência de separação entre assuntos públicos e privados, sendo o cargo público compreendido como *prebenda* (WEBER, 2015, p. 253-269).

dade social entre campo e cidade e entre a Região Sudeste e o Nordeste eram imensos, e a situação de carência da população pobre mantinha-se inalterada: faltavam escolas, não havia saneamento básico nem acesso à saúde, o trabalhador rural continuava excluído da legislação protetora do trabalho (SCHWARCZ; STARLING, 2015, p. 424).

Em 1953, por força da Lei nº 1.920, foi criado o Ministério da Saúde, responsável pelo desenvolvimento de ações de vigilância sanitária, em especial da medicina e dos Portos. Destaque-se ainda em 1961 a regulamentação tardia do Código Nacional de Saúde (Lei nº 2.312/1954), disciplinando normas gerais sobre defesa e proteção da saúde, quadro institucional posteriormente alterado pela circunstância de o Brasil mergulhar mais uma vez em processos arbitrários por força da ditadura (1964-1985) – período no qual, com a edição da Constituição de 1967, se reforçou a tendência de concentração de poder nas mãos do Executivo, o que contribuiu para aprofundar a falta de efetividade dos ideais do modelo social¹¹. Durante o regime militar editaram-se textos legais voltados para as ações de vigilância sanitária, como a Lei nº 6.360/1976, Lei de Vigilância Sanitária, e a Lei nº 6.437/1977, a caracterizar as infrações administrativas sanitárias (COSTA; ROZENFELD, 2000, p. 32-35).

¹¹ O Decreto-lei nº 200/1967, concebido sob a inspiração de referências gerenciais de gestão da iniciativa privada, procurava normatizar e padronizar procedimentos nas áreas de pessoal, compras governamentais e execução orçamentária, adotando no plano teórico os princípios de planejamento, coordenação, descentralização, delegação de competências e controle. No entanto, o crescimento da estrutura burocrática da Administração indireta, o sucateamento dos órgãos públicos e o regime de arbítrio inviabilizaram superar os diversos problemas de controle em virtude de dois aspectos principais: “de um lado, a hipertrofia e o crescimento desordenado da administração indireta naturalmente inviabilizaram os mecanismos de coordenação; de outro, a racionalidade e o profissionalismo desejados com o decreto foram perdendo vitalidade na medida em que os militares, para contrapor à progressiva perda de legitimidade do regime, que crescia a cada ano, faziam uso patrimonialista da administração pública, trocando cargos por apoio político” (TORRES, 2004, p. 158).

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB) afastou o regime autoritário de cunho militar e institucionalizou a democratização da Administração Pública; mas outros ataques ainda ocorreriam sobre o Estado e com nítidos reflexos no exercício das atividades de ordenação sanitária. De fato, foi significativo o progresso normativo: o reconhecimento do direito à saúde como direito social fundamental (art. 196, CRFB) (BRASIL, [2020a]), a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a regulamentação por meio da Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990, e da Lei nº 8.142/1990, e a adoção de princípios democráticos capazes de conferir maior efetividade à preservação da saúde pública, agora em bases voltadas para a cidadania:

Tomado o período em seu conjunto, é possível afirmar que, nele, a visão da Vigilância como ação da cidadania, e sua fundamentação na epidemiologia e no enfoque de risco, tornaram-se mais consistentes. Aumentou a participação da sociedade civil [...] em órgãos colegiados e introduziu-se o hábito de submeter as regulamentações à consulta pública, através do diário oficial, antes da publicação definitiva. Deram-se alguns passos rumo à descentralização para os Estados e Municípios e iniciou-se a estruturação de programas de formação de recursos humanos (COSTA; ROZENFELD, 2000, p. 36).

Tais indicações foram necessárias para possibilitar a compreensão do poder de polícia sanitário ou atividade ordenadora, de modo a identificar os profundos processos relacionais de poder, imprescindíveis para adotar um modelo mais democrático de aplicação das medidas de saúde pública. A reflexão sobre a história social é instrumento poderoso para o objeto desta breve investigação por vislumbrar as ações administrativas sanitárias no âmbito do próprio mundo social – submetidas, portanto, ao con-

junto de disputas que ocorrem nos campos administrativo, econômico, social e político.

3 O enfrentamento da pandemia do coronavírus e os cidadãos em contextos de vulnerabilidade

No tópico anterior mencionou-se a decisão do presidente do STF (BRASIL, 2020d) relativamente ao decreto do município de São Bernardo do Campo, que restringia a circulação de idosos na área do seu território, sob a justificativa da impossibilidade de deixar ao livre arbítrio a opção de adesão às ordens de confinamento. Porém, ao final, prevaleceu o entendimento de que não há legitimidade para a restrição coercitiva à circulação dos idosos do município. Trata-se, portanto, de caso típico do campo de poder da Administração Pública.

Vislumbra-se o campo como espaço social relativamente autônomo, com relações objetivas guiadas por uma lógica e necessidades específicas, apresentando leis e regras próprias de funcionamento, mas também capaz de sofrer a influência de outros espaços sociais (BOURDIEU, 2004b, p. 20). Para Bourdieu (2004b, p. 23), o campo é sempre um campo de forças, de lutas para a conservação ou transformação. No seu cotidiano existem relações de dominação, erigidas pelos próprios agentes que criam o espaço, e o espaço existe pelos agentes e pelas relações objetivas entre eles. A edição daquele decreto retrata bem o exercício abusivo do poder de polícia sanitário, pois o prefeito concedera entrevista para veículo de imprensa assumindo o nítido papel do “grande protetor”, típico dos agentes sanitários do período colonial brasileiro, em troca de submissão, ao referir de modo expresso: “Infelizmente é um plano duro, mas que precisa ser feito para conscientizar e proteger os idosos. A realidade mostra a sua fraqueza diante do vírus, e este público infelizmente ainda está circulando. Queremos a ajuda de todos para evitar a exposição dos idosos” (HENRIQUE, 2020).

Contudo, o STF consignou de modo explícito, muito embora reconheça o poder administrativo para a edição de decretos regulamentares, que o ato praticado pelo chefe do Poder Executivo deveria “estar respaldado em recomendação técnica e fundamentada da ANVISA” (BRASIL, 2020d, p. 5). Mais uma vez se verificou um dos problemas que a história social do poder de polícia sanitário no Brasil demonstrou. O exercício abusivo caracterizou-se por não se fundamentar em parâmetros sanitários, ora adotando um olhar mágico, com soluções de caráter simbólico, ora embasado no imaginário do senso comum, atrelado ao vetusto modelo da polícia médica – por conseguinte, prer-

rogativa de caráter fiscalizador, julgador e punitivo. Caso flagrado, o idoso de São Bernardo do Campo responderia pelo pagamento de uma multa de R\$ 200,00.

As medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus dispostas na Lei nº 13.979, de 6/2/2020, não podem tornar-se reféns da violência simbólica¹² do poder de polícia sanitário, bem como sucumbir à lógica do poder da *doxa* burocrática¹³, em especial para lidar com cidadãos em contextos de vulnerabilidades. O art. 3º determina que, para combater a crise sanitária, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, as medidas de isolamento, quarentena, ordens administrativas, entre outras, inclusive a realização de exames ou vacinação, estudos ou investigações epidemiológicas, restrições de circulação, requisição de bens e serviços e autorizações administrativas (BRASIL, 2020c).

A violência simbólica permite investigar o procedimento arbitrário de alguns agentes públicos nas relações estabelecidas com os cidadãos, circunstância mais evidenciada num período de crise de saúde pública, configurando-se espécie de poder que impõe significados, classificações, categorizações, valendo-se de estruturas objetivas de legitimação, dissimulando as relações de força que sustentam tal poder simbólico (BOURDIEU, 1989, p. 14). Assim, a primazia da autoridade sanitária afirma-se na objetividade das estruturas burocráticas e atividades coercitivas institucionalizadas, bem como decorre do *habitus auctoritatis*¹⁴,

¹² O tema foi desenvolvido por Bourdieu (1989, 2014) no contexto de sua sociologia reflexiva e aplica-se ao poder de polícia sanitário, identificando o fenômeno da dominação realizada no exercício do poder simbólico como o poder invisível operado pela autoridade pública, capaz de conferir-lhe a prerrogativa de controle social em diversos segmentos da atuação do Estado, inclusive ações oficiais para salvaguardar a saúde pública. A violência simbólica atua no plano das significações, do sentido que se confere ao mundo social e à própria construção da realidade, estabelecendo o sentido imediato, as linguagens cotidianas, classificações e práticas, por intermédio de sistemas simbólicos que funcionam como instrumentos de dominação e integração social, bem como por meio de estruturas estruturadas e estruturantes de controle.

¹³ A *doxa* burocrática vincula-se ao senso comum – conjunto de pressupostos admitidos como evidentes e fora de qualquer discussão (BOURDIEU, 1994b, p. 147) –, no que diz respeito aos produtos do campo burocrático do Estado. As ações públicas contam com o efeito da ortodoxia de censura radical, invisível e constitutiva do próprio modo de funcionamento do campo (BOURDIEU, 1994b, p. 146). Logo, a verdade oficial em matéria de saúde pública nada mais é que a imposição legítima de um arbítrio cultural-burocrático, exprimindo os interesses preponderantes dos agentes que dominam o modo de funcionamento das estruturas do Estado.

¹⁴ Bourdieu (1994a, p. 61) refere-se ao *habitus* como “sistemas de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador de práticas e das representações que podem ser objetivamente reguladas e regulares sem ser o produto de obediência a regras, objetivamente adaptadas a seu fim sem supor a intenção consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para atingi-los e coletivamente orquestradas, sem ser o produto da ação organizadora de um regente”. Observando o entendimento do sociólogo, é possível falar em disposições específicas do exercício de competências administrativas sanitárias de modo abusivo, por meio das quais o agente público incorpora ações de autoridade ao

funcionando como matriz de compreensão (BOURDIEU, 2014, p. 45) do agente sanitário em relação à saúde pública, ainda dominada pela força simbólica da historicidade do poder de polícia calcado na imperatividade, coercibilidade, e atrelado à noção de ordem de polícia.

O *habitus auctoritatis* também foi manifesto no Decreto Municipal nº 82/2020 editado pelo chefe do Poder Executivo de Umuarama (PR), materializando a reprodução da violência simbólica da *doxa* burocrática sanitária, do senso comum de autoridade que assume a função tutelar em relação aos cidadãos, pois, por meio do ato administrativo regulamentar, decretou toque de recolher no município: primeiro das 21 até as 5 horas, com pequena alteração do início para as 22 horas. Esse ato também foi questionado no STF (BRASIL, 2020e). A Administração Pública apresentou justificativas integradas ao conjunto de disposições da estrutura administrativa, com base na necessidade da restrição sanitária e na competência constitucional do agente público para concretizar a medida.

A dimensão simbólica da relação de poder, como aduz Bourdieu (2014, p. 46), não significa desconsiderar as dimensões das violências físicas ou materiais de cerceamento da liberdade, pois a reflexão desenvolvida orienta-se exatamente para descortinar o processo de dominação envolvido, responsável por incutir nos cidadãos a obediência incondicional, seja com base no medo em contextos de pandemia, seja também no reconhecimento de que ali está um ato de autoridade, portanto, dotado de neutralidade. A decisão do presidente do STF (BRASIL, 2020e) foi expressa ao consignar a ausência de qualquer norma autorizando ao chefe do Poder Executivo municipal impor restrições ao direito de ir e vir de quem quer que seja. Afirmou que a própria normativa federal de Direito Administrativo Sanitário não restringe coercitivamente a circulação dos cidadãos, limitando-se a expedir uma recomendação.

O ato praticado decorre das estruturas de dominação já aludidas na primeira parte; é produto do trabalho de reprodução social e histórica, desde as relações de *colonialidade*, passando pela dominação simbólica higienista e, em determinados períodos, disposições autoritárias de regimes ditatoriais. Outro aspecto grave retratado na decisão do STF reside na ausência de recomendação técnica do órgão competente, Ministério da Saúde ou Anvisa, para impor toque de recolher aos municípios: “Fácil constatar, assim, que referidos decretos carecem de fundamentação técnica, não podendo a simples existência da pandemia que ora assola

impor limitações ilegítimas aos cidadãos, agindo no espaço administrativo e no mundo social com predisposições, tendências e propensões marcadas pela dominação dos comportamentos sociais, bem como por patologias burocráticas, quer dizer, estruturas estruturadas e estruturantes predispostas para a reprodução de práticas e representações autoritárias.

o mundo, servir de justificativa, para tanto”, destacou o ministro Dias Toffoli (BRASIL, 2020e, p. 5).

Todavia, além da necessidade de alterar o quadro da dimensão simbólica do exercício da competência administrativa sanitária – por intermédio de autêntica transformação das condições sociais de produção e reprodução das relações de poder de polícia (BOURDIEU, 2014, p. 54) –, para lidar com cidadãos em contextos de vulnerabilidade impõe-se discutir os problemas da falta de efetividade de algumas medidas sanitárias relevantes em períodos de emergência de saúde pública e amplamente sustentadas por orientações da própria OMS, como o distanciamento social, medida aplicada a entornos sociais específicos ou à sociedade em sua totalidade para reduzir o risco de adquirir ou difundir a Covid-19, propiciar a diminuição ou achatamento da curva epidêmica, aliviar o estresse nos serviços de saúde e ganhar tempo até que estejam disponíveis medidas farmacêuticas específicas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020, p. 1-2).

A Lei nº 13.979/2020 disciplinou no art. 2º o isolamento (inc. I) e a quarentena (inc. II), além de indicar no art. 3º medidas específicas para enfrentamento da emergência de saúde pública, entre outras que poderiam ser adotadas pelas autoridades administrativas, e sempre com base em evidências científicas, limitadas o mínimo possível no tempo e espaço (§ 1º) (BRASIL, 2020c). Não obstante, deve-se discutir o problema da aplicação normativa em relação aos cidadãos em contextos de vulnerabilidade, expressão que de fato provoca inúmeros debates. Consoante Martuccelli (2016, p. 126), em sentido amplo, designa a característica comum ao ser humano – e, por extensão, à sociedade – de exposição a algo, considerando a fragilidade humana, as profundas desigualdades historicamente construídas, além de processos estruturais de discriminação. Logo, as complexas causas exigem abordagem ampla, considerando os acontecimentos do mundo social, econômico, político e de incapacidades¹⁵. Em grande medida, a falta de efetividade das ações administrativas sanitárias, nos casos de comunidades vulneráveis, é fruto do próprio modo de construção social, marcado pela indiferença cotidiana.

De acordo com Pires (2020, p. 51), pesquisador do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, as medidas previstas na Lei nº 13.979/2020 não

¹⁵ É útil destacar a referência de Raciti (2009) para caracterizar a vulnerabilidade como capaz de exprimir a ideia de fragilidade, que impõe o exercício de ações de cuidado nas relações com pessoas vulneráveis; ainda que não seja crível categorizar os cidadãos, devem-se compreender os diversos fatores determinantes das situações de desigualdade, pois as pessoas em contextos vulneráveis (sob o ponto de vista social, econômico, político, jurídico etc.) são aquelas cuja autonomia e integridade podem ser ameaçadas. A Administração Pública tem a relevante tarefa de realizar ações sanitárias voltadas para garantir a autonomia por meio das medidas de emergência de saúde pública.

produzem efeitos uniformes sobre a população, e os segmentos sociais vulneráveis tendem a ter menor capacidade de absorção dos impactos que tais ações públicas provocam no seu cotidiano:

a distribuição desigual dos efeitos adversos e os *deficit* de atenção e cobertura sobre o território e suas populações fazem com que as mesmas medidas governamentais sejam experimentadas de forma bastante diferenciada pelas pessoas, a depender de suas trajetórias, localização e formas de inserção no conjunto das relações sociais. Nesse sentido, é de se esperar que grupos sociais historicamente submetidos a processos de vulnerabilização sofram em intensidade desproporcional os efeitos adversos e a desatenção das medidas adotadas para o enfrentamento à crise.

Aqui se evidencia o conjunto de patologias relacionadas com o *habitus* burocrático, isto é, disposições estruturantes e estruturadas, fincadas no histórico paradigma de polícia médica – marcada pelo formalismo, instrumentalismo, indiferença, dominação e discriminação –, duráveis e predispostas à reprodução da violência simbólica de práticas e representações burocráticas. O poder de polícia sanitário não pode sucumbir ao formalismo, a que se refere Bourdieu (1989, p. 158) ao criticar o positivismo jurídico, de modo a venerar a autonomia absoluta do conhecimento em relação ao mundo social.

A materialização das medidas sanitárias pela Administração Pública muitas vezes olvida os contextos de vulnerabilidade dos cidadãos. Um estudo realizado no município de Salvador pelo grupo GeoCombate Covid-19 aponta que “as condições socioeconômicas dos bairros soteropolitanos são extremamente heterogêneas e, diante dessa disparidade, o risco envolvido para determinados estratos da população é significativamente maior que outros” (GEOCOMBATE, 2020, p. [3]). A questão não diz respeito apenas a Salvador, mas a inúmeros locais do Brasil em

que cidadãos estão cotidianamente submetidos a profundos processos de desigualdade, discriminação e outros indicadores de vulnerabilidade socioeconômica.

Como destaca o Boletim Ciências Sociais e Coronavírus (2020, p. [5]), da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais, é crucial considerar os efeitos da pandemia sobre comunidades rurais, negros, quilombolas e indígenas, pois tais segmentos estão entre os mais vulneráveis da população em diversos aspectos:

via de regra, esses segmentos residem/ocupam áreas de difícil acesso, ou favelas e palafitas (os chamados “aglomerados urbanos subnormais”), não alcançados pelos serviços e equipamentos públicos de saúde, saneamento e educação, por exemplo, de seus respectivos municípios e estados; frequentemente são vítimas de racismo institucional por parte, justamente, dos gestores desses serviços e/ou por seus operadores (o que também repercute diretamente no agravamento da condição acima descrita).

O Mapa Brasileiro da Covid-19, elaborado para medir o índice de distanciamento social e auxiliar no combate ao coronavírus, indicou em 22/3/2020 o maior pico de distanciamento alcançado, com o índice de 62,2% de média no Brasil. Após isso houve decréscimo de modo predominante nos percentuais: 59,9% em 29/3; 56,8% em 5/4; 54% em 12/4; 53,1% em 26/4; 50% em 3/5; 52,2% em 17/5; 49,8% em 31/5 e 39,04% em 4/6 (INLOCO, [2020]). É claro que essa medição apresenta apenas percentuais médios, mas os baixos índices também se explicam considerando outros elementos, pois não se pode desconsiderar que mais de 11 milhões de cidadãos no Brasil moram em casas superlotadas. Conforme dados do IBGE, em 2010 seis milhões não tinham banheiro em casa, 31 milhões não tinham acesso ao abastecimento de

água e um milhão vivia em casas com apenas um cômodo (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, [2020]).

Assim, como as medidas de distanciamento social podem fazer sentido para comunidades vulnerabilizadas? Tal reflexão remete à discussão do *habitus*, elemento importante para investigar a regra jurídica e a convergência das ações sociais. As práticas do mundo social não decorrem apenas da obediência às regras. Aliás, no início da pandemia do coronavírus, quase todos os estados e municípios brasileiros adotaram legislações restritivas; todavia, a efetividade não se encontra na regra, pois o *habitus* determina a práxis – como aduz Bourdieu (2004a, p. 96), “a regra não é automaticamente eficaz por si mesma”. No entendimento do sociólogo, ao lado das regras existem outros princípios geradores das práticas. A investigação sobre a obediência às regras remete à discussão acerca de uma espécie de sentido do jogo, exigindo a necessária reconstrução dos capitais de esquemas informacionais responsáveis pela produção das ações sociais, de esquemas práticos erigidos histórica e socialmente, responsáveis pela integração social:

O habitus, como sistema de disposições para a prática, é um fundamento objetivo de condutas regulares, logo, da regularidade das condutas, e, se é possível prever-se as práticas (neste caso, a sanção associada a uma determinada transgressão), é porque o *habitus* faz com que os agentes que o possuem comportem-se de uma determinada maneira em determinadas circunstâncias (BOURDIEU, 2004a, p. 98)¹⁶.

Ao examinar o contributo da sociologia crítica de Bourdieu para a compreensão dos modos de funcionamento das regras, Sckell (2016, p. 160) afirma que o *habitus* é princípio de ação, de compreensão e de competências adquiridas, funcionando como categorias de classificação e organização das ações, gerando comportamentos que são apropriados para a lógica objetiva do campo social: “A ação é orientada pelo jogo, não pela razão. Os comportamentos buscam um objetivo, mas sem pensar sobre isso. Eles são o produto de um ‘senso prático’ e não de um cálculo ou de uma obediência a uma regra. As disposições são a adaptação às situações, às esperanças e às possibilidades”.

As regras jurídicas sanitárias da Lei nº 13.979/2020 devem ter a capacidade de reforçar as disposições coletivas dos cidadãos em contextos de

¹⁶ O debate sobre a efetividade do poder de polícia sanitário direciona-se para a questão do senso prático, como afirma Bourdieu (2004a, p. 99, grifo do autor): “Na maior parte das condutas cotidianas, somos guiados por esquemas práticos, isto é, princípios que impõem a ordem na ação (*principium importans ordinem ad actum*, como dizia a escolástica), por esquemas informacionais. Trata-se de princípios de classificação, de hierarquização, de divisão que são também princípios de visão, em suma, tudo o que permite a cada um de nós distinguir coisas que outros confundem, operar uma *diacrisis*, um julgamento que separa”.

vulnerabilidade, salientando-se o Plano de Ação sugerido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva ([2020], p. [1]) e outras entidades com a seguinte descrição do contexto da pandemia:

Um momento de calamidade sanitária como o que estamos vivendo deve ser encarado como um enorme desafio coletivo, pois este novo coronavírus destrói vidas e ataca as bases da economia e da sociedade como um todo. Diante desse quadro cada sociedade tem procurado encontrar as melhores alternativas de que dispõe. No Brasil, e mais especificamente nas suas grandes metrópoles, pode-se dizer que o ponto mais dramático da luta contra a epidemia apenas começou, agora que o coronavírus chegou com força nas favelas e periferias, espalhando em larga escala a Covid-19. Diante desse quadro, se um plano de ações mais estruturado e focalizado não for urgentemente colocado em prática o cenário que se coloca é de uma grande tragédia humanitária, com muito sofrimento, medo, mortes de pessoas de todas as idades, além de fome e possível desordem. E isso poderá ocorrer não apenas pela ação direta do vírus, mas também por seus efeitos indiretos, decorrentes da desorganização dos serviços básicos de saúde, e de seu impacto social, do qual o mais importante é o crescimento da insegurança alimentar.

Não considerar tal contexto no processo de aplicação das medidas sanitárias representa um equívoco, refletindo negativamente sobre a efetividade da própria Lei nº 13.979/2020 e do modo de funcionamento do campo administrativo sanitário, exigindo a ruptura epistemológica quanto ao desenvolvimento das ações públicas em período de emergência de saúde pública. A perspectiva dos agentes sanitários deve abarcar campos mais abrangentes, contribuindo para criar condições de amenizar os processos de vulnerabilização das comunidades; caso contrário, as regras sanitárias não integrarão o senso prático dos cidadãos – aquele sentido capaz de orientar as ações sociais não se submetendo ao

conjunto de regras explícitas, mas resultado do encontro entre o *habitus* e o campo social (BOURDIEU, 1994a, p. 64), com sua lógica específica de cidadãos imersos em profundo processo de descaso pelo Estado em matéria de serviços públicos básicos ou de políticas sociais de fato implementadas no território das comunidades.

O Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) julgou um caso representativo disso. Tratava-se de ação civil pública proposta pela Defensoria Pública estadual contra o município de São Paulo (SÃO PAULO, 2020) com o propósito de suspender qualquer medida direcionada ao fechamento da Unidade de Atendimento Diário Emergencial, serviço destinado a atender pessoas em situação de rua dos arredores da Rua Helvética, no centro da capital. O recurso foi interposto pela Administração Pública, cuja pretensão era modificar o acolhimento da liminar pelo juízo de primeiro grau, mas foi negado provimento, destacando-se que o município não poderia deixar tais cidadãos em situação de vulnerabilidade sem abrigo noturno durante a pandemia do coronavírus, dadas as dificuldades para buscar outras unidades: “O município tem o dever constitucional de propiciar serviços de assistência social e à saúde, dentre os quais o acolhimento de população vulnerável, nos locais de seu território onde se mostrem necessários” (SÃO PAULO, 2020, p. 4).

O caso examinado pelo TJSP é útil ao exemplificar a crítica de Bourdieu (2004a) ao formalismo. Muito embora o exercício do poder de polícia se fundamente em regras jurídicas, dotando-as de universalidade, quando se trata especialmente de aplicar medidas sanitárias deve-se ter presente que a efetividade no mundo social exige considerar que a normatividade é produzida no conjunto de determinadas condições históricas, sociais, econômicas, políticas, e decorre das múltiplas dinâmicas dos campos.

4 A juridicidade sanitária com enfoque nos direitos humanos: da regulação à emancipação

Nos termos já apontados, o poder de polícia sanitário no Brasil, marcadamente inserido na lógica de funcionamento do campo administrativo do Estado, articulou-se historicamente entre as questões do *habitus auctoritatis*, ensejando a figura do abuso de poder sanitário e os mecanismos de dominação, bem como do *habitus* burocrático, com as discussões sobre a efetividade das medidas para a proteção da saúde pública. No intuito de responder à questão formulada sobre as possibilidades de uma perspectiva sociojurídica contribuir para a emancipação dos cidadãos em contextos de vulnerabilidade, em especial durante o período da pandemia do coronavírus, exige-se modificar o modo de compreensão da juridicidade sanitária¹⁷, inserir o enfoque dos direitos humanos/direitos fundamentais, abrir a discussão para os processos sociais de regulação e emancipação.

Santos (1997, p. 77) expõe os dois princípios da modernidade: a regulação, constituída pelos princípios do Estado, do mercado e da

comunidade, e a emancipação, formada pelas racionalidades ético-expressiva da arte e da literatura, moral-prática da ética e do Direito, e cognitivo-instrumental da ciência e da técnica. Assim, sob o ponto de vista da regulação, o conhecimento direciona-se para fortalecer ações de ordem e controle, ao passo que na emancipação se privilegia a materialização da solidariedade e autonomização dos cidadãos. O paradigma da modernidade veicula a necessidade de equilibrar tais pilares, de modo a articular-se um equilíbrio dinâmico, mas não foi o que ocorreu:

vimos, porém, que nos últimos duzentos anos a racionalidade cognitivo instrumental da ciência e da tecnologia se foi impondo às demais. Com isto, o conhecimento-regulação conquistou a primazia sobre o conhecimento-emancipação: a ordem transformou-se na forma hegemônica de saber e o caos na forma hegemônica de ignorância. Este desequilíbrio a favor do conhecimento-regulação permitiu a este último recodificar nos seus próprios termos o conhecimento-emancipação (SANTOS, 2000, p. 79).

Para ultrapassar tal estado de coisas, seja sob o ponto de vista dos abusos de poder sanitário, seja na questão da (in)efetividade das medidas da Lei nº 13.979/2020, em relação aos cidadãos vulneráveis é preciso reinventar as ações administrativas sanitárias à luz da emancipação social, adotando-se o enfoque baseado em direitos humanos/direitos fundamentais.

Segundo Pérez Luño (1999, p. 48), os direitos humanos aparecem como “un conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humanas, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional”. De modo específico, no âmbito do poder de polícia, também se apontam os

¹⁷ Adota-se a expressão para significar a necessidade de institucionalizar normatividades mais amplas em termos democráticos, influenciando assim o conteúdo da concepção tradicional de legalidade, mas também para inserir no campo jurídico-administrativo a dimensão da historicidade, alterando a relação lei-tempo, em que o enfoque dos direitos humanos auxilia. No entendimento de Otero (2003, p. 15), muito embora em contexto diverso, “a juridicidade administrativa traduz uma legalidade mais exigente, revelando que o poder público não está apenas limitado pelo Direito que cria, encontrando-se também condicionado por normas e princípios cuja existência e respectiva força vinculativa não se encontram na disponibilidade desse mesmo poder. Neste sentido, a vinculação administrativa à lei transformou-se numa verdadeira vinculação ao Direito, registrando-se aqui o abandono de uma concepção positivista-legalista configurativa da legalidade administrativa, tal como resulta do entendimento doutrinário subjacente à Constituição de Bona”. Tal juízo possibilita o debate sobre o exercício do poder de polícia sanitário no Brasil e sobre a função da juridicidade sanitária de proteção aos cidadãos contra a prepotência, o arbítrio e a falta de efetividade das medidas aplicadas.

direitos fundamentais¹⁸ exercendo a função de eficácia bloqueadora, instituindo barreiras à ação ordenadora do Estado quando, no caso do poder de polícia sanitário, houver violação do âmbito de proteção dos direitos fundamentais, do princípio da proporcionalidade ou, ainda, quando medidas sanitárias ocasionam a redução dos direitos fundamentais ao ponto de aniquilá-los (BINENBOJM, 2016, p. 117-122).

O discurso dos direitos humanos é capaz de criar condições de possibilidade para ultrapassar os problemas já destacados da *doxa* burocrática sanitária, de modo a melhor dotar de efetividade as medidas de saúde pública em relação às pessoas em situação de vulnerabilidade. A materialização das medidas para o combate à emergência sanitária causada pelo coronavírus não é compatível com tratamentos formalistas e abstratos; a historicidade dos direitos humanos (FARIÑAS DULCE, 1998, p. 356), na linha da história social¹⁹ dos problemas de Bourdieu (1989), abre a perspectiva de outra racionalidade para o exercício do poder de polícia, agora dotada de consciência histórica sobre as exigências

de igualdade, liberdade e dignidade que devem formar as disposições para a institucionalização dos problemas do mundo social, aqueles problemas oficializados e que ingressam no horizonte de atuação da Administração Pública.

Não se podem olvidar as dificuldades para laborar o poder de polícia sanitário com enfoque dos direitos humanos, pois romper o senso comum exige desenvolver atividade crítica em relação à linguagem oficial. No entendimento de Bourdieu (1989, p. 39), a linguagem “é um enorme depósito de pré-construções naturalizadas, ignoradas como tal, que funcionam como instrumentos inconscientes de construção”. Muitas das dificuldades para lidar com a aplicação de medidas de saúde pública, distanciamento social, isolamento, quarentena etc., decorrem da circunstância segundo a qual a conceituação administrativa do mundo social é formalizada por meio de categorias do entendimento burocrático, valendo-se os agentes públicos das taxinomias, sistemas de classificação que organizam o processo de compreensão. A linguagem dos direitos humanos, como linguagem questionadora do *status quo*, atua como primordial estratégia para a emancipação de cidadãos desprotegidos, invisíveis para as ações sanitárias oficiais, cujas necessidades, para que as normatividades de ordenação façam algum sentido, dependem da atuação conjunta de políticas sociais.

Outro aspecto imprescindível para desenvolver o questionamento do modo tradicional de exercício do poder de polícia sanitário no Brasil consiste no que Bourdieu (1989, p. 38-45) denomina *ruptura epistemológica*. Trata-se da ruptura do conjunto de crenças baseadas no senso comum do campo jurídico-administrativo, duvidando-se da tradição doutra, dialogando com a tradição, mas sem cair no erro de adotar de modo ingênuo aquilo que é pressuposto pelo senso comum, o conjunto de disposições

¹⁸ Em relação aos direitos fundamentais, destaca Sarlet (2015, p. 77) que, além da função limitativa do poder, constituem critérios de legitimação do poder estatal e da própria ordem constitucional. Os direitos fundamentais “são, portanto, todas aquelas posições jurídicas concernentes às pessoas que, do ponto de vista do direito constitucional positivo, foram, por seu conteúdo e importância (fundamentalidade em sentido material), integradas ao texto da Constituição e, portanto, retiradas da esfera de disponibilidade dos poderes constituídos (fundamentalidade em sentido formal), bem como as que, por seu conteúdo e significado, possam lhes ser equiparados, agregando-se à Constituição material, tendo, ou não, assento na Constituição formal (aqui considerada a abertura material do Catálogo)”.

¹⁹ No intuito de ultrapassar o senso comum da *doxa*, Bourdieu (1989, p. 36) destaca a importância da história social dos problemas: “Um dos instrumentos mais poderosos da ruptura é a história social dos problemas, dos objetos e dos instrumentos de pensamento, quer dizer, do trabalho social de construção de instrumentos de construção da realidade social (como as noções comuns, papel, cultura, velhice etc., ou sistemas de classificação) que se realiza no próprio seio do mundo social, no seu conjunto, neste ou naquele campo especializado, e especialmente no campo das ciências sociais”.

que contribuem para a reprodução da ordem existente, impondo evidências de compreensão. Na reflexão realizada na primeira parte deste estudo, verificou-se a construção social e histórica daqueles pressupostos institucionalizados em matéria de ações administrativas sanitárias – entre eles, a concepção segundo a qual a relação de dominação, configurada por coerção e imperatividade, é capaz de abarcar as necessidades de saúde pública de cidadãos em contextos de vulnerabilidade.

A juridicidade sanitária, fundada no enfoque sugerido nesta investigação, introduz um âmbito maior para surgirem novos direitos, com os respectivos instrumentos de acesso aos serviços públicos para uma vida digna, até porque os direitos humanos não se limitam aos processos estatais de institucionalização excessivamente burocratizados (FARIÑAS DULCE, 1998, p. 358), restritos aos quadros da estrutura oficial, mas também confrontam as normatividades administrativas com cidadãos dispersos ou em movimentos sociais dos mais variados campos do mundo social, exigindo o permanente diálogo da Administração Pública. Caso contrário, haverá a contínua erosão da legitimidade democrática.

Na linha de Fariñas Dulce (1998, p. 359), o diálogo com os direitos humanos evidencia a necessidade de alterar os tradicionais processos de gestão relacionados com a aplicação de medidas de emergência de saúde pública. A racionalidade jurídica do poder de polícia sanitário deve fundar-se em pressupostos mais plurais e abertos, e com formas de organização das próprias comunidades vulnerabilizadas, muitas vezes fundadas em diretrizes como autogestão, diversidade, autonomia local e regional e a descentralização (FARIÑAS DULCE, 1998, p. 360).

A perspectiva sociojurídica, dialogando com a sociologia de Pierre Bourdieu, permite concluir a relevância do Direito (Administrativo)

para a emancipação social, pressupondo “o que ele chama de uma *política realista (Realpolitik) da razão*: todo e qualquer projeto de desenvolvimento da humanidade – mesmo em um quadro jurídico – deve considerar o desenvolvimento histórico dos valores universais – no nosso caso, aqueles relativos às questões de justiça” (SCKELL, 2016, p. 174, grifo da autora):

A maior parte das obras humanas que temos o hábito de considerar como universais – o direito, a ciência, a arte, a moral, a religião etc. – são indissociáveis do ponto de vista escolástico e das condições econômicas e sociais que as tornaram possíveis e que não têm nada de universal. Elas são engendradas nesses universos sociais muito específicos que são os campos de produção cultural (campo jurídico, campo científico, campo artístico, campo filosófico, etc.) e nos quais estão engajados agentes que têm em comum o *privilégio* de lutar pelo monopólio do universal, contribuindo assim para levar avante, aos poucos, verdades e valores tidos, em cada momento, como universais, isto é, eternos (BOURDIEU, 1997, p. 209, grifo do autor).

Universalizados de modo a permitir o acesso ao universal, os direitos humanos auxiliam na construção de um campo administrativo sanitário fincado em bases mais democráticas, inclusive nos termos da Declaração da Corte Interamericana de Direitos Humanos 1/2020, emitida para exortar os Estados americanos à adoção e implementação de medidas no contexto da pandemia causada pelo coronavírus, considerando que os instrumentos interamericanos de proteção dos direitos humanos, em particular os direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, devem ser garantidos sem discriminação a todas as pessoas e, de modo especial, aos grupos que são desproporcionalmente afetados “por estarem em situação de maior vulnerabilidade” (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2020, p. 2).

Tais indicações são relevantes para compreender o alcance do art. 3º, § 2º, da Lei nº 13.979/2020, ao regular as salvaguardas (VENTURA; AITH; RACHED, 2020, p. 27) para as pessoas afetadas pelas medidas previstas no dispositivo, assegurando-lhes o direito à informação e ao tratamento gratuito, o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais, remetendo de modo explícito às normatividades locais para o âmbito da proteção internacional dos direitos humanos prevista na Carta das Nações Unidas e na Constituição da OMS, destacando o problema da aplicação universal centrada na proteção de todos os povos.

5 Conclusão

O poder de polícia sanitário configura-se como tema tradicional do Direito Administrativo, mas adquiriu contornos especiais em virtude da pandemia da Covid-19. As ações desenvolvidas pelo Estado nesse campo suscitam inúmeros debates e controvérsias, pois o combate a epidemias relaciona-se com a utilização de instrumentos de gestão capazes de condicionar a liberdade e a propriedade dos cidadãos.

Daí a importância da reflexão sobre a história social, como a realizada neste breve estudo, de modo a descortinar modelos, paradigmas, olhares sobre a saúde pública e o conjunto de mecanismos para o combate às epidemias e emergências sanitárias. Com certeza, é difícil articular todos os interesses envolvidos e não sucumbir ao autoritarismo sanitário, sempre justificado pela proteção das pessoas afetadas por doenças que já assolaram o território nacional. A consciência histórica serve de alerta para que os agentes públicos, responsáveis pelo exercício do poder de polícia, compreendam os múltiplos contextos de desigualdade, em especial o dos cidadãos em situação de vulnerabilidade,

impondo-se articular o paradigma social da vigilância sanitária com disposições democráticas, voltadas para aprofundar a cidadania. A história demonstrou o equívoco de políticas distanciadas da comunidade ou que se subjugaram a outros interesses – oligárquicos, políticos e econômicos.

O poder de polícia sanitário precisa ultrapassar o senso burocrático de laborar com o medo, despertando a insegurança da população em quadros de emergência de saúde pública, situação que apenas é superada quando se revela a violência simbólica que alimenta o *habitus auctoritatis*, fundado em processos de dominação. É preciso transformar as condições sociais de produção das relações de poder de polícia, qualificando cada vez mais as ações públicas como planos de cidadania, e não de polícia administrativa.

Ao mesmo tempo, as questões de efetividade das medidas de emergência de saúde pública, em especial considerando as comunidades vulnerabilizadas, exigem a articulação conjunta da normatividade sanitária com ações de política social. Somente assim é possível erigir espaços democráticos de autonomização. Os cidadãos em contexto de vulnerabilidade socioeconômica tendem a dispor de menor capacidade de absorção dos impactos que as ações previstas na Lei nº 13.979/2020 provocam no cotidiano, quando se considera a distribuição desigual dos efeitos adversos, algo muitas vezes invisível no campo burocrático, refém dos procedimentos formalistas.

A própria falta de adesão às medidas de distanciamento social relaciona-se com a ausência de senso prático. As regras sanitárias devem ter a capacidade de reforçar o conjunto de disposições coletivas, o *habitus* cultural dos cidadãos imersos numa sociedade desigual, marcada por profundos processos de discriminação e indiferente à realidade de cidadãos que vivem em moradias desprovidas dos serviços públicos essenciais.

Quando se fala em poder de polícia sanitário, urge integrar no paradigma constitucional e democrático o equilíbrio entre regulação e emancipação. As ações concretas não devem primordialmente fundar-se na ordem, mas na construção de instâncias sociais de solidariedade, e a linguagem dos direitos humanos, de algum modo, contribui para que a normatividade sanitária da Lei nº 13.979/2020 deixe de privilegiar o tratamento formalista e abstrato das questões sanitárias da população. A historicidade dos direitos humanos remete à visão otimista segundo a qual outra racionalidade é possível, autorizando falar também em uma justiça sanitária, fincada nas bases da igualdade, liberdade e dignidade, trilha imprescindível para tornar as medidas de saúde pública um pouco mais efetivas.

Sobre o autor

Leonel Pires Ohlweiler é doutor e mestre em Direito pela Unisinos, São Leopoldo, RS, Brasil; pós-doutor pela Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil; desembargador do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; professor da graduação e da pós-graduação da Universidade La Salle, Canoas, RS, Brasil. E-mail: leonelpires@terra.com.br

Como citar este artigo

(ABNT)

OHLWEILER, Leonel Pires. Perspectivas sociojurídicas do poder de polícia sanitário e emergência de saúde pública: vulnerabilidades e o enfoque dos direitos humanos. *Revista de Informação Legislativa: RIL*, Brasília, DF, v. 58, n. 230, p. 195-218, abr./jun. 2021. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/58/230/ril_v58_n230_p195

(APA)

Ohlweiler, L. P. (2021). Perspectivas sociojurídicas do poder de polícia sanitário e emergência de saúde pública: vulnerabilidades e o enfoque dos direitos humanos. *Revista de Informação Legislativa: RIL*, 58(230), 195-218. Recuperado de https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/58/230/ril_v58_n230_p195

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. *Covid nas favelas do Rio de Janeiro: uma catástrofe a ser evitada*. [Rio de Janeiro]: Abrasco, [2020]. Disponível em: https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/05/PlanodeAcao_COVID19-e-FAVELAS-RJ.pdf. Acesso em: 6 out. 2020.

BINENBOJM, Gustavo. *Poder de polícia, ordenação, regulação*: transformações político-jurídicas, econômicas e institucionais do direito administrativo ordenador. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

BOLETIM CIÊNCIAS SOCIAIS E CORONAVÍRUS. [São Paulo]: Anpocs, n. 28, 27 abr. 2020. Disponível em: http://anpocs.com/images/stories/boletim/boletim_CS/Boletim_n28.pdf. Acesso em: 6 out. 2020.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COE COVID-19. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, n. 5, 14 mar. 2020. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf. Acesso em: 6 out. 2020.

BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. Tradução de Maria Helena Kühner. 12. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2014.

_____. *Coisas ditas*. Tradução de Cassia R. da Silveira e Denise Moreno Pegorim. São Paulo: Brasiliense, 2004a.

_____. Da casa do rei à razão de Estado: um modelo da gênese do campo burocrático. In: WACQUANT, Lóic (org.). *O mistério do ministério*: Pierre Bourdieu e a política democrática. Tradução de Paulo Cezar Castanheira. Rio de Janeiro: Revan, 2005. p. 41-69.

_____. Esboço de uma teoria da prática. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. Tradução de Paula Monteiro e Alicia Auzmendi. 2. ed. São Paulo: Ática, 1994a. p. 46-81.

_____. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. Tradução de Paula Montero e Alicia Auzmendi. 2. ed. São Paulo: Ática, 1994b. p. 122-155.

_____. *O poder simbólico*. Tradução de Fernando Tomaz. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989. (Memória e Sociedade).

_____. *Os usos sociais da ciência*: por uma sociologia clínica do campo científico. Tradução de Denice Barbara Catani. São Paulo: Ed. Unesp, 2004b.

_____. *Razões práticas*: sobre a teoria da ação. Tradução de Mariza Corrêa. Campinas: Papirus, 1997.

BRASIL. Alvará de 22 de janeiro de 1810: leis históricas. *Revista Jurídica Virtual*, Brasília, DF, v. 6, n. 70, mar. 2005a. Disponível em: <https://revistajuridica.presidencia.gov.br/index.php/saj/article/download/544/536>. Acesso em: 6 out. 2020.

_____. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2020a]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 6 out. 2020.

_____. *Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020*. Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005. Brasília, DF: Presidência da República, 2020b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10212.htm. Acesso em: 6 out. 2020.

_____. *Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020*. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF: Presidência da República, 2020c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em: 6 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. A construção da vigilância em saúde. In: _____. *CBVE*: Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. Coordenação geral de Vera Lúcia Gattás. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005b. p. 11-29. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologico.pdf. Acesso em: 6 out. 2020.

_____. Supremo Tribunal Federal (Presidência). *Suspensão de Liminar 1.309/SP*. Requerente: Município de São Bernardo do Campo. Requerido: Relator do AI nº 2059248-

62.2020.8.26.0000 do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Registrado: Min. Dias Toffoli, 1º de abril de 2020d. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342813426&ext=.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

_____. Supremo Tribunal Federal (Presidência). *Suspensão de Liminar 1.315/PR*. Requerente: Município de Umuarama. Requerido: Relator do HC nº 0016440-55.2020.8.16.0000 do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Registrado: Min. Dias Toffoli, 17 de abril de 2020e. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342924569&ext=.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

CABRAL, Dilma. Físico-mor/fiscatura-mor do Reino, Estado e domínios ultramarinos. *Arquivo Nacional*: MAPA: Memória da Administração Pública Brasileira, [Brasília, DF], 12 dez. 2017. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-periodo-colonial/182-fisico-mor-fiscatura-mor-do-reino-estado-e-dominios-ultramarinos>. Acesso em: 6 out. 2020.

CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. *Declaração da Corte Interamericana de Direitos Humanos 1/20, de 9 de abril de 2020*. [San José]: Corte IDH, 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/direitos-humanos.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

COSTA, Ediné Alves; ROZENFELD, Suely. Constituição da vigilância sanitária no Brasil. In: ROZENFELD, Suely (org.). *Fundamentos da vigilância sanitária*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000. p. 15-40. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/d63fk/pdf/rozenfeld-9788575413258.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

FARIÑAS DULCE, María José. Los derechos humanos desde una perspectiva sociojurídica. *Derechos y Libertades*: Revista del Instituto Bartolomé de las Casas, [Madrid], v. 3, n. 6, p. 355-375, fev. 1998. Disponível em: <https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/1343>. Acesso em: 6 out. 2020.

FERREIRA, António Casimiro. *Sociologia do direito: uma abordagem sociopolítica*. Porto: Vida Económica, 2019.

GALVÃO, Márcio Antônio Moreira. *Origem das políticas de saúde pública no Brasil: do Brasil-Colônia a 1930*. Ouro Preto: UFOP, c2020. (Textos do Departamento de Ciências Médicas/Escola de Farmácia). Disponível em: <https://docplayer.com.br/8959434-Origem-das-politicas-de-saude-publica-no-brasil-do-brasil-colonia-a-1930.html>. Acesso em: 6 out. 2020.

GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo; FERNÁNDEZ, Tomás-Ramon. *Curso de derecho administrativo*. 4. ed. Madrid: Civitas, 1995.

GEOCOMBATE. Risco dos bairros de Salvador ao espalhamento da Covid-19 decorrente da circulação de pessoas e condições socioeconômicas. *Nota Técnica de Pesquisadores do Grupo GeoCombate Covid-19 BA*, [Salvador], 29 mar. 2020. Disponível em: <http://wp.ibdu.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Técnica-01-Grupo-GeoCombate-COVID19-BA-1.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

GORDILLO, Agustín. *Tratado de derecho administrativo: la defensa del usuario y del administrado*. 5. ed. Belo Horizonte: Del Rey: Fundación de Derecho Administrativo, 2003. t. 2.

HENRIQUE, Alfredo. São Bernardo do Campo restringe circulação de idosos nas ruas a partir de domingo (29). *Folha de S.Paulo*, São Paulo Agora, São Paulo, 25 mar. 2020. Disponível em: <https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2020/03/sao-bernardo-do-campo-restringe-circulacao-de-idosos-nas-ruas-a-partir-de-domingo-29.shtml>. Acesso em: 6 out. 2020.

INLOCO. *Mapa brasileiro da Covid-19*. [S. l.]: Inloco, [2020]. Disponível em: <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>. Acesso em: 6 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua*. [S. l.]: IBGE, [2020]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=downloads>. Acesso em: 6 out. 2020.

MARTUCCELLI, Danilo. Semânticas históricas de la vulnerabilidad. *Revista de Estudios Sociales*, [s. l.], n. 59, p. 125-133, enero/marzo 2016. DOI: <https://dx.doi.org/10.7440/res59.2017.10>. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n59/0123-885X-res-59-00125.pdf>. Acesso em: 6 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. *Considerações sobre medidas de distanciamento social e medidas relacionadas com as viagens no contexto da resposta à pandemia de Covid-19*. [S. l.]: OPAS: OMS, 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52045/OPASBRACOV1920039_por.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Acesso em: 6 out. 2020.

OTERO, Paulo. *Legalidade e administração pública: o sentido da vinculação administrativa à juridicidade*. Coimbra: Almedina, 2003.

PÉREZ LUÑO, Antonio Enrique. *Derechos humanos, Estado de derecho y Constitución*. 6. ed. Madrid: Tecnos, 1999.

PIRES, Roberto Rocha C. Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da Covid-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública. *Boletim de Análise Político-Institucional*, [Brasília, DF], n. 22, p. 51-58, abr. 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10092/1/BAPI_N22_COVID%2019_Artigo%204.pdf. Acesso em: 6 out. 2020.

RACITI, Paolo. Le dimensioni della vulnerabilità e la vita buona: un'introduzione ai concetti. *Dialegethai*, [s. l.], ano 11, 2009. Disponível em: <http://mondodomani.org/dialegethai/pr02.htm>. Acesso em: 6 out. 2020.

REGIMENTO do físico-mor. *O Arquivo Nacional e a História Luso-Brasileira*, [Brasília, DF], 2 ago. 2018. Disponível em: http://historialuso.arquivonacional.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3494&Itemid=294. Acesso em: 6 out. 2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *A crítica da razão indolente: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática*. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

SÃO BERNARDO DO CAMPO. *Decreto nº 21.118, de 24 de março de 2020*. Decreta restrições de ordem sanitárias aos idosos que estejam no território do Município, e dá outras providências. [S. l.]: LeisMunicipais, 2020. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/sp/s/sao-bernardo-do-campo/decreto/2020/2112/21118/decreto-n-21118-2020-decreta-restricoes-de-ordem-sanitarias-aos-idosos-que-estejam-no-territorio-do-municipio-e-das-outras-providencias?r=p>. Acesso em: 6 out. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Tribunal de Justiça (10. Câmara de Direito Público). *Agravo de Instrumento nº 2080495-02.2020.8.26.0000*. Ação civil pública. Acolhimento – assistência social a vulnerável – unidade de atendimento – Cracolândia – fechamento – suspensão – tutela de urgência – possibilidade: – a tutela de urgência não pode ser negada quando notório o perigo de acentuação do desabrigo de vulnerável. Agravante: Município de São Paulo. Agravada: Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Relatora: Des. Teresa Ramos Marques, 7 de maio de 2020. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=13538412&cdForo=0>. Acesso em: 6 out. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. *Brasil: uma biografia*. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SCKELL, Soraya Nour. Os juristas e o direito em Bourdieu: a conflituosa construção histórica da racionalidade jurídica. *Tempo Social, Revista de Sociologia da USP*, [São Paulo], v. 28, n. 1, p. 157-178, abr. 2016. DOI: <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2016.107933>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ts/article/view/107933>. Acesso em: 6 out. 2020.

SCLLIAR, Moacyr. *Do mágico ao social: a trajetória da saúde pública*. Porto Alegre: L&PM, 1987.

SEVCENKO, Nicolau. *A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Cosac Naify, 2010. (Coleção Ensaios, 16).

SUNDFELD, Carlos Ari. *Direito administrativo ordenador*. São Paulo: Malheiros, 1993.

TORRES, Marcelo Douglas de Figueiredo. *Estado, democracia e administração pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima; AITH, Fernando Mussa Abujamra; RACHED, Danielle Hanna. A emergência do novo Coronavírus e a “Lei de Quarentena” no Brasil. *Revista Direito e Práxis*, Rio de Janeiro, p. 1-38, 2020. DOI: 10.1590/2179-8966/2020/49180. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/49180/32876>. Acesso em: 6 out. 2020.

WEBER, Max. *Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva*. Tradução de Regis Barbosa e Karen Elsabe Barbosa. 4. ed. Brasília, DF: Ed. UnB, 2015. v. 2.