

# ATUAÇÃO DO ESTADO DO ACRE NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

## THE PUBLIC HEALTH SERVICE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Juliana de Queiroz Belém<sup>1</sup>  
Jeanine Lykawka Medeiros<sup>2</sup>

BELÉM, Juliana de Queiroz. **Atuação do Estado do Acre no serviço público de saúde durante a pandemia da covid-19**. 18 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Direito – Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, 2022.

### RESUMO

No âmbito jurídico, será apresentado neste artigo científico quais as normas, atos e regramentos que o Estado do Acre tem adotado na proteção da saúde da população durante a pandemia da covid-19. O levantamento de dados se faz necessário mediante sua atualidade e relevância para a sociedade acreana. Dessa forma, a análise será feita de forma pormenorizada, em conjunto com o estudo de seus efeitos no acesso a informações técnicas/dados da Secretaria de Estado de Saúde do Acre (Sesacre). Trata-se de uma doença que se propagou de forma rápida em todo o território mundial, e que no Estado do Acre atingiu também os 22 municípios, onde medidas restritivas pelas autoridades locais foram tomadas pelo bem da sociedade. No artigo será destacado sobre a importância do direito à saúde pública, apresentando como direito fundamental dos cidadãos, a partir da Constituição Federal de 1988, além dos impactos causados pela pandemia da Covid-19 no direito à proteção da saúde pública e os atos normativos do Estado do Acre, sua aplicabilidade e de que forma a sociedade aderiu tais medidas no convívio social. O artigo científico tem como abordagem qualitativa onde buscou as normas e regramentos adotados pelo Estado do Acre, por meio de procedimentos bibliográficos, de forma exploratória, sendo uma pesquisa científica a luz dos decretos governamentais que se enquadram dentro da lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Os métodos da pesquisa, ocorreram por meio de pesquisas científicas que abordam sobre a importância da saúde pública dentro dos direitos fundamentais. Além de doutrinas que destaca sobre o direito como serviço

---

<sup>1</sup> Graduanda em Direito, aluna do 9º período da UNINORTE.

<sup>2</sup> Professora orientadora. Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Pós-Graduada em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho, MBA em Gestão Financeira, Controladoria e Auditoria e Pós-Graduada em Direito Público. Estágio mestrando em andamento pela Universidade de Santa Cruz do Sul/RS - UNISC, área de Concentração em Direito Constitucional Contemporâneo e Políticas Públicas, na Linha de Pesquisa Constitucionalismo Contemporâneo. Professora universitária - UNINORTE e Auditora de Controle Externo - Tribunal de Contas do Estado do Acre. Endereço eletrônico: jeanine.medeiros@gmail.com

e competências do Sistema Único de Saúde (SUS), dessa forma será usado o método indutivo.

**Palavras-chave:** Covid-19. Pandemia. Direito fundamental. Saúde Pública.

**Abstract:** In the legal sphere, this scientific article will present the norms, acts and regulations that the State of Acre has adopted to protect the health of the population during the covid-19 pandemic. Data collection is necessary due to its relevance and relevance to Acre's society. Thus, the analysis will be carried out in detail, together with the study of its effects on access to technical information/data from the Acre State Health Department (Sesacre). It is a disease that spread quickly throughout the world, and that in the State of Acre also reached 22 municipalities, where restrictive measures by local authorities were taken for the good of society. The article will highlight the importance of the right to public health, presenting as a fundamental right of citizens, from the Federal Constitution of 1988, in addition to the impacts caused by the Covid-19 pandemic on the right to public health protection and the normative acts of the State of Acre, its applicability and how society adhered to such measures in social life. The scientific article has a qualitative approach where it sought the norms and regulations adopted by the State of Acre, through bibliographic procedures, in an exploratory way, being a scientific research in the light of government decrees that fall within the law nº 13.979, of 6 February 2020. The research methods took place through scientific research that addresses the importance of public health within fundamental rights. In addition to doctrines that highlights the law as a service and competencies of the Unified Health System (SUS), in this way the inductive method will be used.

**Keywords:** Covid-19. Pandemic. Fundamental right. Public health.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo irá analisar as normas, atos e regramentos adotados pelo Estado do Acre durante a pandemia da covid-19, a partir Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e do artigo 196 da Constituição Federal, onde é destacado sobre a importância da saúde pública, sendo esta um direito de todos e dever do Estado na garantia de assegurar tais direitos por meio de políticas sociais e econômicas, com o objetivo na redução do risco de doença e de outros agravos, além da proteção e recuperação da saúde dos cidadãos.

Neste contexto, é necessário analisar se as medidas que o Estado do Acre adotou, dentre elas isolamento, uso de máscara e trabalho remoto foram necessárias, suficientes e adequadas no que se refere ao direito à saúde, no combate a pandemia da covid-19, considerando as desigualdades regionais do estado.

O artigo científico tem como abordagem qualitativa onde irá buscar as normas e regramentos adotados pelo Estado do Acre, por meio de procedimentos bibliográficos, de forma exploratória, sendo uma pesquisa científica a luz dos decretos governamentais que se enquadram dentro da lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Os métodos ocorrerão por meio de pesquisas científicas que abordem sobre a importância da saúde pública dentro dos direitos fundamentais. Além de doutrinas que disserte sobre o direito como serviço e competências do Sistema Único de Saúde (SUS), dessa forma será usado o método indutivo.

Foram analisadas matérias do site local do Estado; Agência de Notícias do Acre, onde abordavam sobre o período pandêmico ocasionado pelo coronavírus, destacando métodos informativos para deixar a população esclarecida diante do corrido, como o Boletim da Covid-19 e o Portal de Informações sobre o Combate à Covid-19, Pacto Acre sem Covid.

O artigo científico tem como abordagem qualitativa onde buscou as normas e regramentos adotados pelo Estado do Acre, por meio de procedimentos bibliográficos, de forma exploratória, sendo uma pesquisa científica a luz dos decretos governamentais que se enquadram dentro da lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Os métodos da pesquisa, ocorreram por meio de pesquisas científicas que abordam sobre a importância da saúde pública dentro dos direitos fundamentais. Além de doutrinas que destacam sobre o direito como serviço e competências do Sistema Único de Saúde (SUS), dessa forma será usado o método indutivo.

## **1 A IMPORTÂNCIA DO DIREITO À SAÚDE PÚBLICA**

A saúde continua sendo uma das áreas em que mais necessita uma atenção do poder público. Assim é destacado a importância de Políticas Públicas voltadas para um conjunto de ações, programas e decisões que possam assegurar determinado direito que venha abranger toda a sociedade, cujo objetivo é fazer jus aos direitos assegurados na Constituição Federal.

Dessa forma pode-se enfatizar que campanhas preventivas, tratamentos que sejam mais acessíveis à população dos bairros, projetos que desenvolvam ações itinerantes em comunidades isoladas, são positivas atuações em favor de melhorias na saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem um papel primordial na contribuição ao acesso à saúde, sendo instituído pela Constituição Federal para atender um mandamento constitucional no qual classifica a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Com a criação do SUS, a população Brasileira passou a ter direito a saúde universal gratuita.

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1990).

No artigo 194 a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, a previdência e a assistência social. Parte do princípio da integralidade que passa atingir a totalidade além da universalidade, que contempla toda a população do território brasileiro.

A inclusão da saúde como um direito de cidadania representou um grande avanço pelo fato de aparecer na constituição brasileira, principalmente por anular o modelo anterior, em que garantia que toda a assistência à saúde fosse apenas àqueles que contribuía na previdência social.

Na doutrina, é possível ver que Cohn, Nunes, Jacobi e Karsch (2010, p. 25) frisam que a saúde trata de um direito de todos e é dever do Estado, passar a enfrentar em questões tais como a da população, com o foco na utilização dos serviços públicos de saúde com o objetivo de uma aproximação, já nos serviços privados a referência principal é em ter direito.

Assim, contribuir para que haja a construção da saúde como direito, é preciso buscar também compreender todo o processo que envolve o cotidiano da sociedade, para que as políticas públicas sejam voltadas de encontro com a realidade da população e as demandas sejam atendidas.

Os direitos fundamentais trazem os direitos protetivos que visam garantir no mínimo necessário para que um indivíduo exista de forma digna dentro de uma sociedade administrada pelo Poder Estatal. Dessa forma, são direitos indispensáveis à própria manutenção da vida humana, como enfatiza Ingo Sarlet (2001, p. 109), “ao

menos de forma geral, podem ser considerados concretizações das exigências do princípio da dignidade da pessoa humana”.

Destaca-se que os direitos fundamentais que são essenciais a vida humana, precisam estar garantidos de acordo com as ferramentas que possam assegurar tais direitos declarados, como, por exemplo, no direito à vida, na liberdade de ir e vir, na igualdade, na segurança e na propriedade.

Na saúde pública os direitos fundamentais vão além da potencial redução da vulnerabilidade, em termos de problemas e fatores de risco. Para falarmos em saúde é preciso analisar e destacar as necessidades humanas que proporcionam bem-estar social, como vemos no artigo 25 que consta na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH).

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle. 2. A maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio gozarão da mesma proteção social. (Declaração Universal dos Direitos Humanos).

Na Constituição Federal Brasileira a saúde se faz presente como direito fundamental expresso no artigo 6, como um direito social. Já no artigo 23 da CF traz a seguinte garantia “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência está como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”, (BRASIL, 1988).

Dessa forma vale ressaltar que o direito fundamental à saúde não é apenas o acesso ao tratamento repressivo e aos medicamentos, mas trata-se de uma questão de cidadania e pertence a coletividade.

Vale ressaltar que a saúde não é apenas um direito de segunda geração, pois, é gerado a partir da necessidade de intervenção do Estado com o intuito de coibir determinados abusos. (SALEME, 2020, p. 109).

Todavia se enquadra em todas as gerações, pois trata-se de vidas, no qual envolve direitos sociais, e deve estar assegurado por meio de políticas públicas que também proporcione uma vida digna onde se tenha um cuidado com a saúde.

A definição clássica da Organização Mundial da Saúde (1947), indica a saúde como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência

da doença”, dessa forma a abrangência dessa definição demonstra que saúde e doença não podem ser vistas como condições excludentes, que configuram estados diametralmente opostos.

O direito à saúde, elevado à categoria dos direitos fundamentais, por estar interligado ao direito à vida e à existência digna, representa um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, sendo considerado pela doutrina e legislação uma obrigação do Estado e uma garantia de todo o cidadão.

### 1.1 COMPETÊNCIA ADMINISTRATIVA VOLTADA À SAÚDE PÚBLICA NA PANDEMIA DA COVID-19

A Constituição Federal de 1988 estabelece serviços a serem prestados pelos entes federativos. Dentre eles destaca-se o serviço de saúde. A Carta Magna passa a dispor em seu título III sobre a Organização do Estado e especificamente sobre o serviço de saúde, que prevê em seu artigo 30, inciso VII a competência dos Municípios em “prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população”.

Em seu art. 23, inciso II, a Constituição Federal deixa claro que é competência comum União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência, haja vista as necessidades especiais que essas pessoas demandam”.

É notório as atribuições de cada ente federativo voltado para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a Lei nº 8.080/90, a qual estabelece em seu artigo 16, as competências da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) consistem em formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas; definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, de rede de laboratórios de saúde pública, de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

Em casos de calamidade grave, nas quais passam a escapar do controle dos demais entes federativos, é a Lei que passa a prever a competência da União Federal para executar diretamente ações de saúde, haja vista no artigo 16, parágrafo único, da referida lei, onde consta que “a União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do

Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional”.

As ações de vigilância epidemiológica adotadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) previstas na lei nº 8.080/90, conforme o art. 6º, § 2º, compreendem as "proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos".

Percebe-se que a competência para que ocorra a prestação do serviço de saúde é de todos os entes federativos, todavia com a pandemia da covid-19, o Supremo Tribunal Federal (STF), por unanimidade, confirmou o entendimento de que as medidas adotadas pelo Governo Federal na Medida Provisória (MP) 926/2020 para o enfrentamento do novo coronavírus não poderiam afastar a tomada de providências normativas e administrativas pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios.

Trata-se de uma decisão no referendo da medida cautelar deferida em março de 2020 pelo ministro Marco Aurélio na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6341, que não contraria a Constituição pelo fato de que não impede a tomada de providências normativas e administrativas por estados, Distrito Federal e municípios.

Com a ADI, Estados e municípios também puderam tomar medidas contra a pandemia causada pela covid-19. As decisões ocorreram de acordo com a realidade de cada localidade, mediante o quadro emergencial de cada município em que vinham apresentando alerta referente ao número de casos e pessoas infectadas pela doença.

Por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), e mediante a gravidade dos casos, cada município do Estado do Acre montou o seu comitê individualizado, com estratégias específicas para conter a proliferação do vírus, assim em conjunto com o Comitê Acre Sem Covid do Estado, os municípios disciplinaram ações de combate a covid-19.

A exemplo de medidas individualizadas, destacamos o município de Epitaciolândia, que no momento que a pandemia se encontrava no auge da proliferação do vírus, o município adotou medidas menos restritivas, com propostas de abertura do comércio.

Já no município de Rio Branco, foram adotadas medidas rígidas, como por exemplo o “toque de restrição”, no qual proibia a circulação de pessoas das 22 às 5 horas da manhã, todos os dias da semana, além das medidas restritivas já aplicadas durante os fins de semana. A decisão foi tomada em um dos piores momentos em que

a pandemia da Covid-19 teve um aumento no número de casos e ocupação quase que total de seus leitos de enfermaria e UTI.

Combater e mitigar os efeitos da chegada do novo coronavírus passou a ser uma competência concorrente que divide capacidades políticas legislativas entre os entes federados, sob determinados critérios, permitindo, assim, que todos esses entes pudessem exercer a capacidade de legislar sobre os mesmos temas nos âmbitos dos interesses prevaletentes.

## **2 IMPACTOS CAUSADOS PELA PANDEMIA DA COVID-19 NO DIREITO À PROTEÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA**

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 ou Novo Coronavírus, que atingiu o mundo inteiro, trouxe muitos impactos para toda a sociedade, a saúde mental da sociedade em tempos de confinamento e o temor pelo risco de adoecimento e morte foi um dos grandes impactos causados pela doença, porém antes de mencioná-los, faz-se necessário destacar uma breve síntese sobre a pandemia da covid-19.

No dia 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus estão por toda parte. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

Desde então a Organização Mundial de Saúde passou a trabalhar com autoridades chinesas e especialistas globais desde o dia em que foi informada, para aprender mais sobre o vírus, como ele afeta as pessoas que estão doentes, como

podem ser tratadas e o que os países podem fazer para responder.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) prestou apoio técnico aos países das Américas e recomendou manter o sistema de vigilância alerta, preparado para detectar, isolar e cuidar precocemente de pacientes infectados com o novo coronavírus. Neste caso, o que fato seria a covid-19?

A covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) seus principais sintomas são; febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Vale ressaltar que os sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas apresentam apenas sintomas muito leves. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas por COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode pegar a COVID-19 e ficar gravemente doente. Organização Pan-Americana da Saúde em: Folha Informativa sobre a covid-19. <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>

Os impactos causados pela pandemia da covid-19 afetaram todas as dimensões da vida, a saúde e a atividade econômica foram os mais afetados. Mediante o impacto na economia foram adotadas políticas de proteção onde garantiu renda mínima, a fim de minimizar os efeitos negativos que ocorreram com a queda da atividade econômica. Tais políticas contribuíram para o cumprimento das medidas de isolamento social, onde teve como propósito a não proliferação da infecção do vírus.

Ansiedade, depressão, estresse e ganho de peso também foram alguns dos impactos que a pandemia deixou na sociedade. A psicóloga do Hospital de Urgências de Trindade (Hutrin), Polliana Araújo, explica que o isolamento diante do estado de calamidade que o país viveu, gerava na sociedade angústia, “O medo da perda de um ente querido pode gerar ataques de pânico. Não temos controle sobre o que acontece com o outro. Para tentarmos saciar essa ansiedade, recorreremos à comida”.

Outro ponto que ocasionou um impacto negativo foi o aumento de alimentos processados, devido os fast food assim contribuindo para uma má alimentação e conseqüentemente gerando problemas à saúde.

A covid-19 para muitos foi uma doença mortal, para outros foi uma doença grave, no entanto faz-se necessário destacar que tais efeitos prejudiciais causados

por uma força destrutiva por meio da pandemia, não podem ser previstos uma eliminação da doença com precisão ou quando de fato será eliminada do planeta.

A saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, profissionais esses que estiveram na linha de frente da maior pandemia do planeta, também passaram e sofreram por impactos cruciais da doença, com isso muitos foram tomados pela exaustão, esgotamento físico e emocional, adoecimento psicológico e sobrecarga, sintomas que passaram a fazer parte de sua rotina de trabalho.

Em uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) intitulada “Condições de Trabalho dos trabalhadores da Saúde no contexto da Pandemia da Covid-19”, aponta que 84% das pessoas estão com 60 horas semanais de trabalho (sobrecarga) e o número de contratos informais nesse contexto também aumentou. Os participantes ainda relataram alterações significativas na vida cotidiana, como perturbação do sono, irritabilidade frequente, incapacidade de relaxar, estresse, perda de satisfação na carreira ou na vida, tristeza e apatia.

Com isso podemos enfatizar a importância de um olhar mais sensível voltado para os profissionais de saúde, sendo estes assegurados mediante a Segurança e Saúde no Trabalho - SST, que tratam de normas e procedimentos legalmente exigidos às empresas e funcionários, com a visão de prevenir doenças ocupacionais, acidentes de trabalho, além da proteção da integridade física do trabalhador.

A saúde do trabalhador também é apresentada como direito fundamental, desse modo vemos que o trabalho interfere muito na vida e na saúde das pessoas, a pandemia desenvolveu muitos impactos negativos, onde zelar pela saúde do trabalhador foi um ponto crucial e primordial, para que eles pudessem estar aptos para cuidar da sociedade.

Vejamos o que afirma o doutrinador Fábio de Assis F. Fernandes, ao relatar sobre o direito à vida, à saúde e ao trabalho, dentro do direito fundamental.

[...] para que se torne efetivo o direito fundamental à vida, assegurado no art. 5º, cabeça, do Texto Constitucional, faz-se mister que se assegure e viabilize o exercício, com a mesma densidade normativa de outros dois direitos tidos como pressupostos para sua existência, que são a saúde e o trabalho, sob pena de inviabilizar-se o exercício daquele, dito fundamental, porquanto suporte, por óbvio, de todos os demais.

É notório vermos a grande relevância ao se falar sobre a saúde e o trabalho, dois pontos que foram essenciais durante o período da pandemia causada pelo

coronavírus. De um lado víamos a população em busca do acesso à saúde, do outro os profissionais de saúde cuidando para não deixar a comunidade desassistida, todavia ambos precisavam estar assegurados em uma saúde pública de qualidade.

### **3 ATOS NORMATIVOS DO ESTADO DO ACRE, SUA APLICABILIDADE E DE QUE FORMA A SOCIEDADE ADERIU TAIS MEDIDAS NO CONVÍVIO SOCIAL**

Os atos normativos vieram por meio dos decretos legislativos, para poder passar a população informações acerca de que forma agir mediante a pandemia. O Decreto nº 5.465, de 16 de março de 2020 passou a dispor sobre medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito do Estado do Acre, para que houvesse o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da doença covid-19.

As medidas voltadas para os decretos ocorreram mediante Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que passou a dispor sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, assim como o disposto no artigo 196 da Constituição Federal que assegura a saúde como um direito de todos e determina ao Estado o dever de garantir a redução do risco de doença e de outros agravos.

As medidas ocorreram enquanto durou a emergência de saúde, assim a população acreana passou a lidar com o isolamento social, quarentena, determinação de realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas.

Com o isolamento social, houve uma separação de pessoas e bens contaminados, já com a quarentena ocorreu restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das demais que não estavam doentes.

O Boletim Informativo acerca da situação de emergência decorrente do coronavírus foi uma medida com intuito de passar todo um panorama referente a doença no qual disponibilizava de forma diária o número de infectados, internados, casos em análise, casos que foram descartados, óbitos. A responsabilidade do panorama de todos os municípios foi da Secretaria de Estado de Saúde, que tornava público o boletim por meio do site Agência de Notícias.

O Comitê de Acompanhamento Especial da Covid-19 criado por meio do decreto nº 6.206, de 22 de junho de 2020, composto por integrantes dos órgãos da administração direta e indireta do Poder Executivo, foi instituído para propor,

acompanhar e avaliar todas as ações e os resultados decorrentes do cumprimento do decreto, trata-se de um órgão colegiado para auxiliar o Estado do Acre nas matérias relacionadas à doença.

É de competência também do CAECOVID, publicação de resoluções contendo as medidas restritivas de funcionamento dos setores e das atividades que estejam autorizadas a funcionar, mediante cada um dos Níveis de Risco.

O Decreto nº 5.496 do dia 20 de março de 2021, estabeleceu novas medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública, que foi a suspensão de várias atividades, conforme consta no seu art. 2º, onde ficaram suspensas, pelo prazo de 15 (quinze), a contar de 20 de março de 2020, em todo o território do Estado do Acre, as seguintes atividades: estabelecimentos comerciais, feiras, inclusive feiras livres, shopping centers, cinemas, clubes de recreação, buffet, academias de ginástica, bares, restaurantes, lanchonetes, sorveterias, boates, teatros, casas de espetáculos, casas de shows, centros culturais, circos e clínicas de estética.

O Pacto Acre Sem Covid também foi uma das estratégias traçadas pelo Governo do Acre para a retomada gradual e responsável das atividades econômicas e comerciais no âmbito estadual, a fim de viabilizar a harmonia entre o desenvolvimento econômico, o direito de proteção à saúde e os valores sociais do trabalho.

Em janeiro de 2021, o Comitê de Acompanhamento Especial da covid-19, passou a dispor sobre regras de organização e funcionamento mediante o Decreto nº 7.800. Assim sua competência está em propor ao Governador do Estado a tomada de decisões relativas ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da covid-19, além de aprovar as resoluções e deliberar sobre as proposições realizadas pelo Grupo de apoio ao Pacto Acre Sem COVID.

Os decretos legislativos voltados para o isolamento social passaram a interferir na locomoção da população acreana, muito embora a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, inciso XV, garante que: “é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens”.

Sabe-se que direitos e garantias fundamentais, fazem parte das cláusulas pétreas, inseridas na Constituição do Brasil de 1988, que tem como objetivo assegurar aos seres humanos todos os seus direitos, inclusive garantias individuais.

E foi com a pandemia da covid-19 onde se observou que o direito de ir e vir passou a ser restringido, mesmo diante da garantia da Constituição Federal, na qual assegura que a total liberdade do indivíduo seja respeitada. No entanto, ainda assim, referido direito foi limitado por meio de uma norma.

O isolamento social, que “feriu” a constituição, no sentido de locomoção e quarentena, teve como finalidade resguardar toda uma nação diante de um vírus maligno que estava ceifando várias vidas.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5, inciso XV é clara quando destaca: “É livre a locomoção no território nacional em tempo de paz”. Dessa forma podemos destacar que, o Estado do Acre, assim como todo o território nacional, vivenciava uma guerra na saúde, provocada pela pandemia da covid-19, onde era nítido que o país assim como o mundo inteiro não vivenciava um momento de paz.

Assim, com o intuito de sanar, e resguardar as vidas de toda a população a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 passou a dispor sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 e determinou, em seu artigo 2º : “I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus”.

O hospital de campanha foi um grande reforço no combate à covid-19. A unidade hospitalar contou com uma tecnologia de ponta e foi referência no atendimento a pacientes de vários municípios do estado que necessitaram de atenção médica. Além do hospital de campanha de Rio Branco, foi inaugurado a terceira fase do Instituto de Traumatologia e Ortopedia do Acre (Into-AC). Foi entregue o maior e mais moderno centro cirúrgico do estado composto de salas de apoio e auditório, com um único objetivo, um atendimento de qualidade específico para pacientes com covid-19.

Um fator importante a ser mencionado como resultado das medidas para conter a pandemia, foi as estruturas dos hospitais de campanha que ficaram permanentes em período pós covid-19, dessa forma contribuindo para com a saúde

pública, pois ocorreu uma ampliação voltado para os atendimentos aos usuários.

No dia 27 de julho de 2021, o Estado do Acre teve uma vitória quanto a redução do número de internações. No pico da pandemia de 2021 o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia do Acre (Into-AC), referência para Covid-19 em Rio Branco e Hospital de Campanha (HCamp), que possui aporte para 50 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), chegou a registrar ocupação total dessas unidades. No entanto, na terça-feira do dia 27 de julho de 2021 o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia do Acre registrou apenas 10 internações em UTI e 5 em enfermaria.

Foram medidas relevantes que tiveram um papel significativo na proteção de toda a população da pandemia causada pela covid-19. Com a diminuição dos casos, e a chegada das vacinas para que de uma forma célere todos estivessem imunizados, a população acreana pôde sentir uma dose de esperança.

### 3.1 VACINAÇÃO COMO MEDIDA PREVENTIVA

A vacinação veio como mecanismo de prevenção contra a doença que mais matou nos últimos tempos, dessa forma em janeiro de 2021, iniciou a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, que contemplou primeiramente os trabalhadores da saúde, pessoas idosas, residentes, em instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas) e indígenas vivendo em terras indígenas em conformidade com os cenários de disponibilidade da vacina.

O método para combater a maior pandemia da história recente na humanidade teve como objetivo reduzir a morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção dos serviços essenciais, pois os profissionais de saúde estavam na linha de frente no combate ao vírus.

Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos; trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população; os indivíduos com maior risco de infecção; e os trabalhadores dos serviços essenciais, também esteve incluso dentro da medida preventiva.

Diante do método preventivo, para diminuição do número de casos e

imunização de toda a população, observou-se a necessidade da compulsoriedade da vacinação como direito fundamental a saúde pública em âmbito geral, sabendo que doenças infecciosas proporcionam grande preocupação a toda população.

Mediante o desenvolvimento das vacinas algumas doenças foram erradicadas no Brasil, chegando a eliminação total de certas doenças como por exemplo o sarampo que foi erradicado em 2016 tratando-se de uma doença grave muito comum na infância e contagiosa, o vírus é transmitido pela via respiratória e o método preventivo ocorre por meio da vacina sendo administrado em duas doses, na criança no primeiro ano de vida e reforçada aos seis anos de idade.

A rubéola também vista com uma doença contagiosa, é transmitida pelo vírus do gênero Rubivirus, sendo conhecida como sarampo alemão. A rubéola traz uma grande preocupação que acomete mulheres grávidas atingindo o bebê, com efeito em malformações na criança, podendo chegar até mesmo em um aborto, essa seria a síndrome da rubéola congênita. A doença é transmitida de pessoa para pessoa. Os métodos preventivos ocorrem por meio de vacinação.

Vale destacar que tais doenças citadas anteriormente, já foram erradicadas no Brasil, todavia ressalta-se a importância de potencializar a cobertura vacinal, para que não ocorra um novo surto, ocasionando na proliferação da doença à população, tornando assim uma preocupação para os profissionais de saúde e autoridades sanitárias.

A vacinação contra a covid-19, foi um dos métodos mais esperados de imunização pela sociedade para que ocorresse um rompimento no aumento do número de pessoas infectadas pelo vírus, sendo essa uma doença que tanto ceifou vidas nos últimos dois anos.

As vacinas que chegavam no estado do Acre como métodos preventivos ao novo coronavírus, assim como doses aplicadas à população Estado, fizeram parte do Portal de Informações sobre o Combate à Covid-19, Pacto Acre sem Covid. O Acre foi o único a seguir as determinações do Ministério da Saúde sobre a vacinação da Covid-19. A chefe de imunização no Estado, Renata Quilles, afirmou em matéria para site do governo do Acre (Agência de Notícias do Acre. 10/05/2021), que desde o início da campanha o estado do Acre vem seguindo todas as recomendações voltadas para distribuição de doses aos municípios, atuando de forma responsável, fazendo a reserva adequada da segunda dose, assim distribuindo apenas em data próxima da utilização. “Evitamos assim o uso equivocado, como da 1ª dose. Garantindo à

população acreana dentre os grupos prioritários o esquema completo da vacinação contra Covid-19”.

A coordenadora Nacional da Rede de Frio, Patrícia Freire, frisou de forma positiva o fato de o Estado do Acre ser o único que não manifestou a falta da segunda dose do laboratório Butantan, assim demonstrando seguir à risca as recomendações do governo federal. “Parabenizo o Acre, sendo o único estado que confirmou total alinhamento com o Ministério da Saúde”. (Agência de Notícias do Acre. 10/05/2021)

Outro destaque que o Estado teve foi em índice de transparência quanto às informações prestadas sobre a Covid-19. O resultado foi divulgado por meio do site Agência de Notícias, após pesquisa realizada pelo doutor em Administração da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Fabiano Maury Raupp, que também é professor Associado do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) e membro do Observatório de Finanças Públicas (Ofip).

As informações foram coletadas do Portal de Transparência do Estado do Acre, onde fica público o acesso de vacinas, recebidas, distribuídas e aplicadas, além da divulgação da população-alvo e grupos prioritários para vacinação. A intenção é monitorar a transparência dos Estados na vacinação contra a Covid-19. “Buscaremos aperfeiçoar o modelo e, neste sentido, novos critérios poderão ser adicionados à análise. Ficamos felizes com o resultado do Estado do Acre, que alcançou pontuação máxima”, destaca o autor da pesquisa, professor Fabiano Raupp.

A pesquisa faz parte de um conjunto de estudos que é realizado sobre transparência no âmbito do Observatório de Finanças Públicas, é o que afirma a membro do Observatório de Finanças Públicas (Ofip), Ana Rita Silva Sacramento, onde ressalta também que o Estado do Acre agora divide a primeira posição, pontuação máxima (100 pontos), com o Estado do Rio Grande do Sul. “De fato, os Estados do Acre e do Rio Grande do Sul poderiam ser utilizados como benchmarking pelos demais Estados, inclusive já tivemos uma primeira publicação no Estadão.”, ressalta a doutora Ana Sacramento.

O Portal de Informações sobre o Combate à Covid-19 é de responsabilidade do Departamento de Tecnologia da Informação e Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde, com informações fornecidas pelo Programa Nacional de Imunizações – PNI/AC. O objetivo é mostrar em tempo real as informações referentes à aplicação de recursos para Covid-19, “Ocorre por meio de números absolutos,

informações sobre o recebimento e distribuição de vacinas, bem como orientações sobre os efeitos da pandemia no Acre”, disse o chefe do Departamento de Tecnologia da Informação da Sesacre, Paulo Sérgio Lima Cavalcante.

Para disponibilizar esses painéis, a Secretaria de Estado de Saúde do Acre usa ferramentas de visualização de dados metabase para criação de painéis e disponibilização dos dados para a população.

Outro ponto positivo a ser destacado é que o Acre foi o primeiro estado a apresentar o plano de vacinação contra a covid-19, uma iniciativa cujo objetivo foi a imunização e a redução de casos graves e óbitos.

O governo atuou de forma incansável no combate ao vírus, por meio de normas, atos e regramentos que foram adotados durante a pandemia da covid-19, a partir Lei Federal nº 13.979, além da busca de recursos para garantir toda estrutura e o suporte necessário para que a população recebesse a devida assistência diante da pandemia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Inferese, portanto, que mediante a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, o Estado do Acre, adotou medidas que vão de encontro ao direito fundamental à saúde, sendo estes relevantes em âmbito geral, para a população acreana. Verifica-se que o objetivo dentro das restrições foi garantir o cuidado para com cada cidadão, assim visando a redução do risco da doença covid-19, além de outros agravos.

Foram adotadas políticas de promoção a saúde, ações e campanhas que viessem combater ou até mesmo amenizar a dor de tantas famílias que buscavam uma referência de atendimento de covid-19 e na saúde pública, para isso foi organizado os hospitais de campanhas na capital e no interior do Estado.

Dentro do direito fundamental a saúde foi garantida, em todo o Estado, por meio do acesso aos atendimentos para verificação da doença, testes de covid-19, construção de hospitais para assistir quem ficasse internado, campanhas de vacinação, sendo tudo de competência do Estado do Acre por meio do órgão governamental, para resguardar a proteção do direito fundamental de saúde, na pandemia da covid-19, nos anos de 2020 a 2021.

Foi observado que os decretos asseguravam a saúde pública do Estado ocasionando uma diminuição no número de internados, sendo este um momento positivo durante a pandemia, além da transparência quanto aos métodos de vacinação realizados na capital e no interior.

Dessa forma, é possível afirmar que todas as ações realizadas a partir da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, estavam asseguradas por meio da Constituição Federal conforme o artigo 196, vez que a partir dela está previsto o direito fundamental à saúde no Estado, sendo o foco maior a redução do risco da doença ocasionada pelo novo coronavírus e de outros agravos, assim garantindo a proteção e recuperação da saúde dos cidadãos acreanos.

## REFERÊNCIAS

ACRE. **Decreto Nº 7.800, de 20 de janeiro de 2021.** Disponível em: [http://covid19.ac.gov.br/static/v1/docs/pacto/decreto\\_7800.pdf](http://covid19.ac.gov.br/static/v1/docs/pacto/decreto_7800.pdf) Acesso: 2 de novembro de 2021.

ACRE. **Decreto Nº 6.206, de 22 de junho de 2020.** Disponível em: [http://covid19.ac.gov.br/static/v1/docs/pacto/decreto\\_6206\\_v5.pdf](http://covid19.ac.gov.br/static/v1/docs/pacto/decreto_6206_v5.pdf) Acesso: 2 de novembro de 2021.

ACRE. **Decreto de 5.496, de 20 de março de 2020.** Disponível em: [http://covid19.ac.gov.br/static/assets/documentos/decreto\\_5496\\_atualizado\\_v2.pdf](http://covid19.ac.gov.br/static/assets/documentos/decreto_5496_atualizado_v2.pdf) Acesso: 2 de novembro de 2021.

ACRE. Agência de Notícias do Acre. **Destaque Nacional: Acre é o único a seguir determinações do MS sobre a vacinação da Covid-19.** Disponível em: <https://agencia.ac.gov.br/destaque-nacional-acre-e-o-unico-a-seguir-determinacoes-do-ms-sobre-a-vacinacao-da-covid-19/> Acesso: 19 de novembro de 2021.

ACRE. Agência de Notícias do Acre. **Acre é destaque em índice de transparência da vacinação contra a Covid-19.** Disponível em: <https://agencia.ac.gov.br/acre-e-destaque-em-indice-de-transparencia-da-vacinacao-contr-a-covid-19/> Acesso: 19 de novembro de 2021.

ACRE. Agência de Notícias do Acre. **Vitória: maior hospital de campanha do Acre registra baixa de internações.** Disponível em: <https://agencia.ac.gov.br/vitoria-maior-hospital-de-campanha-do-acre-registra-baixa-de-internacoes/#:~:text=No%20pico%20da%20pandemia%20de,UTI%20e%205%20em%20enfermaria.> Acesso em: 19 de novembro de 2021.

ACRE. Portal de Transparência do Estado do Acre. **Pacto Acre sem Covid**. Disponível em: <http://covid19.ac.gov.br/> Acesso em: 19 de novembro de 2021.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso 20 de setembro de 2021.

BRASIL. **Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020** Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735> Acesso em: 2 de novembro de 2021.

BRASIL. **Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Artigo 2º**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735> Acesso em: 2 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Impacto da pandemia na saúde dos trabalhadores e trabalhadoras foi destaque em reunião do CNS. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1746-impacto-da-pandemia-na-saude-dos-trabalhadores-e-trabalhadoras-foi-destaque-em-reuniao-do-cns> Acesso: 31 de outubro de 2021.

BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**. Artigo 25.

GOIÁS. Hospital Estadual de Trindade. **Ansiedade, depressão, estresse e ganho de peso são alguns dos sintomas do efeito “confinamento”**. Disponível em: <https://hospital-hutrin.org.br/o-impacto-causado-na-saude-mental-pela-pandemia-da-covid-19/#:~:text=Para%20a%20psic%C3%B3loga%20do%20Hospital,que%20acontece%20com%20o%20outro>. Acesso em: 19 de novembro de 2021.

COHN, Amélia. NUNES, Edison. JACOBI, Pedro. KARSCH, Ursula S. **Saúde como Direito e Como Serviço**. 6ª Edição. São Paulo: Cortez, 2010.

FERNANDES, Fábio de Assis F. Programas de Prevenção e Controle da Saúde e Segurança do Trabalhador. **Revista IOB Trabalhista e Previdenciária, IOB – Biblioteca Digital**, n. 228, junho, p. 57-85, 2008.

SALEME, Edson Ricardo Saleme. **Direito Constitucional**. – 3. Ed. p. 109, 2020

**Direito à saúde e a responsabilidade do Estado**. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7652/Direito-a-saude-e-a-responsabilidade-do-Estado> Acesso: 24 de maio de 2022.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2001.

INFOESCOLA. **Doenças erradicadas no Brasil**. Disponível em: <https://www.infoescola.com/doencas/doencas-erradicadas-no-brasil/> Acesso: 24 de maio de 2022.