

(IN)DEFERIMENTO DE PEDIDO JUDICIAL DE ACESSO DE PACIENTE, ACOMETIDO POR COVID-19, A LEITO DE UTI: ESTUDO DE CASO DO TJ-CE¹

Juliana Lucena de Miranda Cavalcante²

Roberta Marina Cioatto³

Resumo: Com a pandemia da Covid-19, os poderes Estatais se viram diante de mais uma problemática social de grandeza singular e amplitude global, sendo a judicialização de demandas relativas à saúde lançada a um novo patamar. Nesse sentido, este estudo buscou examinar decisões judiciais proferidas durante a pandemia do Covid-19, no intuito de se identificar os principais argumentos utilizados. Trata-se de estudo de caso. Os dados analisados foram buscados na jurisprudência do *site* do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará no período de março a setembro de 2020. Destarte, os principais argumentos relativos ao deferimento da liminar disseram respeito a questões relacionadas aos princípios constitucionais da integralidade, universalidade de acesso, direito dos cidadãos à assistência à saúde e ao dever do Estado em prestá-las. Já a não disponibilização do acesso (decisão tomada pelo juízo *a quo*) baseou-se no princípio da moralidade, dignidade da pessoa humana, isonomia, planejamento financeiro/orçamentário do Estado, além de conflitos entre direitos individuais e coletivos. De acordo com a doutrina, existem poucas discussões, inclusive acadêmicas, de análise de decisões judiciais nesse sentido, não se vislumbrando unanimidade relativa a percepções individuais em relação a tais posicionamentos, o que torna imprescindível mais estudos nesse contexto.

Palavras-chave: Covid-19. Leitos de UTI. Decisões Judiciais.

Abstract: With the Covid-19 pandemic, the State powers were faced with yet another social problem of singular magnitude and global scope, with the judicialization of demands related to health being launched to a new level. In this sense, this study sought to examine court decisions issued during the Covid-19 pandemic in order to identify the main arguments used. It is a case study. The analyzed data were searched in the jurisprudence of the website of the Court of Justice of the State of Ceará in the period of March to September 2020. Thus, the main arguments related to the granting of the preliminary injunction were related to the constitutional principles of integrality, universality of access, citizens' right to health care and the State's duty to provide them. On the other hand, the non-availability of access (decision taken by the lower court) was based on the principle of morality, human dignity, isonomy, the State's financial/budgetary planning, as well as conflicts between individual and collective rights. According to the doctrine, there are few discussions, including academic ones, on the analysis of judicial decisions in this sense, and there is no unanimity regarding individual perceptions in relation to such positions, which makes further studies in this context essential.

Keywords: Covid-19. ICU beds. Court Decisions.

¹ Trabalho desenvolvido a partir de trechos da monografia de conclusão de curso de Direito escrita pela primeira e orientada pela segunda autora, adaptada para submissão ao IV Congresso Nacional de Direito da Universidade Regional do Cariri - URCA sob o tema "Direito e COVID-19: os reflexos da pandemia nas questões jurídicas".

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Especialista em Saúde Pública (UECE). Graduada em Direito pelo Centro Universitário Paraíso (UNIFAP). Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: juliana@aluno.fapce.edu.br.

³ Doutoranda em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Direito com ênfase em Direitos Sociais e Políticas Públicas de Inclusão Social pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Graduada em Ciências Econômicas e em Direito pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). Líder do Observatório em Saúde Pública e Patentes (OSPP). Professora do Centro Universitário Paraíso (UNIFAP).

Introdução

A Constituição Federal dispõe, em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos, além de assegurar acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. O artigo 198 da CF criou o Sistema Único de Saúde (SUS), colimando satisfazer as demandas de saúde da população sem discriminações.

Com o advento da pandemia do COVID-19, os poderes do Estado se viram diante de mais uma problemática social, de grandeza singular e amplitude global. Como efeito, a judicialização de demandas relativas à saúde foi lançada a novo patamar, agravado pela anterior carência de recursos. O Poder Judiciário, que antes determinava internações hospitalares, passou a decidir também sobre internações decorrentes da pandemia - um cenário atípico. Dessa forma, são necessários cuidados especiais na escolha de critérios determinantes que orientem a distribuição equitativa desse tipo de serviço. Compreender essas questões são essenciais no sentido de identificar os fundamentos, estimulando pesquisas científicas em temas inquietantes e tão presentes na vida dos brasileiros.

Assim, surgiu a indagação que direcionou este trabalho: Quais os principais argumentos utilizados nas decisões judiciais relacionadas a disponibilização de leitos de UTI a pacientes com covid-19 que levaram a sentenças contraditórias no caso em estudo? O objetivo geral foi examinar decisões judiciais conflitantes proferidas, em um mesmo caso, em relação à disponibilização de leito de UTI a paciente acometido por covid-19, no Ceará.

A pesquisa caracterizou-se como um estudo de caso de abordagem qualitativa. Buscou-se examinar decisões judiciais conflitantes relativas à disponibilização de leitos de UTI a pacientes com Covid-19. Parte dos dados foram colhidos por meio do *site* do Tribunal de Justiça do Ceará, na aba consultas e sistemas, escolhendo-se a opção jurisprudência, consultas de acórdãos. No campo pesquisa livre digitou-se as palavras chaves: “leitos de UTI” e “covid-19”. Marcados os campos origem “segundo grau” e “colégios recursais”, tipo de publicação “acórdãos” e “decisões monocráticas”, e ordenar por data de publicação (recorte temporal de março a setembro de 2020). Surgiram 16 decisões, sendo 6 acórdãos e 11 decisões monocráticas. A pesquisa resultou no aparecimento de diversas decisões relacionadas ao tema, sendo escolhida apenas uma, caso em que foram reformuladas as decisões em sentidos contrários, agravo de instrumento de nº 0625848-97.2020.8.06.0000 TJ-Ceará. A ação de obrigação de fazer que deu origem ao referido agravo foi autuada por meio físico perante a 2ª Vara da Comarca de Pacatuba-CE sob nº 0050310-47.2020.8.06.0137, tendo-se acesso à decisão mediante solicitação à respectiva unidade.

1 A decisão de indeferimento do pedido de leito

O paciente promovente foi entubado (entubação orotraqueal), em ventilação mecânica, necessitando, sob o risco de óbito, de disponibilização de leito de UTI em Hospital Público Terciário, em razão do quadro de insuficiência respiratória aguda grave provocada pelo covid-19. O autor, que tinha 68 anos de idade e encontrava-se internado há 4 dias no Hospital Municipal, apresentou laudo médico recomendando a transferência imediata para internação em unidade de tratamento intensivo, sob pena de iminente risco de morte.

Porém, não obteve êxito na esfera administrativa. Desta feita, a família decidiu recorrer ao poder judiciário, cuja tutela de urgência foi indeferida pelo juízo da 2ª Vara da Comarca de Pacatuba-CE, em decisão exarada em Ação de Obrigação de Fazer (autos nº 0050310-47.2020.8.06.0137).

De acordo com a decisão examinada, a fila precisa ser respeitada. Todos precisam ter o mesmo direito de atendimento e tempo de espera. Caso alguém consiga se adiantar na fila estará caracterizado o individualismo e benefício de um indivíduo em prol de outro.

O direito à saúde é igualitário para a formação do bem-estar social, cabendo ao Estado oferecer condições para que o cidadão possa receber o atendimento a que faz jus. Contudo, se um dos pacientes, na mesma relação linear de igualdade, consegue passar à frente na fila de aguardo por leitos de UTI, fica evidenciado o individualismo em razão da omissão estatal (OLIVEIRA JÚNIOR, 2021).

O agravamento no quadro da judicialização na saúde vem como consequência dessa crise sanitária, e se dá, quase exclusivamente, no campo da prestação de serviços curativos individualizados, não coletivos ou preventivos; uma judicialização voltada para a microjustiça, com crescimento exponencial, segundo o Conselho Nacional de Justiça - CNJ (MELO; HERCULANO, 2019). As limitações dos serviços de saúde são evidentes. Os leitos de UTIs são escassos, o número de profissionais de saúde é insuficiente para a demanda que se apresenta e o orçamento público para atender uma possível ampliação é limitado.

O desembargador João Barcelos de Sousa Junior, do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, negou pedido de deferimento de liminar para a disponibilização de leito de UTI a paciente com covid-19 (AI Nº 5038768-65.2021.8.21.7000/RS). Fundamentou sua decisão relatando que o Poder Judiciário não tem o condão de modificar a realidade fática da grave situação que se instaurou e que, sob sua ótica, iria piorar em breve, pois não existiam mais vagas de UTI. Salientou ainda que a taxa de ocupação de leitos ultrapassava 100% - ou seja, a demanda superou a oferta de leitos disponíveis. Assim, diante da atual realidade, não havia o que ser determinado pelo Poder Judiciário, pois inexisteriam vagas disponíveis.

Das 27 unidades da federação, apenas 7 estados tinham na época 1 leito de UTI Covid para menos de 9 mil habitantes, levando-se em conta a população estimada pelo IBGE para 2020 (PITTA, 2021). Percebe-se que esta limitação do sistema é geral. Ultrapassa a questão social, pois nem mesmo pessoas que usufruem de planos privados de assistência à saúde possuem garantia de disponibilização de leitos de UTI.

Ressalta-se, que a maioria das decisões judiciais têm indeferido as tutelas antecipatórias, principalmente devido à escassez de recursos e de leitos disponíveis. A já precária oferta sucumbiu diante da explosão da demanda. As demandas no âmbito da saúde constituem dramas vivenciados no Brasil mesmo antes da pandemia, agravados pela atual crise sanitária provocada pelo surgimento do novo coronavírus.

As decisões judiciais também apontaram para a necessidade de uma melhor gestão do Sistema Público de Saúde, principalmente neste momento de crise sanitária. A não uniformização dos posicionamentos e das orientações dos entes federativos acaba por agravar a crise, pois cada um deles atua conforme seus próprios entendimentos, conforme é destacado no agravo antes referido.

De acordo com argumentos utilizados nas decisões judiciais de indisponibilização de leitos, o processo de regulação assistencial por meio de demandas judiciais, na pandemia, em nada resolve a situação vivenciada pela população atualmente. Se todos de uma fila, aguardando leitos de UTI, ajuizassem ações na justiça, a fila continuaria a mesma. Tal situação implicaria apenas a alternância de responsabilidades de decisões do Poder Executivo ao Poder Judiciário. Neste viés, o CNJ editou recomendação nº 66/2020 com o propósito de uniformizar ações judiciais e delegar aos gestores de saúde a prioridade das ações voltadas à contenção e ao tratamento da covid-19 (SOUZA NETTO, 2021).

Não se pode lançar mão de decisão salomônica e selecionar paciente sem antes estabelecer critérios técnicos, levando-se em consideração o princípio da igualdade. Principalmente neste momento, quando o coronavírus derrubou diferenças sociais, econômicas e faixas etárias estabelecidas entre concorrentes ao leito. Quer dizer, a vulnerabilidade espalhou-se de tal forma que o mais novo concorre em igualdade de condições com o mais idoso, assim como o mais rico com o pobre (OLIVEIRA JUNIOR, 2021).

No início da pandemia, quando já havia sinais de esgotamento do sistema, as associações médicas produziram protocolo ético e técnico para ajudar profissionais de saúde com relação a bases para internação de pacientes com covid-19 em leitos de UTI. Dessa forma, lançaram o Protocolo de alocação de recursos em esgotamento, com alguns critérios que deveriam orientar a tomada de decisão, tais como: gravidade, maior grau de sobrevida e

capacidade do paciente. A versão antiga tinha ainda o critério da idade, os mais jovens eram prioritários. Esta versão, porém, foi refeita e este critério foi retirado (MADEIRO, 2020).

Outra importante discussão que se colocou em pauta foi o conflito entre direitos individuais e coletivos. Discussões sobre até que ponto os direitos individuais podem se sobrepor aos direitos coletivos. A parte autora não teria o direito individual de retirar uma parcela do orçamento da saúde para si, em meio a uma pandemia, deixando os demais e a coletividade desassistida. No conflito entre o direito individual e o coletivo da sociedade à saúde pública, deve prevalecer o dever do Estado de proteger a população.

John Marshall asseverou que “os tribunais são meros instrumentos da lei” e, na sua atividade, não podem ter vontade própria: “O Poder Judiciário nunca pode ser exercido com o propósito de dar efetividade à vontade do magistrado; (mas) sempre com a finalidade de realizar a vontade da legislatura, ou, em outras palavras, a vontade da lei” (OSBORN, 1824 *apud* GUEDES, 2021, p. 2).

Não se estimula o retorno a um legalismo formalista que reconhecia ao magistrado o papel absolutamente subalterno e desprezível de simples “boca da lei” (*la bouche de la loi*). O problema surge quando, a pretexto de realização maior da Justiça e de desígnios e valores sociais mais elevados, confere-se ao magistrado o poder de substituir a vontade política e a expressão de justiça do legislador pela expressão política e a vontade de justiça do próprio juiz (GUEDES, 2021).

O rápido crescimento das políticas de bem-estar (*welfare policies*) nas sociedades contemporâneas leva necessariamente a uma ampliação do âmbito de atuação dos tribunais, conferindo-lhes tarefas tradicionalmente não compreendidas como adequadas à função jurisdicional (GUARNIERI; PEDERZOLI, 2021).

2 A decisão de deferimento do leito

Inconformado com a decisão interlocutória de primeiro grau, o autor interpôs Agravo de Instrumento, autuado sob nº 0625848-97.2020.8.06.0000, perante o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. Em decisão monocrática, reformou-se o *decisum* do juízo *a quo*, deferindo-se a tutela de urgência requestada determinando que o agravado disponibilizasse, em 24 horas, leito de Unidade de Tratamento Intensivo em hospital com suporte necessário. O deferimento possuiu como fundamento de direito a possibilidade de concretização do direito à saúde, insculpido no rol do art. 6º, CF, como um direito fundamental e social e dever do Estado (art. 196, caput, CF c/c art. 2º, Lei n. 8.080/1990).

Referiu-se, ainda, que a disponibilização constitui um dos fundamentos da República Federativa do Brasil à dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), valor informador da ordem jurídica brasileira e fonte ética de onde brotam todos os direitos fundamentais. Assim, dentre os principais argumentos que fulcraram o deferimento da liminar, interrelacionam-se os princípios constitucionais da integralidade e universalidade de acesso a serviços de saúde, ao direito dos cidadãos em recebê-los e ao dever do Estado em prestá-los. A não disponibilização do acesso aos serviços de saúde, nesses casos e de acordo com o entendimento, fere ainda o princípio da moralidade.

Destacou-se nessa decisão que, a partir da 2ª Guerra Mundial, o neoconstitucionalismo proporcionou resgate de valores para o mundo jurídico, expandindo a preocupação com a concretização dos direitos sociais, compreendidos como “obrigações de prestação positivas (...)” (QUEIROZ, 2006). Dessa forma, percebendo-se a valorização dos direitos sociais e de prestações positivas de responsabilidade do Estado, especialmente no que se refere ao direito à saúde, surge a preocupação com relação a quais instituições são responsáveis por proporcionar decisões políticas necessárias à efetivação desses direitos.

A Constituição Federal, no art. 196, afirma a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

De acordo com as argumentações expostas na demanda, o texto constitucional de 1988 é dirigente e a não consagração da saúde geraria problema atinente à inconstitucionalidade por omissão, já que há um dever específico, emanado do próprio texto constitucional, de realizar políticas públicas relativas à saúde. Apesar dessa intensa e abrupta demanda por serviços de alta complexidade, entendimentos doutrinários e jurisprudenciais (SALES, 2020, p. 3)

“consideram o direito à vida e à saúde, previstos no art. 5º e 6º da CF/88, direitos fundamentais que não poderão ser negados ou privados pelo Estado Democrático de Direito.”

A Constituição Federal em seu artigo 6º traz rol de direitos sociais que formam um parâmetro de aplicação do princípio da dignidade, de forma que, se cumpridos, presente se encontra a dignidade. Este é um atributo pessoal do ser humano, sendo todos merecedores de respeito e proteção, não importando sua origem, raça, sexo, idade, estado civil ou condições socioeconômicas (MOTTA, 2020, p. 7).

Dessa forma, ao deferir as liminares e disponibilizar leitos de UTIs a pacientes que necessitavam de suporte ventilatório, de tecnologia de alta complexidade e alto custo, dava-se também a oportunidade, aos indivíduos e as suas famílias, de lutarem pela vida. Outro argumento que merece destaque nestas decisões satisfativas foi o direito a uma assistência integral à saúde, ou seja, uma assistência em todos os níveis de complexidade. A população tem direito a uma atenção assistencial completa, que envolva serviços de promoção, prevenção, cura e reabilitação da saúde.

Ao estabelecer a integralidade como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), o sistema compreende a atenção à saúde como um serviço de contorno abrangente e ilimitado, com o fim de propiciar o atendimento pleno à saúde, alcançando todas as etapas do processo de adoecimento. Sob uma perspectiva mais abrangente, o entendimento sobre o princípio da integralidade busca cumprir os preceitos constitucionais de atuar sobre os condicionantes e determinantes sociais de adoecimento até a garantia da prestação de serviços da mais alta complexidade em saúde (ANDRADE JUNIOR, 2018).

A concretização do direito à saúde é um desafio, no Brasil, no sentido da existência de recursos insuficientes, associado a má administração, ocasionando um colapso no sistema de saúde pública o que colabora para a ampliação da intervenção do Poder Judiciário na garantia dos direitos da população (SILVA; PESSOA, 2019).

Assim, em meio a uma ocorrência fática em que se busca a concretização do direito à saúde, o Estado, frequentemente, se utiliza da aplicação do princípio da reserva do possível com o escopo de afastar o dever de efetivação desse direito social, sob o argumento de indisponibilidade de recursos financeiros nos cofres públicos. Entretanto, o direito à saúde faz parte do mínimo existencial, não podendo ser negado à população sob a justificativa de limitação financeira. Ainda mais com tanta notícia de corrupção sendo noticiada na mídia, afirma Real (2018).

Conclusão

Assiste-se à crescente judicialização de demandas no âmbito da saúde, por meio das quais o poder judiciário é provocado para decidir sobre a disponibilização de serviços considerados essenciais. Por conseguinte, a dinâmica das relações sociais findou por erigir outra forma de regulação da assistência à saúde, que deveria ser feita, exclusivamente, em regra, no âmbito administrativo, pelas centrais de regulação instituídas pelo poder executivo.

Diante da pandemia do covid-19 houve crescente judicialização de demandas no âmbito sanitário, em que o poder judiciário foi provocado a decidir sobre problemas como a disponibilização de leitos de UTIs, dando origem a uma forma atípica de regulação assistencial, que deveria ser feita apenas por profissionais de saúde habilitados para tanto. A atuação do judiciário implica regular a utilização dos serviços públicos de saúde, dando prioridade ao atendimento daqueles que buscam a justiça com o intuito de dirimir conflitos.

O estudo demonstrou que alguns juízos deferiram as liminares pleiteadas tendo como principais argumentos princípios constitucionais da integralidade e universalidade de acesso a serviços de saúde, ao direito dos cidadãos em recebê-los e ao dever do Estado em prestá-los. A não disponibilização do acesso aos serviços de saúde, nesses casos e de acordo com o entendimento, fere ainda os princípios da moralidade e da dignidade da pessoa humana. Além disso, o Estado teria o dever inequívoco de prestar tais serviços à toda a população, de forma igualitária e gratuita, consoante dispõe o art. 196 da Constituição.

Noutra seara, dentre as razões que motivaram as decisões judiciais desfavoráveis à disponibilização de leitos de UTIs, fundamentaram-se pelo entendimento de que o ato de disponibilização poderia ser considerado a burla na fila de espera; o aumento da judicialização na busca por esse tipo de serviço; a limitação de estrutura dos serviços de saúde; a alternância de responsabilidades de regulação do Poder Executivo ao Poder Judiciário e a necessidade de um gerenciamento eficiente do sistema de saúde.

As decisões judiciais que foram examinadas nesse sentido enfatizaram que a parte autora não teria o direito individual de retirar parcela do orçamento da saúde para si, em meio a uma pandemia, deixando os demais e a coletividade desassistida. A pandemia trouxe à tona problemas sanitários, sociais, econômicos que expuseram a vulnerabilidade de indivíduos a um patamar nunca visto antes.

Na realização deste estudo, portanto, não se buscou esgotar o tema, mas apenas fazer uma reflexão a respeito da importância e do impacto que esse tipo de decisão judicial traz aos diversos setores e instituições, conforme visto na descrição acima. Não existindo certo e errado, mas apenas posicionamentos diversos que merecem ser analisados.

Referências

ALMEIDA, M. P. de; ALMEIDA, F. de M. Pandemia versus princípio da igualdade. **Nativanews**, 12 ago de 2020. Disponível em: http://www.nativanews.com.br/artigos/id-920357/pandemia_versus_principio_da_igualdade. Acesso em: 5 nov. 2020.

ANDRADE JUNIOR, G. J. de. Princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS) os desafios do legislador na tentativa de limitar, sem vulnerar, o direito à saúde. **JUS**, mar. de 2018. Disponível em : <https://jus.com.br/artigos/64902/principio-da-integralidade-no-sistema-unico-de-saude#~:text=Ao%20estabelecer%20a%20integralidade%20como,etapas%20do%20processo%20de%20adoecimento>. Acesso em 11 nov. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, mar. 2021. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília, DF, abr. 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 25 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Recomendação nº 66**. Ministro Dias Toffoli. Brasília, DF. Publicado em: 13 de maio de 2020. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3318>. Acesso em: 10 abr. 2021.

GOMES, M. F.; FREITAS, F. O. Direitos fundamentais e dignidade humana. **Âmbito Jurídico**, 1 out. 2010. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/direitos-fundamentais-e-dignidade-humana>. Acesso em: 31 maio 2021.

GUARNIERI, C.; PEDERZOLI, P. **The Power of Judges: a comparative study of courts and democracy**. New York: Oxford University Press, 2002, p. 4.

GUEDES, N. O juiz entre o ativismo judicial e a autocontenção. **Conjur**, 23 jul. 2012. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2012-jul-23/constituicao-poder-juiz-entre-ativismo-judicial-autocontencao>. Acesso em: 24 abr. 2021.

MADEIRO, C. C. Sobrevida e capacidade: como se escolhem pacientes na fila de UTI. **UOL**, 5 maio 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/05/chances-sobrevida-e-idade-como-e-a-escolha-de-pacientes-na-fila-de-uti.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 24 abr. 2021.

MELO, J.; HERCULANO, L., C. **Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos**. CNJ, 18 mar. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>. Acesso em: 15 abr. 2021.

MOTTA, A. F. M. R. A dignidade da pessoa humana e sua definição. **Âmbito Jurídico**, 1 dez. 2013. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-dignidade-da-pessoa-humana-e-sua-definicao>. Acesso em: 01 nov. 2020.

OLIVEIRA JÚNIOR, E. Q. de. De quem é o leito de UTI? **Migalhas**, 14 mar. 2021. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/leitura-legal/341689/de-quem-e-o-leito-de-uti?s=TW>. Acesso em: 02 abr. 2021.

PITTA, I. Em um ano de pandemia, Brasil abre 1 leito de UTI Covid para cada 10 mil pessoas. **CNN Brasil**, 4 mar. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/04/em-um-ano-de-pandemia-brasil-abre-1-leito-de-uti-covid-para-cada-10-mil-pessoas>. Acesso em: 24 de abril de 2021.

QUEIROZ, C. **Direitos fundamentais**: funções, âmbito, conteúdo, questões interpretativas e problemas de justiciabilidade. Coimbra: Coimbra Editora, 2006, p. 6.

REAL, K. C. M. Q. V. Direito à saúde e o princípio da reserva do possível. **Jus**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/67283/direito-a-saude-e-o-principio-da-reserva-do-possivel>. Acesso em 18 out 2020.

SALES, A. P. D. M. A lei 13.979/29 uma garantia do direito à vida e a saúde pública em tempos de covid-19. **Âmbito Jurídico**, 1 jul. 2021. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/a-lei-13-979-29-uma-garantia-do-direito-a-vida-e-a-saude-publica-em-tempos-de-covid-19>. Acesso em: 05 nov. 2020.

SANTOS, L. **Vacina**: direito coletivo fundamental. Instituto de Direito Sanitário Aplicado, 11 fev. 2021. Disponível em: <http://idisa.org.br/noticias/vacina-direito-coletivo-fundamental?lang=pt>. Acesso em: 3 abr. 2021.

SILVA, J. S; PESSOA, A. N. L. de S. Judicialização da saúde e seus impactos como meio de efetivação de direito fundamental. **Âmbito jurídico**, 10 dez. 2019. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/judicializacao-da-saude-e-seus-impactos-como-meio-de-efetivacao-de-direito-fundamental/>. Acesso em: 25 nov. 2020