



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE DIREITO NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO  
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA  
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO  
ARTIGO CIENTÍFICO

**DIREITOS FUNDAMENTAIS E A COVID/19:  
OS DESAFIOS DO BRASIL NA GESTÃO DA PANDEMIA**

ORIENTANDA: CAROLINA VELOSO S. MAFFRA  
ORIENTADORA PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. FERNANDA DA SILVA BORGES

**GOIÂNIA  
2022**

CAROLINA VELOSO S. MAFFRA

**DIREITOS FUNDAMENTAIS E A COVID/19:  
OS DESAFIOS NA GESTÃO DA PANDEMIA**

Artigo científico apresentada à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).  
Prof<sup>a</sup>. Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Fernanda da Silva Borges.

GOIÂNIA  
2022

CAROLINA VELOSO S. MAFFRA

**DIREITOS FUNDAMENTAIS E A COVID/19:  
OS DESAFIOS DO BRASIL NA GESTÃO DA PANDEMIA**

Data da Defesa:

BANCA EXAMINADORA

---

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fernanda da Silva Borges. Nota: \_\_

---

Examinadora Convidada: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Adriana Vieira de Castro

## DEDICATÓRIA

Para mim não há exemplo maior de dedicação e valores do que os meus pais. Dedico esse trabalho à minha família, pois é graças ao árduo trabalho e apoio deles que posso concluir esse longo percurso.

## AGRADECIMENTOS:

Primeiramente agradeço à Deus pela vida que ele me concedeu e por ter me mantido com saúde para chegar até aqui.

Agradeço aos meus pais por terem investido na minha educação e por sempre apoiarem minhas escolhas.

Deixo um agradecimento especial a minha orientadora e professora Fernanda da Silva Borges pela confiança e pela dedicação de seu tempo depositados no meu trabalho.

Por último, sou grata também à Universidade Pontifícia Universidade Católica de Goiás- PUC e todo o seu corpo docente.

**DIREITOS FUNDAMENTAIS E A COVID/19:  
OS DESAFIOS DO BRASIL NA GESTÃO DA PANDEMIA**

Carlina Veloso S. Maffra<sup>1</sup>

O presente artigo científico buscou demonstrar os conflitos entre direitos fundamentais durante a pandemia da COVID-19, tendo o objetivo de analisar à luz da Constituição Federal de 1988 os direitos mitigados em razão da proteção ao direito à vida e à saúde. Nesse sentido, buscou-se responder algumas questões: Como solucionar conflitos entre os direitos fundamentais? O que realmente é garantido em saúde pública para a população? Por que o Brasil tem o sistema público de vacinação como modelo para outros países do mundo? A metodologia utilizada na elaboração da pesquisa foi o método dedutivo e a pesquisa bibliográfica, com a análise de artigos e livros tendo em vista o tema a ser tratado, a partir da doutrina, legislação e jurisprudência. Desse modo, buscou-se analisar os direitos fundamentais afetados pela covid-19 e os desafios da gestão pública no enfrentamento da pandemia, analisando se as medidas adotadas foram eficazes.

**Palavras-chave:** Constituição. Direitos Fundamentais. Relativização. Saúde.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Direito da Pontifícia da Universidade Católica de Goiás, Escola de Direito, Negócios e Comunicação, cursando o 9º período.

## INTRODUÇÃO

O Direito é um ramo da ciência onde se estabelece um aparato de normas que amparam diversos aspectos da vida de todas as pessoas, independentemente de quem essa pessoa seja, sua idade ou sua forma de pensar, direcionando deveres e obrigações a serem seguidos e zelados, devendo até mesmo, de acordo com a Constituição Federal de 1988, o próprio Estado brasileiro obedecer às normas impostas, pelo fato que o Direito é uma ciência jurídica, ou seja, se remete a justiça.

Enfrentamos a disseminação massiva como resultado do surto de COVID-19 em nossa sociedade e, após mais de um ano de descoberta, houve inúmeras mudanças em nossa política, organização privada e impacto em várias áreas de vida coletiva e individual.

O início de uma pandemia global que limita muito dos direitos das pessoas mais diversas do mundo mostra um enorme choque aos paradigmas a que estamos acostumados. Costumes e direitos são pesados e obrigados a se adaptarem em busca de maior sinergia com o meio em que vivemos.

De acordo com os desdobramentos, podemos considerar o conflito criado entre os impactos negativos observados da pandemia mundial e os direitos humanos. Para tanto, foi utilizada uma abordagem a partir dos direitos humanos e dos direitos fundamentais, apresentando as principais perspectiva. À luz da Constituição de 1988, demonstramos as medidas tomadas pelo governo brasileiro em resposta a pandemia. Seja por meio de medidas legislativas, programas, ações e responsabilidades do Estado.

A metodologia a ser utilizada na elaboração da pesquisa envolverá o método dedutivo, a pesquisa bibliográfica e teórica. Tendo em vista o tema a ser tratado, o trabalho será fundamentado em ideias e pressupostos teóricos de importância na construção dos conceitos discutidos.

Na primeira seção é dissertado acerca do direito fundamental à saúde no âmbito da Constituição Federal, trazendo seu histórico no Brasil e destacando, principalmente, como funciona este na saúde pública.

Já na segunda seção traz os conflitos de direitos fundamentais à luz da Pandemia da COVID-19, como ficaram esses direitos durante o isolamento social e a

falta de diversos auxílios na saúde e na economia.

Mormente, na última seção destaca-se como foi o plano de vacinação com vistas a equilibrar os números do Brasil em relação a saúde, tendo intervenção do Supremo Tribunal Federal para demonstração da necessidade da obrigatoriedade das vacinas no enfrentamento da pandemia.

## 1 BREVE HISTÓRICO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

De antemão, é importante abrir um tópico explicando sobre o direito a saúde, já que durante a pandemia, que atolou todo o mundo com diversos problemas, foi este o direito fundamental o mais prejudicado.

Para entender melhor essa temática, faz-se necessário uma análise à Constituição Federal de 1988. De forma que ela foi a primeira Constituição do Brasil a colocar o direito à saúde terminantemente no ordenamento jurídico brasileiro com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Constituição traz de forma explícita que “saúde é direito de todos e dever do Estado”. Ou seja, todos tem direito a tratamentos dignos, fornecidos pelo poder público. Entretanto, é notório que o Brasil não cumpre com os deveres assumidos e não proporciona aos seus cidadãos a dignidade que lhes é de direito, tendo em vista que esse sistema é tão admirável na teoria, mas deixa a desejar na prática.

Etimologicamente, saúde procede do latim *sanitas*, que se refere à integridade anátomo-funcional dos organismos vivos (sanidade).

Em 1.947 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”.

### 1.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS DA SAÚDE NO BRASIL

No Brasil pré-colonial, o país era habitado por povos indígenas que possuíam algumas enfermidades. Mas com a chegada dos portugueses, diversas outras doenças, comuns na Europa, chegaram ao Brasil.

Durante a era Colonial brasileira, muito pouco foi feito em relação à saúde. O acesso à tratamentos estava apenas ao alcance das pessoas nobres e colonos brancos, excluindo totalmente os pobres e escravos. Ademais, esses tratamentos eram realizados, principalmente, pelas Santas Casas de Misericórdia.

Foi a com a chegada da família real portuguesa que o Brasil começou a receber mais investimentos, sendo o principal deles a criação de cursos universitários voltados a área da saúde.

Após a independência do Brasil, D. Pedro II começou a investir mais em

higiene e saneamento básico. Além disso, foi nesse período que a vacinação começou a ganhar força, já que foi criado o Instituto Vacínico do Império.

Durante muitos anos, o foco do Governo era a melhoria do saneamento e os sanitaristas comandavam as campanhas de saúde, pois a falta de higiene era a principal causa de doenças entre a população. Entretanto, apesar dessas pequenas melhorias em relação à saúde com o passar dos anos, foi apenas na Era Vargas, com a Constituição de 1934, que surgiram preocupações e intenções de tratar a saúde pública como Lei Maior do país. Com isso, a saúde pública foi institucionalizada pela criação da Ministério da Educação e Saúde.

Finalmente, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a colocar a saúde pública no ordenamento brasileiro, em seu artigo 196 que garante que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. Em 1990, foi sancionada a lei 8.080 que regulamentou o Sistema Único de Saúde, garantindo aos cidadãos uma saúde universal gratuita, conforme exposto pelo Agenor Álvares ex-ministro da Saúde, o SUS é “um sistema ímpar no mundo, que garante acesso integral, universal e igualitário à população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos transplantes de órgãos”.

## 1.2 SAÚDE PÚBLICA COMO DIREITO E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Vale ressaltar o art. 196 da Constituição Federal:

a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O SUS é um conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas, mantidos por administrações diretas e indiretas e fundações do poder público, com vigência nacional, todos considerados de relevância pública.

De acordo com a lei, os poderes públicos têm o direito de dispor de sua regulação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros, devendo também ser exercida por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

Inclui as atividades dos órgãos públicos federais, estaduais e municipais em

controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos (incluindo sangue e hemoderivados) e equipamentos sanitários, podendo a iniciativa privada participar do SUS de forma complementar.

Existe uma gama muito ampla de leis que regulamentam esse sistema, destacando-se a Lei nº 8.080 de 19 de dezembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde (LOS), pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 suplementando, como estrutura do a infraestrutura, o sistema constitucional.

## **2 OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

A pandemia da Covid-19 originou, com diferentes impactos em nível mundial, uma aguda crise que se projeta nos planos sanitário, econômico e social. Não foi diferente na seara do mundo jurídico, pois certos direitos foram violados, mas não punidos, pois certos atos foram de modo para proteger a vida.

O vírus não respeita casas superlotadas ou locais onde não existam medidas de higiene e saneamento, então para bloquear o avanço do vírus na população brasileira, em primeiro momento pode-se apontar que houve Restrições aos Direitos Fundamentais, porém, nenhum direito é absoluto, entretanto, toda e qualquer intervenção de qualquer direito deve ser justificada e respaldada pela Lei, assim mesmo que não se obedeça algum preceito fundamental constitucional, ainda há nela a guarda do bom procedimento em momentos como a que o COVID-19 deflagrou.

Destarte, as demandas sociais não são absolutas, como será melhor apontado em outros pontos deste trabalho. Deve se levantar em consideração de que também é verdade no que se refere ao mínimo social, como determinado por Ingo Sarlet (2010, p. 47):

A dinâmica das relações sociais e econômicas, notadamente no que concerne às demandas de determinada sociedade em matéria de segurança social e, por via de consequência, em termos de prestações asseguradas pelo poder público, por si só já demonstra a inviabilidade de se sustentar uma vedação absoluta de retrocesso em matéria de direitos sociais.

Portanto, um dos critérios postos então para continuidade dos direitos fundamentais é a obediência do princípio da vedação ao retrocesso dos direitos fundamentais, mesmo com a possibilidade de ser relativizado em situações excepcionais como a pandemia pelo COVID-19.

## 2.1 O DIREITO DE LOCOMOÇÃO E O DE REUNIÃO

Os direitos fundamentais são baseados em princípios que tratam da dignidade humana. É o conjunto mais importante de direitos sociais, pois por meio deles são formados os alicerces dos cidadãos e da sociedade organizada, orientando um Estado Democrático de Direito. Em primeiro lugar, deve-se notar que esses princípios foram estabelecidos pela Carta Magna, muitos dos quais estão estipulados e afirmados em tratados internacionais de direitos humanos, como a Convenção Americana de Direitos Humanos e a Convenção de San José da Costa Rica. Ainda que vinculados ao princípio da dignidade humana, sua eficácia é limitada por não serem considerados direitos absolutos.

Constituição Federal de 1988, Capítulo II, Direitos e Garantias Fundamentais, a saber: direitos individuais e coletivos, direitos sociais, nacionalidade, direitos políticos e organização partidária.

Direitos fundamentais do homem constitui a expressão mais adequada a este estudo, porque, além de referir-se a princípios que resumem a concepção do mundo e informam a ideologia política de cada ordenamento jurídico, é reservada para designar, no nível do direito positivo, aquelas prerrogativas e instituições que ele concretiza em garantias de uma convivência digna, livre e igual de todas as pessoas. No qualificativo, fundamentais, acha-se a indicação de que se trata de situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive; fundamentais do homem no sentido de que todos, por igual, devem ser, não apenas formalmente reconhecidos, mas concreta e materialmente efetivados [...] fundamentais do homem no sentido de que todos, por igual, devem ser, não apenas formalmente reconhecidos, mas concreta e materialmente efetivados [...] (SILVA, 2006, p. 114).

O art. 5<sup>a</sup> da Constituição Federal traz em seu *caput* que:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (...)

Dentre os direitos fundamentais previstos na própria Constituição, destaca-se que sua finalidade é o respeito à dignidade, do ponto de vista da proteção estatal, portanto, garante as condições mínimas da dignidade humana. Por isso, é positivamente reconhecido pelos ordenamentos jurídicos nacionais e internacionais.

Os direitos fundamentais são caracterizados por: historicidade, irrevogabilidade; irrevogável; inviolável (não pode ser desrespeitado), interdependência, validade, concorrência (exercício de direitos) e universalidade (SILVA, 2006).

A Organização Mundial da Saúde confirmou a situação de pandemia em 11 de março de 2020, e em 6 de fevereiro no Brasil, foi elaborada a Lei Complementar nº 13.979 para enfrentamento da pandemia.

As medidas restritivas de enfrentamento à Covid-19 não foram escolhidas pelos legisladores, mas no momento que a sociedade atravessa. O vírus SarsCov-19 (coronavírus) é um vírus novo para o qual atualmente não existe tratamento medicamentoso eficaz reconhecido pela Organização Mundial da Saúde, mas sabe-se que uma resposta com restrições é a melhor maneira de impedir a propagação. Uma delas é o isolamento domiciliar. Por se tratar de uma doença nova e até então desconhecida da sociedade, não existe vacina 100% eficaz para garantir a imunização da população.

Portanto, é preciso considerar o mérito dos direitos fundamentais, pois as medidas restritivas são essenciais para controlar a progressão da doença, ainda que conflitantes com os direitos fundamentais.

Ser privado do direito de “passear” ou “ir à praia” em uma situação hipotética para uma pessoa adulta saudável e sem sinais de doença, seria uma violação ao direito fundamental da liberdade? O fato de um indivíduo querer “deixar ir” diante de um cenário catastrófico faz dele um sujeito negligente do sistema? Como todos sabemos, a pandemia revolucionou a vida social, e esses aspectos devem ser vistos na perspectiva da análise de casos específicos.

Uma das primeiras medidas de combate à Covid-19 é restringir a circulação. A medida significa “reduzir” a circulação de pessoas, pois isso reduz a propagação do vírus. Ao “reduzir” a circulação de pessoas, além de erguer barreiras nas cidades onde a gravidade da doença é considerada muito grave, foi instituída a suspensão do transporte coletivo urbano tanto em nível municipal quanto estadual.

As medidas acima mencionadas são implementadas pelo poder executivo por meio de decretos que restringem o direito de deslocamento, em grande parte, estabelecendo normas para restringir a circulação de pessoas nas vias públicas. Entre eles, além de estipular dias de circulação em locais de bem público, como restrição de acesso às praias nos finais de semana e feriados, quarenta, isolamento social, “bloqueio” também podem ser citados, e podem ser formulados horários de circulação

urbana, vale destacar o seguinte estudo:

O *lockdown* é versão mais rígida do isolamento social, determinada por norma jurídica (no caso, municipais e estaduais), que restringe abrangentemente a liberdade de ir e vir dos cidadãos. Essa medida foi adotada em apenas 7 unidades federativas brasileiras: no Amapá, em todos os municípios; no Maranhão, somente na região próxima a São Luís; no Pará em 10 municípios; em Pernambuco, na região metropolitana de Recife, no Rio de Janeiro, parcialmente em bairros da capital, e em mais 3 municípios; em Tocantins, em 35 municípios; e no Ceará, somente em Fortaleza. Em Fortaleza e no Pará, o *lockdown* foi ainda mais exigente que em outras áreas do país: determinou a permanência dos cidadãos em casa, excetuando para as atividades essenciais, que cada Estado e município regulamentou a sua maneira (em linhas gerais, consistem em serviços hospitalares, farmácia, supermercado, delivery) (MURILO, 2020, *online*)

Sabe-se que o objetivo dessas medidas especiais é proteger os direitos fundamentais "coletivos" e não "individuais", priorizar o direito à saúde da sociedade como um todo e proteger as pessoas com certas comorbidades, conforme evidenciado por pesquisas e casos específicos da doença. A recuperação é mais difícil.

Como todos sabemos, o direito de exercer ou "dentro e fora" é um direito fundamental no âmbito da Constituição. Apresentando o conflito de direitos fundamentais e a situação de pandemia, limitando alguns desses direitos fundamentais dos 5º XV "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; (...).

No entanto, pelo fato de o direito de exercício ser um direito individual conflitante com as medidas de combate à doença, o direito coletivo se destaca ainda que o direito de exercício seja inviolável.

Outra contramedida que conflita com os direitos fundamentais é a restrição de reuniões, traga no art. 5º, inc. XVI: todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização (...)" e a "sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos". No mais:

A Constituição Federal garante que todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente, tratando-se, pois, de direito individual o coligar-se com outras pessoas, para fim lícito (MORAES, 2007, p. 168).

No contexto de uma pandemia, a liberdade de "reunir", ou o direito de se reunir,

é até considerado negligente pelos catadores. Diante dessa situação, medidas restritivas visam diminuir a propagação da doença na sociedade, pois a contágio é alta.

Um aspecto relacionado à liberdade religiosa é que as restrições por motivo de não congregação, até mesmo impedem que as pessoas se reúnam para suprimir seus cultos. Dentro dos limites da pandemia, várias famílias recorreram a meios religiosos para apoiar os seus apelos pela perda de um ente querido, e o Estado impôs regras que impedem esses cidadãos de exercerem a sua liberdade religiosa. Não é considerado censura porque a base do uso é reduzir a progressão da doença.

Nas mortes diagnosticadas por Covid19 no Brasil, os cidadãos são privados de um alerta para se despedir desses “parentes”, apenas para enterrá-los e lamentá-los por um determinado período de tempo. A liberdade de realizar atividades religiosas visa apaziguar e satisfazer as emoções em tais situações, além de homenagear o “*de cujus*” restritos, que é justamente o nível de isolamento social, quando os níveis da doença atingem o pico, a resposta se torna mais rigorosa ou mais leve (MORAES, 2007).

É imperioso destacar que diante da colisão de direitos fundamentais, como no caso em tela do direito à saúde e outros direitos é inarredável que ocorra o sopesamento entre eles, mormente por meio do juízo de ponderação, tendo em vista o princípio da proporcionalidade. Para que o referido princípio possa ser aplicado, pressupõe a análise de critérios como a adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito. Tal análise é primordial a fim de verificar a constitucionalidade da decretação do aludido instituto, uma vez que perante colisão de direitos fundamentais, o entendimento sedimentado no ordenamento jurídico é de que medidas proporcionais são constitucionais (ARAÚJO, 2020, p. 11).

Segundo Branco (2007, p. 210):

(...) os direitos fundamentais podem ser objeto de limitações, não sendo, pois, absolutos. (...) Até o elemental direito á vida tem limitação explícita no inciso XLVII, a, do art. 5º, em que se contempla a pena de morte em caso de guerra formalmente declarada.

Assim, os direitos fundamentais expostos são conflitantes, mas geralmente os direitos coletivos prevalecem sobre os direitos individuais, priorizando a saúde coletiva da população, evitando assim o descontrole sobre a poluição geral, sempre sob o prisma de equilíbrio da situação específica

## 2.2 O DIREITO AO TRABALHO E À LIBERDADE ECONÔMICA

O art. 6º da Constituição Federal:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

As contramedidas restringiram não apenas a circulação de pessoas, mas também as atividades comerciais e industriais. As atividades empresariais mais afetadas são aquelas consideradas não essenciais, mas todas as atividades são consideradas essenciais do ponto de vista da subsistência do cidadão. A condução dessas atividades não essenciais, embora consideradas não essenciais para o combate à pandemia, emprega milhares de brasileiros. Nenhum empresário quer passar um período de tempo sem funcionar. Não apenas os empresários, mas a sociedade como um todo.

O combate à pandemia manteve as lojas há mais de 15 dias e “*lockdown*” para deter o desenvolvimento da Covid-19, principalmente em cidades com alertas de poluição muito graves. Diante da conjuntura, a economia, assim como a economia mundial, apresenta déficit.

Quando os negócios não essenciais fecham, há uma falta de fluxo de receita, um ciclo em que a parte afetada principalmente sofre um déficit. No entanto, como garantia constitucional, o direito ao trabalho é essencial, e sem trabalho não há renda para sustentar a família do cidadão brasileiro. Ou seja, não há atividade empresarial não essencial e, a partir do momento em que uma renda é gerada, ela é vital para a manutenção do sustento. Nesse sentido, há definitivamente uma diferença entre direitos individuais e direitos coletivos. O direito ao trabalho é considerado fundamental para o sustento das famílias que dependem dessa renda. Não há liberdade econômica para decretar medidas para suspender atividades econômicas não essenciais, sendo esse usado como termo de fundamento pela ADI 6764.

De acordo com o governo brasileiro, existe uma política de proteção aos grupos vulneráveis, que mais perdem em renda vitalícia. Ressalta-se que com o surgimento da epidemia, o aumento do desemprego foi ainda maior. No entanto, existem muitas funções trabalhistas que foram afetadas pela pandemia. Os incentivos

fiscais para empreendedores estão no contexto fiscal da tributação.

Sem renda, é impossível sustentar a manutenção e o sustento das famílias afetadas. Sem receita, não há tributação e, portanto, nenhuma taxa estadual para fornecer e garantir o funcionamento das operações do Estado. É um ciclo. Sem emprego, sem renda, sem renda, sem renda. Sem desapropriação, o Estado não tem recursos para manter a saúde, a educação, a previdência social e a segurança. Dado que não há meios de subsistência para os cidadãos, nem moradia, muito menos alimentação para as famílias brasileiras, todas as áreas dos direitos sociais são afetadas pelo desenvolvimento de respostas para garantir o isolamento social. Notadamente, é necessário mostrar que o Estado precisa encontrar um equilíbrio entre suas ações para manter o funcionamento normal. Uma solução possível é seguir o princípio da proporcionalidade.

A educação também foi impactada pela pandemia, com as escolas não estando preparadas para fornecer o suporte necessário para ministrar instrução, pois a pandemia não estava prevista. Tecnologia é oferecer cursos para mitigar tais perdas. De acordo com a constituição, a educação é considerada um direito fundamental porque é a base para a transferência do conhecimento. Vale destacar que as medidas de circulação e distanciamento têm levado à suspensão do ensino por falta de profissionais de saúde, reduzindo a oferta de novos profissionais no mercado de trabalho para lidar com o desenvolvimento da doença, bem como como todas as áreas técnicas do conhecimento (MÉDICI; TATTO; LEÃO, 2020).

Pesquisa realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde durante a pandemia mostra que diante do intenso estresse do desemprego e da redução da renda, além da perda de entes queridos e do próprio isolamento social, os fatores de risco aumentam os índices de comportamento mais elevados. O direito ao lazer é essencial à dignidade humana, que também é limitada pela manutenção do distanciamento social. O Estado brasileiro e as grandes empresas privadas têm desenvolvido políticas de prevenção e combate ao comportamento suicida e, durante a pandemia, essas empresas têm utilizado a mídia para a prestação de serviços remotos, bem como apoio psicológico, como alternativa ao direito ao lazer em "fuga" (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2021).

### 2.3 O DIREITO À SAÚDE

Em 2019, a China viu seu primeiro paciente diagnosticado com Covid-19, segundo a Organização Mundial da Saúde. 2020 viu a propagação deste vírus a nível internacional, desencadeando uma pandemia do século XXI. Portanto, não se tratava apenas de uma crise nas esferas legislativa e econômica, mas também na esfera da saúde. Mais uma vez, os direitos coletivos vão além dos direitos fundamentais individuais para alcançar maiores formas de proteção às pessoas (BAHIANO, 2020).

O direito à saúde é um direito fundamental que o Estado deve garantir de forma universal, contínua e gratuita. Independentemente dos impostos estaduais. Além de esclarecer os princípios que regem o SUS no artigo 7º da Lei Complementar nº 8.080, de 1990, a Constituição define o direito à saúde como uma ordem social cujo objetivo principal é resguardar o bem-estar dos cidadãos e garantir a igualdade execução. Ela é garantida por meio de políticas econômicas e sociais voltadas à redução do risco de desenvolvimento de doenças e implementadas por meio da prevenção e promoção dos serviços de saúde até a recuperação.

A sociedade brasileira existia muito antes da Covid-19, fator desestabilizador do sistema de saúde. A Carta Magna estabeleceu que o direito à saúde é fundamental e essencial para a manutenção da ordem social. Com o estado da pandemia, a população está altamente poluída e a promoção da saúde torna-se insustentável. O sistema único de saúde entrou em colapso devido à sobrecarga de serviços médicos prestados à população, tanto em termos de medicamentos quanto da falta de leitos.

A Lei nº 8080/90 em seu art. 2º, dispõe: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”

A responsabilidade do Estado em garantir a saúde se dá por meio da formulação de políticas econômicas e sociais, além de proporcionar saúde universal e igualitária aos seus cidadãos. O Brasil já está em uma posição preocupante em termos de promoção da saúde e, em meio a uma pandemia, o atendimento clínico é precário, em grande parte porque não há leitos de UTI suficientes para tratar a Covid-19 (LEAL, 2016).

Os profissionais de saúde enfrentam obstáculos cada vez mais complexos diante do que foi descoberto no setor público de saúde do Brasil. A nossa missão é prestar cuidados dignos aos doentes que vivem com esta doença, mas a comunidade médica continua a desconhecer tratamentos eficazes, reconhecendo apenas a prevenção através de campanhas de vacinação mais alargadas. O gestor público é

responsável pelo balanceamento das despesas, pois os recursos disponibilizados são escassos para a manutenção e disponibilidade do serviço. Esta é uma crise de saúde, e os estados de menor renda e hospitais públicos estão enfrentando uma enorme pandemia com poucos recursos financeiros, sem protocolos de fiscalização, sem medicamentos, sem materiais e sem equipamentos de proteção individual para seus profissionais.

É sabido que os direitos comunitários têm precedência sobre os direitos individuais, mesmo quando se trata do direito à saúde, considerado inviolável. No entanto, em um caso específico, qual é o mais relevante deve ser priorizado:

O direito à vida e à saúde aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Nesse sentido, a Constituição Federal consagrou, nos artigos 196 e 197, a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo sua universalidade e igualdade no acesso às ações e serviços de saúde. A gravidade da emergência causada pela pandemia do COVID-19 (Coronavírus) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde. O desafio que a situação atual coloca à sociedade brasileira e às autoridades públicas é da mais elevada gravidade, e não pode ser minimizado. A pandemia de COVID-19 (Coronavírus) é uma ameaça real e iminente, que irá extenuar a capacidade operacional do sistema público de saúde, com consequências desastrosas para a população, caso não sejam adotadas medidas de efeito imediato, inclusive no tocante a garantia de subsistência, empregabilidade e manutenção sustentável das empresas (STF - ADI: 6381 DF 0089994-52.2020.1.00.0000, Relator: ALEXANDRE DE MORAES, Data de Julgamento: 20/11/2020, Data de Publicação: 24/11/2020)

Um aspecto relevante que deve ser reconhecido no âmbito do direito à saúde é a questão do tratamento prestado pelas redes públicas. Não há consenso médico sobre o tratamento. Como todos sabemos, um dos principais cuidados recebidos no hospital é aliviar os sintomas. Portanto, como os pacientes apresentam dificuldade para respirar (falta de ar) no que é considerado uma condição grave, os médicos optam por ser internados com oxigênio como tratamento durante o atendimento.

Multidões adoecem juntas e, como resultado, um sistema de saúde unificado que já possui um sistema de saúde instável torna-se insustentável e entra em colapso. Quando não há leitos ou faltam respiradores, a responsabilidade é extracontratual, pois os direitos fundamentais constam do rol dos direitos da personalidade e, portanto, devem ser prestados de forma adequada. É característico da responsabilidade civil do Estado quando decorre de provisão estatal inadequada ou inação com os

pacientes (PETROSINO, 2020).

Nesse sentido, foi a posição do Conselho Federal de Medicina que no parecer n. 4/2020 concluiu que "Diante da excepcionalidade da situação e durante o período declarado da pandemia, não comete infração ética o médico que utilizar a cloroquina ou hidroxicloroquina, nos termos acima expostos, em pacientes portadores da Covid -19"2. Destaque para a ressalva na conclusão do parecer, que considera a excepcionalidade da situação e restringe o uso do medicamento no período da pandemia. Além da modificação do patamar de exigência da conduta médica a situação excepcional, extraordinária e inevitável (caso fortuito ou força maior), afasta a imputação da responsabilidade ainda que se adote a teoria do risco, pela caracterização de sua excludente (CORREIA; ATALA, 2020).

A esperança que o desenvolvimento da vacina traz e a expectativa de que a atividade volte ao normal e os fabricantes sejam menos rigorosos quanto aos padrões de desenvolvimento. Como resultado, os efeitos adversos são substanciais, como evidenciado pela natureza urgente da situação. É considerada responsabilidade objetiva do Estado (PINTO, 2020)

No auge dessa pandemia, a busca pela adesão ao tratamento também é valorizada. No entanto, a adesão ao tratamento não depende inteiramente do determinismo e da vontade do paciente, que pode sucumbir às suas peculiaridades sociais e econômicas que o impedem não apenas de ter acesso aos medicamentos prescritos, mas também de realizar todas as refeições diárias, sendo tratado por Inclusão social, não ser marginalizado sem emprego (PINTO, 2020).

### **3 CONFLITOS DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E A VACINAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Os resultados da pandemia global causada pela Covid-19 afetaram o mundo e a sociedade brasileira de formas inimagináveis. O número de mortos no Brasil ultrapassou 600.000, nos fazendo refletir sobre nossas tomadas de decisão ao longo da pandemia (CNN, 2021).

O crescente número de vacinações na população brasileira aumentou significativamente, o que se traduziu em menores taxas de contaminação e um retorno gradual à normalidade. A queda das taxas de mortalidade e o aumento das taxas de vacinação não significam o fim das medidas preventivas ao longo da pandemia, como uso de máscaras, uso de álcool, higienização das mãos, distanciamento social etc.

Esse fato representa um marco importante para a saúde mundial, pois

conseguiu resolver o problema da vacina em tempo recorde. Em comparação, a vacina contra o sarampo, uma das mais rápidas da história da saúde, levou cerca de dez anos para se desenvolver; a tuberculose levou cerca de 45 anos para se desenvolver; e, finalmente, a vacina contra a dengue levou cerca de 112 anos para se desenvolver

Fatores como o alto investimento, o impacto na economia mundial, as restrições inimagináveis que a pandemia de Covid-19 trouxe ao mundo e as vacinações preventivas trarão muito dinheiro. Fatores que contribuem para o rápido desenvolvimento de vacinas.

No entanto, muitas das condições exacerbadas durante este período podem persistir no tempo. Use aplicativos de entrega para entrega de alimentos, compras de supermercado e entrega de bebidas; mantenha escritórios domésticos departamentais que possam ser mantidos; e habilite videoconferências mais frequentes para solucionar problemas.

Por fim, o comunicado destacou que a vacinação do Brasil avançou um ano depois, mas não de forma homogênea, e destacou as diferentes realidades do país. Enquanto as regiões Sul e Sudeste têm um alto percentual da população imunizada, as taxas de imunização contra a Covid-19 nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste continuam baixas:

Estes bolsões se constituem em locais de menor Índice de Desenvolvimento Humano, populações mais jovens, menos escolarizadas, baixa renda e residentes de cidades de pequeno porte. Para estes locais, o fim da pandemia parece mais distante que para grandes centros como Rio de Janeiro e São Paulo, que já apresentam elevada cobertura vacinal com duas doses (ESTRADA; NOBREGA, 2022, *online*).

Esse cenário sugere que os idosos apresentam maiores taxas de hospitalização em comparação aos adultos. No entanto, o número de crianças hospitalizadas cresce a um nível preocupante. Como este é o último grupo a começar a ser vacinado, em 2022, as crianças de hoje são o grupo mais vulnerável (FIOCRUZ, 2022).

O Ministério da Saúde (MS), por meio da coordenação geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e da Divisão de Imunizações e Infectologia (DEIDT) da Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS), propôs um Plano Nacional de Ação de Vacinação contra a covid-19, em resposta a isso, já que a doença foi, e de certa forma,

ainda é considerada uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) por meio de campanhas de vacinação em três instâncias administrativas.

Foi organizado da seguinte forma o plano de vacinação no Brasil:

- 1) Situação epidemiológica e definição da população-alvo para vacinação;
- 2) Vacinas COVID-19;
- 3) Farmacovigilância;
- 4) Sistemas de Informações;
- 5) Operacionalização para vacinação;
- 6) Monitoramento, Supervisão e Avaliação;
- 7) Orçamento para operacionalização da vacinação;
- 8) Estudos pós-marketing;
- 9) Comunicação;
- 10) Encerramento da campanha de vacinação (BRASIL, 2020, *online*).

As diretrizes definidas no plano visam apoiar as unidades federadas e os municípios no planejamento e implementação da vacinação contra a doença. O sucesso dessa iniciativa foi possível por meio de esforços coordenados das três esferas de governança do Sistema Único de Saúde (SUS), mobilizando e aderindo à vacinação da população (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2020).

Mormente, reforçando a importância sobre a vacinação no Brasil, o Supremo Tribunal Federal tomou uma grande iniciativa de demonstrar a obrigatoriedade de se vacinar contra a COVID-19, como evidencia o seguinte julgado referente a ADI 6586, pelo Relator Ministro Ricardo Lewandowski:

EMENTA: AÇÕES DIRETAS DE INCONSTITUCIONALIDADE. VACINAÇÃO COMPULSÓRIA CONTRA A COVID-19 PREVISTA NA LEI 13.979/2020. PRETENSÃO DE ALCANÇAR A IMUNIDADE DE REBANHO. PROTEÇÃO DA COLETIVIDADE, EM ESPECIAL DOS MAIS VULNERÁVEIS. DIREITO SOCIAL À SAÚDE. PROIBIÇÃO DE VACINAÇÃO FORÇADA. EXIGÊNCIA DE PRÉVIO CONSENTIMENTO INFORMADO DO USUÁRIO. INTANGIBILIDADE DO CORPO HUMANO. PREVALÊNCIA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INVOLABILIDADE DO DIREITO À VIDA, LIBERDADE, SEGURANÇA, PROPRIEDADE, INTIMIDADE E VIDA PRIVADA. VEDAÇÃO DA TORTURA E DO TRATAMENTO DESUMANO OU DEGRADANTE. COMPULSORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO A SER ALCANÇADA MEDIANTE RESTRIÇÕES INDIRETAS. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E ANÁLISES DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS. EXIGÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA SEGURANÇA E EFICÁCIA DAS VACINAS. LIMITES À OBRIGATORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO CONSISTENTES NA ESTRITA OBSERVÂNCIA DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS. COMPETÊNCIA COMUM DA UNIÃO, ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA CUIDAR DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA PÚBLICA. ADIS CONHECIDAS E JULGADAS PARCIALMENTE PROCEDENTES. I – A vacinação em massa da população constitui medida adotada pelas autoridades de saúde pública, com caráter preventivo, apta a reduzir a morbimortalidade de doenças infecciosas transmissíveis e a provocar imunidade de rebanho, com vistas a proteger toda

a coletividade, em especial os mais vulneráveis. II – A obrigatoriedade da vacinação a que se refere a legislação sanitária brasileira não pode contemplar quaisquer medidas invasivas, aflitivas ou coativas, em decorrência direta do direito à intangibilidade, inviolabilidade e integridade do corpo humano, afigurando-se flagrantemente inconstitucional toda determinação legal, regulamentar ou administrativa no sentido de implementar a vacinação sem o expresse consentimento informado das pessoas. III – A previsão de vacinação obrigatória, excluída a imposição de vacinação forçada, afigura-se legítima, desde que as medidas às quais se sujeitam os refratários observem os critérios constantes da própria Lei 13.979/2020, especificamente nos incisos I, II, e III do § 2º do art. 3º, a saber, o direito à informação, à assistência familiar, ao tratamento gratuito e, ainda, ao “pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas”, bem como os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, de forma a não ameaçar a integridade física e moral dos recalcitrantes. IV – A competência do Ministério da Saúde para coordenar o Programa Nacional de Imunizações e definir as vacinas integrantes do calendário nacional de imunização não exclui a dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para estabelecer medidas profiláticas e terapêuticas destinadas a enfrentar a pandemia decorrente do novo coronavírus, em âmbito regional ou local, no exercício do poder-dever de “cuidar da saúde e assistência pública” que lhes é cometido pelo art. 23, II, da Constituição Federal. V - ADIs conhecidas e julgadas parcialmente procedentes para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020, de maneira a estabelecer que: (A) a vacinação compulsória não significa vacinação forçada, por exigir sempre o consentimento do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e (i) tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas; (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade, e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (B) tais medidas, com as limitações expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência.  
(BRASIL, STF, ADI 6586)

Portanto, devido a obrigatoriedade, e acima de tudo, a necessidade da vacinação, o plano de vacinação passa por diversas atualizações, tendo em vista que a cada momento pode surgir novas evidências científicas que avancem o conhecimento acerca da vacina contra a COVID-19.

## CONCLUSÃO

É claro que a pandemia global causada pelo Covid-19 afetou direta e indiretamente o mundo inteiro, e a vida normal deve se adaptar totalmente a esse novo normal.

Direitos previamente estabelecidos e consolidados sofrem diversos efeitos em sua aplicabilidade, sendo imprescindível a revisão de sua estrutura. Buscar o fundamento dos direitos humanos, que é um fundamento extremamente importante da vida social, a fim de obter provas e buscar melhores aplicações.

Em relação à realidade da pandemia, as medidas nacionais do Brasil foram lentas desde o início. Isso afeta muito alguns direitos já em consideração, um bom exemplo é o direito à saúde, que passou por enormes testes em estado de calamidade afetado pela pandemia.

Essa demora, aliada à falta de uma política pública preventiva, tem levado à responsabilização civil do Estado em múltiplas áreas. A falha do Estado em agir com cautela afeta muitos de nossos direitos constitucionalmente garantidos.

No entanto, mesmo com alguns atrasos, algumas medidas foram tomadas para lidar com a pandemia. Medidas como distanciamento social, isolamento, *lockdown* e medidas específicas de grupo, como buscar medidas externas de igualdade material, como auxílio emergencial.

Diante de tudo isso, podemos ver que os direitos fundamentais tiveram um grande impacto ao longo da pandemia. Nos mais diversos casos, temos que pesar um direito contra outro, como o direito de entrada e saída, para o bem da sociedade como um todo, restringido pela não propagação do Covid-19.

Os direitos fundamentais e humanos têm enormes implicações que permanecem sem solução por anos, porque os interesses coletivos e a segurança mundial devem sempre falar mais alto do que a vontade individual.

Vale a pena notar que são escassas as atuais pesquisas acerca do tema, até pelo fato da pandemia ter sido tão recente, tornando evidente a necessidade de os órgãos de controle realizarem mais pesquisas para obter mais dados ancorados na realidade.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Fabiane da Silva. **Colisão de direitos fundamentais durante a pandemia causada pela covid-19**. Disponível em: [https://revistaesa.oab-ro.org.br/gerenciador/data/uploads/2020/10/Amanda-Carolina-Ferreira-de-Lima\\_Fabiane-da-Silva-Arau%CC%81jo\\_Luciana-a.-Sottili.pdf](https://revistaesa.oab-ro.org.br/gerenciador/data/uploads/2020/10/Amanda-Carolina-Ferreira-de-Lima_Fabiane-da-Silva-Arau%CC%81jo_Luciana-a.-Sottili.pdf). Acesso em 02/09/2022.

BAHIANO, Milena de Andrade. **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cidadão**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/#>. Acesso em: 04/09/2022.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Ministério da Saúde publica o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a Covid-19**. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/ministerio-da-saude-publica-o-plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19/>. Acesso em: 01 dez. 2022.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, et al. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo; Saraiva, 2007.

BRASIL. **Plano de Vacinação**. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica-1.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf). Acesso em: 01 dez. 2022.

CNN. **Brasil ultrapassa a marca de 600 mil mortes pela Covid-19, segundo dados da CNN**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-ultrapassa-a-marca-de-600-mil-mortes-pela-covid-19-segundo-dados-da-cnn/>. Acesso em: 10/09/2022.

CORREIA; ATALAIA. **A responsabilidade civil na esfera médica em razão da covid-19**. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/326237/a-responsabilidade-civil-na-esfera-medica-em-razao-da-covid-19>. Acesso em: 04/09/2022.

ESTRADA, Camile Duque; NÓBREGA, Lidiane. **Covid-19: balanço de dois anos da pandemia aponta vacinação como prioridade**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-balanco-de-dois-anos-da-pandemia-aponta-vacinacao-como-prioridade>. Acesso em: 10/09/2022.

LEAL, Aline. **Conselho Federal de Medicina estabelece critérios para internação em UTI**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-11/conselho-federal-de-medicina-estabelece-criterios-para-internacao-em-uti>. Acesso em: 04/09/2022.

MÉDICI, M. S.; TATTO, E. R.; LEÃO, M. F. **Percepções de estudantes do Ensino Médio das redes pública e privada sobre atividades remotas ofertadas em tempos de pandemia do coronavírus**. Disponível

em:<<http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/viewFile/1837/1542>>  
Acesso em: 03/09/2022.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentários aos artigos primeiro a quinto da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MURILO, Sergio. **Lockdown no Maranhão: como foi o primeiro estado a implementar a medida**. Disponível em: <https://www.politize.com.br/lockdownno-maranhao/>. Acesso em 02/09/2022.

PETROSINO, Ana Carolina. **Responsabilidade Civil do Estado na falta de leitos ou respiradores na situação da Covid-19**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/82420/responsabilidade-civil-do-estado-na-falta-de-leitos-ou-respiradores-na-situacao-da-covid-19>. Acesso em: 04/09/2022.

PINTO, Nádia Regina. **O direito à saúde na pandemia do coronavírus e as perspectivas de acesso igualitário nas redes assistenciais públicas e privadas**. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadssps/article/view/6509/pdf>. Acesso em: 04/09/2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Após 18 meses de pandemia de COVID-19, OPAS pede prioridade para prevenção ao suicídio**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-9-2021-apos-18-meses-pandemia-covid-19-opas-pede-prioridade-para-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em 03/09/2022.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia do Direito Fundamental à segurança jurídica: dignidade da pessoa humana, direitos fundamentais e proibição de retrocesso social no direito constitucional brasileiro**. *Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado*. N. 21. Mar./mai. 2010. Salvador, BA. ISSN 1981-1888.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 28°. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros Editores, 2006.

STF. **ADI 6586**. Disponível em: [https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumeroIncidente=%22ADI%206586%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=\\_score&sortBy=desc&isAdvanced=true](https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumeroIncidente=%22ADI%206586%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=_score&sortBy=desc&isAdvanced=true). Acesso em: 01 dez. 2022.