O SUS NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19

Gaxtrom Yves Anacleto Torres[1]
Beclaute Oliveira Silva[2]

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Passados dois anos dos primeiros casos de Covid-19, estamos presenciando atualmente uma nova onda do novo coronavírus, desta feita da variante ômicron. No Brasil, tivemos mais de 600 mil mortos até o momento, e mais pessoas seriam vitimadas não fossem importantes medidas restritivas, a exemplo da imposição de distanciamento e do isolamento social para evitar a propagação do vírus, bem como as paralisações dos setores econômicos não essenciais.

Iremos abordar o direito fundamental à saúde, que ganhou importância internacional após a Segunda Guerra Mundial, período de inúmeras atrocidades e das mais graves violações aos direitos fundamentais. Surgiram alguns tratados internacionais mediante os quais os países signatários se comprometeram com os direitos humanos e o direito fundamental à saúde. O Brasil aderiu à Constituição da Organização Mundial da Saúde[3] e ao Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Pidesc)[4], de 1966, tratados importantes na futura constitucionalização do direito à saúde. A Constituição da República de 1988[5] no art. 6º estabelece a saúde como direito social, e no art. 196, como direito universal. Também se observará como o Sistema Único de Saúde instrumentaliza o direito à saúde nesse sistema.

Uma parte introdutória versará sobre a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, em março de 1986, relevante fato histórico e politico. O SUS está previsto nos

[1] Mestrando em Direito pelo Centro Universitário Cesmac.
[2] Doutor em Teoria Geral do Direito e Decisão Jurídica pela UFPE. Mestre em Direito Processual pela Ufal. Especialista em Direito Processual e Graduado pela Ufal. Professor Adjunto – Graduação e Mestrado – da FDA/Ufal. Professor Titular do curso de Direito do Cesmac e Unit.
[3] BRASIL. **Decreto Legislativo n.º 6, de 14 de fevereiro de 1946.** Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1940-1949/decretolegislativo-6-14-fevereiro-1948-364765-publicacaooriginal-1-pl.html Acesso em: 9.12.2021.
[4] BRASIL. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm Acesso em: 9.12.2021.
[5] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9.12.2021.

arts. 198, 199 e 200 da CR/88[6]. O § 1º do art. 2º da Lei 8.080/1990[7] regulamenta o art.196 da CR/88[8]. Cabe destacar que a estrutura do SUS dentro da administração pública é exercida nas três esferas de governo. Será ressaltada a importância do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

No último capítulo iremos analisar a atuação do Sistema Único de Saúde na pandemia da Covid-19. Em seu início no Brasil, em fevereiro de 2020, houve uma grande dificuldade para iniciar os tratamentos e planejamentos, por se tratar de um vírus novo e desconhecido. Daí a descoordenação e a omissão dos entes federativos na gestão do Sistema Único de Saúde.

No dia 7 de outubro de 2021 foi lançada a 11ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação[9] contra a Covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento do vírus chinês. Frisa-se a atuação do SUS na aplicação das vacinas, de forma descentralizada.

Serão enfocadas as Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.586[10] e nº 6.587[11], julgadas conjuntamente pelo Supremo Tribunal Federa (STF), que as interpretou conforme a Constituição, sobre a obrigatoriedade das vacinas. Serão mencionados alguns trechos do voto do Ministro Relator dessas ADIs, e analisada a atuação da Suprema Corte na concretização dos direitos fundamentais da prestação da saúde pública e na questão da obrigatoriedade da vacinação.

1 DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

O direito à saúde é um dos mais importantes direitos fundamentais. Por isso, os tratados internacionais, a Constituição da República de 1988[12] e as legislações internas resguardam uma ampla proteção deste direito a todos, independentemente da classe social, de raça, de etnia, de nacionalidade etc. Após a Segunda Guerra Mundial, período em que

---

[6] Ibidem.

[7] BRASIL. **Lei 8.080/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14.12.2.021.

[8] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9.12.2021.

[9] BRASIL**. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19 Acesso em: 6 jan.2022.

[10] BRASIL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517337 Acesso em: 11 jan.2022.

[11] BRASIL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.587.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517731 Acesso em: 11 jan.2022.

[12] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.

ocorreram inúmeras atrocidades e graves violações aos diretos fundamentais, estabeleceram-se alguns tratados que tutelam o direito fundamental à saúde.

Em 22 de julho de 1946[13], a Conferência Internacional de Saúde, realizada em Nova Iorque, culminou com a promulgação do Decreto nº 26.042[14], de 17 de dezembro de 1948, ato posterior ao Decreto Legislativo nº 6, de 14 de fevereiro de 1946, que internalizou no nosso ordenamento jurídico a Constituição da Organização Mundial da Saúde. Esta, em seu preâmbulo. Esta, em seu preâmbulo destaca que "a saúde de todos os povos é uma condição fundamental da paz e segurança mundiais; depende da cooperação mais estreita de indivíduos e Estados"[15].

Já o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), de 1966, internalizado pelo Decreto legislativo nº 226[16], de 12 de dezembro de 1991, e promulgado pelo Decreto nº 591[17], de 6 de julho de 1992, traz em seu art. 12, seção 1, que: "Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental." De igual forma, o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, internalizado pelo Decreto legislativo nº 56[18], de 19 de abril de 1995, e promulgado pelo Decreto nº 3.321[19], de 31 de dezembro de 1999, destaca no art. 10 o direito à saúde:

> 1. Toda pessoa têm direito à saúde, compreendendo-se como saúde o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.
> 2. A fim de tomar efetivo o direito à saúde, os Estados-Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir esse direito:
> a) assistência primária a saúde, entendendo-se como tal à assistência médica essencial ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;
> b) extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;
> c) total imunização contra as principais doenças infecciosas;
> d) prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;

---

13 BRASIL. **Decreto Legislativo nº 6, de 14 de fevereiro de 1946.** Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1940-1949/decretolegislativo-6-14-fevereiro-1948-364765-publicacaooriginal-1-pl.html Acesso em: 9 dez.2021.

14 BRASIL. **Decreto nº 26.042, de 17 de dezembro de 1948**. **Constituição da Organização Mundial de Saúde**. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em: 9 dez.2021.

15 Ibidem. Texto original em francês: "*La santé de tous le peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États*".

16 BRASIL. **Decreto legislativo nº 226, de 12 de dezembro de 1991**. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1991/decretolegislativo-226-12-dezembro-1991-358251-exposicaodemotivos-146136-pl.html Acesso em: 9 dez.2021.

17 BRASIL. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm Acesso em: 9 dez.2021.

18 BRASIL. **Decreto legislativo nº 56, de 19 de abril de 1995.** Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1995/decretolegislativo-56-19-abril-1995-358490-publicacaooriginal-1-pl.html Acesso em: 10 dez.2021.

19 BRASIL. **Decreto nº 3.321, de 31 de dezembro de 1999.** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3321.htm Acesso em: 10 dez.2021.

> e) educação da população com referência à prevenção e ao tratamento dos problemas da saúde; e
> f) satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

A Constituição de 1988, no art. 6º[20], estabelece a saúde como direito social. O direito à saúde se relaciona com outros direitos fundamentais de igual importância; para a efetivação dos direitos fundamentais, cumpre haver a harmonização de todos esses direitos, a saber: o direito à vida, o direito à moradia, o direito à segurança etc. O ministro Alexandre de Morais[21] destaca que "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".

Segundo Walter Claudius Rothenburg[22]:

> Embora o direito à saúde esteja previsto como direito social (por exemplo, nas Constituições da Itália, de Portugal, da Espanha e do Brasil), é evidente sua relação com o direito fundamental individual à vida e sua vinculação estreita à dignidade. Thiago dos Santos Acca aponta que esse apelo potencial da saúde – que tende a implicar "sofrimento, desgaste emocional e proximidade com a morte" – faz com que os juristas se sensibilizem "quando a realidade é mais comovente" e extraiam "proteções advindas originariamente (diretamente) do texto constitucional". A interdependência do direito fundamental à saúde relaciona-o ainda a outros, tais como Privacidade, moradia, trabalho, alimentação e meio ambiente. (SARLET; FIGUEIREDO).

O art. 196[23] da Constituição de 1988 amplia a delimitação do direito à saúde, pois se trata de um direito de todos, garantido mediante políticas sociais e econômicas. É um direito universal e igualitário, e também um dever do Estado, o que implica a responsabilização solidária de todos os entes federativos.

Anota Ingo Wolfgang Sarlet[24] na obra "Comentários à Constituição do Brasil":

> Impondo-se precipuamente ao poder público a obrigação de efetivar tal direito. Na condição de típica hipótese de direito-dever, os deveres fundamentais guardam relação com as posições jurídicas pelas quais se efetiva o direito à saúde, podendo-se falar – sem prejuízo de outras concretizações – num dever de proteção à saúde, individual e pública (dimensão defensiva), facilmente identificado em normas penais

[20] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm . Acesso em: 9 dez.2021.
[21] BRASIL. **Referendo na medida cautelar na ADI nº 6.343/DF.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754391739 Acesso em: 4 jan.2022.
[22] ROTHENBURG, Walter Claudius. **Direitos Sociais São Direitos Fundamentais:** Simples Assim. Salvador: Editora JusPodivm, 2021, p. 347.
[23] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.
[24] CANOTILHO, J. J.; outros autores e coordenadores. SARLET, Ingo Wolfgang; STRECK, Lenio; MENDES, Gilmar F; **Comentários à Constituição do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018 (Série IDB), p. 2.013.

> e normas de vigilância sanitária; assim como dever de organização e procedimento em saúde (dimensão prestacional em sentido amplo), especialmente vigente no âmbito das normas e politicas públicas de regulamentação do SUS. Além disso, importa sublinhar que também os particulares (pessoas físicas e jurídicas) possuem, para além de um dever geral de respeito, até mesmo deveres específicos em relação à saúde de terceiros e mesmo em relação à sua própria saúde, quando for o caso.

Do conteúdo relacionado ao direito à saúde, previsto na Constituição de 1988[25], destacam-se os comentários de Ingo Wolfgang Sarlet e de Mariana Filchtiner Figueiredo[26]:

É possível extrair da Constituição que o direito fundamental à saúde abrange as dimensões preventiva, promocional e curativa, bastando uma rápida leitura do que dispõe o artigo 196 da CF. Parece ser mais apropriado falar não de um direito à saúde, mas, sim, de um direito à proteção e promoção da saúde. Temos assim que, ao referir-se à "recuperação", a Constituição de 1988 conecta-se com a noção de "saúde curativa", quer dizer, a garantia de acesso dos indivíduos aos meios que lhes possam trazer, senão a cura da doença, pelo menos uma sensível melhora na qualidade de vida (o que, de modo geral, ocorre nas hipóteses de tratamentos contínuos). Além disso, as expressões "redução do risco de doença" e "proteção" guardam relação direta com a ideia de "saúde preventiva", isto é, a efetivação de medidas que tenham por escopo evitar o surgimento da doença ou do dano à saúde, individual ou pública, inclusive pelo contágio, justificando a imposição de deveres de proteção, sobretudo pela relevante incidência dos princípios da precaução e prevenção também nesta seara. O termo "promoção", enfim, atrela-se à busca da qualidade de vida, por meio de ações que objetivem melhorar as condições de vida e de saúde das pessoas. Nesse sentido, verifica-se que a nossa Carta Magna guarda sintonia explícita com o dever de progressividade de efetivação do direito à saúde, bem assim com a garantia do "mais alto nível possível de saúde", tal como prescrevem, respectivamente, os artigos 2º e 12 do PIDESC.

Merece destaque, ainda, o art. 2º da Lei 8.080/1990[27], que estabelece "a saúde como direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício". O § 1º do art. 2º[28] da lei mencionada reforça o já citado "dever do Estado de garantir a saúde", previsto constitucionalmente. Contudo, no § 2º[29] dispõe que "o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade". Portanto,

[25] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.
[26] CANOTILHO, J. J.; outros autores e coordenadores. SARLET, Ingo Wolfgang; STRECK, Lenio; MENDES, Gilmar F; **Comentários à Constituição do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018 (Série IDB), p. 2.014.
[27] BRASIL. **Lei 8.080/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14 dez 2021.
[28] Ibidem.
[29] Ibidem.

o direito fundamental à saúde é de responsabilidade não só do Estado, mas de toda a sociedade. Esta legislação nacional, chamada de lei orgânica da saúde, regulamenta as previsões constitucionais que tratam da saúde.

No próximo capítulo veremos como o Sistema Único de Saúde instrumentaliza o direito à saúde, que é de importância gigantesca na estrutura do Estado brasileiro.

2 COMO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE INSTRUMENTALIZA O DIREITO À SAÚDE?

A 8ª Conferência Nacional de Saúde foi realizada em Brasília, em março de 1986, e representou um grande fato histórico e político para a viabilização da reforma sanitária brasileira. Foi a base para a elaboração do capítulo da saúde na Constituição da República de 1988 e para a criação do Sistema Único de Saúde. Lançou as diretrizes para a construção de um sistema descentralizado e único. O Relatório Final desta conferência serviu de inspiração aos constituintes da época para a elaboração do capítulo da saúde. Merece destaque um trecho desse relatório[30]:

> 1. Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acessos a serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.
> 2. A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento do seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas.
> 3. Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade.
> 4. Esse direito não se materializa, simplesmente, pela sua formalização no texto constitucional. Há, simultaneamente, necessidade de o estado assumir explicitamente uma política de saúde consequente e integrada às demais políticas econômicas e sociais, assegurando os meios que permitam efetivá-las. Entre outras condições, isto será garantido mediante controle do processo de formulação, gestão e avaliação das políticas sociais e econômicas pela população.

Natale Oliveira de Souza[31] destaca:

> A Constituição Federal de 1988 incorporou uma concepção de seguridade social como expressão dos direitos sociais inerentes à cidadania, integrando saúde, previdência e assistência. Assimilando proposições formuladas pelo movimento da

[30] PAIM, Jairnilson Silva. **SUS – Sistema Único de Saúde:** tudo o que você precisa saber. – São Paulo, Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019, p. 8-9.
[31] DE SOUZA, Natale Oliveira. Legislação do SUS: esquematizada e comentada/Natale Oliveira de Souza, coordenação. 3. ed. – Salvador: SANAR, 2019, p. 48.

> Reforma Sanitária Brasileira reconheceu o direito à saúde e o dever do Estado, mediante a garantia de um conjunto de políticas econômicas e sociais, incluindo a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), universal, público, participativo, descentralizado e integral.

O Sistema Único de Saúde (SUS) está previsto nos arts. 198, 199 e 200 da Constituição de 1988[32]. Entre suas diretrizes destaca-se a descentralização, com direção única, a cada ente federativo. Mas os municípios são os maiores responsáveis pela execução desta importante diretriz constitucional na federação brasileira. O art. 198 da CR/88[33] dispõe sobre "as ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único".

A descentralização, prevista no inciso I do art. 198 da CR/88[34], é assim esclarecida por Ingo Wolfgang Sarlet [35]:

> A atuação decentralizada e sob a forma de rede regionalizada de serviços – portanto, não concentrada – permite a adaptação das ações e dos serviços de saúde às necessidades locais, não somente quanto a aspectos operacionais, como em termos epidemiológicos, assim atendendo às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e às reivindicações do Movimento de Reforma Sanitária. Há um evidente liame entre a estrutura constitucional do SUS e o princípio federativo, que no Brasil tem a peculiaridade do terceiro nível de poder formado pelos Municípios. A municipalização foi a principal forma pela qual se concretizou a descentralização da assistência à saúde nos anos iniciais de implementação do SUS.

Segundo o § 1º do art. 2º da Lei 8.080/1990[36], que regulamenta o art. 196 da CR/88[37], o Sistema Único de Saúde instrumentaliza o direito à saúde através da "formulação e execução de políticas econômicas e sociais" por meio de um planejamento em longo prazo de todos os entes federativos, a começar pelo governo federal, que é o grande detentor das verbas públicas, passando pelos Estados, pelo Distrito Federal, e terminando pelos Municípios, que são os maiores responsáveis pela implantação da diretriz constitucional da descentralização.

Para Natale Oliveira de Souza[38]:

---

[32] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.
[33] Ibidem.
[34] Ibidem.
[35] CANOTILHO, J. J.; outros autores e coordenadores. SARLET, Ingo Wolfgang; STRECK, Lenio; MENDES, Gilmar F; Comentários à Constituição do Brasil. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018 (Série IDB), p. 2.021.
[36] BRASIL. Lei 8.080/1.990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14 dez.2021.
37 BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.
[38] DE SOUZA, Natale Oliveira. **Legislação do SUS:** esquematizada e comentada/Natale Oliveira de Souza, coordenação. 3. ed. – Salvador: SANAR. 2019, p. 56.

> O art. 196 destaca que a Carta Magna aponta as políticas econômicas e sociais como intervenções fundamentais para a garantia dos direitos à saúde. Questões como a produção e a distribuição da riqueza e da renda, emprego, salário, acesso à terra para plantar e morar, entre outras, influenciam sobre a saúde dos indivíduos e da comunidade, embora integrem as políticas econômicas.

O dever estatal tem a finalidade de reduzir os riscos de doenças e agravos, com o acesso de todos às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Segundo Uadi Lammêgo Bulos[39]: "As ações e serviços de saúde são da competência integral da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios".

As políticas econômicas e sociais são politicas públicas voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde pública, no vasto sistema de saúde. Segundo o § 1º do art. 199[40] da Constituição, pode haver a participação das instituições privadas de forma complementar no SUS, mediante contratos com instituições de direito público ou convênio. Pelo art. 4º da Lei 8.080/1990, o SUS é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições de todos os entes federativos, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.

A estrutura do SUS na administração pública estende-se às três esferas de governo. Segundo o art. 9º da Lei 8.080/90[41], o SUS tem direção única, o que reforça a diretriz da descentralização do inciso I do art. 198 da CR/88[42], a ser exercido pelos órgãos do Ministério da Saúde no âmbito da União, e pelas Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde no âmbito dos Estados e Municípios (ou órgão equivalente). Daí a autonomia dos órgãos responsáveis pela gestão da saúde pública de cada ente federativo para implantar a política pública de saúde que melhor atenda às peculiaridades regionais e locais.

Conforme Rachel Carvalho[43]:

> Para viabilizar a melhor prestação do serviço de saúde, é necessário conhecer a estrutura do sistema público a quem se atribuiu a tarefa de atender tal demanda coletiva. Em uma federação trina como o Brasil, é preciso compreender a descentralização de competências relativas à saúde pública em favor da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

---

[39] BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 14. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2021, p. 1.611.

[40] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.

[41] BRASIL. **Lei 8.080/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14 dez.2021.

[42] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.

[43] CARVALHO, Raquel, 2018. **SUS (Sistema Único de Saúde):** competência, estrutura, princípios. Disponível em http://raquelcarvalho.com.br/2018/04/13/sus-sistema-unico-de-saude-competencias-estrutura-principios/ Acesso em: 3 jan.2022.

No art. 16 da Lei Federal nº 8.080/90[44], a competência da União Federal na direção nacional do SUS dispõe de um rol extenso de atribuições. Já no art. 17 da mesma lei[45], a direção estadual do SUS compete aos Estados-membros coordená-la e executá-la, em caráter complementar. Segundo o art. 18 da mesma lei[46], a direção municipal para executá-las também compete aos Municípios. Observamos uma repartição de competências de todos os entes federativos, dentro do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de efetivar, de forma eficiente, a prestação da saúde pública universalmente.

Cabe destacar a importância do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass)[47] no aprimoramento da saúde pública. Este tem a missão de "articular, representar e apoiar as Secretarias Estaduais de Saúde, no âmbito do SUS, promover a disseminação da informação, produção e difusão do conhecimento, inovação e incentivo à troca de experiências". Neste grave momento de pandemia da Covid-19, o Conass tem enfrentado vários desafios na implementação de uma cooperação eficaz entre os governos estaduais na gestão da saúde pública.

Merece destaque, ainda, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems)[48], que:

> Assumiu o desafio de romper com a estrutura centralista de decisões impostas de cima para baixo, que desconsideravam as especificidades e as demandas de cada município brasileiro. Propôs uma fórmula de gestão democrática para a saúde, atribuindo aos municípios um papel que não fosse o de meros coadjuvantes, fazendo jus aos preceitos constitucionais de formulação do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Conasems é o órgão intergovernamental que melhor cumpre a descentralização presente no SUS (art. 198, I, CR/88[49]) por representar todos os secretários municipais de Saúde, estabelecendo estratégias voltadas ao aperfeiçoamento dos seus respectivos sistemas de saúde, primando pelo intercâmbio de informações e pela cooperação técnica. A

[44] BRASIL. **Lei 8.080/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14 dez. 2021.
[45] Ibidem.
[46] Ibidem.
[47] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).** Disponível em: https://www.conass.org.br/transparencia/quem-somos/ Acesso em: 3 jan.2022.
[48] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)**. Disponível em: https://www.conasems.org.br/institucional/o-conasems/ Acesso em: 3 jan.2022.
[49] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez. 2021.

Constituição de 1988[50] inovou com a inclusão do Município como ente federativo e lhes concedeu a prerrogativa da elaboração de suas respectivas Leis Orgânicas.

O Município é o ente federativo que melhor instrumentaliza, no SUS, a prestação da saúde pública, por atender de forma mais precisa às peculiaridades locais. Cabe destacar a importância do Conass[51] no aprimoramento da saúde pública e a importante contribuição do Conasems[52] na diminuição da centralização, mediante estratégias voltadas ao aperfeiçoamento dos seus respectivos sistemas de saúde.

3 ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19

No começo da pandemia, logo quando surgiram os primeiros casos da Covid-19, houve grande dificuldade para iniciar os tratamentos e o planejamento, por se tratar de um vírus novo e desconhecido. Houve descoordenação e omissão dos entes federativos na gestão do SUS, pelo fato de não se saber qual seria o tratamento adequado para a pandemia. Surgiu a necessidade de aplicar medidas restritivas e de isolamento para evitar o colapso dos leitos hospitalares e das Unidades de Terapia Intensiva, tanto da rede pública como da rede privada.

Nos termos do art. 23 da CR/88,[53] a competência político-administrativa comum entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios será exercida em conjunto por todos os entes, tendo em conta a efetivação dos direitos fundamentais.

Segundo o inciso II do art. 200 da CR/88[54], compete ao Sistema Único de Saúde "executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador". Isso reforça a obrigação deste sistema nesses tempos difíceis, a exigir maiores esforços na tentativa da erradicação da Covid-19. É preciso que haja o entendimento de todos os entes federativos, da iniciativa privada e principalmente da sociedade, que é a maior beneficiária do sistema de saúde, com o objetivo de tornar mais eficiente a prestação da saúde pública.

[50] Ibidem.
[51] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).** Disponível em: https://www.conass.org.br/transparencia/quem-somos/ Acesso em: 3 jan. 2022.
[52] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)**. Disponível em: https://www.conasems.org.br/institucional/o-conasems/ Acesso em: 3 jan. 2022.
[53] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez. 2021.
[54] Ibidem.

De igual forma, o item nº 2 da ementa da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.343[55] refere que:

> 2. A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (Covid-19) 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 e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde.

Em 7 de outubro de 2021 foi lançada a 11ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação[56] contra a Covid-19 como medida adicional de resposta ao enfrentamento da pandemia. Trata-se da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, que através da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020[57], artigo 3º, III, "d", trata das medidas de vacinação e dispõe sobre os níveis de gestão do Sistema Único de Saúde. "As diretrizes definidas neste plano visam orientar as diretrizes de operacionalização da vacinação contra a Covid-19 às Unidades Federativas (UF) e aos municípios, no planejamento e operacionalização da vacinação contra a doença"[58].

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 18 de setembro de 1973, é responsável pela política nacional de imunizações, "com o objetivo de coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam, até então, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura"[59]. Este programa tem "a missão de reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com o fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira[60]".

É um dos maiores programas de vacinação do mundo, reconhecido internacionalmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Nosso plano de imunização é uma referência

---

[55] BRASIL. **Referendo na medida cautelar na ADI nº 6.343/DF.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754391739 Acesso em: 4 jan. 2022.

[56] BRASIL**. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19 Acesso em: 6 jan. 2022.

[57] BRASIL. **Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm Acesso em: 6 jan. 2022.

[58] BRASIL**. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19. Acesso em: 6 jan. 2022.

[59] BRASIL. **Plano Nacional de Imunização (PNI).** Disponível em: http://pni.datasus.gov.br/apresentacao.asp Acesso em: 10 jan. 2022.

[60] BRASIL**. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19. Acesso em: 6 jan. 2022.

mundial que atende a toda a população brasileira, atualmente estimada em mais de 210 milhões de pessoas, através das ações do SUS.

O Brasil atualmente é um dos países que mais aplicam doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo. Nessa vertente, a diretriz constitucional da descentralização, prevista no inciso I do art. 198 da CR/88[61], foi uma inovação no texto constitucional que concretizou a municipalização da prestação da saúde pública. Atualmente esta diretriz constitucional se mostra eficiente por levar a vacinação contra a Covid-19 aos 5.570 Municípios do país.

O Conass[62] ressalta a importância do SUS para o combate da pandemia:

Principal política pública de inclusão social e uma das mais poderosas ferramentas para a redução da desigualdade no País, o SUS mostrou, durante o enfrentamento da Covid-19, a importância da existência de um sistema de saúde público, gratuito e universal. A resposta à doença foi exemplar, com abertura de leitos, a organização de um guia para orientação de profissionais de saúde e aprimoramento do sistema de vigilância. A relevância do sistema, extremamente exigido no período da pandemia, será ainda maior quando a curva de casos e de mortes começar a se reduzir.

Já o Conasems[63] destaca que:

> Em meio à pandemia do novo Coronavírus, a estrutura robusta de acolhimento do SUS é a melhor carta que o Brasil tem em mãos no combate ao vírus. Em 2015, o Conasems produziu um dossiê sobre a importância social, econômica e cultural do SUS e apontou a falta de reconhecimento da amplitude do Sistema perante a sociedade e a classe política. Na reportagem, o médico membro do Conselho Honorário do Conasems, e ex-presidente da entidade, Paulo Dantas, explica que caso a população tivesse acesso a informações corretas, conhecimento real dos motivos das dificuldades do SUS, da importância do controle social no Sistema, certamente teria outra avaliação, mais positiva, e teríamos mais participação na luta pelo fortalecimento da saúde pública.

Merece destaque ainda, a grande atuação do SUS na prestação da saúde pública no combate da pandemia da Covid-19. Sem dúvidas, é o maior desafio já enfrentado pelo nosso sistema de saúde.

---

[61] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez. 2021.

[62] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). O SUS foi importante para pandemia e terá papel fundamental no período pós-Covid, avaliam especialistas durante debate organizado pelo Conass.** Disponível em: https://www.conass.org.br/o-sus-foi-importante-para-pandemia-e-tera-papel-fundamental-no-periodo-pos-covid-avaliam-especialistas-durante-debate-organizado-pelo-conass/ Acesso em: 5 jan. 2022.

[63] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)**. **Reconhecer a importância do SUS é o primeiro passo contra a pandemia #DefendaoSUS.** Disponível em: https://www.conasems.org.br/reconhecer-a-importancia-do-sus-e-o-primeiro-passo-contra-a-pandemia-defendaosus/ Acesso em: 5 jan. 2022.

3.1 Como o STF interpretou a obrigatoriedade das vacinas nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) nº 6.586 e nº 6.587

Estas ações constitucionais de relatoria Ministro Ricardo Lewandowski, que reafirmaram a obrigatoriedade da vacinação contra a Covid-19, foram julgadas conjuntamente. Ambas questionaram a constitucionalidade e a correta interpretação do art. 3°, III, d, da Lei 13.979, de 2020[64], que trata da realização compulsória de vacinação.

A obrigatoriedade da vacinação não é um assunto recente. "No Brasil, o uso de vacina contra a varíola foi declarado obrigatório para crianças em 1837 e para adultos em 1846. Mas essa resolução não era cumprida, até porque a produção da vacina em escala industrial no Rio só começou em 1884[65]". No início do século XX ocorreu a Revolta da Vacina, decorrente dos excessos cometidos pelo governo da época, que estabeleceu a obrigatoriedade da vacinação da população contra a varíola.

No julgamento conjunto das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.586 e nº 6.587, o Partido Democrático Trabalhista (PDT) requereu que fosse[66]conhecida e julgada procedente para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, "d", Lei nº 13.979/2020, estabelecendo que "compete aos Estados e Municípios determinar a realização compulsória de vacinação e outras medidas profiláticas no combate à pandemia da Covid-19, desde que as medidas adotadas, amparadas em evidências científicas, acarretem maior proteção ao bem jurídico transindividual".

Em 16 de dezembro, o Ministro Relator Ricardo Lewandowski julgou parcialmente procedentes as ADIs mencionadas acima, para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, "d", da Lei nº 13.979/2020[67].

Destacam-se alguns trechos do voto do Ministro Relator no julgamento das referidas ADIs.

Como se constata, a obrigatoriedade da vacinação, mencionada nos textos normativos supra, não contempla a imunização forçada, porquanto é levada a efeito por meio de sanções

---

[64] BRASIL. **Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm Acesso em: 6 jan. 2022.

[65] BRASIL. **A Revolta da Vacina.** Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2. Acesso em: 11 jan. 2022.

[66] BRASIL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517337 Acesso em: 11 jan.2022.

[67] BRASIL. **Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm Acesso em: 6 jan..2022.

indiretas, consubstanciadas, basicamente, em vedações ao exercício de determinadas atividades ou à frequência de certos locais.[68]

E ainda:

> A compulsoriedade da imunização não é, contudo, como muitos pensam, a medida mais restritiva de direitos para o combate do novo coronavírus. Na verdade, ela pode acarretar menos restrições de direitos do que outras medidas mais drásticas, a exemplo do isolamento social. [69]

Em síntese, o Ministro Relator reforça o federalismo cooperativo através da repartição da competência administrativa comum de todos os entes federativos, presente no art. 23 da Constituição da República[70], com destaque para o inciso II, acerca dos cuidados com a saúde pública:

> Não obstante, ressalto que o fato de o Ministério da Saúde coordenar o Programa Nacional de Imunizações e definir as vacinas integrantes do calendário nacional de vacinação não exclui a competência dos Estados, Municípios e do Distrito Federal para adaptá-los às peculiaridades locais, no típico exercício da competência comum para "cuidar da saúde e assistência pública". (art. 23, II, da CF)[71].

Ainda merece destaque esta menção à competência descrita acima:

Ora, partir do arcabouço constitucional acima descrito, é possível concluir que a defesa da saúde compete a qualquer das unidades federadas, seja por meio da edição de normas legais, seja mediante a realização de ações administrativas, sem que, como regra, dependam da autorização de outros níveis governamentais para levá-las a efeito, cumprindo-lhes, apenas, consultar o interesse público que têm o dever de preservar[72].

No dia seguinte, o plenário da Suprema Corte, por maioria, julgou parcialmente procedentes as ADIs, seguindo o voto do Relator e a seguinte tese de julgamento:

(I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, porquanto facultada sempre a recusa 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

---

[68] BRASIL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6586.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517337 Acesso em: 11 jan. 2022.
[69] Ibidem.
[70] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez. 2021.
[71] . **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6586.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517337 Acesso em: 11 jan. 2022.
[72] Ibidem.

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 (II) tais medidas.

Dessa forma, o Supremo Tribunal Federal teve uma atuação precisa quando da análise conjunta das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.586 e nº 6.587, reforçando a já existente obrigatoriedade da vacinação no PNI e dando oportunidade aos Estados e aos Municípios para a implementação de medidas no seu território, atentando para as peculiaridades regionais ou locais. Contudo, estas ações constitucionais reafirmaram a constitucionalidade da obrigatoriedade da vacinação contra a COVID-19 que se encontra no Plano Nacional de Imunização[73].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito fundamental à saúde é um dos mais importantes direitos fundamentais do ordenamento jurídico interno e internacional e se relaciona com outros direitos fundamentais de igual importância. Para existir uma adequada efetivação dos direitos fundamentais deve haver a harmonização de todos eles, a fim de viabilizar uma prestação à saúde digna.

O direito fundamental à saúde está no rol dos direitos que não podem ser suprimidos da nossa Carta por Emenda Constitucional, devido à sua relevância entre os direitos fundamentais. Trata-se de uma cláusula pétrea, segundo o § 4º do art. 60 da CR/88[74]; aqui estão abrangidos os direitos sociais previstos no art. 6º e seguintes da CR/88[75].

A 8ª Conferência Nacional de Saúde teve grande importância histórica; foi a base para a elaboração do capítulo da saúde na Constituição de 1988[76] e para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o § 1º do art. 2º da Lei 8.080/1990[77], o SUS instrumentaliza o direito à saúde através da "formulação e da execução de políticas econômicas e sociais". O Município é o ente federativo que melhor realiza, no SUS, a prestação da saúde pública.

---

[73] Feita esta recapitulação, observo que a vacinação obrigatória, desde há muito, é uma realidade no Brasil, estando prevista em diversos diplomas legais. **O Plano Nacional de Imunizações – PNI**, implantado em 18 de setembro de 1973, cuja disciplina legal contempla a tal compulsoriedade, é considerado exemplar por autoridades sanitárias de todo o mundo, jamais tendo sido objeto de contestações judiciais significativas. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6586.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517337 Acesso em: 11 jan. 2022.

[74] BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez. 2021.

[75] Ibidem.

[76] Ibidem.

[77] BRASIL. **Lei 8.080/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14.12.2021.

A diretriz constitucional da descentralização acha-se presente no inciso I do art. 198 da CR/88[78]. A estrutura do SUS na administração pública é exercida por União, Estados e Municípios.

De acordo com o art. 9º da Lei 8.080/90[79], o SUS tem direção única, a ser exercida pelos órgãos do Ministério da Saúde no âmbito da União, e pelas Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde no âmbito dos Estados e Municípios (ou órgão equivalente). Cabe destacar a importância do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass)[80], no aprimoramento da saúde pública, bem como a importante contribuição do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems)[81] na diminuição da centralização, através de estratégias voltadas ao aperfeiçoamento dos seus respectivos sistemas de saúde, implementando de forma integrada a prestação da saúde pública.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação[82] contra a Covid-19 ocupa-se com o planejamento e a execução das medidas de vacinação, e dispõe sobre os níveis de gestão do SUS. Define objetivos que visam orientar as diretrizes de operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 para todas as Unidades Federativas. Para que seja possível o êxito dessas ações é necessário o envolvimento das três esferas de gestão em esforços coordenados pelo SUS, com a mobilização e a adesão da sociedade à vacinação.

A diretriz constitucional da descentralização foi uma inovação no texto constitucional que concretizou a municipalização dos serviços de prestação da saúde pública em todos os 5.570 Municípios brasileiros. O plano nacional de imunização é um sucesso que torna o Brasil um dos países que mais aplicam vacinas contra a Covid-19 em todo o mundo.

A obrigatoriedade da vacinação não é novidade na sociedade brasileira. No começo do século passado, ocorreu a Revolta da Vacina, decorrente das restrições de liberdades e dos excessos cometidos pelo governo da época aos não vacinados, pois se exigia a vacinação obrigatória. Atualmente, há pessoas que representam uma minoria da população, que não querem ser vacinadas. Isso dificulta a política pública de vacinação em massa. Os não vacinados representam um grupo de pessoas que correm mais risco de vida dentro da

[78] Ibidem.
[79] BRASIL. **Lei 8.080/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14.12.2021.
[80] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).** Disponível em: https://www.conass.org.br/transparencia/quem-somos/ Acesso em: 3.jan. 2022.
[81] BRASIL. **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)**. Disponível em: https://www.conasems.org.br/institucional/o-conasems/ Acesso em: 3 jan.2022.
[82] BRASIL**. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19 Acesso em: 6 jan. 2022.

população, pois a possibilidade de retorno da lotação dos leitos hospitalares e das unidades de terapia intensiva ainda é uma realidade.

O Supremo Tribunal Federal teve uma atuação dentro dos limites do Estado Democrático de Direito na análise conjunta das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.586 e nº 6.587, reforçando a obrigatoriedade da vacinação dentro do plano nacional de imunização e dando oportunidade aos Estados e aos Municípios para implementarem suas medidas quanto à obrigatoriedade da vacinação, atentando para as peculiaridades regionais ou locais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517337 Acesso em: 11 jan. 2022.

_____. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6587.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755517731 Acesso em: 11 jan. 2022.

_____. **A Revolta da Vacina.** Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-2 Acesso em: 11 jan. 2022.

_____. **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)**. Disponível em: https://www.conasems.org.br/institucional/o-conasems/ Acesso em: 3 jan. 2022.

_____. **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)**. **Reconhecer a importância do SUS é o primeiro passo contra a pandemia #DefendaoSUS.** Disponível em: https://www.conasems.org.br/reconhecer-a-importancia-do-sus-e-o-primeiro-passo-contra-a-pandemia-defendaosus/ Acesso em: 5 jan. 2022.

_____. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).** Disponível em: https://www.conass.org.br/transparencia/quem-somos/ Acesso em: 3 jan. 2022.

_____. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). O SUS foi importante para pandemia e terá papel fundamental no período pós-Covid, avaliam especialistas durante debate organizado pelo Conass.** Disponível em: https://www.conass.org.br/o-sus-foi-importante-para-pandemia-e-tera-papel-fundamental-no-periodo-pos-covid-avaliam-especialistas-durante-debate-organizado-pelo-conass/ Acesso em: 5 jan. 2022.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 9 dez.2021.

_____.. **Decreto Legislativo n.º 6, de 14 de fevereiro de 1946.** Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1940-1949/decretolegislativo-6-14-fevereiro-1948-364765-publicacaooriginal-1-pl.html Acesso em: 9 dez.2021.

_____.**Decreto nº 26.042, de 17 de dezembro de 1948**. **Constituição da Organização Mundial de Saúde**. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html Acesso em: 9 dez.2021

_____.**Decreto legislativo nº 226, de 12 de dezembro de 1991**. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1991/decretolegislativo-226-12-dezembro-1991-358251-exposicaodemotivos-146136-pl.html Acesso em: 9 dez. 2021.

_____.. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm Acesso em: 9 dez. 2021.

_____.**Decreto legislativo nº 56, de 19 de abril de 1995.** Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1995/decretolegislativo-56-19-abril-1995-358490-publicacaooriginal-1-pl.html Acesso em: 10 dez. 2021.

_____.**Decreto nº 3.321, de 31 de dezembro de 1999.** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3321.htm Acesso em: 10 dez. 2021.

_____.**Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm Acesso em: 6 jan. 2022.

_____.. **Plano Nacional de Imunização (PNI).** Disponível em: http://pni.datasus.gov.br/apresentacao.asp Acesso em: 10 jan. 2022.

_____.**Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19 Acesso em: 6 jan. 2022.

_____.. **Lei 8.080/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 14 dez. 2021.

_____.. **Lei 8.142/1.990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm Acesso em: 14 dez. 2021.

_____.**Referendo na medida cautelar na ADI nº 6.343/DF.** Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754391739 Acesso em: 4 jan. 2022.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 14. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

CANOTILHO, J. J.; outros autores e coordenadores. SARLET, Ingo Wolfgang; STRECK, Lenio; MENDES, Gilmar F; **Comentários à Constituição do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018 (Série IDB).

CARVALHO, Raquel, 2018. **SUS (Sistema Único de Saúde):** competência, estrutura, princípios. Disponível em http://raquelcarvalho.com.br/2018/04/13/sus-sistema-unico-de-saude-competencias-estrutura-principios/ Acesso em: 3 jan. 2022.

DE SOUZA, Natale Oliveira. **Legislação do SUS:** esquematizada e comentada/Natale Oliveira de Souza, coordenação. 3. ed. – Salvador: SANAR, 2019.

ROTHENBURG, Walter Claudius. **Direitos Sociais São Direitos Fundamentais:** Simples Assim. Salvador: Editora JusPodivm, 2021.

PAIM, Jairnilson Silva. **SUS – Sistema Único de Saúde:** tudo o que você precisa saber. – São Paulo, Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019.