

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO – UNDB
CURSO DE DIREITO

EMILY JÚLIA DA SILVA CRUZ

OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO NO BRASIL: uma análise acerca dos limites
entre os direitos individuais e coletivos em colisão

São Luís

2022

EMILY JÚLIA DA SILVA CRUZ

**OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO NO BRASIL: uma análise acerca dos limites
entre os direitos individuais e coletivos em colisão**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em
Direito do Centro Universitário Unidade de Ensino
Superior Dom Bosco como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharela em Direito.

Orientadora: Profa. Ma. Teresa Helena Barros Sales

São Luís

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Centro Universitário – UNDB / Biblioteca

Cruz, Emily Júlia da Silva

Obrigatoriedade da vacinação no Brasil: uma análise acerca dos limites entre os direitos individuais e coletivos em colisão. / Emily Júlia da Silva Cruz. __ São Luís, 2022.

72 f.

Orientador: Profa. Ma. Teresa Helena Barros Sales.

Monografia (Graduação em Direito) - Curso de Direito – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2022.

1. Covid-19. 2. Direitos fundamentais. 3. Obrigatoriedade da vacinação. 4. Proporcionalidade. 5. Sopesamento. I. Título.

CDU 342.7:578.834(81)

EMILY JÚLIA DA SILVA CRUZ

**OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO NO BRASIL: uma análise acerca dos limites
entre os direitos individuais e coletivos em colisão**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em
Direito do Centro Universitário Unidade de Ensino
Superior Dom Bosco como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharela em Direito.

Aprovada em: 12/12/2022.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Teresa Helena Barros Sales (Orientadora)

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB

Profa. Ma. Fernanda Dayane dos Santos Queiroz

Membro Externo

Profa. Ma. Manuela Ithamar Lima

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB

Aos meus pais, Iêda e Miguel.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela força que me deu a cada dia para poder finalizar esse trabalho.

Aos meus pais, Iêda e Miguel, e a minha avó Júlia, agradeço por terem me apoiado até aqui, estando comigo em todos os momentos da minha trajetória.

A minha orientadora, Teresa Helena, por todas as correções e recomendações que me fez durante o desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço, ainda, ao meu irmão Mickael, pelo auxílio nas buscas das bibliografias necessárias para esse estudo, bem como às minhas amigas Rayane e Thalyane pelo apoio em todo o desenvolvimento dessa pesquisa.

Por último, agradeço à minha gata, Floquinho, por me manter acordada durante os períodos noturnos de escrita deste trabalho.

“A persistência é o caminho do êxito.” (CHARLES CHAPLIN)

RESUMO

A obrigatoriedade da vacinação consiste em uma política pública que percorre todo o memorial das medidas de enfrentamento utilizadas pelo Estado diante de epidemias. Em virtude desse fato, tornou-se indispensável a análise do histórico das políticas de vacinação, a fim de compreender a postura do Estado, dos indivíduos e da coletividade diante das medidas públicas implementadas para o enfrentamento da Covid-19 no cenário brasileiro. Razão pela qual, fora imprescindível averiguar os direitos fundamentais em colisão diante da adoção de tais políticas e quais os métodos de solução empregados pelo Poder Judiciário por meio da análise de casos concreto. Nesse sentido, questionou-se como foco principal dessa pesquisa de que modo ocorre o sopesamento entre os direitos individuais e coletivos que entram em colisão quando se analisa a obrigatoriedade da vacinação. Para esse fim, utilizou-se do método dedutivo, haja vista que se partiu da abrangência do contexto histórico para chegar a uma melhor delimitação dos aspectos históricos envolvidos em tais políticas públicas, tratando-se de uma pesquisa descritiva, uma vez que buscou descrever os fenômenos sociais que se desenvolveram no decorrer do cenário brasileiro, diante das medidas coercitivas estatais, como, a título de exemplo, a “Revolta da Vacina” e, atualmente, dos movimentos antivacina ligados ao Covid-19. Além disso, utilizou-se da pesquisa exploratória através da busca jurisprudencial que se fez quanto as decisões do STF sobre a obrigatoriedade da vacinação do Covid-19. Nesse sentido, para um melhor enfrentamento e elucidação temática, fora necessária a revisão de livros, artigos, leis, decretos e outros documentos estatais como forma de fundamentação da pesquisa. Desse modo, após as análises, dividiu-se a pesquisa em três capítulos, sendo o primeiro voltado pra discussão quanto à política de vacinação, o segundo sobre os direitos fundamentais e o terceiro faz uma abordagem em relação aos critérios de sopesamento em eventual colisão entre direitos individuais e coletivos.

Palavras-chave: Covid-19; Direitos fundamentais; Obrigatoriedade da vacinação; Proporcionalidade; Sopesamento.

ABSTRACT

The mandatory vaccination is a public policy adopted by the state that covers the entire history of the coping measures used by the state, in the face of epidemic situations. Because of this, an analysis of the history of vaccination policies was essential for a better understanding of both the state posture and the posture of individuals, as well as the collectivity, in the face of public measures to combat the Covid-19 virus, which is why it was essential, for this, to analyze the fundamental rights in conflict when adopting such policies, in addition to the methods of solving these conflicts used by the judiciary when judging specific cases. In this sense, it was questioned as the main focus of this research how the balance between individual and collective rights that collide when analyzing the mandatory vaccination. For this, the deductive method was used, since it started from the scope of the historical context in order to reach a better delimitation of the historical aspects involved in such public policies. In addition, this research is descriptive because it sought to describe the social phenomena that have developed in the course of Brazilian history, in the face of state coercive measures, such as the “Vaccine Revolt” and more currently the anti-vaccine movements linked to Covid-19. In addition, exploratory research was used through the jurisprudential search that was made regarding the decisions of the STF on the mandatory vaccination of Covid-19. In this sense, for a better elucidation of the theme, it was necessary to review books, articles, laws, decrees and other state documents as a way of supporting the work. In this way, after the analyses, the research was divided into three chapters, the first being aimed at discussing the vaccination policy, the second on fundamental rights and the third makes an approach in relation to the criteria for weighing in an eventual collision between individual and collective rights.

Keywords: Balancing; Covid-19; Fundamental rights; Mandatory vaccination; Proportionality;.

LISTA DE SIGLAS

ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADIns	Ações Diretas de Inconstitucionalidade
ADPF	Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental
ARE	Agravo em Recurso Extraordinário
CEV	Campanha de Erradicação da Varíola
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
DGSP	Diretoria Geral de Saúde Pública
PIN	Programa Nacional de Imunização
RE	Recurso Extraordinário
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	A POLÍTICA DE VACINAÇÃO NO BRASIL	15
2.1	Políticas estatais aplicadas à saúde pública no século XIX	15
2.2	A “Revolta da vacina” e as medidas compulsórias aplicadas à política de vacinação no século XX	19
2.3	O Programa Nacional de Imunização (PNI) e seu papel na erradicação das doenças virais	23
2.4	A correlação entre o histórico de vacinação e as medidas aplicadas ao alastramento do vírus Covid-19 no Brasil	27
3	DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS VINCULADOS A POLÍTICA DE VACINAÇÃO NO BRASIL	32
3.1	Aspectos introdutórios sobre os direitos fundamentais	32
3.2	Direitos individuais e coletivos vinculados à política de vacinação	37
3.3	Os direitos individuais e coletivos conflitantes com as medidas estatais aplicadas a política de vacinação	42
4	OS CRITÉRIOS DE SOPESAMENTO EM UMA EVENTUAL COLISÃO ENTRE OS DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS LIGADOS À POLÍTICA DE VACINAÇÃO NO BRASIL	48
4.1	Critérios de sopesamento aplicáveis aos direitos fundamentais	49
4.2	Das decisões do Supremo Tribunal Federal durante o ano de 2020 referentes a obrigatoriedade da vacinação do Covid-19	54
4.3	Dos fundamentos das decisões do Supremo Tribunal Federal à luz dos critérios de sopesamento dos direitos fundamentais	59
5	CONCLUSÃO	64
	REFERÊNCIAS	66

1 INTRODUÇÃO

As polêmicas relacionadas aos direitos envolvidos quanto à vacinação não são discussões recentes. O contexto histórico brasileiro está imerso em colisões de interesses quando se discute a obrigatoriedade (ou não) dessas medidas sanitárias. Desse modo, a pandemia ocasionada pelo vírus da Covid-19 trouxe novamente à baila os conflitos entre Estado, sociedade e indivíduos no momento em que todos os entes viram-se obrigados a adotarem políticas mais severas em relação à compulsoriedade da vacinação.

Nesse contexto, observa-se que, apesar dos vários surtos epidêmicos que marcaram o Brasil no século XIX, é possível definir que os dois principais marcos sociais, que fizeram com que o Estado tomasse medidas mais drásticas em relação ao dever de vacinação da população, foram: 1) a Revolta da Vacina que ocorreu no século XX, mais precisamente no ano de 1904, em relação ao vírus da varíola e, 2) a pandemia do vírus SARS-CoV-19, que mais comumente conhecemos como Novo Coronavírus ou Covid-19, no ano de 2020 (BENCHIMOL, 2018).

A ligação entre essas duas principais (e tão distantes) emergências sanitárias pode ser percebida pelas medidas restritivas de direitos adotadas pelos entes estatais como forma de imposição do dever de vacinação a todos os cidadãos. No que concerne a pandemia ocasionada pelo vírus da varíola, a lei criada na época tornou obrigatória a vacinação, impondo restrições de direitos a quem se recusasse a ser vacinado, a exemplo dos impedimentos de frequentar a escola, casar, viajar e ter acesso a empregos de natureza pública (BENCHIMOL, 2018).

Na mesma linha, no início de 2020 quando do alastramento do vírus, Covid-19, foi publicada a lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que, em seu artigo 3º, trouxe a obrigatoriedade de diversas medidas, entre elas, pode-se citar, a vacinação como medida compulsória. No mesmo sentido, entrou em vigor, ainda que por um curto período de tempo, a Medida Provisória de nº 926/2020 que limitava o direito de locomoção inclusive interestadual e intermunicipal, além de vedar a saída do território nacional, determinar o isolamento, a quarentena e a possibilidade de fazer exames médicos de forma compulsória (BRASIL, 2020a, 2020b).

Dessa forma, é possível notar que o controle que o Estado visa exercer diante de quadros pandêmicos, por vezes limita de forma contundente direitos individuais, sendo de cunho principal o de liberdade e suas vertentes, que colidem frontalmente com o direito coletivo de saúde pública (MARMELSTEIN, 2014). Devido a tal análise levanta-se a seguinte

indagação: como ocorre o sopesamento entre os direitos individuais e coletivos que entram em colisão quando se analisa a obrigatoriedade da vacinação?

O que se observa é que, em regra o Estado deve abster-se para que assim seja efetivado o direito fundamental de liberdade, sendo definido através do caráter negativo dos direitos fundamentais. Contudo, ocorre que quando este direito, em seu âmbito individual, entra em colisão com a saúde pública, que vem a ser um direito de cunho coletivo, cabe ao Estado impor limites à liberdade individual, uma vez que, em seu caráter positivo, é de sua incumbência promover a saúde pública, haja vista o dever de prestação do Estado (MENDES; BRANCO, 2021; ALEXY, 2011).

Nesse sentido, quando da colisão entre liberdades individuais e direitos coletivos, o que se observa é a tendência do Supremo Tribunal Federal pela sobreposição do direito de saúde coletiva, de forma a limitar as liberdades individuais para garantir a proteção da saúde da coletividade, dando-se preferência, assim, ao Estado Social, quando do sopesamento desses direitos, onde percebe-se que o judiciário entende, a partir da análise dos casos concretos, que a obrigatoriedade da vacinação tem maior peso quando colidente com alguma liberdade individual (BRASIL, 2020c; ALEXY, 2011).

Desse modo, a partir do tema em questão, entende-se que o cenário brasileiro que se estabeleceu no decorrer da pandemia, ocasionada pelo Covid-19, voltou os olhares do campo jurídico para o conflito que vem ocorrendo entre direitos individuais e coletivos que estão dentro da seara da obrigatoriedade da vacinação, trazendo a necessidade de estudar as repercussões jurídicas que podem ocorrer no que diz respeito aos interesses conflitantes dos seus titulares.

Ademais, é importante que a sociedade, de uma maneira geral, esteja situada quanto às restrições que podem ocorrer nos seus direitos individuais diante de uma eventual colisão com aspectos coletivos, como no caso de se impor como medida obrigatória a vacinação, haja vista que é um direito/dever do cidadão estar ciente dos momentos em que deve se abster de seus direitos individuais em prol de direitos que beneficiam a coletividade, além de ser fundamental que a sociedade esteja inteirada dos limites que o Estado pode impor a esses direitos individuais, uma vez que a regra é a liberdade do indivíduo em distintos sentidos.

Outrossim, na perspectiva acadêmica, o debate que se levantou na população através das redes sociais, jornais, rodas de conversas e de maneira preponderante nas cidades do interior brasileiro, ocasionou a curiosidade sobre os aspectos desta obrigatoriedade de vacinação e até onde essa pode chegar ao restringir direitos individuais e coletivos, haja vista que se trata de um tema que envolve direitos fundamentais que se entendem como alicerces do

estado democrático de direito e que merecem ser analisados minuciosamente para se chegar ao conhecimento do alcance que o Estado pode atingir ao adentrar o núcleo essencial desses direitos fundamentais.

Para isso, utilizou-se no presente trabalho o método dedutivo, uma vez que se está partindo de um conceito mais abrangente em relação ao histórico da obrigatoriedade da vacinação no Brasil, até chegar a uma conclusão mais específica sobre os direitos que entram em colisão dentro desta análise (GIL, 2008).

Além disso, tal pesquisa é do tipo descritiva, uma vez que busca analisar uma situação já existente no ordenamento jurídico, que no estudo em questão se dá em relação a vacinação como medida pública compulsória e sua interferência nos direitos individuais que atinge, o que está devidamente exposto na legislação brasileira, bem como nas decisões judiciais e doutrinas jurídicas (GIL, 2008).

Ademais, além de descritiva, tal pesquisa também é exploratória, quanto ao seu objetivo, uma vez que se fez o levantamento das jurisprudências do Supremo Tribunal Federal, datadas do ano de 2020, que discutiam quanto a obrigatoriedade da vacinação do Coronavírus, para poder determinar-se qual entendimento prevalece no caso concreto (PRODANOV, 2013).

Já o procedimento utilizado para essa pesquisa é de cunho bibliográfico, pois foi desenvolvido através de pesquisas feitas em livros, artigos científicos, jurisprudências e legislações. Além disso, por se tratar de um trabalho que aborda o contexto histórico brasileiro de vacinação, tal tipo de pesquisa faz-se indispensável nesta seara (GIL, 2008).

Em vista do supramencionado, o objetivo geral dessa pesquisa é analisar a solução jurídica empregada no Brasil no caso de colisão entre direitos individuais e coletivos envolvidos na obrigatoriedade da vacinação, motivo pelo qual esse estudo foi dividido em três capítulos principais.

No primeiro capítulo o que se busca é fazer uma análise do histórico da política de vacinação do Brasil, com enfoque nas mais conhecidas epidemias, que basicamente são a da Febre Amarela, no século XIX, assim como a pandemia da varíola, no século XX, que levou a resistência popular em relação a obrigatoriedade da vacinação no Brasil e da qual se originou a Política Nacional de Imunização (PNI), estando presente, por último, a recente pandemia ocasionada pelo vírus popularmente conhecido como Covid-19.

Já no segundo capítulo, esse estudo busca esmiuçar quais são os direitos fundamentais individuais e quais são os direitos fundamentais coletivos que podem entrar em colisão por conta de tais políticas de obrigatoriedade da vacinação.

Por fim, no terceiro capítulo será feita uma análise dos critérios que serão utilizados quando ocorrer a colisão entre os direitos individuais e coletivos presentes no cenário da compulsoriedade da vacinação no Brasil, durante a pandemia do vírus Covid-19, de modo que se avalie como ocorrerá o sopesamento desses direitos fundamentais.

2 A POLÍTICA DE VACINAÇÃO NO BRASIL

Como estabelecido pela Constituição Federal de 1988, é dever do Estado promover o direito de saúde visando com isso reduzir os riscos de que ocorram doenças ou que essas se propaguem, derivando-se daí a necessidade de que se promova a vacinação para evitar o alastramento de doenças, o que está previsto no artigo 196 do referido texto constitucional (BRASIL, 1988).

Tal previsão constitucional deriva de um histórico do Estado brasileiro repleto de medidas impositivas para os indivíduos de modo individual e coletivo, quando o assunto diz respeito à saúde pública em momentos de alastramento pandêmico, medidas essas que tomaram formatos diferenciados no decorrer do histórico brasileiro, porém que permanecem com o seu caráter de imposição direta e indireta da vacinação (BENCHIMOL, 2018).

Desse modo, é possível identificar que em diversos momentos o Estado tem atuado de modo a coibir liberdades individuais para assegurar direitos coletivos, como é o caso do âmbito da saúde pública que possui maiores reflexos em seu contexto histórico com a crescente pandemia que ocorreu da Febre Amarela, bem como na posterior disseminação da varíola, sendo que essa última apenas cessou após a implementação de várias políticas públicas coercitivas, que após várias falhas e desistências, além de guerras internas, findaram por garantir a erradicação dessa e de várias outras doenças. (BENCHIMOL, 2018; BRASIL, 2020a; BRASIL, 1904a; BRASIL, 1904b, BRASIL, 1975; MICHETTI; FERNANDES, 2021).

Após esses enfrentamentos entre Estado e sociedade, devido à necessidade de se seguir imunizando a população por conta de várias outras doenças, foi que se iniciou a implementação de programas de imunização que visavam inclusive a obrigatoriedade da vacinação, tais como o Programa Nacional de Imunização (PNI) que é utilizado até a atualidade, inclusive foi de fundamental auxílio durante a última pandemia enfrentada na atualidade, qual seja, a do Covid-19 (BENCHIMOL, 2018; BRASIL, 2022a; BRASIL, 1975; MICHETTI; FERNANDES, 2021).

2.1 Políticas estatais aplicadas à saúde pública no século XIX.

O século XIX traz para o Brasil importantes marcos relacionados às medidas estatais que giravam em torno da contenção de surtos virais ocasionados por diversas espécies de vírus, que chegavam ao Brasil devido ao tráfego entre países, o que ocorreu em considerável frequência nesse período. Ocorre, que por volta de 1850 no Brasil, mais especificamente na

cidade do Rio de Janeiro, devido ao expansionismo do café, bem como a recente transformação do Brasil em império, gerou um acúmulo muito grande de pessoas na até então capital do Império que era o Rio de Janeiro, o que ocasionou várias consequências à saúde pública (BENCHIMOL, 2018).

Esse acúmulo de pessoas, principalmente de mão de obra, tendo em vista de que passava da escravatura para a conceituação de trabalho remunerado, veio acompanhado de uma série de doenças das quais o Brasil não estava preparado para o enfrentamento e tampouco detinha de medidas capazes de conter o alastramento de tais surtos que atingiram a saúde de maneira coletiva (BENCHIMOL, 2018).

Devido ao referido despreparo, em tal século, um de seus principais problemas sanitários que demonstrou um estado emergencial no Brasil foi a crise de saúde decorrente da Febre Amarela, tal problema é devidamente lembrado por Benchimol (2001, p. 26) que pontua o seguinte: “Embora haja evidências de sua presença no Brasil e em outros países do continente desde o século XVIII, foi somente a partir de meados do século XIX que a febre amarela se tornou a grande questão sanitária nacional.” Desse modo, percebe-se que a necessidade de criação e implementação de políticas públicas, por parte do Estado, tornou-se de extrema necessidade para conter esse problema de saúde que afligia, principalmente, a capital do Império brasileiro.

Cabe pontuar que, durante esse período de maior alastramento da Febre Amarela, outros vírus, como o da Varíola, amedrontavam o Brasil, apesar de ainda em menor grau, uma vez que se tinha implementado a vacinação para essa última espécie desde 1804, porém tal política de minimização do vírus ainda andava a passos muito curtos no Brasil e não estava trazendo o retorno esperado (SILVA; ANGERAMI, 2008).

A realidade que vivenciou o Brasil nesse século foi tomada pela recepção de inúmeras doenças em menor proporção, mas ainda consideráveis, dentre as quais se identificava de modo principal a Cólera, Tuberculose e outras febres, assim como a Malária e a disenteria. Foi diante da situação narrada que os higienistas da época passaram a analisar formas de intervenções estatais para a contenção de tais doenças e em principal a Febre Amarela. (BENCHIMOL, 2018).

Desse modo, a conclusão que se chegou à época, por parte dos higienistas, foi que um dos fatores de principal relevância para esse quadro estava ligado às “habitações coletivas” onde a classe trabalhadora mantinha-se alojada, pois tais habitações infringiam todos os aspectos básicos de saúde por comportarem uma capacidade inapropriada de pessoas, além de serem muito mal planejadas estruturalmente (BENCHIMOL, 2018).

A forma como as habitações mencionadas comportavam as pessoas em meio às crises virais mencionadas, onde os óbitos estavam tomando proporções extremas, estavam criando um fenômeno conhecido como miasma que se originava das decomposições dos cadáveres, devido ao fato destes se manterem por tempos indeterminados nas habitações coletivas, o que ocasionava uma nuvem que se alastrava pelas ruas estreitas e desorganizadas dos pontos centrais da capital imperial (BENCHIMOL, 2018).

Em vista da situação apresentada é mais que perceptível que o Brasil temia pelo total descontrole das questões sanitárias e de saúde em seu âmbito interno, urgindo, assim, que se tomasse medidas diretas na mudança dos aspectos que estavam proporcionando esse descontrole viral.

É importante reconhecer que as atitudes estatais, principalmente nessa transição ainda entre escravatura e mão de obra remunerada, não visavam unicamente e nem tinham como único interesse a manutenção da saúde pública, mas também receio de que os colonizadores brancos perdessem o domínio da mão de obra escrava devido ao enfraquecimento que tais vírus traziam indistintamente para todos, o que ocasionou um grande temor no Brasil para a classe dominante, conforme elucida Silva e Angerami (2008).

Frente a tal cenário, Benchimol (2001) nomeia os primeiros regulamentos e providências do Estado, voltados para a implementação de políticas públicas, que buscavam a contenção em principal da Febre amarela:

Através das “Providências para prevenir e atalhar o progresso da febre amarela” (14.02) e, em seguida, do “Regulamento Sanitário”, (04.03) a Comissão estabeleceu rígidas medidas de controle dos indivíduos, armando, pela primeira vez, um dispositivo de esquadramento e disciplina do espaço urbano. (BENCHIMOL, 2001, p. 28).

Nota-se, da análise de tais medidas, que o foco das políticas públicas de saúde em tal período não se dava através da vacinação, mas sim de medidas que tinham como foco primordial a mudança da estrutura urbana, já que os higienistas identificaram nessa estrutura uma base considerável para os problemas de saúde pública do período (BENCHIMOL, 2001; BENCHIMOL, 2018).

O fato de tais políticas públicas serem voltadas para as questões estruturais das áreas urbanas e não para a origem e enfrentamento diretamente do vírus, se deu porque os cientistas da época, todavia, não conseguiam entender o funcionamento do vírus da Febre Amarela para combatê-lo diretamente, motivo pelo qual o enfrentamento ao miasma, decorrente do demasiado quantitativo de mortos pelas doenças, tornou-se o principal foco de ataque pelas

políticas públicas, o que se entenderia como possível a partir das políticas públicas de reestruturação urbana (CHALHOUB, 1996).

Desse modo, tem-se que – como o avanço científico em relação a origem e forma de combate direto da febre amarela não havia avançado de modo que fosse capaz de se instituir uma política de vacinação – o Império Brasileiro, através do seu Ministério do Império, instituiu o Aviso de nº 10, em 1850, que trazia políticas ideológicas e urbanas em seu teor como forma de combate às doenças que se alastraram nesse período imperial do Brasil (CHALHOUB, 1999 apud SILVA; ANGERAMI, 2008, p. 31).

Em vista disso, cita-se alguns dos parágrafos do suscitado aviso:

§ 16 – São inteiramente proibidos os dobres de sinos.

§ 20 – Os mendigos serão recolhidos aos lugares que lhes forem destinados e obrigados a lavarem-se e a mudar de roupa, que para esse fim lhes será fornecida.

§ 24 – Serão quanto antes entupidas e completamente aterradas todas as valas e canos de esgoto que não forem muito precisos, cuidando-se na limpeza dos indispensáveis, e fazendo-os lavar com grandes e repetidas correntes de água limpa. (CHALHOUB, 1999 apud SILVA; ANGERAMI, 2008, p. 31)

Nota-se, das citadas medidas, a determinação do afastamento da população mais vulnerável, a partir da decretação de seu recolhimento, além da manutenção da higiene desses para reduzir riscos de contaminação. Além disso, no parágrafo 24º, fica evidente que os métodos aplicados em tal período também tratavam da disposição urbana, por conta disso, além dos médicos, os engenheiros também possuíam importante participação na decisão e execução de tais medidas (BENCHIMOL, 2018).

Fica perceptível, assim, que as medidas imperiais adotadas neste século, apesar de protegerem a população de forma reflexa, possuíam muitos outros interesses além da saúde pública em suas tomadas (SILVA; ANGERAMI, 2008). Benchimol (2018) cita mais especificamente como se davam tais medidas: “A cidade edificada sem método e sem gosto deveria ser submetida a um plano racional que assegurasse a remoção dos pobres da área central, a expansão para bairros mais salubres, a imposição de normas para tornar mais higiênicas as casas, mais largas e retílineas as ruas etc.” (BENCHIMOL, 2018, p. [275]).

Em continuidade, com o avançar do século XIX, já por volta de 1870, as investigações científicas, quanto à forma de combate da febre amarela, foram aprofundando-se cada vez mais no sentido de tenderem para a descoberta de uma forma de vacina capaz de combater o alastramento dessa doença. O Dr. Domingos Freire foi o primeiro autorizado no Brasil, pelo Ministro do Império, no ano de 1883, a produzir e testar a vacina capaz de combater a febre amarela (LOWY, 2006).

No entanto, como as demais medidas adotadas no decorrer de tal século, tal avanço do combate à febre amarela, por meio da imunização, não ficou isento de críticas já que se analisava em tal período o fato dos demais países tomarem o tema da vacinação com mais cautela em relação a sua testagem e produção o que não teria ocorrido no Brasil (LOWY, 2006).

É possível analisar, desse modo, que nesse período imperial, os cuidados estatais com a saúde pública por vezes confundiam-se com questões ideológicas e raciais de modo a marginalizar a classe pobre e escrava, visando manter o controle e proteger a classe burguesa, haja vistas que tais políticas urbanas adotadas contra o surto viral, explicitamente buscavam com a reestruturação da cidade, primeiramente, proteger a classe com maior poder em detrimento dos menos favorecidos.

Além disso, foi apenas ao final desse século mencionado que o Brasil começou, a passos lentos, a utilizar-se de medidas imunizantes para combater a Febre Amarela, já que, apesar da existência de outras doenças, foi a que assolou com maior intensidade a capital e demais áreas do Brasil Império.

2.2 A “Revolta da vacina” e as medidas compulsórias aplicadas à política de vacinação no século XX.

Um pouco mais à frente, já no século XX, devido ao vírus da varíola, o Brasil iniciou por lei a determinação da vacinação compulsória que anunciava várias medidas coercitivas para impor a vacinação para a população. No entanto, com o movimento de Revolta da Vacina, a população demonstrou seu descontentamento com tais medidas coercitivas, o que ocasionou um verdadeiro estado de guerra entre Estado e indivíduos que reclamavam pelo respeito à liberdade individual de escolha (BENCHIMOL, 2018).

Foi em meados do século XIX, mais precisamente em 1903, quando a febre amarela ainda assolava o Brasil, que a varíola continuou tomando proporções ainda maiores. Diante dessa situação, o Dr. Oswaldo Cruz como chefe da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) arquitetou todas as medidas necessárias para o enfrentamento desses problemas de saúde pública, uma vez que esse já havia apresentado um plano de combate à febre amarela e, além disso, já possuía as medidas que entendia serem eficazes para conter o vírus da varíola (BENCHIMOL, 2018).

Tais medidas adotadas, seriam basicamente a utilização de medidas urbanísticas semelhantes às utilizadas para contenção da Febre Amarela – elucidadas na seção anterior – a eliminação dos ratos, uma vez que se entendiam que esses seriam os principais responsáveis

pela proliferação da doença, e a mais polêmica política pública desse período, que viria a ser a vacinação e os métodos aplicados para que essa política fosse efetiva (BENCHIMOL, 2018).

É importante frisar que mais que um método de proteção para a saúde pública, de necessária instituição pelo Estado brasileiro, à vacinação deve ser devidamente conscientizada, uma vez que tal política pública deve conter um objetivo maior que combater a doença em si, já que o consciente social é indispensável para melhor apoio e efetivação de toda e qualquer política pública, motivo pelo qual a falta de políticas voltadas para a conscientização em si, podem levar a eminentes revoltas por parte da população, como foi o caso da “Revolta da vacina”.

Por conta disso, Moulin (2003), faz uma análise acerca dos reflexos que se manifestaram no marco que foi a semana que determinou a “Revolta da Vacina”, analisando as consequências e repercussões de tal período:

A violência de uma semana sangrenta, seguida de uma terrível repressão policial, deixou marcas na memória popular, que se manifestam na ambivalência em relação a uma das figuras consagradas da ciência brasileira. O doutor Oswaldo Cruz ainda é representado pela arte popular segurando uma enorme seringa, símbolo do novo bicho-papão. Como diziam antigamente as mães aos filhos na França: Se você não se comportar, vou chamar o médico para uma injeção. Os médicos também existem para manter o povo bem-comportado. (MOULIN, 2003, p. 501)

De tal análise, é possível perceber as consequências da falta de bilateralidade das políticas públicas de vacinação que foram utilizadas para combater a varíola, já que não se trabalhou os aspectos de conscientização social e de saúde na mesma proporção, motivo pelo qual se originou tal revolta por parte da população, bem como, em contrapartida, medidas estatais de cunho coercitivo como meio para a efetivação de tais planos (MOULIN, 2003; BENCHIMOL, 2018).

Em vista disso, a revolta da vacina que ocorreu em 1904, deu-se como um ato de resistência por conta de invasões a liberdade dos indivíduos, em principal pela entrada dos agentes de saúde na casa da população de modo coercitivo, o que ocorreu por conta das várias medidas estatais que foram proferidas nesse sentido. Além disso, a população estava se sentindo oprimida pelo fato da burguesia marginalizar cada vez mais a classe pobre da capital do Rio de Janeiro para abrir espaço para si (BENCHIMOL, 2018).

Tal aspecto histórico suscitado, que desencadeou a revolta em questão, trouxe malefícios para a população de modo duplicado, como suscita Benchimol (2018, p. [319]): “[...] Além da feroz repressão desfechada pelo governo, [a população] teria de suportar, em 1908, a epidemia de varíola mais mortífera que o Rio de Janeiro conheceu, em que morreram quase 6.400 pessoas, o dobro da mortalidade registrada em 1891, índice até então mais elevado.”

É importante enfatizar que as políticas de educação quanto a saúde pública, apesar de terem sido adotadas durante esses períodos de enfrentamento epidêmico, não possuíam efetividade por não serem adequadas e claras em seu teor, de modo a ser capaz de abranger as diferentes classes sociais, inclusive a população do interior do país. Por conta disso, apesar da busca pela conscientização quanto a necessidade de vacinação, essa não foi efetiva, o que ajudou a ocasionar o efeito de resistência da população já mencionada acima (FERNANDES; CHAGAS; SOUZA, 2011).

Desse modo, inicialmente em 1904, o Decreto N° 1.151/1904 de início definiu outras medidas diversas da vacinação, como forma de combate ao surto viral, nas quais se incluía a possibilidade de interditar e até mesmo demolir prédios, por determinação das autoridades administrativas (BRASIL, 1904a).

Em continuidade, o Decreto de nº 5.156/1904 já começou a abordar a questão da vacinação onde o inspetor sanitário, acompanhado de um policial sanitário, deveria utilizar todos os métodos de persuasão cabíveis para instigar os indivíduos a vacinarem-se (BRASIL, 1904b). Já em outubro de 1904, o Decreto nº 1.261/1904, trouxe de vez e de forma explícita a obrigatoriedade da vacinação em seu teor (BRASIL, 1904c).

Nota-se, assim, as diversas tentativas do Estado, em tal período, para coibir o alastramento do vírus da varíola, passando-se da interferência à propriedade privada até chegar à obrigatoriedade da vacinação propriamente dita, o que não se limitou a esse período.

Desse modo, em 1920, tem-se o registro de mais um meio legal implementado como forma de agir contra a varíola e outras doenças, o Decreto de nº 14.354, de 15 de Setembro de ano 1920, que também trouxe políticas de educação e conscientização quanto a necessidade de imunização, mas que notadamente foram inefetivas devido às próprias terminologias utilizadas (BRASIL, 1920).

Tal crítica aos métodos educacionais de conscientização da população são feitas por Fernandes, Chagas e Souza (2011, p. 481) que suscitam o seguinte:

Observa-se ainda, neste decreto, que as atividades de educação sanitária em relação a várias enfermidades eram expressas como: educação higiênica, propaganda, educação higiênica popular, educação higiênica de escolares, proteção higiênica, campanhas e programas de educação higiênica, educação antivenérea, propaganda de higiene geral, educação sanitária, educação profilática, propaganda dos preceitos de higiene aplicada e educação sistemática das populações. A variedade de terminologias expressa a fragilidade na conceituação e padronização da educação aplicada à área da saúde, nesse momento. A variedade de terminologias expressa a fragilidade na conceituação e padronização da educação aplicada à área da saúde, nesse momento.

Além das ineficazes medidas educacionais, as políticas públicas voltadas à vacinação propriamente dita, demonstravam explicitamente o modo coercitivo com que o Estado levou o tema da necessidade de imunização da população contra a varíola, sendo importante sua análise para melhor compreensão da posição da sociedade à época (FERNANDES; CHAGAS; SOUZA, 2011; BENCHIMOL, 2018).

Dessa maneira, o Decreto 14.354/1920, em seu Art. 354º, em um primeiro momento abordou as medidas que seriam tomadas necessariamente no ato da descoberta do caso de varíola, dentre as quais assegura-se a autoridade sanitária competente o uso de mecanismos, tais como, 1) isolar o doente, 2) fazer a desinfecção do ambiente, 3) além de vacinar todas as pessoas das residências ou que tivessem qualquer contato com a pessoa que se encontrava com a doença, devendo tal autoridade, ainda, determinar a vigilância médica dos envolvidos no contágio (BRASIL, 1920).

Fica claro, assim, o caráter obrigatório e coercitivo com que o Estado adotava o tema da vacinação, uma vez que tal dispositivo legal suscitava como dever e não como uma faculdade que a autoridade sanitária tomasse as medidas supramencionadas.

Além disso, caso as pessoas negassem a se submeter às medidas supramencionadas, essas seriam recolhidas a um local apropriado onde ficariam em observação, sendo que a referida pessoa arcaria com as despesas pela sua estadia e manutenção no local pelo tempo determinado em lei (BRASIL, 1920).

Ademais, visando tornar tais medidas ainda mais efetivas o Estado editou várias restrições legais em tal decreto que seriam aplicadas a quem se negasse a ser vacinado, motivo pelo qual cita-se na íntegra quais seriam essas políticas restritivas:

Art. 364. Sem estar vaccinada e não submettendo ás revaccinações, nos prazos da lei, nenhuma pessoa será admittida:
 1º, ao exercicio da funcções publicas, que se trate de funcionarios effectivos, quer em comissão, de operarios au diaristas, federaes, estaduaes ou municipaes;
 2º, aos serviços militares, terrestres, maritimos e annexos;
 3º, á matricula ou frequencia nas escolas primarias, nos estabelecimento de ensino secundario, superior, de arte e officios e instituições congeneres, officiaes ou particulares;
 4º, ao recolhimento em asylos, patronatos, casas de expostos, institutos de cegos, de surdos-mudos e instituições religiosas;
 5º, ao trabalho em companhias, bancos, estabelecimentos industriaes e commerciaes de qualquer especie;
 6º, ao serviço da marinha civil ou mercante;
 7º, á residencia em hoteis, casas de commodos, estalagens hospedarias ou em qualquer habitação collectiva.(BRASIL, 1920).

Observa-se que o próprio acesso à educação se encontrava restrito para os indivíduos que se recusassem à vacinação, apesar de este ser outro direito garantido à sociedade. Além

disso, as pessoas poderiam ser recolhidas para asilos ou mesmo serem impedidas de exercerem seus ofícios em funções de natureza pública (BRASIL, 1920; BENCHIMOL, 2018).

Por conta disso, tais medidas são alvo de grandes controvérsias e críticas até a atualidade, devido às restrições aplicadas à população, trazendo assim o questionamento de até onde devem ou podem ir as medidas tomadas pelo poder público na manutenção e garantia da saúde pública quando essa necessariamente estiver colidindo com interesses, garantias e direito fundamentais de cunho individual.

Outrossim, apesar dos diversos interesse estatais envolvidos em tais políticas - que trouxeram tanto consequências negativas quanto positivas para o histórico da vacinação no Brasil – é indispensável mencionar a necessidade da continuidade e incentivo das políticas públicas voltadas tanto para a conscientização educacional da necessidade de vacinação, quanto para o próprio avanço das técnicas científicas voltadas para a imunização da população como um todo.

Desse modo, Benchimol (2018), aduz que foi por volta de 1930, com o apoio da Fundação Rockefeller que, apesar dos inúmeros entraves, a vacinação conseguiu atingir o âmbito nacional, chegando a expandir-se por inúmeros interiores pelo Brasil, já que de início a sua concentração dava-se apenas na capital do Brasil, o Rio de Janeiro, apesar de toda a população brasileira ter sido atingida pela proliferação das doenças que assolavam o país.

2.3 O Programa Nacional de Imunização (PNI) e seu papel na erradicação das doenças virais.

Devido ao histórico que assolou o Brasil, através de doenças como a Febre Amarela, a Varíola, Tuberculose, dentre outras, o Brasil não podia retroceder em seus avanços para a imunização da população. Diante disso, surge uma das mais importantes políticas públicas que repercute até os dias atuais como forma de garantir à saúde pública contra a proliferação de doenças ocasionadas pelos vírus suscitados, além de outros, qual seja, o Programa Nacional de Imunização (PNI), que foi instituído desde 1973 e se mantém em vigor, sendo um indispensável mecanismo de promoção da igualdade social no âmbito da saúde (BRASIL, 2003; DOMINGUES et al, 2015).

É importante frisar que esse programa veio logo após o efetivo término da epidemia da varíola que se alastrava pelo país, o que ocorreu através das políticas públicas que lograram sua erradicação. Foi então nesse cenário que se viu a necessidade de implementar um programa

de modo mais prolongado que atuasse na imunização da população brasileira (TEMPORÃO, 2003).

Esse programa nasceu justamente após tal conquista estatal que trouxe força na atuação do Estado contra doenças expansivas como a varíola, já que este logrou êxito em sua extinção através de efetivas medidas de enfrentamento que foram tomadas no decorrer do século XX. Desse modo, a política pública que de fato atingiu o objetivo em questão, quanto ao combate à varíola, foi a Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), que em 1973 logrou erradicar a varíola, o que foi inclusive certificado pela Organização Mundial de Saúde (TEMPORÃO, 2003).

Ocorre que nesse cenário, pós varíola, permaneceu o receio estatal quanto às formas de atuação que deveria seguir tomando em relação às várias outras doenças que continuavam repercutindo na sociedade brasileira e que precisavam do amparo estatal em seu controle, necessitando assim de uma atuação imediata do Estado no sentido de prosseguir adotando medidas eficazes para imunizar a população brasileira (TEMPORÃO, 2003).

O Plano Nacional de Controle de Poliomielite instituído em 1971 com direção até 1973, foi um exemplo de outras medidas estatais no combate às várias doenças alastradas pelo país, tal plano, inclusive, permitiu muitos avanços científicos quanto à eficácia da vacinação propriamente dita, no que diz respeito ao seu aperfeiçoamento enquanto imunizante (TEMPORÃO, 2003).

Diante desse cenário, a implementação do PNI se fez indispensável e emergente, já que o “o objetivo prioritário do PNI era contribuir para controle da poliomielite, do sarampo, da tuberculose, da difteria, do tétano e da coqueluche, e para a manutenção da situação de erradicação da varíola” (BUS; TEMPORÃO; CARVALHEIRO, 2005, p. 108).

Desse modo, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003, p. 9) aduz sobre a importância desse histórico de vacinação para o melhoramento das políticas públicas sanitárias:

Como legado da CEV, a saúde pública brasileira passou a contar com notável experiência em imunização e vigilância epidemiológica, além de uma estrutura técnica e operacional vinculada a órgãos federais e estaduais. Essa estrutura vinha sendo utilizada desde 1971, na implementação de programas como o Plano Nacional de Controle da Poliomielite, e em experiências locais de aplicação simultânea de vacinas, entre elas a vacina contra o sarampo.

Assim, devido ao histórico mencionado foi que se implementou o PNI em 1973, que tem sido, desde então, um importante mecanismo de igualdade social e amparo à saúde pública na erradicação de doenças através da imunização em âmbito nacional efetivada pelo Estado (BRASIL, 2003).

Cabe enfatizar que para que o PNI chegasse a alcançar a efetividade que possui na atualidade, esse passou por um necessário processo de descentralização. Ocorre que na década de 90, veio a necessidade de se erradicar o sarampo que estava expandindo-se pelo país, ocasionando a indispensabilidade de imunização da população, e, além disso, as campanhas de vacinação contra a poliomielite seguiam pelo país de tal forma que surgiu a necessidade de reestruturação do Programa Nacional de Imunização (PNI) para que esse realmente tivesse efeitos práticos como medida sanitária a nível nacional (DOMINGUES et al, 2015).

Por conta dessa necessidade de descentralização das funções do PNI criou-se sistemas de avaliação, bem como de pós-vacina, assim como comitês de assessoramento a imunização. Além disso, investiu-se na capacitação técnico-administrativa de profissionais para que esses constituíssem equipes de apoio a aplicação do programa de modo a garantir sua efetividade (DOMINGUES et al, 2015).

Esse processo de descentralização do PNI buscou, além de sua efetividade, cumprir com seu objetivo de garantir a igualdade em termos de vacinação, igualdade essa muito difícil de ocorre porque devido a vasta expansão territorial e habitacional do país seria, em um primeiro momento, impossível que se alcançasse toda a população, inclusive porque há áreas habitadas no Brasil de difícil acesso, mas que por existência de tal política pública são foco de vacinação assim como as demais áreas do país (BRASIL, 2003).

Por conta disso, é reconhecido pelo próprio Ministério da Saúde a indispensabilidade de tal programa especializado no atendimento a essa garantia da igualdade social, já que sem ele seria impossível alcançar tal feito, motivo pelo qual o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003, p. 13) pontua: “Tanto quanto os resultados positivos da imunização num país tão imenso, causa forte impressão entre especialistas o fato de as vacinadoras e vacinadores do Brasil chegarem até onde, em tese, é impossível ir.”

No âmbito internacional, inclusive, o Brasil demonstra ser o país que melhor efetiva a imunização de forma gratuita para a população de maneira geral, sendo tal conquista possível através desse Programa Nacional de Imunização que já perdura por mais de 40 anos e vem alcançando metas pouco comuns na realidade de outros países (DOMINGUES et al, 2005).

Outrossim, no decorrer de mais de 40 anos desse programa, sua implementação veio ainda cercada de pensamentos contrários e favoráveis à sua utilização, tais como a necessidade de sua utilização para o alcance populacional bem como os efeitos negativos que esse programa poderia trazer ao fazer a população esperar pelas campanhas de vacinação em vez de procurar os postos de vacinação. (DOMINGUES et al, 2015). No entanto, sua importância para a saúde básica pública, de todos os modos, é inegável.

Esse PNI, atualmente, possui metas e objetivos bem definidos tanto que estrutura-se em faixas etárias, assim como em meios eficazes para o alcance em todas as áreas brasileiras, inclusive as de mais difícil acesso, possuindo um calendário de imunização e redução de mortes bem definido e com considerável efetividade (DOMINGUES et al, 2015).

É importante frisar que o PNI possui um aspecto de necessidade de contribuição mútua tanto por parte dos agentes estatais que atuam em sua aplicação, quanto por parte da população que tem o direito e dever de ser imunizada (BRASIL, 2003). Em vista disso a regulamentação do PNI encontra-se na lei 6.259 de 30 de outubro do ano de 1975, que traz algumas das características e exigências deste programa tanto por parte do Estado quanto por parte da população (BRASIL, 1975).

Em um primeiro momento tal lei regulamenta a possibilidade da utilização de recursos públicos e até mesmo recursos privados, se necessários, para a execução desse programa, por parte do Ministério da Saúde, que inclusive pode delegar tal função para as secretarias dos estados e do Distrito Federal caso seja necessário (BRASIL, 1975).

Desse modo, o PNI por possuir como principal foco a imunização da população não poderia deixar de trazer no teor de tal lei a possibilidade de implementação da obrigatoriedade da vacinação pelo Ministério de Saúde, que é assim definida:

Art 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional. (BRASIL, 1975)

Nota-se, da leitura do dispositivo supracitado, a continuidade dos pensamentos estatais instituídos em meados do século XX, quanto aos métodos utilizados em suas políticas públicas sanitárias para garantir a efetividade da saúde pública, tanto no que diz respeito a repercussão coletiva de não se propagar para os demais, quanto a individual de coibir o contágio dos indivíduos (BRASIL, 1920; BRASIL, 1975).

Da leitura dos demais dispositivos da lei em questão é possível abstrair, ainda, a necessidade de vigilância quanto à proliferação de doenças, bem como a obrigatoriedade de que se informe às autoridades da existência de doenças, sendo que tal negativa pode repercutir como infração sanitária passível de penalidades, conforme determina o artigo 14 da lei em questão (BRASIL, 1975).

Cumprido salientar, ainda, a relação do PNI com o Sistema Único de Saúde (SUS), haja vista que apesar do PNI ser anterior ao SUS, já que esse foi regulamentado em 1975 e o

SUS apenas no ano de 1990, tal sistema de saúde é uma ferramenta crucial em sua efetivação, já que o PNI logrou maior sucesso após a chegada do SUS. Desse modo, entende-se que apesar dos vários problemas históricos enfrentados pelo SUS, faz-se imprescindível citar a importância de sua atuação direta como meio de garantia da saúde pública em conjunto com o PNI, inclusive como meio de obtenção da vacinação durante o Covid-19 e várias outras epidemias (LACHTIM et al, 2020; COSTA; RIZZOTTO; LOBATO, 2020).

Dessa maneira, o PNI encontra maior força, em sua necessidade de atuar na imunização da população, na própria lei de nº 8.080/90, que regulamenta o SUS, uma vez essa que define que em seu campo de atuação o SUS deve fazer a vigilância epidemiológica, sendo que para a efetivação de tal dever a prevenção através da imunização é fundamental, motivo pelo qual o PNI faz-se como uma importante ferramenta na concretização dessa função do SUS (BRASIL, 1990; COSTA; RIZZOTTO; LOBATO, 2020).

Nota-se, portanto, que como principal mecanismo de imunização o Estado regulamentou o PNI, porém sua melhor efetivação deu-se ao longo do tempo pela implementação do SUS, e vice-versa, uma vez que um mecanismo se une com o outro para dar efetividade as questões de saúde pública, como no caso vacinação dos indivíduos, inclusive quando da compulsoriedade dessa (LACHTIM et al, 2020).

É possível definir, assim, a indispensabilidade dos mecanismos criados pelo Estado para a efetivação da proteção da saúde pública. Por outro lado, percebe-se que a construção do histórico de enfrentamento de doenças por parte do Estado está repleta de medidas de duplo viés, pois ao mesmo tempo que trazem a indispensabilidade do combate às doenças como forma de proteção ao indivíduo e a coletividade, também trazem um questionamento sobre a forma como são adotadas, devido a maneira coercitiva como o Estado tem aplicado tais medidas, bem como os direitos que tem limitado para isso.

2.4 A correlação entre o histórico de vacinação e as medidas aplicadas ao alastramento do vírus Covid-19 no Brasil.

Entrando no século XXI, mais especificamente no ano de 2020, o vírus da variante Covid-19, altamente contagioso, trouxe a adoção de várias medidas de contenção por parte dos estados, inclusive do Brasil, devido ao fato de ter se alastrado pelos países de modo a trazer uma crise sanitária de repercussão mundial, haja vista que tal vírus pode influenciar de maneira negativa diretamente no sistema respiratório de um imenso grupo de pessoas vulneráveis a ele (MICHETTI; FERNANDES, 2021).

Em vista disso, a proliferação de tal vírus fez com que o Estado brasileiro agisse novamente de modo a reprimir direitos individuais em prol de garantir a saúde pública à qual a Carta Magna impõe ao Estado o dever de promovê-la (BRASIL, 1988; MICHETTI; FERNANDES, 2021).

Nesse aspecto, inicialmente, o governo atuou no sentido de determinar a calamidade pública, objetivando a maior disponibilidade dos recursos financeiros para a área da saúde e do emprego, após isso, começaram-se às medidas restritivas como o fechamento de fronteiras para a contenção do vírus. Ademais, amparado nesse viés, publicou-se a Lei 13.979/2020 que visa restringir e inclusive impor a compulsoriedade da vacinação, além de trazer um rol de medidas limitadoras do direito individual de liberdade em prol da saúde pública (BRASIL, 2020a; MICHETTI; FERNANDES, 2021).

Quanto à compulsoriedade da vacinação essa não é uma novidade trazida pelo ordenamento jurídico brasileiro, uma vez que sua implementação nesse modelo repercute no histórico das políticas públicas estatais utilizadas no decorrer dos séculos no Brasil, o que surgiu com maior força durante o alastramento da varíola e com a posterior implementação da Política Nacional de Imunização (PNI), que inclusive originou a lei 6.259 de 30 de outubro do ano de 1975 que traz explicitamente em seu teor a possibilidade de se adotar a obrigatoriedade da vacinação quando necessária enquanto política pública de imunização (BENCHIMOL, 2018; BRASIL, 1975).

Desse modo, assim como o PNI, institui-se um plano de vacinação próprio para o Covid-19, onde trabalhou-se com a máxima efetividade de atender as faixas etárias começando pelas pessoas que possuíam comorbidades ou eram idosas, até que fosse possível atingir todas as classes (ROCHA et al, 2021).

No entanto, as repercussões quanto aos métodos instituídos por lei para a execução da contenção ao vírus da covid-19, trouxeram novamente vários questionamentos e resistências populares para a sua implementação, inclusive grupos antivacinas foram identificados no decorrer de tal caminhada para a imunização da população, conforme suscita Couto, Barbieri, Matos (2021, p. 5): “Tanto a vacinação quanto a pandemia de covid-19 trazem à tona o conflito individual × coletivo [...]”.

Correlacionando com o histórico da sociedade brasileira, já analisado nos tópicos anteriores é possível entender que a população brasileira já possui de modo enraizado essa resistência às medidas estatais que tendem a ser compulsórias, motivo pelo qual evidenciou-se mais uma vez durante essa pandemia vários movimentos contrários às políticas compulsórias de vacinação (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021).

Ocorre que a Lei 13.979/2020 trouxe esse impacto explicitamente entre o âmbito das liberdades individuais e o papel do Estado na proteção da coletividade. Nesse sentido, em seu artigo 3º essa lei traz um rol de medidas que podem ser tomadas pelas autoridades competentes para a contenção da pandemia, motivo pelo qual suscita inicialmente medidas de contenção geográfica, limitando as pessoas a se manterem em suas residências através do isolamento e da quarentena, que sucessivamente dizem respeito ao impedimento de contato entre pessoas, bem como a impossibilidade de se exercer determinadas atividades (BRASIL, 2020a).

A lei em questão avança, ainda, para medidas mais invasivas, mas de indispensável utilidade para tratamento e controle do índice de contaminação pelo vírus, motivo pelo qual se permitiu às autoridades a implementação, mesmo que obrigatória, de testes laboratoriais, tratamentos médicos se necessários a coleta de materiais para testagem clínica, bem como a possibilidade da própria obrigatoriedade da vacinação, além de ser possível a utilização de outras medidas preventivas para contenção do alastramento do vírus da Covid-19 (BRASIL, 2020a).

Outrossim, logo no início do ano de 2020, quando o vírus começou a surgir no Brasil, foi editada a Medida Provisória nº 926 de março de 2020, que chegou a instituir algumas medidas restritivas à liberdade de locomoção, tanto para a proibição de locomoção entre municípios, quanto entre estados, bem como a proibição de entrada e saída do país (BRASIL, 2020b).

Ocorre que a resistência a essas medidas desencadeou vários embates e retomadas aos históricos de resistências que ressurgiram na atualidade. Entende-se inclusive que os movimentos negacionistas estão atrelados aos avanços tecnológicos que, assim como efeitos positivos, trouxeram também a negatividade das *fake news*, como suscitado por Miler-Da-Silva, et al (2021, p. 4):

Mais recentemente, a divulgação de desinformação e de fake news tem levado ao retorno dos movimentos antivacina, que se alastraram e ganham cada vez mais força, não só no Brasil, mas em todo o mundo. Como resultado, esse processo acaba por diminuir a taxa de vacinação, gerando brecha para a retomada da circulação de doenças infectocontagiosas anteriormente controladas e pondo em risco a saúde coletiva da população.

A análise quanto a esses movimentos contrários à vacinação é ainda mais crítica porque ao contrário da época em que ocorreu a Revolta da Vacina, atualmente os avanços científicos são incomparáveis quanto a criação de imunizantes para doenças virais (MILER-DA-SILVA et al, 2021). Desse modo, é possível perceber o grande impasse que se tem quanto

a necessidade de tomada de tais medidas compulsórias por parte dos entes estatais, já que ainda no século XXI, os movimentos antivacinas conseguem trazer considerável repercussão para a esfera da saúde pública.

Outro grande problema que atribui força a esse posicionamento de resistência dos indivíduos, às tais políticas públicas de vacinação, ocorre também devido a manifestação contrária à vacinação que se deu por parte do próprio Governo Federal, durante a gestão do Presidente Jair Bolsonaro, que por meio dos seus ministérios, inclusive incentivou a população a denunciar nos canais oficiais de denúncias, sempre que essas tivessem qualquer direito seu limitado por conta da obrigatoriedade da vacinação, mesmo o STF já tendo julgado como constitucional tais medidas restritivas presente na legislação pertinente ao Covid-19 (BRASIL, 2020d; BRASIL, 2022).

Nesse sentido, é perceptível que essa colisão entre direitos individuais e coletivos - durante a implementação dessas políticas de vacinação contra o vírus da Covid-19 - necessariamente trouxe para o âmbito do judiciário a análise de vários casos práticos em que os indivíduos buscavam exercer suas liberdades diante de tais medidas coercitivas aplicadas pelo Estado (DELDUQUE et al, 2022).

A judicialização dessas questões trouxe uma série de análises e fundamentações diferenciadas por parte do judiciário que, por exemplo, no caso de uma professora que questionou a obrigatoriedade da imunização dos trabalhadores do sistema de educação pública, o judiciário do caso entendeu como inconstitucional impor a obrigatoriedade da vacina que ainda estava na fase experimental, por outro lado o Ministério Público alegou que os riscos à saúde pública possuíam peso maior que os riscos à saúde pessoal por conta da imunização, motivo pelo qual a decisão do juízo *a quo* foi reformada pelo juízo *ad quem* (DELDUQUE et al, 2022).

Desse modo, percebe-se que a discussão sobre esse aspecto de obrigatoriedade de medidas de política pública, instituídas pelo Estado, e a resistência de determinados grupos de indivíduos possuem uma complexidade bem maior do que se pode perceber a simples vista, já que a constituição não prevê apenas os aspectos coletivos dos direitos fundamentais mas também os aspectos individuais, que em um primeiro momento não possuem hierarquia, apesar de serem restringidos em vários momentos quando da ocorrência de colisões, o que é perceptível em todo o decorrer histórico e recentemente na sociedade brasileira (MICHETTI; FERNANDES, 2021; BENCHIMOL, 2018).

Do ponto de vista da análise a nível coletiva das medidas de enfrentamento ao Covid-19 suscitadas, o pensamento que melhor repercute a ideia transmitida pela legislação aplicada durante os picos da pandemia traduz-se nos seguintes termos:

Do ponto de vista do direito sanitário, não resta dúvida de que a vacinação se constitui como uma importante medida de natureza preventiva voltada a garantir o direito à saúde, notadamente, na esfera coletiva. Ademais, é menos restritiva de direitos que outras ações, como o isolamento forçado e/ou políticas de lockdown. Nesse contexto é que se justifica a adoção da vacinação obrigatória, onde a sobreposição da vontade do Estado sobre direitos e liberdades individuais tem como escopo proteger o direito da coletividade. (DELDUQUE et al, 2022, p. 874).

Desse modo, fazendo-se a correlação entre as políticas passadas e atuais de vacinação percebe-se a linearidade do Estado na implementação de tais medidas, motivo pelo qual é indispensável, todavia, uma análise mais detalhada através dos aspectos dos direitos fundamentais diante da vigência da nova constituição de 1988 que possui um teor muito mais garantista em ambos os aspectos, individuais e coletivos, dos direitos fundamentais, sendo tal análise essencial para correta análise dos limites das políticas públicas estatais (BRASIL, 1988; MENDES; BRANCO, 2021)

Por todo, o exposto não resta dúvidas quanto ao embate histórico que repercute até a atualidade de modo reiterado, entre o posicionamento estatal diante de riscos atuais e iminentes à saúde pública e a resistência tanto individual quanto coletiva da população que visa manter seus direitos fundamentais de liberdades individuais mesmo diante das medidas compulsórias estatais para enfrentamentos de contextos pandêmicos.

3 DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS VINCULADOS A POLÍTICA DE VACINAÇÃO NO BRASIL

É perceptível a estrita relação que as políticas públicas de vacinação mantêm com os direitos fundamentais, tanto no quesito de efetivá-los – através de prestações positivas do Estado –, quanto no quesito de restringi-los, quando o seu aspecto individual entra em conflito com a necessidade de efetivação de medidas pelo Estado para garantir a saúde pública (MARMELSTEIN, 2014; RESENDE; ALVES, 2020).

Desse modo, é possível que ocorra a restrição de direitos fundamentais, mesmo que preferíveis na efetivação da democracia, se assim for necessário, para que o Estado cumpra com seu dever constitucional de proteção à saúde pública, restando saber quais direitos estariam envolvidos em tal âmbito de restrição para a necessária efetivação da saúde coletiva.

Para tanto, é preciso definir com melhor precisão os aspectos individuais e coletivos dos direitos fundamentais, bem como o seu âmbito de influência em relação às políticas públicas de vacinação, para que seja possível compreender o porquê das colisões que podem vir a acontecer no âmbito individual e coletivo desses direitos fundamentais quando estes entram em conflito com a necessidade de atuação estatal.

3.1 Aspectos introdutórios sobre os direitos fundamentais.

O conceito propriamente dito do que viria a ser a expressão “direitos fundamentais” ainda é muito questionado na atualidade devido a abertura semântica que este contém, razão pela qual tem abarcado diversas conceituações no decorrer da história de sua implementação no Estado brasileiro, ocasionando, inclusive, questionamentos sobre sua possível similitude com os direitos humanos (SARLET, 2015).

É importante frisar que o entendimento adotado doutrinariamente é o de que apesar dos direitos humanos e direitos fundamentais se correlacionarem, esses não seriam propriamente sinônimos, uma vez que os direitos humanos encontram-se voltados para o aspecto do homem enquanto ser de direito, de modo que está acima da ideia de vinculação a um Estado, e os direitos fundamentais estão voltados para os direitos básicos e indispensáveis dos sujeitos de direito, estando delimitados no ordenamento jurídico de um Estado, como é o caso dos direitos fundamentais no Brasil (MENDES; BRANCO, 2021).

No entanto, apesar de tais controvérsias no que diz respeito ao fato dessa expressão englobar direitos humanos, direitos de cunho subjetivos e objetivos, além de liberdades, o que

se pode definir é que, conforme o entendimento extraído da atual Carta Magna, os direitos fundamentais de âmbito coletivo e individual estão de fato introduzidos nessa conceituação (SARLET, 2015).

Essa afirmativa pode ser facilmente comprovada a partir de uma análise do Título II, Capítulo I, da Constituição Federal de 1988, denominado como “dos direitos e deveres individuais e coletivos”, haja vista que os direitos fundamentais estão ligados intrinsecamente às liberdades e a dignidade da pessoa humana, sendo extraído do *caput* do art. 5º e em seus incisos, tanto questões de liberdade quanto questões de dignidade humana (BONAVIDES, 2011; BRASIL, 1988).

Desse modo, a partir da análise do texto constitucional, é possível perceber a universalidade que os direitos fundamentais possuem, sendo essa uma das suas principais características, uma vez que a ligação dos direitos fundamentais com a dignidade humana e com as liberdades evidencia o seu caráter universal, pois demonstra que o âmbito de alcance desses direitos pode superar questões de gênero, nacionalidade, língua ou cor (BONAVIDES, 2011; BRASIL, 1988).

No entanto, é indispensável mencionar que nem mesmo a universalidade dos direitos fundamentais é absoluta, motivo pelo qual deve-se definir qual seria o seu efetivo alcance. Nesse sentido, Ferrajoli (2001, p. 39) pontua que: “[...] o <<todos>> para quem tais direitos permitem pregar a igualdade é logicamente relativo às classes dos sujeitos a quem sua titularidade está normativamente reconhecida (tradução nossa)”. Logo, origina-se a necessidade de saber para quem se destinam de fato esses direitos, sendo indispensável, portanto, definir quem seriam os sujeitos de sua titularidade.

Ocorre que, apesar da Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, definir que os direitos fundamentais seriam assegurados apenas aos brasileiros e aos estrangeiros que residem no país, a interpretação que se tem de tal dispositivo é muito mais expansiva, prevalecendo o entendimento de que todos os seres humanos são titulares de direitos fundamentais (BRASIL, 1988; MENDES; BRANCO, 2021), restando apenas o questionamento se as pessoas jurídicas enquadrar-se-iam como possíveis titulares, o que não será analisado nesta pesquisa, uma vez que o objetivo principal deste trabalho consiste em analisar os conflitos oriundos da relação entre Estado e seres humanos.

Outrossim, apesar de todos os seres humanos serem titulares de direitos fundamentais, é imperioso destacar que nem todos os direitos fundamentais serão aplicados a toda e qualquer pessoa, como é o caso daqueles direitos que são voltados para classes específicas (MENDES; BRANCO, 2021).

Quanto ao polo passivo dessa universalidade de direitos fundamentais, a titularidade é muito mais restrita, pois nem sempre todos poderão figurar a obrigação de prestar ou garantir tais direitos, pois em determinados casos, somente o Estado poderá ser obrigado a garantir e/ou efetivar um direito fundamental (MENDES; BRANCO, 2021).

A saúde pública é um claro exemplo da vinculação do Estado a essa obrigação enquanto titular figurante no polo passivo, conforme se extrai do texto do artigo 196 da CRFB de 1988, uma vez que este define que tanto à saúde é um direito de todos como é um dever do Estado garantir a sua existência por meio de políticas públicas que possam reduzir os riscos para a população em relação às doenças (BRASIL, 1988; MENDES, BRANCO, 2021).

Nota-se, da análise do caráter universal dos direitos fundamentais, que esse adentra diretamente no âmbito dos deveres do Estado para com a sociedade, motivo pelo qual se justifica a constante necessidade de implementação de políticas públicas que de fato sejam efetivas e logrem demonstrar na prática essa concreta atuação estatal.

Agora que já se tem uma melhor visão do que não seriam os direitos fundamentais, bem como de quem poderia (ou não) figurar como titular ativa e passivamente, é possível conceituar-se de forma mais concreta o que de fato seriam esses direitos. Dessa forma, conforme o entendimento doutrinário: “Direitos fundamentais são um conjunto de normas, princípios, prerrogativas, deveres e institutos inerentes à *soberania popular*, que garantem a convivência pacífica, digna, livre e igualitária, independente de credo, raça, origem, cor, condição econômica ou status social” (BULOS, 2011, p 316).

Em continuidade, é necessário analisar qual seria o objetivo dos direitos fundamentais, elucidando a real finalidade deles. Sendo assim, em um primeiro momento, pode-se dizer que esses direitos servem como mecanismos de defesa, já que sua existência no ordenamento jurídico permite a utilização destes pelos indivíduos como forma de combate ou resistência, principalmente, contra a força do Estado (BULOS, 2011).

Por outro lado, os direitos fundamentais – visto como garantias fundamentais – também têm a finalidade de atuarem como instrumentos de efetividade, a exemplo dos remédios constitucionais previstos na CRFB de 1988, que podem ser utilizados sempre que forem cabíveis para assegurar direitos como o de liberdade de locomoção através de Habeas Corpus, ou em caso de direitos líquidos e certos violados, que podem ser resguardados por meio do Mandado de Segurança, além do Habeas Data para acesso a informações pessoais em órgão públicos que se neguem a prestá-las, ou até mesmo quando o Estado mantém-se omissivo quanto a necessidade de regulamentar um direito fundamental o que garante a utilização do Mandado de Injunção para compelir o Estado a regulamentar o direito (BULOS, 2011).

É possível perceber, portanto, que os direitos fundamentais são importantes ferramentas de equilíbrio entre o Estado, a sociedade e os indivíduos, uma vez que servem como mecanismos de proteção e efetivação de direitos das mais variadas categorias.

Nessa perspectiva, uma importante e indispensável área a ser analisada, em relação aos direitos fundamentais, são os direitos sociais, pois é entendimento já pacificado que apesar desses direitos não estarem no rol do artigo 5º da CRFB de 1988, eles também seriam considerados direitos fundamentais como qualquer outro, não possuindo nem menor nem maior valor, já que não há hierarquia entre os direitos fundamentais (MARMELSTEIN, 2014).

Desse modo, os direitos sociais que consta no Artigo 6º da CRFB de 1988 (BRASIL, 1988) também são considerados direitos fundamentais, evidenciando-se, assim, o caráter polêmico do direito à saúde, já que esse existe tanto como liberdade individual quanto como direito coletivo, exigindo, por conta disso, uma prestação positiva do Estado em determinados momentos, o que tem sido responsável por marcar o histórico brasileiro, pois essas duas dimensões de tal direito à saúde tem trazido diversos embates entre Estado, sociedade e indivíduo, devido às colisões que podem ocorrer entre essas duas dimensões.(MARMELSTEIN, 2014; BENCHIMOL, 2018; BRASIL, 1988).

É importante ressaltar que todos os mecanismos utilizados para a efetivação dos direitos fundamentais anteriormente suscitados, também podem ser igualmente utilizados para tratar dos direitos sociais, já que a Carta Magna não faz nenhuma distinção entre esses direitos, nem no aspecto formal e nem no material ((MARMELSTEIN, 2014).

Ou seja, é possível que se utilize de um remédio constitucional tanto quando se visa reprimir que o Estado interfira no seu direito de saúde, como quando se objetiva que esse atue de modo a garantir que o indivíduo, titular do direito fundamental, tenha o devido acesso à saúde pública.

No que diz respeito ao fato de não haver diferenciação entre os direitos sociais e os demais direitos fundamentais, inclusive em relação a utilização dos remédios constitucionais para a efetivação desses direitos sociais, tem-se várias críticas que permanecem em discussão e que giram em torno da necessidade de utilização de recursos públicos para a implementação desses direitos, sendo que os recursos públicos são limitados por natureza, o que tornaria inviável a busca do judiciário para efetivar um direito social sempre que fosse negado pelo poder executivo, já que é sua função decidir como vai destinar os recursos públicos (MENDES, 2012).

Além disso, a crítica em questão suscita que a interferência do judiciário para efetivar direitos sociais também violaria a separação dos poderes, já que se entraria no âmbito

de atuação do poder executivo e infringido a sua discricionariedade em tomar as decisões mais adequadas e efetivas para o interesse público, na medida de utilização de seus recursos públicos limitados (MENDES, 2012),

Ocorre que, seria demasiadamente conveniente que o Estado se afastasse do seu dever prestacional, unicamente por conta dos recursos públicos serem limitados, motivo pelo qual essa simples alegação de que o executivo é o detentor da discricionariedade para o alocamento de recursos públicos, não pode ser absoluta em todos os casos, devendo assim, ser analisada com bastante cautela, devido à aplicabilidade imediata dos direitos fundamentais (MENDES, 2012).

Desse modo, essa possibilidade de utilização de mecanismos de efetividade dos direitos fundamentais e também dos direitos fundamentais de natureza social, estão completamente ligadas à ideia de aplicação imediata das normas de direitos fundamentais (MENDES; BRANCO, 2021). Nota-se que essa possibilidade de suscitar os direitos fundamentais de imediato, mesmo pendente de regulamentação é um produto presente no próprio texto constitucional em seu Art. 5º, §1º (BRASIL, 1988).

É importante ressaltar mais uma vez que como as demais características dos direitos fundamentais, essa aplicabilidade imediata também não é absoluta, pois há normas que definem direitos fundamentais que realmente só poderão ser aplicadas após a devida regulamentação, haja vista que seria inviável sua utilização sem a anterior codificação pelo legislador (MENDES; BRANCO, 2021).

Outrossim, uma importante questão a ser frisada, inclusive no que diz respeito ao direito de saúde, é o âmbito dos deveres fundamentais, que são indispensáveis para a própria garantia dos direitos fundamentais, uma vez que dizem respeito a deveres que são intrínsecos aos direitos fundamentais e que precisam caminhar lado a lado para que seja possível a real eficácia desses direitos (SARLET, 2015).

O doutrinador Ingo Sarlet (2015, p. 236) traz um atraente exemplo desse direito enquanto dever fundamental utilizando, inclusive, o direito à saúde como exemplo, sendo fundamental para o destrinchamento desse estudo, motivo pelo qual aduz:

[...] Os direitos fundamentais a um ambiente equilibrado e à saúde, por exemplo, constituem típicos direitos-deveres, pois os deveres fundamentais de proteção do ambiente e de promoção da saúde encontram-se vinculados de forma direta ao comando normativo-constitucional que prevê os direitos fundamentais em questão, conforme é possível depreender do conteúdo disposto no ART. 225, *caput*, bem como no art. 196, ambos da CF, cuidando-se, portanto, de típicos deveres do tipo conexos ou correlato.[...]

É indiscutível, assim, que a saúde pública mais que uma prestação do Estado, possui uma relação necessária com cada indivíduo, uma vez que para a sua efetividade, enquanto direito fundamental, é necessário que cada indivíduo cumpra o seu dever de preservá-la, o que relaciona-se diretamente com o dever do Estado de promovê-la através de políticas públicas, já que tais políticas são voltadas para a população e só serão efetivas, no sentido de garantir a saúde e proteger a coletividade contra doenças, se cada indivíduo cumprir com seu dever individual e participar das políticas públicas implementadas pelo Estado.

3.2 Direitos individuais e coletivos vinculados à política de vacinação.

Os direitos fundamentais presentes no atual ordenamento jurídico já passaram por diversas transformações no decorrer do histórico brasileiro. As dimensões dos direitos fundamentais são os principais marcos que determinam a abrangência e evolução que esses alcançaram. Desse modo, para análise dos aspectos coletivos e individuais desses direitos, é salutar a abordagem das suas duas primeiras dimensões e os aspectos que cada uma agregou para tais direitos (BONAVIDES, 2011).

A primeira dimensão dos direitos fundamentais foi a dimensão marcada pelos aspectos individuais desses direitos, tratando-se da não intervenção do Estado, onde este deveria abster-se para que os indivíduos pudessem utilizar de suas liberdades. Dessa maneira, os direitos fundamentais de liberdades foram os primeiros que integraram o texto constitucional (BONAVIDES, 2011).

Esses direitos fundamentais de caráter individual – pioneiros em questão de conquista no Estado brasileiro – estavam completamente voltados para a prerrogativa dos indivíduos de resistirem, de se oporem contra as imposições do Estado, voltando-se basicamente para direitos de cunho civil e político, sendo evidente que tal dimensão priorizou o tratamento da subjetividade dos direitos fundamentais direcionados para cada indivíduo (BONAVIDES, 2011).

Em vista disso, é perceptível que a luta inicial da sociedade, em questão de direitos fundamentais, veio justamente para garantir aos indivíduos essa capacidade de resistir contra o poder desmedido que o Estado detinha.

Nessa perspectiva, percebe-se que enquanto na primeira dimensão dos direitos fundamentais buscou-se garantir ao indivíduo suas liberdades individuais, na segunda dimensão vislumbrou-se a necessidade de atuação estatal, no sentido de fazer prestações positivas para assegurar direitos de cunho social. Ademais, por se tratar de um cenário posterior à guerra, o

desamparo que a população enfrentava tornou imprescindível que o Estado assumisse um papel positivo em relação às prestações sociais, tais como, saúde, subsistência, dignidade humana, dentre outros direitos de aspecto social (BULOS, 2011).

Esses direitos de segunda dimensão são, portanto, direitos fundamentais coletivos e que, apesar de exigirem gastos do Estado para sua concretização, possuem igual aplicabilidade imediata, assim como os direitos fundamentais individuais de primeira dimensão (BONAVIDES, 2011).

O que se abstrai, de tal análise, em um primeiro momento, é que não há distinção ou hierarquia entre esses direitos de primeira e segunda dimensão, bem como uma dimensão não substitui a outra e sim agrega mais características aos direitos fundamentais, tanto que a doutrina afirma que já existem seis dimensões de direitos fundamentais que se complementam entre si (BULOS, 2011; BONAVIDES, 2011).

Quando se trata, portanto, das políticas públicas de vacinação, utilizadas pelo Estado como forma de efetivar suas prestações positivas, que foram conquistadas pela sociedade na segunda dimensão dos direitos fundamentais, essas necessariamente trazem para o cenário a análise de direitos fundamentais envolvidos em sua utilização, tanto individuais quanto coletivos.

Desse modo, claramente as liberdades dos indivíduos devem ser analisadas para uma melhor compreensão dos limites das políticas públicas de vacinação, em relação ao âmbito individual dos direitos fundamentais, assim como é indispensável a análise do direito de saúde em seu aspecto coletivo.

Observando inicialmente o direito fundamental à saúde, previsto no artigo 6º da CRFB/88 e mais detalhado no artigo 196 do referido texto constitucional, é possível se extrair vários elementos de sua composição, por se entender ser esse um direito estendido a todos, originando desse ponto a ideia de possuir um âmbito subjetivo onde garantisse a pretensão por parte do indivíduo para provocá-lo.

Em continuidade, da própria literalidade do artigo suscitado, pode-se extrair que: 1) esse direito à saúde, necessariamente, exige um dever por parte do Estado, 2) exige-se que esse seja efetivado por meio de políticas públicas de natureza social e econômica, e 3) é imprescindível que tais políticas garantam a redução de riscos de doenças, expondo a dimensão preventiva que obrigatoriamente esse direito deve ter, do modo que o Estado tem o dever de agir antes mesmo que o problema se origine.

Essa necessidade de proteção do direito à saúde por parte do Estado estende-se tanto para o âmbito individual quanto para o coletivo, pois existem políticas públicas mais específicas

que tratam justamente de atribuir efetividade à autonomia dos indivíduos que buscam ter saúde, quanto pela existência de amplas políticas públicas que possuem como interesse alcançar a coletividade e não mais o indivíduo em si (MENDES; BRANCO, 2021)

Ademais, é possível afirmar que esse direito está diretamente ligado ao direito de qualidade de vida, que se expressa tanto na necessidade de abstenção do Estado em relação ao seu âmbito individual de existência, quanto na necessidade de prestação estatal em seu âmbito social e coletivo, conforme pontuado por Junges (2009, p. 288):

Essa dupla dimensão da qualidade de vida aparece quando se tem presente a interdependência do direito à saúde com os direitos explicitados pelos dois pactos internacionais, uns de cunho mais individual, identificados com os direitos políticos e civis, e os outros com os direitos econômicos, sociais e culturais de cunho mais coletivo. [...]

Desse modo, entende-se que, ainda que o direito de saúde esteja previsto na Carta Magna como um direito social, esse direito também possui um âmbito individual de defesa contra o Estado, que vem a ser o direito do indivíduo de decidir de forma autônoma sobre a forma como deve e como procurará ou não à saúde ofertada pelo Estado. Por outro lado, o Estado também possui o compromisso social de efetivar políticas públicas a nível coletivo, que sejam capazes de efetivamente proteger a saúde da coletividade (JUNGES, 2009).

Outrossim, o próprio direito de imunização em si, é tido como um direito fundamental decorrente do aspecto coletivo da saúde pública, sendo visto como uma forma de restrição a dimensão negativa do direito à saúde, uma vez que se impõe como um dever para o indivíduo que esse se imunize como forma de dar efetividade a saúde pública (RESENDE; ALVES, 2020)

É perceptível, assim, que o grande desafio, quando se trata do histórico de políticas públicas utilizadas para a imunização da coletividade, consiste em manter a coexistência entre a autonomia da vontade – ligada a saúde individual e da coletividade, já que para se garantir a saúde coletiva é necessário que cada indivíduo seja imunizado (JUNGES, 2009; MICHETTI; FERNANDES, 2021).

Dessa forma, nota-se, portanto, que a autonomia da vontade, prevista na Constituição Federal de 1988, está diretamente voltada para as liberdades constantes no artigo 5º do texto constitucional. Sendo também um direito fundamental de necessária observância no ordenamento jurídico brasileiro, podendo colidir diretamente com o direito coletivo de saúde, no caso das políticas públicas de vacinação, tendo em vista os movimentos antivacina que ocorreram tanto no século XX, quanto durante o período de alastramento da pandemia do Covid-19 (LEMOS JUNIOR; VASCONCELOS, 2021).

É indiscutível que a autonomia da vontade é um importante direito fundamental de necessária abstenção do Estado, mas de indispensável presença em um Estado Democrático de Direito, sendo esse o direito do indivíduo tomar suas próprias decisões da maneira que melhor se adaptar aos seus interesses, sem que o Estado interfira nessa seara. Por outro lado, como todo direito fundamental, essa autonomia da vontade encontra limite na impossibilidade de trazer prejuízo para outras pessoas (MARMELSTEIN, 2014).

Percebe-se que uma importante forma de compreender o alcance dos direitos fundamentais voltados para o âmbito individual está na limitação desses de não poderem interferir no direito de outrem.

As liberdades em si, como assinalado, também possuem intrínseca relação com as políticas utilizadas para a vacinação, tanto no contexto atual quanto no contexto histórico, já que o Brasil, nos séculos XIX e XX, adotou medidas urbanísticas que interferiram no próprio local de habitação das pessoas, bem como estabeleceu em quais lugares as pessoas poderiam frequentar ou mesmo exercer suas profissões, o que foi possível notar novamente, em certo nível, no contexto epidêmico do Covid-19 no Brasil (BENCHIMOL, 2018; MICHETTI; FERNANDES, 2021).

Dessa forma, como primeira liberdade vinculada ao estudo em questão, é possível mencionar a liberdade de locomoção que está atrelada ao direito de ir e vir do indivíduo como um mecanismo limitador do poder de polícia do Estado de restringir tal capacidade inerente ao indivíduo, por conta disso em vários momentos a Constituição Federal define em seus textos, proibições para o Estado no sentido de não interferir na locomoção dos indivíduos (MARMELSTEIN, 2014).

Uma polêmica liberdade que também se vê envolvida nas políticas de vacinação, agindo de forma negativa em sua implementação em muitos momentos, é a liberdade religiosa, pois alguns autores afirmam que muitas ideologias que sustentam os movimentos antivacina, inclusive na atualidade, partem de algumas religiões, ou mesmo construções filosóficas (RESENDE; ALVES, 2020).

Ocorre que a liberdade religiosa, como um importante instrumento de garantia de liberdade acerca da crença que se pretende seguir, garante ao indivíduo o direito de agir da forma como suas crenças o permitem, podendo, inclusive, reunir-se em grupos religiosos. Ademais, de tal direito decorre o dever do Estado de ser neutro quanto ao que o indivíduo acredita, além de não poder obrigá-lo a praticar atos contrários a sua crença, o que nitidamente causa controvérsia quando se analisa a utilização de determinadas religiões para coibir o dever

do Estado em dar efetividade às suas prestações positivas (MARMELSTEIN, 2014; RESENDE; ALVES, 2020).

No entanto, assim como as demais liberdades, Marmelstein (2014) suscita que a liberdade religiosa pode vir a ser restringida em caso de colisão com outros valores e princípios presentes no ordenamento jurídico, evidenciando-se mais uma vez o caráter não absoluto dos direitos fundamentais.

Outra liberdade indispensável e uma das mais importantes em um Estado Democrático de Direito e que inclusive é um mecanismo para a sua efetivação, trata-se da liberdade de expressão, que vem a ser uma importante ferramenta de garantia de ideias, pensamentos e discursos diversos, mesmo que opostos, já que em um Estado Democrático de Direito a pluralidade de discursos é uma característica fundamental para a sua manutenção (MARMELSTEIN, 2014).

Ou seja, o direito à liberdade de expressão não só visa garantir a liberdade de pensamento e opinião, mas também tem como objetivo proteger a sua exteriorização de forma livre a quem queira proferir esses discursos, de modo que inicialmente o entendimento é de que todo discurso deve ser protegido como forma de garantia da democracia, sendo imprescindível destacar que tal direito também pode ser limitado na forma prevista na Constituição Federal (MARMELSTEIN, 2014).

A liberdade de expressão é resguardada, ainda, pela teoria da posição preferencial da liberdade de expressão, que diz respeito a sua preferência frente aos outros direitos fundamentais, que não deve ser de todo absoluta, porém deve possuir limitações mínimas, pois tal direito é visto de certa forma como um direito matriarcal, de modo que o referido é considerado como essencial na conformação do Estado Democrático de direito, já que a liberdade para se expressar está intrinsecamente ligada à ideia de democracia que vem a ser, dentre outros elementos, o direito a voz (ROBL FILHO; SARLET, 2016).

Desse modo, é compreensível que se questione se o discurso antivacina, que envolve as políticas de imunização, também encontra-se protegido por tal manto ou se seria uma exceção a essa preferência da manutenção do discurso proveniente da liberdade de expressão (ROBL FILHO; SARLET, 2016; RESENDE; ALVES, 2020).

Outro direito fundamental de necessária análise é o da inviolabilidade de domicílio, que garante, em regra, que só se possa adentrar à moradia de um indivíduo aquele que possuir a devida autorização por parte desse. Semelhantemente, por mais polêmica que seja sua vinculação em tais políticas de imunização, esse também é um direito fundamental envolvido

nas medidas utilizadas para a vacinação, durante a epidemia da varíola no século XX (BULOS, 2011; BENCHIMOL, 2018).

Dessa análise feita, entende-se que as liberdades oriundas da autonomia da vontade, necessariamente ligam-se às políticas públicas que visam efetivar a saúde coletiva por meio da imunização, uma vez que a efetivação de uma dimensão desse direito interfere diretamente na possibilidade de efetividade da outra dimensão, já que para se proteger o coletivo é necessária a abstenção ou a aceitação do indivíduo quanto às políticas públicas que são aplicadas neste âmbito de saúde pública.

3.3 Os direitos individuais e coletivos conflitantes com as medidas estatais aplicadas a política de vacinação.

Rebuscando no contexto histórico de colisões entre políticas públicas e direitos fundamentais a partir do século XIX, tem-se uma clara colisão das medidas estatais desse período com os direitos fundamentais de cunho individual, já que nesse período de predominância da Febre Amarela, as medidas estatais tomadas visavam basicamente a proteção da saúde pública através de políticas de cunho urbanístico e de realocamento do espaço urbano, que incluíam a retirada e limpeza da população “mendiga”, como determinava o Aviso de nº 10 em 1850 (CHALHOUB, 1999 apud SILVA; ANGERAMI, 2008, p. 31; MARMELSTEIN, 2014).

Essa colisão estava relacionada tanto a restrição da autonomia da vontade, quanto aos impedimentos claramente sofridos à liberdade de locomoção do indivíduo, em principal da população pobre, uma vez que essa foi sendo retirada do centro da capital do império para abrir espaço para a classe burguesa, eliminando os cortiços que ajudavam na proliferação das doenças (BENCHIMOL, 2018; MARMELSTEIN, 2014).

Já em meados do século XX, pouco antes da revolta da vacina, no início do ano de 1904, o Estado utilizou medidas ainda mais colidentes com os direitos fundamentais em sua dimensão individual, tais medidas que se iniciaram com o Decreto Nº 1.151, de janeiro do ano de 1904, visavam, em um primeiro momento, outras políticas diversas da imunização em si, sendo uma de suas mais drásticas e colidentes, a medida que possibilitava a interdição de prédios, obras e construções, por determinação de autoridade pública em caso de recusa do proprietário em demolir ou fazer reparações no prédio (BRASIL, 1904a).

Ademais, essa recusa por parte do proprietário da edificação dava, ainda, o poder para a própria autoridade administrativa determinar a demolição ou reparação dos prédios e construções (BRASIL, 1904a).

É perceptível que o direito fundamental em seu aspecto individual – em colisão frente as medidas supracitadas – caracteriza-se como o direito de autonomia da vontade, que deveria garantir a escolha ao indivíduo no que diz respeito ao que fazer com os seus bens, o que foi evidentemente restringido através do decreto em questão (BULOS, 2011; BRASIL, 1904a).

Outrossim, conforme tal decreto, a justiça, através das autoridades judiciárias locais ou federais, estava impedida de conceder interditos possessórios para qualquer pessoa que buscasse o judiciário, ou mesmo revogar atos ou medidas de higiene e salubridade impostas pelas autoridades administrativas, sendo evidente que nesse contexto histórico até mesmo o acesso ao judiciário e as pretensões subjetivas dos indivíduos foram restringidos em prol das políticas públicas de vacinação (BULOS, 2011; BRASIL, 1904a).

Avançando mais um pouco, em março do mesmo ano, fora implementado o Decreto de nº 5.156, trazendo severas medidas de imunização. Em seus artigos de nº 217 a 219, constava a determinação de que fossem utilizados todos os meios possíveis de persuasão para que se fizesse a imunização dos indivíduos, sendo inclusive necessário o acompanhamento de um policial sanitário e do inspetor sanitário que faria a imunização (BRASIL, 1904b).

Desse modo, nota-se a existência de um conflito direto entre o direito individual à saúde, que em sua dimensão negativa permitiria ao indivíduo fazer suas próprias escolhas acerca da utilização das políticas públicas para si, o que já estava evidentemente sendo coibido pelo Estado diante de tamanha pressão que a população estava recebendo para que se vacinasse (BRASIL, 1904b; MENDES, 2012).

Tal restrição ao direito de saúde em seu âmbito individual, caracterizado pelo respeito às escolhas dos indivíduos, viu-se limitado de vez por conta da implementação do Decreto nº 1.261 de outubro de 1904, que definitivamente determinou a obrigatoriedade da vacinação e revacinação, coibindo de vez os direitos de cunho individual, como a autonomia da vontade, inviolabilidade do domicílio, saúde individual e de liberdade de expressão – para se manifestar de modo diverso do que estabelecia o Estado (BRASIL, 1904c; MENDES, 2012).

Mesmo após a revolta da vacina, já em 1920, as leis que se seguiram mantinham o mesmo teor e natureza das leis anteriores, quanto a questão de obrigatoriedade da vacinação, implementando outras medidas também de caráter restritivo aos direitos individuais, como previa o Decreto 14.354/1920 (BRASIL, 1920).

Esse Decreto estabelecia medidas de vigilância médica e higienização obrigatória das casas, assim como o recolhimento das pessoas que se negassem ao cumprimento dessas medidas, evidenciando outras restrições aos direitos individuais de liberdade, mencionados e explanados no capítulo anterior (BRASIL, 1920; MARMELSTEIN, 2014).

Para além dos direitos restringidos já aludidos, os direitos fundamentais de âmbito social, em sua esfera individual, também sofreram sérias restrições por conta das medidas ainda implementadas pelo decreto em questão, como foi o caso do direito à educação, que, por conta de tal decreto, impossibilitou a entrada das pessoas em escolas primárias, secundárias e de ensino superior, caso essas pessoas não se vacinassem (BRASIL, 1920; BRASIL, 1988).

Além disso, os direitos sociais e fundamentais de trabalho e de exercício da profissão também foram coibidos para os que não se vacinassem, alcançando não só os cargos de servidores públicos, mas se estendendo para quem trabalhasse em indústrias, bancos e comércios de qualquer natureza. (BRASIL, 1920; BRASIL, 1988).

É possível perceber que o século XX foi marcado por um número extremo de políticas públicas restritivas de diversos tipos de direitos fundamentais por parte do Estado nos mais variados níveis, ensejando revoltas, como a da vacina, ocasionando ainda mais problemas para a população, uma vez que essa continuou morrendo. Ademais, essa resistência popular devido a restrição desmedida de direitos, sem a devida e efetiva conscientização da população, trouxe inúmeras falhas para as políticas de vacinação estatal, até que finalmente fosse possível erradicar a varíola na década de 1970 (BENCHIMOL, 2018).

Após esse cenário, com o surgimento do Programa Nacional de Imunização (PNI), em 1973, os direitos fundamentais já suscitados continuaram a ser restringidos em muitos aspectos, uma vez que a Lei nº 6.259 de 30 de outubro do ano de 1975 que regulamenta esse programa, previa a possibilidade de se implementar a obrigatoriedade da vacinação também, demonstrando-se em consonância com o contexto histórico de tais políticas, mantendo, portanto, a continuidade da restrição ao direito de saúde em sua dimensão negativa de abstenção do Estado e de manifestação da autonomia da vontade do indivíduo (MENDES; BRANCO, 2021; BRASIL, 1975).

No cenário ocasionado pelo Covid-19, já no advento da nova égide constitucional de 1988, as políticas públicas que foram implementadas para a contenção desse vírus seguiram o mesmo modelo do histórico brasileiro, ainda que de forma não tão abrupta quanto o que ocorreu no século XX, através das leis e decretos vigentes na época (BENCHIMOL, 2018; BRASIL, 1988; MENDES; BRANCO, 2021; BRASIL, 2020a).

Da análise da lei nº 13.979 de 2020, já apresentada no capítulo anterior, extrai-se também a restrição de vários direitos fundamentais de cunho individual reiteradamente já restritos. Desse modo, o direito individual que mais demonstra-se em conflito com essa visão coletiva do direito fundamental de saúde, é o direito de autonomia da vontade que garante ao seu titular o poder de escolha, o que claramente não se vê presente em tais leis e decretos aplicados até o presente momento (MARMELSTEIN, 2014; BRASIL, 2020a).

Nesse sentido, é necessário enfatizar a perpetuidade do modelo estatal que se repete quanto aos métodos para efetividade de seus deveres, que em sua essência permanecem com a mesma natureza compulsória, sendo tal fato observado claramente na implementação da lei nº 13.979/2020, oriunda da situação pandêmica do Covid-19, assim como da medida provisória nº 926/2020, ambas instituídas no governo do Presidente da República, Jair Bolsonaro (MARMELSTEIN, 2014; BENCHIMOL, 2018; MICHETTI; FERNANDES, 2021; BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020a).

Outrossim, o direito de liberdade de locomoção que se encontra no texto da Carta Magna de 1988, em seu artigo 5º, inciso XV, da CF/88, também foi objeto de restrição pela Medida Provisória nº 926/2020, que visava impedir a locomoção dos indivíduos entre estados e municípios, colidindo frontalmente com o que é assegurado por tal direito fundamental, haja vista que apesar desse direito conceder aos indivíduos o poder de escolher os locais que podem ou não frequentar, o Estado tem implementado políticas públicas que visam justamente o oposto (BENCHIMOL, 2018; MARMELSTEIN, 2014; BRASIL, 2020b).

Além disso, a lei 13.979/2020, trouxe ainda como restrição a liberdade de locomoção, a possibilidade de isolamento, por meio da separação das pessoas e proibição de reuniões físicas, e trouxe também a quarentena que poderia ser utilizada pelos entes como forma de suspender ou restringir atividades, de modo a novamente adentrar nos aspectos dos direitos fundamentais de natureza trabalhistas e de exercício de profissão (BRASIL, 2020a; BRASIL, 1988).

Outrossim, a compulsoriedade da própria vacinação, bem como de exames médicos, coleta de amostras humanas, testes de laboratórios e até tratamentos médicos, todas essas medidas, que foram implementadas através da Lei 13.979/2020, são de aplicabilidade compulsória – se necessário – e demonstram mais uma vez o nível de restrição que as políticas públicas tomaram em relação aos direitos fundamentais individuais (BRASIL, 2020a).

Desse modo, percebe-se que os direitos individuais e coletivos, que possuem relação com a compulsoriedade da vacinação e necessariamente colidem por conta dela, encontram-se nas mais variadas ramificações do direito fundamental de liberdade, bem como

do direito social e fundamental de saúde em sua esfera individual, além de adentrar ainda nos direitos sociais de educação e trabalho, ressaltando-se também os direitos fundamentais de exercício da profissão, inviolabilidade do domicílio, dentre outros que foram restringidos em inúmeros momentos no Estado brasileiro, como forma do Estado efetivar seus deveres para com a população a nível coletivo.

Porém, apesar do evidente choque de direitos e medidas estatais exposto acima, o entendimento que se tem, preferencialmente, é favorável para que ocorra essas restrições quando o conflito se estabelecer com a dimensão positiva do direito de saúde pública, pontuando-se o seguinte:

[...] de nada servirão os avanços da medicina na pesquisa e desenvolvimento de novas vacinas se não houver uma adesão coletiva da sociedade. De outra parte, o Estado não pode apenas esperar que essa adesão se dê de modo consciente e voluntário, por vezes, terá que fazer valer do seu dirigismo para proteger o direito à saúde. (ALVES; DELDUQUE; LAMY, 2020, p. 10)

Desse modo, o que não pode ser olvidado é que apesar de ser plenamente cabível a restrição dos direitos fundamentais, esses possuem um âmbito de necessária proteção que deve ser analisado sempre em conjunto com a sua restrição para que se garanta a coexistência de ambos (MENDES, 2012).

Por conta disso, há limites para as restrições dos direitos fundamentais, motivo pelo qual para que esse venha a ser restringindo deve-se necessariamente observar os bens jurídicos que esse direito fundamental tutela e qual o âmbito de alcance desse direito em sua proteção, que conforme Mendes (2012) se encontra de maneira expressa na CRFB/88, em vários dispositivos, principalmente nos incisos do Art. 5º, que são responsáveis por definir quais as proteções que os direitos individuais devem ter.

Quanto às restrições a esses direitos fundamentais, o que claramente ocorre quando da implementação das políticas públicas estatais já analisadas, tem-se a possibilidade de adoção de duas teorias acerca dos tipos de restrições dos direitos individuais, quais sejam, a teoria externa e interna de seus limites (ALEXY, 2011).

A teoria externa dos limites aos direitos fundamentais parte da lógica de que existe um direito não limitado e uma restrição a esse direito que o torna um direito que posteriormente pode sofrer restrições. No entanto, essas limitações não possuem necessariamente relação com esse direito, elas surgem da necessidade de adequação deste direito com os demais direitos fundamentais (ALEXY, 2011).

Já na teoria interna dos direitos fundamentais não se fala em separação autônoma entre os direitos fundamentais e as restrições aos mesmos, se fala apenas em direito com um

conteúdo determinado, não se entendendo pela existência de restrições e sim de limites, quando ocasionalmente se falar em restrições serão essas consideradas restrições imanentes (ALEXY, 2008).

Dessa forma, é possível compreender que o Brasil adota uma posição favorável a teoria externa, pois parte da ideia de princípios *prima face*, onde os direitos fundamentais ainda não sofreram nenhum tipo de restrição, sendo posteriormente os mesmos ponderados a depender da necessidade (MENDES, BRANCO, 2021).

Em vista do exposto entende-se que o Estado possui um histórico marcado por políticas públicas voltadas para a saúde coletiva que tendem a restringir direitos fundamentais e impor deveres aos indivíduos, o que é plenamente possível no Estado brasileiro, tendo em vista que os direitos fundamentais não são absolutos, sendo passíveis de restrições.

Dessa maneira, o que se deve analisar de modo mais minucioso é em qual momento esses direitos fundamentais, inicialmente não restritos, realmente podem vir a sofrer restrições por parte do Estado brasileiro, já que a regra é a coexistência dos direitos fundamentais, uma vez que estes não possuem hierarquias entre si, mesmo em suas esferas individuais ou coletivas.

4 OS CRITÉRIOS DE SOPESAMENTO EM UMA EVENTUAL COLISÃO ENTRE OS DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS LIGADOS À POLÍTICA DE VACINAÇÃO NO BRASIL

Por todo o exposto nos capítulos anteriores, faz-se indispensável que se elucide no presente estudo a posição do Poder Judiciário brasileiro em relação aos julgamentos decididos por esse, no que diz respeito às políticas de vacinação tomadas durante a maior incidência do covid-19, que perceptivelmente ocorreram durante o ano de 2020 como é possível extrair da análise do Recurso Extraordinário com Agravo de nº 1267879 (ARE), bem como da análise das Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIns) de nº 6586 e 6587, onde os principais focos foram os direitos individuais colidentes com a compulsoriedade da vacinação prevista na lei de nº 13.979/2020 e a necessidade de proteção do direito coletivo de saúde pública (BRASIL,2020c).

Por conta disso, no presente estudo, delimitou-se para essa análise as decisões do Supremo Tribunal Federal que trataram diretamente das políticas de obrigatoriedade da vacinação que ocorreram no ano de 2020, momento em que se iniciou as medidas de compulsoriedade de vacinação através da lei 13.979/2020. Desse modo, durante tal período, das buscas feitas ao site do STF chegou-se a apreciação da Suprema Corte especificamente as ADIns de nº 6586 e 6587 e o Recurso Extraordinário com Agravo de nº 1267879 (ARE), no que diz respeito especificamente a obrigatoriedade da vacinação contra o Covid-19 (BRASIL, 2020c; XAVIER et al, 2022).

Esclarecido o ponto referente a limitação desse estudo, cumpre ressaltar que quando se trata de uma colisão de direitos fundamentais presentes em um caso concreto, levado para análise pelo poder judiciário, é necessário que se tenha conhecimento dos critérios que se utilizam para fazer o sopesamento entre tais direitos, haja vista que os direitos fundamentais possuem um núcleo essencial, como limite aos seus limites que não pode ser esvaziado, uma vez que não há hierarquia entre os direitos fundamentais e a preferência que se dá é pela coexistência desses (ALEXY, 2011).

Para isso, o judiciário possui um importante papel, como órgão julgador e aplicador da lei, no que diz respeito ao seu dever de zelar pela correta aplicação dos preceitos fundamentais no campo concreto, sendo necessário para isso ter conhecimento, a partir da presente análise, de quais fundamentos realmente norteiam o teor decisório do judiciário, em específico do STF, que será o tribunal ora analisado, tendo em vista a delimitação aqui determinada.

4.1 Critérios de sopesamento aplicáveis aos direitos fundamentais.

É importante relembrar que os direitos fundamentais, tanto os de caráter individual como coletivo, não são absolutos, sendo completamente passíveis de restrições quanto ao seu âmbito de aplicação, motivo pelo qual poderá ser feito o juízo de valor sobre qual será a medida mais assertiva e ponderada a ser tomada, a depender da avaliação do caso concreto (MARMELSTEIN, 2014).

É imprescindível, no entanto, que se entenda que as restrições, para as quais os direitos fundamentais estão suscetíveis, devem respeitar critérios definidores para que ocorram, objetivando com isso a proteção do núcleo essencial de tais direitos, para que não haja o esvaziamento destes (ALEXY, 2011).

Tal proteção ao núcleo essencial dos direitos fundamentais é de suma importância para garantir a coexistência desses direitos. Desse modo, mesmo os direitos fundamentais sendo passíveis de restrições, existem os limites aos limites dos direitos fundamentais, que se aplicam tanto aos direitos sociais quanto aos direitos individuais e tratam-se justamente das limitações que se impõe, no que diz respeito sobre até que ponto pode-se restringir esses direitos (SARLET, 2015).

É importante destacar que o ordenamento jurídico brasileiro não aborda expressamente quais são os limites que os direitos fundamentais podem enfrentar e até que ponto pode-se fazer tais limitações, sendo esse um quesito que se encontra silente do ponto de vista literal na CRFB/88. Apenas em alguns momentos o constituinte vai abordar a questão desse limite ao limite, mas não de maneira detalhada, como podemos identificar a seguir:

No caso brasileiro [...] o Constituinte optou por quedar silente [...] no que diz com o estabelecimento de um regime constitucional expresse e específico em matéria de limites e limites aos limites dos direitos fundamentais, à exceção da previsão de reserva de lei e da proibição de abolição efetiva e tendencial dos conteúdos protegidos contra a reforma constitucional (art. 60, § 4º, da Constituição de 1988). Que tal quadro não pode ser desconsiderado e implica, por si só, se não a impossibilidade (quanto a alguns aspectos) de aplicação, pelo menos a aplicação diferenciada de algumas categorias, resulta evidente (SARLET, 2015, p. 404-405).

Vê-se que, por mais genérico que se apresente os direitos individuais, esses possuem expressamente a previsão constitucional como cláusulas pétreas de que o esvaziamento desses é inadmitido no ordenamento jurídico brasileiro. Nesse sentido, qualquer lei ou emenda, que vise a abolição de tais direitos, podem ser objeto de controle de constitucionalidade, sendo passíveis inclusive das ações objetivas do controle concentrado de constitucionalidade (NASCIMENTO, 2020).

Dessa forma, da análise de um caso concreto é necessário que se observe os princípios colidentes, pois não será em qualquer colisão que se admitirá sobreposição de um direito sobre o outro, sendo fundamental que no caso concreto se verifique se há algum direito com peso maior que o outro, de modo que se faça necessário que este prepondere (ALEXY, 2011).

É indispensável, ainda, que nesta análise de conflitos se faça o juízo de ponderação dos interesses conflitantes, que vem a ser uma análise de forma ética eivada dos valores constitucionais, onde se buscará primeiramente a solução conciliatória na colisão entre os direitos e somente após esta utilização da ética argumentativa, como forma de solução mais harmônica dos interesse conflitantes, é que pode-se partir para outros meios de solução do conflito, onde realmente poderá ocorrer a restrição de algum direito fundamental em prol de outro (MARMELSTEIN, 2014).

É possível perceber, assim, que ao contrário do que ocorre no conflito entre regras – que quando colidentes ou se cria uma exceção para uma delas, para que ambas possam seguir no ordenamento jurídico, ou se declara uma delas como inválidas – no caso dos princípios a perspectiva a respeito da colisão entre esses é completamente diferente, pois quando um dos princípios precisar ser limitado em relação ao outro, esse não poderá ser retirado do ordenamento jurídico por conta dessa colisão, o que ocorrerá é que naquele determinado momento um princípio se apresentará com maior peso e preferência perante o outro, se sobrepondo apenas no caso específico (ALEXY, 2011).

É importante enfatizar que os direitos fundamentais, ora analisados, são normas com abertura semântica, que possuem definição tanto como normas-princípios, em determinados pontos, quanto como normas regras. Porém, em um primeiro momento, é possível analisar que os direitos fundamentais podem utilizar-se das teorias aplicadas aos princípios no que diz respeito à solução de colisões, aplicando-se perfeitamente às teorias ora apresentadas, ao caso objeto do estudo em questão (AMORIM, 2005).

Cabe enfatizar, que da primeira análise de uma colisão entre direitos fundamentais, nota-se que a existência de um direito implica diretamente na inexistência do outro, a não ser que se crie uma regra de exceção. No entanto, quando se trata dos direitos fundamentais, observados por esse aspecto principiológico, não cabe à mesma forma de solução de conflitos aplicada as regras, onde ou se cria uma regra excessiva ou se exclui a regra conflitante. Desse modo, aqui o que se criará será uma relação vista como uma preferência entre princípios, sempre partindo da análise do caso concreto, onde as condições presentes no caso e já

precedidas entre os princípios, serão utilizadas como forma de solução da colisão (ALEXY, 2011).

A teoria que conceitua a solução supracitada é a teoria da precedência de forma condicionada, é importante frisar que em tal teoria analisa-se ambos os direitos em colisão e, em razão do caso concreto, observa-se se um direito tem peso suficiente para prevalecer sobre o outro, como conceitua Alexy (2011), e melhor exemplifica a seguir:

[...] O conceito de relação condicionada de precedência oferece uma resposta simples. Em um caso concreto, o princípio P_1 tem um peso maior que o princípio colidente P_2 se houver razões suficientes para que P_1 prevaleça sobre o P_2 sob as condições C , presentes no caso concreto. [...] (ALEXY, 2011, p. 97).

Essa forma de solução supracitada é tida como um meio de sopesamento entre direitos fundamentais, sendo considerada como uma lei de colisão, tendo como fundamento indispensável para a sua efetividade a impossibilidade de se utilizar dessa solução aplicada ao caso concreto, como uma forma de regra aplicada a todos os casos como se absoluta fosse, o que não é aceito já que direitos fundamentais não possuem viés absoluto (ALEXY, 2011).

Ocorre que, sendo os direitos fundamentais mandamentos de otimização, observando do ponto de vista principiológico, sua solução de conflitos não se assemelha ao utilizado para as regras, ou seja, o meio mais adequado para tal solução é a utilização da precedência condicionada. No entanto, como bem pontua Paz (2022), essa precedência deve mudar sempre que as circunstâncias do caso concreto se modificarem, evitando-se, assim, a sobreposição contínua de um direito fundamental sobre o outro.

Dessa maneira, entende-se que após o juízo de ponderação dos direitos em conflito, por meio da lei da colisão, bem como da precedência condicionada, é possível, ainda, a aplicação da máxima da proporcionalidade. Alexy (2011), explica que tal princípio da proporcionalidade está diretamente vinculado à natureza dos direitos fundamentais, uma vez que esses, enquanto princípios, devem ser mandamentos de otimização devendo, portanto, na existência de princípios antagônicos se aplicar a máxima da proporcionalidade como um meio de sopesamento através da utilização de seus três princípios basilares, quais sejam, necessidade, adequação e proporcionalidade em seu sentido estrito.

Nota-se que tal máxima também impõe como objetivo garantir a coexistência dos núcleos essenciais dos direitos fundamentais conflitantes, para isso tal princípio divide-se em uma análise de adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito, para averiguar qual a medida de máxima proporcionalidade a ser definida de forma mais adequada e razoável (ALEXY, 2011).

É importante ressaltar que o princípio da proporcionalidade não possui previsão expressa no ordenamento jurídico brasileiro, porém é um critério sempre presente e vinculado à própria natureza dos direitos fundamentais, como entendido pela doutrina. Inclusive, entende-se que esse princípio está fundamentado na CRFB/88, em seu artigo 5º, parágrafo 2º, que fala que os direitos que estão previstos na CRFB/88, não excluem outros direitos que podem ser previstos em tratados dos quais o Brasil faça parte (TAVARES, 2013, BRASIL, 1988).

Desse modo, apesar de haver divergência quanto à existência desse princípio no ordenamento jurídico brasileiro, para parte da doutrina pode ser uma norma não escrita ou mesmo para “alguns o fazem derivar de outros princípios, como o devido processo legal ou da isonomia” (TAVARES, 2013, p. 627).

No caso objeto deste estudo, percebe-se que nos momentos históricos de contexto pandêmicos ocorridos no Brasil, a prevalência dos interesses de saúde pública, em todos os casos, se sobrepôs aos demais interesses individuais em conflitos ligados à liberdade do ser humano (MARMELESTEIN, 2014; BENCHIMOL, 2018; MICHETTI; FERNANDES, 2021), do ponto de vista das políticas feitas pela administração pública em conjunto com o poder legislativo.

Dessa análise pode-se entender pela ótica Estatal que a saúde coletiva é um direito fundamental que em colisão com os demais direitos individuais de liberdade, caracteriza-se como um direito de maior preponderância, no contexto do dever estatal de redução de riscos de doenças, assinalado no artigo 196 da CRFB/88 (BRASIL, 1988).

A preocupação que se deve ter está no fato de saber se tais direitos fundamentais, colidentes nessas políticas públicas de vacinação, de fato estão sendo devidamente sopesados nos casos concretos de colisões solucionadas pelo judiciário e se está sendo respeitada a natureza desses direitos enquanto mandamentos de otimização, sem que haja a predominância de interesses que não estão ligados aos critérios que podem ser utilizados em tais soluções.

Ocorre que o princípio da proporcionalidade, em sua devida aplicação como forma de solução de antagonismo entre os direitos fundamentais, é de suma importância, uma vez que os direitos fundamentais possuem ampla complexidade quando se fazem necessárias suas restrições em prol de outros direitos fundamentais, haja vista que esses devem coexistir. Desse modo, os instrumentos tradicionais do direito de soluções de conflitos, facilmente aplicáveis às regras, não são cabíveis em tais circunstâncias. Devido a isso, ante a complexidade do caso concreto, a proporcionalidade pode ser a forma mais apropriada para a solução da controvérsia (TAVARES, 2013).

Tal afirmativa supracitada, do ponto de vista da doutrina alemã, é claramente uma norma constitucional não escrita que deve ser sempre utilizada na análise do direito, sendo essa um pilar basilar para a correta aplicação da lei, uma vez que as particularidades dos casos exigem mais que uma lei, ou seja, uma lei que seja proporcional (TAVARES, 2013). Essa necessidade, da proporcionalidade na aplicação dos direitos fundamentais, parte justamente da indispensabilidade de que o direito aplicado à realidade fática não fuja do objetivo do constituinte.

Outrossim, do ponto de vista doutrinário norte-americano, o princípio da proporcionalidade melhor vincula-se ao devido processo legal, possuindo três fases de aplicabilidade: 1) adjetiva, onde se atenta ao procedimento, ao rito do processo para que esse ocorra da maneira devida; 2) fase substantiva, responsável pela avaliação da constitucionalidade das leis aplicadas ao caso; e 3) Esse terceiro momento também é marcado pela fase substantiva, onde melhor verifica-se a proporcionalidade dos atos feitos pelo Estado. Cumpre esclarecer que, tal visão dos aspectos da proporcionalidade, está pautada no Estado Social, motivo pelo qual tem-se de forma preponderante a prevalência do interesse coletivo sobre as garantias individuais (TAVARES, 2013).

Tais critérios de proporcionalidade suscitados são os principais responsáveis pela solução de conflitos complexos em um ordenamento jurídico, quando da colisão de normas de natureza principiológica, que, ao contrário do direito regular, possuem um nível maior de dificuldade quando da existência de um problema de conflitos de interesses. No entanto, como todo sistema, a proporcionalidade em suas mais variadas formas também possui críticas consideráveis quanto a sua devida aplicação.

A crítica construída sobre os critérios de sopesamento que se tem em relação a conflitos entre princípios está justamente no fato de que o princípio da proporcionalidade – oriundo da argumentação jurídica alexyana – teve como principal objetivo justamente o de trazer a existência de critérios racionais, de modo disciplinado, para que se pudessem solucionar os conflitos jurídicos existentes, que no caso tratam-se dos conflitos entre direitos fundamentais de cunho individual e coletivo, porém tal objetivo não se efetivou na prática (PAZ, 2022).

Ocorre que, o fundamento que contraria tal critério de sopesamento, oriundo do princípio da proporcionalidade, baseia-se na premissa de que os princípios vistos como mandamentos de otimização criam uma ampla margem de interpretação e conseqüente discricionariedade por parte do intérprete julgador (PAZ, 2022). Desse modo, é possível concluir que: “Os direitos, aqui, são tratados como valores negociáveis, o que culmina na erosão

da força normativa da Constituição, que é substituída por um discurso adjudicador com pretensão de correção.” (PAZ, 2022, p. 45).

Assim, entende-se que os direitos fundamentais, quando em colisão, levantam um sério problema de solução de conflitos. Nesse sentido, apesar da existência de teorias que imponham critérios para a solução dos conflitos presentes no caso concreto, essas também possuem sérios pontos passíveis de críticas, principalmente devido a margem de discricionariedade que se oportuniza ao órgão julgador, já que o sopesamento varia conforme o caso concreto, sendo um desafio impor limites ao poder decisório do judiciário.

Em vista disso, faz-se oportuno, no presente caso, a devida análise do posicionamento judicial, justamente no que se refere aos conflitos levantados quanto às políticas vinculadas à vacinação e os direitos individuais e coletivos conflitantes em tais circunstâncias.

4.2 Das decisões do Supremo Tribunal Federal durante o ano de 2020 referentes a obrigatoriedade da vacinação do Covid-19.

Inicialmente, reitera-se que da busca jurisprudencial feita junto ao Supremo Tribunal Federal, encontrou-se unicamente os seguintes conteúdos decisórios tratando diretamente da obrigatoriedade da vacinação, quais sejam, as ADIns 6586 e 6587, bem como o ARE de nº 1267879 com repercussão geral de Tema nº 1103, que foram decididos durante o ano de 2020, período em que iniciou-se a tomada de decisões estatais objetivando o controle da pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus (BRASIL, 2020c; XAVIER et al, 2022).

Feita as devidas delimitações, é necessário elucidar que o Poder Judiciário possui como principal função a solução de conflitos existentes por meio de casos concretos. Desse modo, quando da existência de conflitos de interesses, o judiciário certamente atuará como órgão capaz de dar solução à causa, atuando como terceiro que irá pôr fim ao conflito (SILVA, 2005).

Nesse sentido, a inafastabilidade da jurisdição é o princípio constitucional que garante a quem possuir interesse, a possibilidade de buscar o judiciário para que esse promova a solução do conflito, sendo vedada qualquer possibilidade de impedimento de acesso a tal direito constitucional prevista no artigo 5º, inciso XXXV, da CRFB/88 (BRASIL, 1988).

Outrossim, o judiciário possui como base para o seu julgamento as normas que regem o ordenamento jurídico brasileiro, retirando o fundamento de suas decisões de normas gerais e abstratas – tidas tanto como leis ou como costumes – haja vista a impossibilidade de

determinar de maneira prévia e taxativa a solução de cada possibilidade concreta de resolução de conflito (SILVA, 2005).

É importante frisar, no presente caso, que nos ateremos às decisões judiciais tomadas pelo guardião da Constituição Federal, que vem a ser o Supremo Tribunal Federal (STF), haja vista que o nosso foco está nos direitos fundamentais colidentes com as políticas públicas de vacinação, motivo pelo qual a apreciação das decisões do STF enquanto protetor da Carta Magna é de imprescindível importância na presente análise.

Nesse sentido, cabe mencionar que, como mecanismo de defesa da Constituição Federal, é possível que o STF faça o controle concentrado da constitucionalidade das leis, possuindo como principal ação para isso a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), sendo essa uma ação do controle abstrato, onde se discute a lei em si, sem a existência direta de interesses subjetivos (SILVA, 2005).

Por outro lado, também se faz possível a utilização do STF, como órgão julgador em única ou última instância, por meio do controle difuso, tendo como mecanismo para que analise a constitucionalidade da lei, o Recurso Extraordinário (RE), que parte da existência de interesses subjetivos e não mais um controle abstrato (SILVA, 2005).

No estudo em questão analisaremos o Recurso Extraordinário com Agravo (ARE) de nº 1267879, como forma de controle difuso do STF, no que diz respeito a compulsoriedade da vacinação durante a pandemia do Covid-19 em conflito direto com interesses subjetivo. Além disso, também será objeto de análise as ações abstratas do controle concentrado, quais sejam, as ADIns 6586 e 6587 que tratam objetivamente da análise da constitucionalidade da obrigatoriedade da vacinação contra o Covid-19 (BRASIL, 2020c).

Partindo da análise do ARE nº 1267879, que foi julgado em dezembro de 2020, trata-se de um caso subjetivo em que se analisa o direito de recusa à vacinação compulsória contra o Covid-19, onde os recorrentes utilizam-se do direito de liberdade de consciência, no que diz respeito a convicções de natureza religiosa ou filosófica como forma de afastar a obrigatoriedade da vacinação (BRASIL, 2020c).

Esmiuçando o caso, objeto de tal recurso, este diz respeito aos pais de um menor de idade que se recusaram a aceitar a vacinação do filho, por conta do estilo de vida vegano desses. Ocorre que o TJ-SP, em seu acórdão, determinou como obrigatória a vacinação do menor. Desse modo, o objetivo dos recorrentes foi justamente reformar o acórdão proferido pelo TJ-SP, uma vez que esses se colocaram de modo completamente contrário à medida compulsória de vacinação para a criança (BRASIL, 2020d).

No acórdão do ARE em questão, primeiramente fez-se a alusão ao contexto histórico brasileiro, perpetrado de surtos virais onde a medida mais efetiva até a atualidade foi a vacinação da população, como forma de proteção da coletividade. Além disso, citou-se que a obrigatoriedade da vacinação é uma medida de expressa previsão legal, desde antes do Covid-19, a exemplo da lei que regulamenta o PNI (Lei nº 6.259/1975), bem como no Estatuto da Criança e do adolescente (Lei nº 8.069/90) (BRASIL, 1990; BRASIL, 1975, BRASIL, 2020d).

Em continuidade, fez-se a exposição dos explícitos direitos fundamentais colidentes, sendo estes: a liberdade de consciência em conflito direto com a defesa da saúde e da vida de modo coletivo, além de estar em conflito com os direitos da criança e do adolescente, que possuem prioridade em sua proteção, sendo oportuno enfatizar que todos esses direitos estão expressamente previsto na CRFB/88. Outrossim, no referido acórdão, suscitou-se logo de imediato que os direitos fundamentais não possuem caráter absoluto, sendo possível a limitação desses quando da colisão com outros direitos fundamentais (BRASIL, 2020d).

O Ministro relator do ARE em questão, foi o Min. Roberto Barroso, sendo que em seu posicionamento entende que direitos individuais não podem prevalecer se suas manifestações implicarem em ofensa a direitos de terceiros, como é o caso da vacinação que só surte os efeitos pretendidos caso se vacine um quantitativo considerável da população. (BRASIL, 2020c). É perceptível, assim, a tendência do relator, em questão, pela restrição do direito de liberdade de consciência frente aos direitos coletivos envolvidos no presente caso.

No mesmo sentido, no teor da tese deste acórdão, foi negado o provimento do ARE nº 1267879 e ficou estipulado o seguinte conteúdo decisório:

[...]É constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que, registrada em órgão de vigilância sanitária, (i) tenha sido incluída no Programa Nacional de Imunizações, ou (ii) tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei ou (iii) seja objeto de determinação da União, Estado, Distrito Federal ou Município, com base em consenso médico-científico. Em tais casos, não se caracteriza violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais ou responsáveis, nem tampouco ao poder familiar [...] (BRASIL, 2020d, p. 2)

O fundamento da tese suscitada firmou-se em que é plenamente possível definir a vacinação como medida compulsória, se essa tiver sido devidamente aprovada pelos órgãos nacionais de vigilância sanitária, bem como pelo campo médico científico, com base nas seguintes premissas: 1) a dignidade da pessoa humana também seria um valor coletivo, podendo o Estado efetivar sua proteção mesmo estando o indivíduo em desacordo com tal medida; 2) Os direitos individuais não podem implicar em ofensa a direitos de terceiros, como no caso da saúde vista pelo aspecto coletivo que não pode ser violada por decisões individuais; Por último,

3) o melhor interesse da criança veda que os pais ponham em risco a vida desse menor por interesses seus relacionados a convicções filosóficas (BRASIL, 2020d).

Observa-se que no presente caso, o judiciário fez uma análise, a partir do caso concreto, dos limites e dos valores presentes em cada ponto da colisão e deu-se preferência aos interesses coletivos e dos menores de idade, frente às liberdades individuais suscitadas como meio para afastar a obrigatoriedade dessa política pública compulsória.

Um voto parcialmente vencido em tal ARE, de necessário destaque, foi o do Ministro Nunes Marques que se manteve no mesmo sentido de defender a obrigatoriedade da vacinação, porém para esse seria necessário previamente uma campanha em que se defendesse a vacinação voluntária, bem como a utilização de outras medidas menos gravosas. Nessa linha de análise, para tal Ministro, somente medidas indiretas, tais como multas e restrições, poderiam ser utilizadas como meio de impor a vacinação como obrigatória (BRASIL, 2020c).

Por outro lado, a Ministra Cármen Lúcia, ressaltou o princípio constitucional de solidariedade, como forma de afirmar que as liberdades individuais não podem ser utilizadas de modo absolutamente egoísta. Ficando firmado, para essa, que o direito de saúde coletiva deve se sobrepor aos direitos individuais (BRASIL, 2020c).

Exposta a análise do caso supracitado do ARE nº 1267879, julgado pelo STF, em relação a uma pretensão subjetiva envolvendo diretamente indivíduos específicos contrários às medidas estatais, passa-se a analisar o julgamento conjunto das Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIns) de nº 6586 e 6587, ressaltando-se que essas fazem parte do controle concentrado e abstrato de constitucionalidade, motivo pelo qual analisou-se a lei em tese de nº 13.979/2020, visando apreciar os direitos individuais colidentes com essa, para assim poder chegar-se a um consenso quanto a sua constitucionalidade ou a ausência desta (BRASIL, 2020c).

Mais especificamente, a discussão das ADIns suscitadas se voltou para a análise da possível inconstitucionalidade do Artigo 3º, III, b, da lei nº 13.979/2020, que trata a respeito da obrigatoriedade da vacinação nos seguintes termos, *in verbis*:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

[...]

III - determinação de realização compulsória de:

[...]

d) vacinação e outras medidas profiláticas; [...] (BRASIL, 2020a)

O ponto crucial de tal julgamento em sede de controle judicial concentrado, foi justamente analisar se tal compulsoriedade da vacinação, como medida de saúde coletiva – por colidir diretamente com os direitos individuais prevista no texto constitucional – deveria ser declarada inconstitucional ou não, tendo em vista que sua colisão com os direitos individuais se dá pela proteção de direitos de cunho coletivo (BRASIL, 2020e).

O primeiro ponto abordado, na ementa do acórdão em questão, foi o aspecto da vacinação como forma de efetivação do direito de saúde coletiva, uma vez que a vacinação em rebanho seria a única forma de reduzir os índices de morte, bem como a possibilidade de contágio do Covid-19. Por outro lado, tal compulsoriedade da vacinação, segundo o estabelecido neste julgamento, não poderia ser tomada de qualquer forma utilizando-se de qualquer medida invasiva sem o prévio consentimento do indivíduo, de modo devidamente informado, visando-se, assim, respeitar o direito à dignidade da pessoa humana (BRASIL, 2020e).

É possível perceber, neste ponto, a diferença em relação ao que ocorreu durante a política de vacinação implantada no século XIX, em relação à varíola, na qual a vacinação deu-se em um tom muito mais invasivo e impositivo que o tomado na atualidade, uma vez que em tal momento histórico não se fez a devida proteção da dignidade da pessoa humana (BENCHIMOL, 2018; BRASIL, 2020e).

Por conseguinte, no teor decisório das ADIns em questão, ficou-se determinada que a vacinação como medida obrigatória difere do que viria a ser uma vacinação forçada, haja vista o respeito à dignidade da pessoa humana que visa preservar-se mesmo com a compulsoriedade de tal medida de política pública, de modo que não se estaria infringindo diretamente nas liberdades individuais (BRASIL, 2020f).

Dessa maneira, quanto aos direitos possivelmente conflitantes estabeleceu-se o seguinte entendimento no teor decisório das ADIns de nº 6586 e 6587:

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. (BRASIL, 2020f)

Nesse sentido, é perceptível o papel de destaque que tal lei 13.979/2020 estabeleceu em relação a vacinação devidamente informada, o que foi reafirmado pelo teor do acórdão no julgamento conjunto das ADIns ora analisadas. Assim, nota-se que o entendimento do STF deu-

se pela constitucionalidade do dispositivo que determina a compulsoriedade da vacinação, distinguindo essa da vacinação forçada e atribuindo que a sua constitucionalidade dá-se pela necessidade de efetivação da saúde coletiva, que será mantida, sempre e quando se respeite a integridade humana, bem como às liberdades individuais (BRASIL, 2020f).

Por fim, percebe-se a posição preferencial do Supremo Corte brasileira pelos direitos coletivos, no que diz respeito a preferência pela saúde coletiva, sendo que é notória a tentativa de tal tribunal de buscar a coexistência dos direitos fundamentais de cunho individual e coletivo, mesmo atribuindo essa posição preferencial para a saúde pública.

4.3 Dos fundamentos das decisões do Supremo Tribunal Federal à luz dos critérios de sopesamento dos direitos fundamentais.

Faz-se imprescindível, como último ponto de análise, definir se de fato o judiciário tem se utilizados dos devidos critérios quando da tomada de decisões, nos casos de análise das colisões de direitos individuais e coletivos presentes quando se trata das políticas de vacinação levadas para expressa análise do poder judiciário.

No presente caso, como já especificado na seção anterior, essa averiguação será feita em relação aos conteúdos decisórios do STF julgados durante o período de maior preponderância da pandemia do Covid-19, qual seja, o ano de 2020. Desse modo, analisar-se-á quais as teorias e se estas estão sendo devidamente implementadas em relação ao ARE nº 1267879, bem como em relação às ADIns de nº 6586 e 6587, no que diz respeito aos critérios de sopesamento aplicáveis aos direitos fundamentais em relação a obrigatoriedade da vacinação (BRASIL, 2020c).

No que concerne ao ARE 1267879 – onde os pais de uma criança, por questões de liberdade de consciência, questionaram como inconstitucional a obrigatoriedade da vacinação, - o STF, em sede de repercussão geral, entendeu pela obrigatoriedade da vacinação como medida de saúde pública e de melhor interesse da criança, que deveriam prevalecer frente as convicções filosóficas dos pais do menor (BRASIL, 2020c).

Desse modo, percebe-se que para a tomada de tal decisão, proferida no acórdão do julgamento deste ARE, fez-se notória a presença de critérios de sopesamento, uma vez que para a decisão de qual direito deverá prevalecer, levantou-se os valores presente no caso concreto, sendo estes determinantes para uma solução devidamente proporcional, no presente caso. (BRASIL, 2020d).

Nota-se que a ética argumentativa suscitada por Marmelstein (2014), como forma de tentativa conciliatória dos direitos colidentes, antes de se partir para a restrição dos direitos fundamentais, não se fez presente e nem possível no caso em questão, haja vista que o que se buscava em tal ARE era o direito de não vacinar a criança em prol de convicções dos pais dessa, sendo indispensável, assim, o devido sopesamento dos direitos para se determinar qual deveria prevalecer no caso concreto.

Dessa forma, frente ao necessário sopesamento que ocorreu, percebe-se que foram utilizados os mesmos critérios da teoria da precedência condicionada, onde inicialmente se analisou os direitos em colisão, em relação ao caso concreto, para assim decidir qual desses teria maior peso para prevalecer (ALEXY, 2011).

Nesse sentido, o STF ao fazer seu sopesamento, entendeu que seria constitucional a obrigatoriedade da vacinação, fazendo o sopesamento entre o direito fundamental à liberdade de consciência, e a partir disso atribuiu maior peso a dignidade humana em sua posição comunitária, haja vista 1) a necessidade de vacinação em massa para a eficácia do direito coletivo de saúde pública, bem como 2) o limite as liberdades individuais quando essas colocarem em risco o direito de terceiros, como se faz presente na necessidade de imunização coletiva, 3) assim como a impossibilidade de invocar tal direito de liberdade de consciência para pôr em risco a vida dos filhos menores, tendo em vista a sobreposição do melhor interesses desses (ALEXY, 2011, BRASIL, 2020d).

É perceptível, assim, o peso que se atribui aos demais direitos colidentes com a liberdade de consciência, sendo evidente que, do ponto de vista do STF, os direitos de cunho social, que visam a proteção da coletividade, ao menos no caso de saúde pública, tem maior peso em relação às liberdades individuais, de modo que em tal acórdão enfatiza-se que em casos desse tipo a prevalência da vacinação como medida obrigatória não seria uma afronta a liberdade de consciência ou ao poder familiar dos pais (ALEXY, 2011, BRASIL, 2020d).

Nessa perspectiva, a partir do julgamento de tal recurso com repercussão geral, nota-se a tendência do STF pela doutrina Norte-Americana que atribui ao princípio da proporcionalidade um critério de análise de razoabilidade, onde se atribui maior preferência aos direitos de cunho social, uma vez que sua base está no Estado Social, onde tem-se uma maior prevalência do Estado em relação ao seu dever de fazer prestações positivas para a sociedade, como forma de efetivação dos direitos coletivos. Sendo possível afirmar que a tendência da Suprema Corte se dá por tal visão social dos direitos fundamentais (TAVARES, 2013, BRASIL, 2020d).

Cumprе enfatizar que, o controle que se fez da constitucionalidade da obrigatoriedade da vacinação, em tal recurso, bem como o sopesamento de direitos fundamentais que ocorreu no caso em questão, deu-se especificamente em relação a uma colisão direta, em um caso concreto, envolvendo uma pretensão subjetiva de direitos individuais frente aos direitos sociais de necessária efetivação pelo Estado, onde o órgão judiciário entendeu pela prevalência dos direitos coletivos, bem como dos direitos do menor, frente a liberdade suscitada.

Da colisão em questão, é possível perceber que ocorreu o devido sopesamento de direitos, sendo possível entender que no caso de direitos fundamentais em colisão, os valores constitucionais devem ser analisados partindo-se de uma ótica una, onde não cabe uma análise despreendida das demais normas constitucionais fundamentais.

Nesse âmbito, como bem enfatizou a Ministra Cármen Lúcia, no seu voto que ocorreu em tal ARE, no atual estágio dos direitos fundamentais, o princípio da solidariedade faz-se indispensável para a interpretação dos direitos fundamentais, uma vez que esse é fruto da terceira geração, onde além dos interesses individuais e coletivos, buscou-se trazer a ideia de união dos interesses em uma forma de fraternidade (BRASIL, 2020c; BULOS, 2011).

Em vista disso, é de extrema importância que sempre quando da análise do caso concreto se leve em conta, de forma congruente, a evolução dos direitos fundamentais presentes no ordenamento jurídico brasileiro, para que sejam atribuídos os devidos valores e pesos a cada direito fundamental que esteja presente em uma colisão com outros direitos fundamentais, como foi possível perceber na presente decisão.

Em continuidade, analisando-se o controle da lei que tornou obrigatória a compulsoriedade da vacinação no julgamento das ADIns de nº 6586 e 6587, tem-se que a fundamentação de tal teor decisório, em relação ao conflito de direitos fundamentais, buscou também atribuir os devidos pesos e valores constitucionais desde a perspectiva abstrata do controle de constitucionalidade (BRASIL, 2020e).

Nessa perspectiva, em tal decisão das ADIns ficou definido que a vacinação seria obrigatória e apesar de tratar-se de uma ação abstrata, fez-se a análise do devido peso dos valores constitucionais envolvidos no que diz respeito aos direitos fundamentais presentes para que assim fosse possível afastar a possibilidade de inconstitucionalidade da lei 13.979/2020, no que se refere a compulsoriedade da imunização contra o Covid-19 (ALEXY, 2011; BRASIL, 2020e).

Desse modo, atribui-se que tal medida de compulsoriedade da vacinação será constitucional, desde que essa não ultrapasse, em sua efetivação, os limites da dignidade da

pessoa humana e as liberdades individuais, pois seu caráter compulsório não está se referindo à aplicação da vacina sem o consentimento do indivíduo, uma vez que esse pode escolher se será submetido ou não a tal imunização (BRASIL, 2020e).

Em vista disso, é perceptível a busca pela coexistência dos direitos fundamentais em tal teor decisório, haja vista a tentativa do judiciário de equilibrar as liberdades individuais com os direitos sociais, uma vez que este julga de modo a determinar que deve haver o respeito às liberdades individuais, porém ao mesmo tempo visando dar efetividade ao direito social de saúde pública o STF entende como possível a utilização de medidas indiretas tendentes a impor a vacinação ao indivíduo, a exemplo da restrição de frequentar determinados ambientes ou praticar determinadas atividades, uma vez que a imunização só é efetiva quando feita em massa (BRASIL, 2020f; MARMELSTEIN, 2014).

É necessário lembrar, ainda, o caráter não absoluto dos direitos fundamentais. Nesse sentido, as restrições que houveram às liberdades individuais, no dispositivo da lei 13.979/2020, não devem ser tidas como violações aos direitos fundamentais, haja vista que em tais limitações, aceitas perante o STF, respeitou-se a teoria que define que os direitos fundamentais podem ser limitados desde que haja o respeito aos seus núcleos essenciais. Assim, percebe-se que frente a tais valores sociais, as liberdades individuais não podem ser tidas como absolutas, impassíveis de restrição e ilimitadas, podendo ser restringidas, caso seja imprescindível, como no caso objeto desta análise (BRASIL, 2020f; MARMELSTEIN, 2014).

Além disso, definiu-se, ainda, que em tal compulsoriedade deveria respeitar-se e aplicar devidamente os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, ou seja, em tal análise abstrata da constitucionalidade da imunização obrigatória, o órgão julgador fez constar, ainda, a necessidade de ponderação e sopesamento dos valores existente quando de um possível conflito, para que assim seja possível garantir aos direitos fundamentais sua faceta enquanto mandamentos de otimização, motivo pelo qual estes devem ser devidamente ponderados no caso concreto, o que se resguardou no teor decisório das ADIns (ALEXY, 2011; BRASIL, 2020f).

Quantos a críticas existentes em relação a esse juízo de ponderação decorrente da doutrina alexyana – no que diz respeito aos seus critérios de proporcionalidade, que poderiam trazer alto índice de subjetividade para a margem de discricionariedade do órgão julgador – é possível perceber a tentativa do STF em manter uma linearidade de suas decisões de modo a tentar coibir o efeito trazido pela insegurança jurídica, que poderia se apresentar através da falta de limites em relação a discricionariedade dos julgamentos dos casos levados ao judiciário (PAZ, 2022; BRASIL, 2020d; BRASIL, 2020e; BRASIL, 2020f).

Desse modo, percebe-se, a partir da análise dos três casos trazidos para esse estudo, que a Suprema Corte utiliza-se dos mesmos valores de solidariedade, dando maior pesos aos direitos sociais, como forma de solucionar os conflitos existentes em uma eventual colisão com as liberdades individuais, expondo, assim, uma linearidade que tende pelo Estado Social, bem como pelo direito da coletividade, no que diz respeito a indispensável necessidade de que todos os indivíduos cooperem para que o dever do Estado, de promover a saúde pública, seja efetivado (BRASIL, 2020d; BRASIL, 2020e; BRASIL, 2020f).

No entanto, cabe enfatizar que é imprescindível que o judiciário se atente para o cuidado necessário que se deve ter com a proteção do núcleo essencial de tais liberdades individuais, uma vez que se ocorrer uma completa restrição a quaisquer das liberdades, os direitos fundamentais perderão a sua perspectiva principiológica, tornando-se unicamente regras, deixando assim de existir em sua essência (ALEXY, 2011).

Dessa maneira, romper-se-ia completamente a definição que se tem dos direitos fundamentais, haja vista que esses devem apresentar-se tanto como regras quanto como princípios, pois, caso contrário, deixaria de existir uma característica essencial para esses direitos, uma vez que ficaria explícita a existência de hierarquia entre esses, bem como a ausência da característica desses enquanto mandamentos de otimização, já que – caso os direitos fundamentais comportem-se apenas como regra – em uma eventual colisão com outros direitos ou esses deixariam de existir ou se criaria uma regra de exceção, o que não condiz com a natureza principiológica que também pertence aos direitos fundamentais (ALEXY, 2011).

Apesar desses cuidados que devem ser devidamente observados pelo Judiciário e, principalmente, pela Suprema Corte, que possui como principal dever ser a guardiã da Constituição, percebe-se a presença de coerência e linearidade na solução desses conflitos, bem como na análise da constitucionalidade da política de vacinação compulsória, definida em lei, que observou-se em devida consonância com o sopesamento dos direitos fundamentais colidentes.

5 CONCLUSÃO

No presente estudo, o principal objetivo foi analisar a solução jurídica empregada no Brasil nos casos de colisão entre direitos individuais e coletivos envolvidos na obrigatoriedade da vacinação, utilizando-se para isso da análise do histórico brasileiro em relação à política de vacinação, detalhando os direitos individuais e coletivos envolvidos em tal política, e por último avaliando os critérios empregados quando da colisão entre tais direitos fundamentais em um caso concreto levado para o judiciário.

Desse modo, evidenciou-se no presente estudo que o Brasil possui um histórico de políticas públicas estatais que em muito assemelha-se ao sistema de políticas públicas de imunização que foram adotadas atualmente, uma vez que permaneceu o caráter restritivo de liberdades individuais em prol da efetivação do direito de saúde coletiva. Nesse sentido, foi possível concluir que quando da suscitação do judiciário para resolver tais conflitos de direitos fundamentais, esse teve seu entendimento tendente à constitucionalidade das políticas públicas de obrigatoriedade da vacinação (BENCHIMOL, 2018; BRASIL, 2020c).

Em vista disso, foi possível notar que o Supremo Tribunal Federal possui entendimento favorável no sentido de atribuir maior peso ao direito coletivo de saúde pública em prol das liberdades individuais, tendendo a restringi-las para dar efetividade ao dever estatal de proteção à saúde pública (BRASIL, 2020c).

Outrossim, apesar das críticas atreladas aos meios de sopesamentos dos direitos fundamentais, quando de um caso concreto, foi possível concluir que tal medida é a mais efetiva até o presente momento para as soluções que o judiciário deve tomar quando da existência de tais conflitos, desde que o referido órgão julgador utilize tais critérios de sopesamento como limites e não como forma de atribuir maior discricionariedade e subjetividade às suas decisões (ALEXY, 2011).

Em vista disso, logrou-se confirmar a hipótese de que os direitos e liberdades individuais devem ser resguardados pelo Estado, de modo que esse se abstenha para a efetivação dos referidos direitos, como forma de sua prestação negativa. Porém, caso esses venham a colidir com direitos coletivos, como no caso do direito à saúde pública, cabe ao estado impor limites a tais liberdades, uma vez que essas não são absolutas e podem ser restringidas a depender da análise do caso concreto.

Outrossim, da feitura do presente estudo, foi possível perceber que de fato os direitos fundamentais não são absolutos, sendo necessário que o judiciário tome uma posição quando ocorrerem eventuais colisões entre direitos individuais e coletivos, uma vez que de tal

posição depende a efetividade das políticas públicas em prol da saúde coletiva que sem a devida colaboração dos indivíduos não serão efetivas.

Porém, é indispensável que o judiciário seja cuidadoso com o julgamento das colisões entre direitos fundamentais, haja vista que – sem a devida aplicação dos critérios de sopesamento – esse poderia acabar por desvirtuar e desconstituir completamente o real sentido e motivo de existência de tais direitos fundamentais, implicando no cometimento dos mesmos erros que ocorreram no século XX, quando da Revolta da Vacina, devido a imposição desmedida do Estado em relação a impor a vacinação como obrigatório sem o devido respeito à dignidade da pessoa humana, o que originou perdas imensuráveis tanto para a população quanto para o Estado.

Assim, para futuros trabalhos, seria de grande relevância acadêmica analisar, de maneira mais aprofundada, o motivo que levou os indivíduos a se revoltarem contra o Estado na já mencionada Revolta da Vacina, uma vez que o objetivo do Estado deveria ser o de imunizar a população em tal período, para evitar as mortes decorrentes da varíola, mas que pela forma como o Estado atuou – sem os devidos mecanismos auxiliares para uma vacinação com dignidade e com consciência – acabou ocorrendo o suscitado conflito.

REFERÊNCIAS

- ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2011.
- ALVES, Sandra Mara Campos; DELDUQUE, Maria Célia; LAMY, Marcelo. Vacinação: direito individual ou coletivo?. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 8-11, 29 set. 2020. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitario. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i3.737>.
- AMORIM, Letícia Balsamão. A distinção entre regras e princípios segundo Robert Alexy: esboço e críticas. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, n. 165, p. 123-134, jan. 2005. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/42/165/ril_v42_n165_p123.pdf. Acesso em: 03 nov. 2022.
- BENCHIMOL, Jaime Larry. Reforma Urbana e Revolta da Vacina na cidade do Rio de Janeiro. In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucilia de Almeida Neves (org.). **O Brasil Republicano: o tempo do liberalismo oligárquico da proclamação da república à revolução de 1930 primeira república (1889-1930)**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018. p. 231-286.
- BENCHIMOL, Jaime Larry. **Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. Disponível em: [file:///C:/Users/acer/Desktop/UNDB/MONOGRAFIA%20\(TCC\)/MATERIAL%20CAP%C3%84DTULO%20I/2%20-%20benchimol-9788575413951.pdf](file:///C:/Users/acer/Desktop/UNDB/MONOGRAFIA%20(TCC)/MATERIAL%20CAP%C3%84DTULO%20I/2%20-%20benchimol-9788575413951.pdf). Acesso em: 30 set. 2022.
- BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 26. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988. Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 22 abr. 2022.
- _____. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020a. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em: 22 abr. 2022.
- _____. Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020b. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm#art1. Acesso em: 21 abr. 2022.
- _____. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Brasília, DF, Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm#:~:text=L6259&text=LEI%20No%206.259%2C%20DE%2030%20DE%20OUTUBRO%20DE%201975.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20organiza%C3%A7%C3%A3o%20das,doen%C3%A7as%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias. Acesso em: 22 abr. 2022.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. . Brasília, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 20 nov. 2022.

_____. Decreto nº 14.354, de 05 de setembro de 1920. Approva o regulamento para o Departamento Nacional de Saude Publica, em substituição do que acompanhou o decreto n. 14.189, de 26 de maio de 1920. Rio de Janeiro, RJ, Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-14354-15-setembro-1920-503181-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=geral%20do%20ministerio.-,III.,da%20execu%C3%A7%C3%A3o%20da%20lei%20or%C3%A7amentaria>. Acesso em: 22 abr. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações: 30 anos.** Brasília: Ms, 2003. Disponível em: [file:///C:/Users/acer/Desktop/UNDB/MONOGRAFIA%20\(TCC\)/MATERIAL%20CAP%C3%8DTULO%20I/livro_30_anos_PNI.pdf](file:///C:/Users/acer/Desktop/UNDB/MONOGRAFIA%20(TCC)/MATERIAL%20CAP%C3%8DTULO%20I/livro_30_anos_PNI.pdf). Acesso em: 30 set. 2022.

_____. Decreto nº 1.151, de 05 de janeiro de 1904a. Reorganiza os serviços da hygiene administrativa da União. Rio de Janeiro, RJ, Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1151-5-janeiro-1904-583460-publicacaooriginal-106278-pl.html>. Acesso em: 10 out. 2022.

_____. Decreto nº 5.156, de 08 de março de 1904b. Dá novo regulamento aos serviços sanitarios a cargo da União. Rio de Janeiro, RJ, Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-5156-8-marco-1904-517631-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 10 out. 2022.

_____. Decreto nº 1.261, de 31 de outubro de 1904c. Torna obrigatorias, em toda a Republica, a vacinação e a revaccinação contra a variola. Rio de Janeiro, RJ, Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1900-1909/lei-1261-31-outubro-1904-584180-publicacaooriginal-106938-pl.html>. Acesso em: 10 out. 2022.

_____. Supremo Tribunal Federal. **Plenário decide que vacinação compulsória contra Covid-19 é constitucional:** O STF também definiu que os estados, o Distrito Federal e os municípios têm autonomia para realizar campanhas locais de imunização. 2020c. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>. Acesso em: 04 nov. 2022.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão. Brasília, 21 de março de 2022. **Referendodécima Sexta e M Tutela Provisória Incidental na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 754 Distrito Federal.** Brasília. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15351421430&ext=.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão. Brasília, 17 de dezembro de 2020d. **Recurso Extraordinário com Agravo 1.267.87 São Paulo**. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755520674#:~:text=Recurso%20contra%20ac%C3%B3rd%C3%A3o%20do%20Tribunal,um%20cap%C3%ADtulo%20antigo%20da%20hist%C3%B3ria..> Acesso em: 10 nov. 2022.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão. Brasília, 17 de novembro de 2020e. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.586 Distrito Federal**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15346093809&ext=.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

_____. Supremo Tribunal Federal. Acórdão. Brasília, 17 de novembro de 2020f. **Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.587 Distrito Federal**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15346094162&ext=.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

_____. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 nov. 2022.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Direito Constitucional ao alcance de todos**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

BUSS, Paulo Marchiori; TEMPORÃO, José Gomes; CARVALHEIRO, José da Rocha (org.). **Vacinas, soros e imunizações no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/wmw76/epub/buss-9788575416068.epub>. Acesso em: 30 set. 2022.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COSTA, Ana Maria; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Na pandemia da Covid-19, o Brasil enxerga o SUS. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 44, n. 125, p. 289-296, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202012500>.

COUTO, Marcia Thereza; BARBIERI, Carolina Luisa Alves; MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 1-11, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902021200450>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rQFs3PMLgZprt3hkJMyS8mN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2022.

DELDUQUE et al. As medidas de obrigatoriedade da vacina contra a Covid-19 no Brasil são razoáveis e proporcionais? **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 46, n. 134, p. 870-876, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202213420>.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos *et al.* Programa Nacional de Imunização: a política de introdução de novas vacinas. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, [S.I.], v. 6, p. 3250-74, out. 2015. Disponível em:

file:///C:/Users/acer/Desktop/UNDB/MONOGRAFIA%20(TCC)/MATERIAL%20CAP%C3%8DTULO%20I/T%20-%20Dialnet-ProgramaNacionalDeImunizacaoAPoliticaDeIntroducaoD-5560379.pdf. Acesso em: 29 set. 2022.

FERNANDES, Tania Maria Dias; CHAGAS, Daiana Crús; SOUZA, Érica Mello de. Varíola e vacina no Brasil no século XX: institucionalização da educação sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 479-789, fev. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000200011>.

FERRAJOLI, Luigi. **Derechos y garantías: la ley del más débil**. 2. ed. Madrid: Trotta, 2001.

FILHO, Ilton Robl; SARLET, Ingo Wolfgang. Estado democrático de direito e os limites da liberdade de expressão na Constituição Federal de 1988, com destaque para o problema da sua colisão com outros direitos fundamentais, em especial, com os direitos de personalidade. **Constituição, Economia e Desenvolvimento: Revista da Academia Brasileira de Direito Constitucional**, Curitiba, vol. 8, n. 14, Jan.-Jun. p. 112-142, 2016. Disponível em: <http://abdconst.com.br/revista15/estadoIlton.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2008.

JUNGES, José Roque. Direito à saúde, biopoder e bioética. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.13, n.29, p.285-95, abr./jun. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/v13n29/v13n29a04.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

LACHTIM, Sheila Aparecida Ferreira; ELIAS, Adriana Lopes; LIMA, Kássia Janara Veras; SAAVEDRA, Ramon da Costa; TRAPÉ, Carla Andrea. Covid-19 e o pacto coletivo em imunização: estratégias, êxitos e desafios do programa nacional de imunizações. **Estratégias de Vacinação Contra A Covid-19 no Brasil: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem**, [S.L.], p. 31-40, 1 dez. 2021. Editora ABEn. <http://dx.doi.org/10.51234/aben.21.e08.c04>.

LEMOS JUNIOR, Eloy Pereira; VASCONCELOS, Gabriela Oliveira Silva. A vacinação obrigatória como um dever constitucional e um direito fundamental coletivo: saúde pública versus liberdade individual em tempos de pandemia da covid-19. **Revista Eletrônica Direito e Sociedade - Redes**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 69, 23 jul. 2021. Centro Universitario La Salle - UNILASALLE. <http://dx.doi.org/10.18316/redes.v9i2.8047>.

LÖWY, Ilana. **Vírus, mosquitos e modernidade: a febre amarela no brasil entre ciência e política**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/7h7yn/pdf/lowy-9788575412398.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. 5. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2014.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Direitos Fundamentais e Controle de Constitucionalidade**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MICHETTI, Thiago Nascimento; FERNANDES, Idelmara Jaisa Vilela. Obrigatoriedade da vacina contra Covid-19: colisão de princípios fundamentais liberdade individual e direito à vida. **Libertas: Revista de Ciências Sociais Aplicadas**, Belo Horizonte, v. 11, n. 2, p. 94-127, 17 dez. 2021. Disponível em: <http://famigvirtual.com.br/famig-libertas/index.php/libertas/article/view/307>. Acesso em: 21 abr. 2022.

MILER-DA-SILVA, Leonardo Linhares et al. Antigos argumentos, novos desafios: políticas públicas e o movimento antivacina. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 14, p. 1-11, 11 nov. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22476>.

MOULIN, Anne Marie. A hipótese vacinal: por uma abordagem crítica e antropológica de um fenômeno histórico. **História, Ciências, Saúde: Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 499-517, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rNMvFjsgxtkKXzt8QLJv3Xk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 set. 2022.

NASCIMENTO, Tânia Rodrigues do. A unidade dogmática dos direitos individuais e direitos sociais na Constituição Brasileira de 1988. **Revista de Direito da Advocef**, [s. l.], v. 1, n. 30, p. 153-170, nov. 2020. Disponível em: https://www.advocef.org.br/wp-content/uploads/2020/10/miolo_RD-30-site.pdf#page=153. Acesso em: 03 nov. 2022.

PAZ, Eduardo Figueiredo. "CRÍTICA DA RAZÃO PONDERATIVA": as aporias do sopesamento em tempos de constitucionalismo contemporâneo. **Cadernos de Direito Actual**, [s. l.], n. 17, p. 38-52, abr. 2022. Disponível em: <http://www.cadernosdedereitoactual.es/ojs/index.php/cadernos/article/view/775/375>. Acesso em: 03 nov. 2022.

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas de Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RESENDE, José Renato Venâncio; ALVES, Cândice Lisbôa. A vacinação obrigatória como um dever jurídico decorrente do direito fundamental à saúde. **Revista da Faculdade de Direito Ufpr**, [S.L.], v. 65, n. 2, p. 129, 27 ago. 2020. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/rfdufpr.v65i2.69582>.

ROCHA et al. Plano nacional de vacinação contra a COVID-19: uso de inteligência artificial espacial para superação de desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 5, p. 1885-1898, maio 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021265.02312021>.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria fundamental dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 12. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2015.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

SILVA, Luiz Jacintho da; ANGERAMI, Rodrigo Nogueira. **Viroses emergentes no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Disponível em: [file:///C:/Users/acer/Desktop/UNDB/MONOGRRAFIA%20\(TCC\)/MATERIAL%20CAP%C3%8DTULO%20I/3%20-%20viroses%20emergentes%20no%20Brasil.pdf](file:///C:/Users/acer/Desktop/UNDB/MONOGRRAFIA%20(TCC)/MATERIAL%20CAP%C3%8DTULO%20I/3%20-%20viroses%20emergentes%20no%20Brasil.pdf). Acesso em: 20 set. 2022.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 601-617, 2003. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702003000500008>.

XAVIER, Gisele Martins; GALLO, Ana Raquel da Silva; CHAGAS, Cláudia Lopes Rodrigues; OLIVEIRA, Fabiana Gusmão Gonçalves; LESCURA, Letícia Maciel; CASTRO-NUNES, Paula de; SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes da. Implicações da autonomia na recusa de vacinação contra a COVID-19: reflexões a partir do entendimento do supremo tribunal federal. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 139-154, 30 jun. 2022. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitario*. <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v11i2.865>.