

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

PAVLA RAVENNA VARELA BELEM MACEDO

**A COMPULSORIEDADE DAS VACINAS: conflito entre a autonomia individual e o
direito à saúde coletiva**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

PAVLA RAVENNA VARELA BELEM MACEDO

A COMPULSORIEDADE DAS VACINAS: conflito entre a autonomia individual e o direito à saúde coletiva

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel.

Orientador: Docente do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, Profa. Me. Joseane de Queiroz Vieira.

PAVLA RAVENNA VARELA BELEM MACEDO

A COMPULSORIEDADE DAS VACINAS: conflito entre a autonomia individual e o direito à saúde coletiva

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de PAVLA RAVENNA VARELA BELEM MACEDO.

Data da Apresentação 08/12/2021

BANCA EXAMINADORA

Orientador: PROFA. ME. JOSEANE DE QUEIROZ VIEIRA

Membro: PROFA. ME. TAMYRIS MADEIRA DE BRITO/ UNILEÃO

Membro: PROF. ME. FRANCISCO WILLIAN BRITO BEZERRA II/ UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

A COMPULSORIEDADE DAS VACINAS: conflito entre a autonomia individual e o direito à saúde coletiva

Pavla Ravenna Varela Belem Macedo¹
Joseane Queiroz Vieira²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar qual a consequência advinda do conflito entre a autonomia individual e o interesse coletivo concernente ao direito à saúde coletiva no tocante à temática da compulsoriedade das vacinas, perquirindo na ponderação de princípios e na caracterização dos aspectos gerais sobre a vacina e o direito à saúde, tal como identificou-se até onde se observa o poder de autoridade do Estado em relação à liberdade individual. A pesquisa possui uma abordagem qualitativa, visto que busca o aprofundamento dos fenômenos sociais entre o conflito dos princípios. A análise foi realizada a partir do conteúdo bibliográfico explorado, tendo como base o referencial teórico, além da análise dos materiais legais positivados. Desse modo, foi possível a percepção da importância da aplicação do Princípio da Proporcionalidade quando se trata de colisão entre os Direitos Fundamentais, uma vez que a sociedade atual é pautada na estrutura fundamental de tal dogmática, para que nenhum fundamento se sobreponha e limite totalmente o outro.

Palavras Chave: Vacinação compulsória. Direito à saúde. Autonomia individual. Interesse coletivo. Ponderação de interesses.

ABSTRACT

This article aims to analyze the consequence arising from the conflict between individual autonomy and the collective interest concerning the right to collective health regarding the issue of compulsory vaccines, investigating the consideration of principles and the characterization of general aspects about the vaccine and the right to health, such as identifying the extent to which the State's power of authority in relation to individual freedom is observed. The research will have a qualitative approach, as it seeks to deepen social phenomena between the conflict of principles. The analysis will be carried out based on the bibliographic content explored, based on the theoretical framework, in addition to the analysis of the positive legal materials. In this way, it was possible to perceive the importance of balance and the Principle of Proportionality when it comes to a collision between Fundamental Rights, since today's society is guided by the fundamental structure of such dogmatics, so that no foundation is superimposed and totally limited the other.

Keywords: Compulsory vaccination. Right to health. Individual autonomy. Collective interest. Weighting of interests.

¹ Estudante Pavla Ravenna Varela Belem Macedo, discente do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO.

² Docente do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO. Mestre em Direitos Sociais e Políticas Públicas pela UNISC/URCA. E-mail: joseanequeiroz@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O vírus SARVS-CoV-2, que foi primeiramente detectado em Wuhan, na China, é o micro-organismo patogênico determinante da doença denominada como COVID-19. Com o seu vasto poder de proliferação, o crescente número de casos e óbitos em variados países foi uma consequência rápida, fazendo com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em 30 de janeiro de 2020. Logo, o mundo inteiro se viu diante de um vírus perigoso, desconhecido e muitas vezes, letal.

Devido ao seu amplo poder de multiplicação, o vírus brevemente chegou ao Brasil, sendo a epidemia declarada Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em 3 de fevereiro de 2020, vindo posteriormente a transformar-se em pandemia em 11 de março de 2020 pela OMS (GARCIA & DUARTE, 2021).

A situação de pandemia, que se iniciou no Brasil no ano de 2020 e pelo qual a sociedade contemporânea ainda se encontra atualmente, trouxe à debate diversos temas, e como destaque particular angariou discursões acerca de políticas públicas concernentes ao âmbito da saúde. A partir de tais discussões, destacou-se a que contrapõe a autonomia individual e o interesse coletivo, mais especificamente o direito à saúde coletiva, no que diz respeito à vacinação compulsória com o objetivo de conter o vírus SARVS-CoV-2.

Tendo em vista o acelerado ritmo de propagação, a COVID-19 rapidamente se tornou um problema mundial, uma vez que a população não possui imunidade prévia, como também não possuía a vacina contra tal vírus. Em uma corrida científica sem precedentes, no final do ano de 2020 algumas vacinas que prometem imunização contra a Covid-19 surgiram. Por consequência, nasce uma vasta perquirição em busca do fornecimento da vacina e um amplo debate acerca da sua compulsoriedade.

Diante de tais considerações, percebe-se que o conflito entre a autonomia individual e o interesse coletivo concernente ao direito à saúde coletiva é uma constante atual diante da compulsoriedade da vacinação, que possui um vasto histórico no cenário brasileiro.

Nesse sentido, o presente trabalho busca responder o seguinte questionamento: em um cenário pandêmico, a compulsoriedade da vacina é vista como algo indiscutível ou oponível e como esvair o conflito entre a autonomia individual e o interesse coletivo relacionado a tal questão?

Com o intuito de consumir essa problemática, busca-se analisar a colisão dos Direitos Fundamentais da autonomia individual e do interesse coletivo frente à proteção do direito à saúde causada pela política de vacinação contra a Covid-19.

Com a perspectiva traçada, se fez necessário caracterizar os aspectos gerais sobre a vacina e o direito à saúde, discutir acerca da prevalência dos institutos jurídicos da autonomia individual ou do interesse coletivo em um contexto pandêmico e identificar até onde se observa o poder de autoridade do Estado em relação à liberdade individual.

Isso posto, o móvel da presente pesquisa se fundamenta principalmente na relevância dada recentemente ao tema da compulsividade da vacinação salientada com a chegada do COVID-19 no Brasil, trazendo exacerbadas discursões sobre o tema no âmbito federal, como pode-se observar pelas decisões do Supremo Tribunal Federal no julgamento das ADIs 6586 e 6587 e no ARE 1267879, bem como a promulgação da Lei Federal nº 13.979/2020 e da Lei Federal nº 14.006/2020 que dispõe, dentre outros assuntos, acerca da compulsoriedade da vacinação.

Além disso, o propósito da pesquisa se baseia no desfecho da importante dissolução do conflito entre o interesse da coletividade e a autonomia individual nesse cenário, a fim de uma aplicação técnica de ponderação de princípios com objetivo de angariar uma conclusão e, desse modo, sanear a contenda existente entre um conflito de direitos fundamentais, como também ampliar o debate acerca do tema e a produção de conhecimento a partir do desenvolvimento de uma visão mais clara acerca do tema controverso, com a consequente percepção do papel de cidadão pelos indivíduos.

A princípio, a presente pesquisa tem sua natureza caracterizada como básica pura, uma vez que tem como foco desencadear novos conhecimentos oportunos para o avanço da ciência contemporânea na busca de melhorias sociais, aumentando a base de conhecimento, sem aplicação prática necessária.

Quanto aos objetivos, estes caracterizam-se como explicativos, pois a pesquisa preocupa-se em identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos (GIL, 2007). Tem como qualitativa a sua abordagem, dado que sua finalidade é o aprofundamento dos fenômenos sociais entre um conflito de princípios. A pesquisa terá como procedimento a bibliográfica, realizada a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

Nesse sentido, a pesquisa será realizada em adjacência com material teórico sobre o assunto de interesse, encontrados em determinadas bases de dados, como o Google Acadêmico, Portal Periódicos Capes, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Biblioteca digital do STF, Revistas e Sites jurídicos, em dados de pesquisas perante o Comitê de Estatísticas Sociais apontadas pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e pesquisas de opinião

pública realizadas pelo instituto de pesquisas DATAFOLHA, assim como em materiais legais positivados, como a Lei Federal nº 13.979/2020 e a Lei Federal nº 14.006/2020.

2 DO DIREITO À SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

A saúde coletiva se caracteriza atualmente no Brasil como um direito humano que deve ser fruto de um desenvolvimento nacional soberano, sustentável e socialmente inclusivo. Com base nesses termos, fica claro que esse projeto é oponente aos interesses capitalistas, uma vez que requer investimentos que visem políticas promotoras de combate às desigualdades existentes em múltiplas vertentes no país, como habitação, saneamento, transporte público e o acesso sustentável aos serviços de qualidade oferecidos pelo poder estatal.

De acordo com Luis Eugenio Portela Fernandes de Souza, analisar a saúde coletiva no Brasil é também perquirir o contexto de crise econômica, social e política que se encontra o país, o qual traz consigo exacerbados desafios em relação à luta por esse direito fundamental. Para enfrentar esse cenário, é necessário explorar ponderadamente a história do direito à saúde coletiva no Brasil, o momento presente e as tendências futuristas que se anunciam, por meio de debates públicos e diversificados, que promovam e permitam a participação social, a fim de que os cidadãos possuam uma maior compreensão da realidade, de modo a consubstanciar a produção de acordos que contribuam para a mobilização e estratégia para a efetivação da defesa da saúde. (SOUZA, 2019)

Neste sentido, é possível afirmar que o Brasil não possui um sistema realmente único de saúde, uma vez que a oferta de serviços reflete e reproduz desigualdades sociais e comprometem a efetividade do serviço, fazendo com que se torne um conjunto de serviços desmembrados que prioriza o diagnóstico e tratamento de doenças, deixando de lado a prevenção e a promoção da saúde. (SOUZA, 2019)

É imprescindível, portanto, a legitimação de estratégias especiais para o sucesso na luta pelo direito à saúde e para o desenvolvimento eficaz do SUS. Preliminarmente, é necessário superar o modelo mercantilista no âmbito das políticas de saúde, desfavorecendo a promoção pessoal que corre em torno da política em favor de práticas de promoção da saúde, com a admoestação de ações diretamente dirigidas aos determinantes sociais da saúde, ampliando, com isso, a melhoria da qualidade na prestação do serviço de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, melhorando significativamente a sua eficácia.

2.1 HISTÓRICO DO DIREITO À SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

No que se refere à análise do surgimento e desenvolvimento dos cuidados com a saúde coletiva pelo Estado brasileiro, têm-se como marco o período posterior a 1915, quando a questão da saúde passou a ser um campo de estudos absolutamente necessário para que se entenda a construção do Estado e as ideologias do Estado nacional na Primeira República. A ação dos poderes constituídos e o alcance das ideologias de saneamento, naquele tempo, estendia-se para além dos maiores portos nacionais.

O ano de 1915, revela os primeiros contornos de ideologias e ações civilizatórias que têm como alvos as populações rurais do país. O movimento de saúde pública apresentava, então, um ímpeto considerável em certas regiões do Brasil, particularmente no eixo Rio-São Paulo. Desde logo, tratava-se de um panorama extremamente diversificado. (CASTRO, 2004)

De acordo com Gilberto Hochman (1998), a conseqüente expansão do direito à saúde coletiva e as origens das políticas nacionais de saúde pública no Brasil iniciam-se com as primeiras práticas de regulamentação da higienização dos espaços urbanos e com as políticas implementadas pelo poder estatal a partir da década de 1930.

A partir desse momento, inicia-se o movimento sanitarista brasileiro de implantação da política nacional de saúde pública, e o surgimento de uma consciência de interdependência, diante da percepção dos problemas sanitários e a precariedade da situação sanitária. Dessa forma, emerge o conflito de interesses entre estado e particular, em relação a tomada de consciência geral sob o prisma da saúde coletiva abarcar toda a população. (HOCHMAN, 1998)

Em um panorama geral, Sarah Escorel (2008) aponta que a história das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990 contempla uma série de fatos acontecidos entre o golpe militar e à reforma sanitária. De acordo com a autora, o período entre o golpe militar de 1964 e a Lei Orgânica da Saúde, em 1990, está subdividido em quatro momentos.

Preliminarmente se discute a primeira década do regime militar, com seus ideais sendo gerados nos departamentos de Medicina Preventiva das faculdades de Medicina, o qual teve influência nas condições da saúde. Num segundo momento, houve o processo de intensificação do regime autoritário e à articulação do movimento sanitário; após essa fase, no último governo militar, a crise da previdência social abriu as portas para a entrada dos militares na Reforma Sanitária.

Por fim, assevera-se os esforços dos representantes para o movimento da Reforma Sanitária, no período da Nova República, com a posterior realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, o processo constituinte e a incorporação do direito à saúde no panorama brasileiro

em 1988. (ESCOREL, 2008)

Sueli Gandolfi Dallari (2008) assevera que o direito à saúde não foi tema das constituições brasileiras anteriores a 1988, a não ser acidentalmente. Com efeito, em toda a história constitucional apenas o texto da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, promulgada em 16 de julho de 1934, sugere sua possibilidade ao conferir competência concorrente à União e aos estados para cuidar da saúde (art. 10, II). Ele assinalava, especialmente, às três esferas de governo a incumbência de “adotar medidas legislativas e administrativas tendentes a restringir a mortalidade e a morbidade infantis; e de higiene social que impeçam a propagação das doenças transmissíveis”; e de “cuidar da higiene mental e incentivar a luta contra os venenos sociais” (art. 138, *f* e *g*).

Essa mesma Constituição, de efêmera duração, tratando da ordem econômica e social incluía entre os preceitos a serem observados pela legislação trabalhista a assistência médica e sanitária (art. 121, h). Os demais textos constitucionais se limitaram a atribuir competência à União para planejar sistemas nacionais de saúde, conferindo-lhe a exclusividade da legislação sobre normas gerais de proteção e defesa da saúde e mantiveram a necessidade de obediência ao princípio que garantia aos trabalhadores assistência médica e sanitária. (DALLARI, 2008)

2.2 A SAÚDE COLETIVA A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

A atual Carta Magna brasileira, no seu papel democrata, trouxe consigo a expansão de variados direitos no plano da proteção social, com ênfase na Seguridade Social e no reconhecimento da saúde como um direito social, sendo tal direito dever do estado e direito da cidadania. Além de tais institutos, foram ditadas diretrizes com a finalidade de aumentar o equilíbrio entre os Poderes e o restabelecimento do papel da democracia no sistema político e institucional. Percebe-se, desse modo, que a Constituição vigente no plano atual do país abarcou um amplo catálogo de direitos fundamentais, fazendo jus ao seu status de constituição democrática e liberal, trazendo consigo, dentre outros direitos, o direito à saúde. (BAPTISTA, MACHADO e LIMA, 2009)

O direito à saúde reproduz, portanto, a luta e a conquista resultante de décadas em busca da redemocratização e da Reforma Sanitária no Brasil. Em diversos artigos da Constituição Federal pode-se observar tal entendimento, como no artigo 6º que caracteriza a saúde como um direito, além de fundamental, social, e o artigo 194 reproduz a saúde como parte integrante do sistema da seguridade social. (D’ÁVILA; SALIBA, 2017).

O SUS (Sistema Único de Saúde), estampado nos artigos 196 a 201, é um sistema

abrangente e necessário, mas que enfrenta diversos desafios, apesar dos seus avanços. Além do esforço da máquina estatal de garantir aos cidadãos a saúde como um direito fundamental e social, sua efetivação também corrobora diretamente com os esforços de toda sociedade brasileira no que diz respeito à prática da cidadania e a positiva participação popular. Além disso, a justiça social possui um papel importante nesse cenário, uma vez que deve buscar a efetivação e a proteção do direito à saúde, baseada na justiça sanitária conquistada anteriormente e na ideia de que a sociedade aposte em novas formas de obter qualidade de vida, não bastando apenas as reformas de efetivação do sistema de saúde.

Silva (2021) corrobora tal entendimento mencionando que a tutela constitucional do direito à saúde se configura como direito fundamental implícito, e, por esse motivo, seria possível realizar a sua tutela constitucional, por meio de conexões primárias e secundárias, uma vez que o direito à saúde é conectado diretamente com a proteção de outros bens constitucionalmente resguardados.

Tal autor considera ainda que a saúde, como direito fundamental e social estampado no artigo 5º, caput, da Constituição Federal, é componente indispensável para a manutenção da vida do cidadão, uma vez que, sem saúde, não há vida. Percebe-se, com isso, que o direito à saúde está diretamente ligado a outros direitos fundamentais como o direito à vida. (SILVA, 2021). Portanto, a efetivação do direito fundamental à saúde é um instrumento de justiça social, pois, além de possibilitar o exercício de variados direitos, exige que o indivíduo repense comportamentos estruturais enraizados no seio da sociedade, elevando o pensamento entre as instâncias de poder e promovendo a inclusão social.

De fato, a Constituição Federal de 1988 traz consigo o conceito firmado de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, conceito este que deixa pra trás um sistema que considerava a saúde pública somente como mero dever do Estado, em relação a apenas coibir ou evitar a propagação de doenças que colocassem em risco a saúde da coletividade, e coloca à frente o dever do Estado de assumir a garantia da execução de políticas econômicas e sociais, prestação de serviços públicos de promoção, recuperação e prevenção da saúde, garantindo, mediante tais institutos, a redução do risco de doenças e de outros agravos e o acesso igualitário e universal às ações e serviços que visam a promoção da saúde. (SANTOS, 2010)

Com o advento da Constituição Federal de 1988, a ampliação do direito à saúde trouxe consigo a expansão da rede pública sobretudo no que diz respeito as unidades de atenção básica, e a consequente ampliação do acesso a consultas médicas. A melhoria na qualidade no serviço do sistema é significativa, apesar de ainda serem presentes denúncias de casos de má qualidade. (D'ÁVILA; SALIBA, 2017)

O exercício das ações por meio do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, em busca da saúde coletiva, melhorou o desempenho no que tange à proteção à saúde, embora ainda perseverem problemas de controle. Além disso, o autor destaca que o reconhecimento constitucional do direito à saúde produziu resultados positivos, porém, a garantia e efetividade de tal direito ainda se encontra afastada do cotidiano da vida dos cidadãos, dado que ainda é presente as falhas do serviço. (SOUZA, 2019)

3 DIREITOS FUNDAMENTAIS INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Os direitos fundamentais individuais e coletivos, em uma perspectiva basilar, são os direitos inerentes do ser humano, os quais estão diretamente ligados à personalidade, a vida, a igualdade, a liberdade, a propriedade e a dignidade. Tais direitos encontram-se dispostos nos incisos I a LXXVII do artigo 5º da Constituição Federal. Os direitos coletivos se encaixam em um panorama de grupo, categoria ou classe de pessoas, ou seja, sujeitos titulares de direitos coletivos, em uma perspectiva plural. Os direitos individuais, por sua vez, têm titularidade singular e determinada. É importante destacar que as duas categorias têm aplicabilidade imediata, segundo o §1º do artigo 5º da Carta Magna. (LENZA, 2021).

Tais direitos fundamentais, individuais ou coletivos, se caracterizam como elementos essenciais da ordem jurídica nacional, uma vez que tem como objetivo promover a dignidade da pessoa humana e proteger o cidadão do poder Estatal. Uma contribuição importante sobre a concretização desses direitos veio a partir da Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 10 de dezembro de 1948, onde tornaram-se vinculativos jurídico-positivamente.

Em uma perspectiva geral, os direitos fundamentais fazem parte de cinco dimensões elencadas pela doutrina. Os direitos fundamentais de primeira dimensão dizem respeito às liberdades públicas e aos direitos políticos que traduzem o valor de liberdade. Os direitos fundamentais de segunda dimensão privilegiam os direitos sociais, culturais e econômicos, correspondendo aos direitos de igualdade.

Os direitos fundamentais de terceira dimensão consagram os direitos de solidariedade e fraternidade. Os direitos fundamentais de quarta dimensão, por sua vez, segundo entendimento de Bobbio (2004), decorrem dos avanços da engenharia genética, e, por outro prisma, Bonavides destaca nessa dimensão a democracia direta, a informação e o pluralismo, ou seja, a globalização. Por fim, os direitos fundamentais de quinta dimensão abrange o direito à paz, segundo entendimento de Bonavides. (LENZA, 2021)

O que ocorre, porém, é que os direitos fundamentais podem entrar em conflito quanto à

forma de seu exercício, dado que são normas diferentes atribuídas a inúmeros titulares diversos e não podem ser compreendidos como absolutos. Embora tais direitos tenham igual hierarquia, tal conflito pode ser justificado pelas diferentes pretensões advindas do ser humano. Para Alexy (1999), as colisões podem ser solucionadas a partir do uso de limitações ou sacrifícios, porém, deve-se se atentar a como isso irá ocorrer, partindo do pressuposto que a sociedade atual é pautada em uma estrutura fundamental da dogmática dos direitos fundamentais.

Quando se põe uma limitação a um direito fundamental, limitação habilitada pela Constituição ao legislador, deve-se intentar que não o faz somente para enaltecer um determinado direito ou um determinado indivíduo, mas sim em prol da proteção dos demais direitos fundamentais e dos bens constitucionalmente reconhecidos. É fato que a promoção e a proteção dos direitos fundamentais exige, ao mesmo tempo, omissões e ações estatais. (CARVALHO, 1994).

O princípio da proporcionalidade e o Poder Judiciário possuem um papel protagonista no que tange à colisão de direitos fundamentais. Para Peruchin (2015), o Poder Judiciário, em seu papel de administrar a lei e a justiça perante a sociedade pós-moderna, deve objetivar a efetivação dos direitos fundamentais bem como a solução do conflito entre eles, optando, muitas vezes, por uns em detrimento de outros, diante do caso concreto.

É importante destacar, contudo, que nenhum direito será totalmente excluído. Portanto, a atuação do Poder Judiciário deverá ser pautada na máxima efetividade, observando a mínima restrição necessária aos direitos fundamentais, respeitadas às garantias do indivíduo, com vistas à solução do conflito. Para tal finalidade se tornar concreta, deve ser orientada no princípio da proporcionalidade, afim de que se chegue a uma justa medida. (PERUCHIN, 2015)

3.1 CONFLITO ENTRE A AUTONOMIA INDIVIDUAL E O INTERESSE COLETIVO

Entende-se por autonomia individual a capacidade de o indivíduo se auto gerir e dirigir-se de acordo com sua vontade própria. Nesse sentido, SARMENTO (2005) salienta que a autonomia privada foi expressamente fortalecida pela Constituição Federal de 1988, visto que tal Constituição trouxe consigo diversos direitos fundamentais positivados em seu texto, com a inclusão de inúmeros remédios judiciais e garantias materiais para a sua efetivação e consequente defesa, ressaltando, ainda, que a privilegiada localização da autonomia individual no corpo da Carta Magna é reveladora da relevância atribuída às liberdades fundamentais.

O interesse coletivo é entendido acerca de pôr os interesses da maioria em patamar soberano, e, corroborando com tal entendimento, VENTURA et al, (2021) cita que as medidas

de saúde pública que coloquem o interesse da coletividade em superioridade são legítimas diante da carência de segurança na saúde no cenário mundial, mesmo que invadam as esferas individuais, quando realizadas em prol da saúde coletiva onde os riscos são concretos.

Paralelamente ao direito à saúde coletiva enfrenta-se o dilema entre atender o direito individual dos cidadãos em relação a serviços e insumos específicos, que, conseqüentemente, limita o acesso coletivo aos bens abstratos da saúde. Diante de tal perspectiva, apesar de haver uma satisfação instantânea das necessidades do indivíduo na no atendimento das demandas individuais, há uma subsequente limitação em relação à amplitude constitucional do direito à saúde. (D'ÁVILA e SALIBA, 2017)

Nesse mesmo sentido, Marques (2009) expressa seu entendimento no sentido de que negar o atendimento a determinadas necessidades individuais não significa negligenciar a vida das pessoas, mas sim evidenciar que, para um direito se tornar efetivo, é imprescindível o uso de políticas e de recursos públicos, sendo necessário que as demandas individuais sejam consideradas dentro da política pública que vem com o intuito de abarcar o interesse coletivo. Norberto Bobbio (2004), por sua vez, discute, de forma ponderada, a viabilidade de haver simultaneamente uma sociedade livre e justa, existindo uma garantia mútua dos direitos de liberdade e os direitos sociais.

Sob o prisma histórico, os programas de vacinação com âmbito universal obtêm êxito e credibilidade, com a eliminação da varíola, a quase erradicação da poliomielite, e a baixa no número de incidência de diversificadas doenças. Tal sucesso foi interpretado como consequência do reflexo da imunidade coletiva mediante a vacinação em massa, o que angariou o desenvolvimento da melhoria da condição sanitária, destacando, desse modo, o fato da vacina ser uma ferramenta de efetivação do direito à saúde coletiva, sob o prisma de que os benefícios são maiores quanto mais indivíduos de uma comunidade são imunizados. (LESSA; SCHRAMM, 2015)

Sob uma perspectiva contemporânea da necessidade da vacina, Guimarães (2020) ratifica que uma vacina contra determinada doença deve atingir a maior cobertura possível nas populações-alvo, por meio de campanhas de vacinação que sejam adequadas em relação à logística. Tal instituto torna-se um desafio à efetividade a ser enfrentado pelo Estado, porém, o Brasil possui o Programa Nacional de Imunizações do SUS (PNI/SUS), o qual se configura como uma vasta vantagem, pois é portador de larga experiência (46 anos) na distribuição de um robusto número de vacinas no país. Sabe-se, pois, que o Brasil possui uma vasta dimensão geográfica, o que traz consigo desafios logísticos acerca da vacinação.

Em uma perspectiva histórica, o uso de vacina obrigatória foi necessário para crianças

no ano de 1837 e para adultos em 1846, para erradicar a varíola (ROTELI; TEIXEIRA, 2020). Mesmo com o cenário caótico que tal doença trouxe para o cotidiano, essa resolução não era obedecida, o que levou o médico Oswaldo Cruz motivar o governo a propor ao Congresso Nacional um projeto de lei para reforçar a obrigatoriedade da vacina em todo o país.

Com isso, foram usados modos coercitivos para angariar tal objetivo. A título de exemplo, para conseguir ter contrato de trabalho, matrícula em escolas e autorização para viagens, era necessário a comprovação de ser vacinado. Diante da ocorrência de vários conflitos entre forças militares e revoltosos, o presidente Rodrigues Alves desistiu da vacinação obrigatória, o que resultou, em 1908, a mais violenta epidemia de varíola da história. (ROTELI; TEIXEIRA, 2020)

A a vacinação em larga escala iniciou-se como uma medida política econômica, onde o Estado possui o papel de maior incentivador e pode utilizar-se de meios para obrigar a vacinação, realizando ações de acordo com o que entende de mais apropriado para a população como um todo, a qual recebe tal atitude como uma quase coação. Nesse sentido, o Estado dita como precisa ser modificado o seu próprio corpo em prol de se atingir um determinado nível de segurança coletiva.

Porém, nas últimas décadas encontram-se cenários desafiadores no atual paradigma preventivo de vacinação em massa, pela redução da incidência de doenças imunopreveníveis, doenças estas que estão ficando extremamente raras e até mesmo desconhecidas pela sociedade, passando a atenção de tais doenças para a segurança e eficácia das vacinas. (JESUS, 2016).

4. A VACINAÇÃO COMO FERRAMENTA DO DIREITO À SAÚDE COLETIVA

Em um prisma histórico, o plano internacional, no governo inglês, com o advento das leis pró-vacinação entre 1840-1853, surgiu o primeiro movimento anti-vacinação organizado. Tais leis, segundo Vitor Laerte Pinto Junior, tornava a vacinação compulsória para pobres e crianças, definindo punições para quem infringisse a lei. Não obstante, a lei gerou imediata reação negativa da população, que usava do princípio da liberdade individual como principal argumento. (JUNIOR, 2019)

No plano nacional, os movimentos antivacinas não prosperaram como aconteceu na América do Norte e na Europa, principalmente em decorrência dos bons serviços prestados pelo PNI/SUS, porém, continua vivo. Desde o ano de 2019 vem ocorrendo um surto nos casos de sarampo, onde o epicentro é a cidade de São Paulo e seu entorno, doença esta que teve sua transmissão interrompida no país em 2020, após a introdução da vacinação dois anos antes.

Estima-se, para o autor, que dentre as várias razões que podem ter alavancado esse surto, a principal foi a diminuição da cobertura vacinal e o desfinanciamento do SUS após a Emenda Constitucional 96 de 2016, com a absorção implícita ou explícita de ideias do movimento mundial antivacinas. A pandemia do COVID 19, trouxe um vasto impacto no imaginário da população em relação a adesão a essa ideologia, porém, tal pensamento e é um potencial entrave para a efetivação das vacinas, e o Estado precisa se preparar caso se manifeste. (GUIMARÃES, 2020)

O movimento antivacinas e a indecisão na utilização das vacinas fazem com que tais atitudes coloquem em risco não somente a saúde individual do indivíduo que decidiu não se vacinar, mas de todos à sua volta. Nesse sentido, as causas dessas atitudes podem ser vastamente consideradas, como desinformação, ausência de memória da gravidade de epidemias anteriores, falta de credibilidade nas empresas produtoras de vacinas e nas agências de saúde, informações pseudocientíficas, ideologias filosóficas e religiosas. Essas atitudes negacionistas já foram associadas a epidemias de sarampo, coqueluche e varicela, causando sofrimento desnecessário e o consequente aumento dos gastos nos cofres públicos. (MIZUTA, 2019)

A Revolta da Vacina, ocorrida no ano de 1904 na cidade do Rio de Janeiro, foi um marco nacional no que diz respeito ao início da política pública de vacinação no país, e sua motivação foi a insatisfação da população com a ideia de vacina obrigatória contra a varíola. A mobilização da sociedade contra a vacinação se deu preliminarmente por causa divulgação do projeto de lei em forma de texto jornalístico. Para Silva e Baalbaki (2021), o debate acerca da compulsoriedade da vacina vem de modo contínuo, construído no passado pela Revolta da Vacina e despertado atualmente em relação vacinação contra a Pandemia do Covid-19, embora eventos de condições diferentes.

A aceitação ou pelo menos naturalização da ideia de vacinação em massa se dá principalmente por meio de campanhas de vacinação e a universalização de tal conceito, ainda que contingente, refrescando a memória dos indivíduos no que tange a importância social da imunização, com o objetivo de cessar determinadas doenças no país.

4.1 A POLÍTICA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Diante da instalação do cenário pandêmico, foi possível vivenciar medidas não farmacológicas para conter o avanço do vírus, uma vez que a produção de uma vacina exige conhecimento técnico científico. Tais medidas como o uso de máscara facial, o distanciamento social, a higienização constante de superfícies e mãos com álcool em gel, foram orientações da

OMS. Não obstante a eficácia das medidas sanitárias citadas, era preciso e urgente a produção de uma vacina eficaz e segura.

Para alcançar a vacina eficaz contra o COVID-19 foi perquirido um vasto caminho pela ciência a fim de um inédito esforço, caminho este que necessitava ser em um curto espaço de tempo, dado o vasto poder de proliferação do vírus, vindo como uma inesperada emergência. A aplicação da vacina no Brasil, depois de um processo laboratorial complexo, se deu por competência do Sistema Único de Saúde (SUS), necessitando primordialmente de uma gestão governamental estratégica e planejada para alcançar o maior número de indivíduos.

Esse cenário reatualizou um episódio traumático na história do Brasil, a Revolta da Vacina, ocorrida em 1904, uma vez que o assunto dizia respeito à confiabilidade na ciência e trazia à tona medidas de compulsoriedade da vacinação. Entretanto, Abud e Souza (2021) recordam que a vacinação obrigatória contra a varíola na época foi realizada sem a devida informação e transparência que possuímos atualmente.

Nesse sentido, começou-se uma disputa política e diplomática, após alguns países anunciarem a aprovação de vacinas e seus planos de vacinação. A corrida pelo desenvolvimento de uma vacina eficaz não foi somente uma questão sanitária, mas mercantilista, dado que todos os países se encontravam desejosos pelo fim das restrições sanitárias, pois a pandemia do COVID-19 não interferiu apenas na saúde coletiva – interviu também na economia.

A vacina em si não se caracteriza como política, pois é a ação dos governantes que a politiza. Com amplas repercussões multidimensionais, nas palavras de Elói Martins Senhoras (2021), a pandemia do COVID-19 refletiu de modo abstruso e imprevisível nas relações nacionais e internacionais dos estados na busca por soluções, abordando a geopolítica de cada um por meio do seu campo de poder e atuação.

Porém, apesar da conjuntura ideológica dos países, quando se fala na circunstância interna do Brasil, é notório a ausência de alinhamento no discurso político entre as autoridades federais, estaduais e municipais. (SILVA; BAALBAKI, 2021) Essa inconstância de alinhamento entre os governantes gera consequências, como incertezas e desconfiança na população em relação à imunização vacinal, uma vez que as estratégias dos agentes políticos durante uma pandemia influenciam diretamente no comportamento e na reação dos indivíduos. (ABUD; SOUZA, 2021).

O Brasil possui um sistema denominado Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado pelo Ministério da Saúde em 1973, com a função de coordenar e promover as imunizações. Esse programa foi demasiadamente importante no plano de imunização contra a COVID-19, dado que essa política pública integra os esforços do Governo Federal por meio do

Ministério da Saúde, sendo notório observar a adequação das pessoas ao plano de imunização. (ABUD; SOUZA, 2021)

4.2 A POLÍTICA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 E O CONFLITO ENTRE LIBERDADE INDIVIDUAL E A SAÚDE COLETIVA

A pandemia do COVID-19 intensificou a inconstância dos sujeitos na decisão de se vacinar ou não, uma vez que entre janeiro e março de 2021, segundo pesquisa de opinião pública do instituto de pesquisas Datafolha realizada em 21/03/2021, a disposição para a vacinação, que era baixa, veio a expandir-se, já a parcela que era contrária à exigência da vacinação decaiu, indo de 44% em janeiro, para 30% em março.

Em torno da discussão acerca do conflito entre a liberdade individual e a saúde coletiva frente a vacinação contra o COVID 19, pode-se perceber a incidência de debates repletos de historicidade, pois esse debate recupera sentidos que aconteceram na Revolta da Vacina de 1904, trabalhando, assim, a memória discursiva. Dessa forma, os sentidos sobre vacinação e ciência aparecem como literais.

Em relação à vacinação compulsória, objetivo de discussão do presente artigo, convém destacar que em 16 de dezembro de 2020 foi julgada a ADI 6586, que discutia a constitucionalidade do artigo 3º, III, d, da Lei nº 13.979/2020, que dizia respeito à possibilidade das autoridades adotarem a vacinação obrigatória contra a Covid-19. O relator, ministro Ricardo Lewandowski, votou a favor da compulsoriedade da vacina, pautando o seu voto no argumento de que se vacinar ou não, não é uma opção. Além disso, admitiu algumas restrições permitidas na Constituição Federal. (ABUD; SOUZA, 2021). À vista dessa concepção ideológica, a partir deste julgamento foram fixadas as seguintes teses vinculantes:

- I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, porquanto facultada sempre a recusa do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes,
 - (i) tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas, (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (II) tais medidas, com as limitações acima expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência.

É notório o embate entre direitos fundamentais quando se fala em compulsoriedade da

vacinação, uma vez que a liberdade individual e a autodeterminação colidem de frente com a responsabilidade coletiva e o interesse comunitário. (ABUD; SOUZA, 2021). Não há, nesse cenário, negação das liberdades individuais, uma vez que esta é uma conquista humana inigualável de livre manifestação da vontade, porém, mesmo assim, a Carta Magna também reconhece outros direitos como fundamentais, como o direito à saúde, e quando tais preceitos entram em conflito na norma constitucional, é necessário realizar uma ponderação entre eles, levando em consideração a razoabilidade do caso concreto para estabelecer uma solução. Para os autores, a proporcionalidade “fará o sopesamento do conflito e dará a justa medida e a adequação do resultado”, otimizando a existência mútua desses direitos, permitindo que o Estado restrinja ou limite um em prol do outro. (ABUD; SOUZA, 2021)

As campanhas que circulam socialmente em defesa da não-vacinação são baseadas na liberdade individual e encontram-se sustentadas por numerosos argumentos, como o mau funcionamento e ausência de legitimidade da ciência, interesses políticos, explicação para doenças graves e questões de ordem moral. Esse cenário indica que a relação entre compulsoriedade e voluntariedade da imunização por meio da vacinação é pautado, de um lado, pela confiabilidade e, pelo outro, na desconfiança em relação à ciência atual. Esses dois pensamentos antagônicos revelam um aglomerado de crenças consolidadas que giram em torno de convicções pessoais, religião e doutrinas, se caracteriza como uma grande problemática, uma vez que coloca dois direitos fundamentais para lutar de frente. (SILVA; BAALBAKI, 2021)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que o objetivo da presente pesquisa consistiu em analisar a colisão dos Direitos Fundamentais da autonomia individual e do interesse coletivo frente à proteção do direito à saúde causada pela política de vacinação contra a Covid-19, foi traçado um caminho onde preliminarmente foi realizado uma discussão sobre o direito à saúde coletiva no Brasil.

Nesse sentido, o primeiro tópico deste artigo buscou refletir como a saúde coletiva se caracteriza atualmente no país, com base no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e no empenho de tornar a saúde como direito fundamental, analisando o contexto histórico de crise econômica, social e política que o Brasil transcorreu em tempos remotos, onde não se considerava a saúde como tema das Constituições vigentes, fato este que nos leva a refletir o importante papel da Constituição Federal de 1988, uma vez que trouxe consigo a expansão de variados direitos no plano da proteção social e no reconhecimento da saúde como um direito fundamental.

Conclui-se, portanto, que a saúde coletiva no Brasil é um debate que transcorre na história sob percalços e dificuldades, entretanto, com a vigência da Constituição Federal de 1988, o tema saúde se consolidou como direito fundamental principalmente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo com que se tornasse um dever prestacional do Estado.

Em seguida, foi feito um debate acerca dos direitos fundamentais individuais e coletivos, englobando a perspectiva basilar de tais direitos, uma vez que se caracterizam como elementos essenciais da ordem jurídica nacional, possuindo o objetivo de promover a dignidade da pessoa humana e proteger o cidadão do poder Estatal. Dessa maneira, buscou-se englobar a inevitável colisão de tais direitos quanto a forma de seu exercício, principalmente no que tange à autonomia individual e o interesse coletivo, tendo como resultado que os direitos individuais ou coletivos não podem ser compreendidos como absolutos, uma vez que encontram limites na própria sociedade, fazendo com que o princípio da proporcionalidade possa atuar na sua máxima efetividade nesse cenário.

Por fim, com o objetivo de discutir o cerne principal da pesquisa, foi debatido acerca da vacinação como ferramenta do direito à saúde coletiva, sendo possível analisar um prisma histórico, onde o governo se deparava com movimentos antivacinas que foram sendo cessados com a naturalização da ideia de vacinação principalmente por meio de campanhas de vacinação. Nesse sentido, a política de vacinação contra a Covid-19 ampliou tal debate acerca da vacinação compulsória, pois intensificou a inconstância dos sujeitos na decisão de se vacinar ou não, emergindo consigo o conflito entre a liberdade individual e a saúde coletiva.

Portanto, diante de tal caminho traçado, englobado pelo estudo da saúde coletiva, dos direitos fundamentais individuais e coletivos e o conflito entre a liberdade individual e a saúde coletiva em relação à vacina, é perceptível que a política de vacinação contra a Covid-19 traz consigo uma colisão dos direitos fundamentais, e que requer, portanto, uma capacidade de gerenciamento eficaz dos gestores públicos e do Poder Judiciário, atentando para o fato de que quando se põe uma limitação a um direito fundamental não o faz com o objetivo de sacrificar totalmente o direito fundamental oposto, mas sim a mínima restrição necessária, respeitadas às garantias do indivíduo.

Realizando uma análise dos resultados obtidos, observou-se que é possível estabelecer a vacinação compulsória e a restrição de direitos diante de uma pandemia demasiadamente grave quanto a enfrentada, amparado no fundamento de busca pela saúde no seu modo coletivo, evidenciando e assegurando os direitos fundamentais que podem ser exercidos, nunca ultrapassando a integridade física e a dignidade humana do indivíduo.

Dessa maneira, ficou evidente que em um conflito entre a autonomia individual e o

interesse coletivo, precisa-se levar em consideração o Princípio da Proporcionalidade, a fim de evitar restrições desnecessárias ou abusivas, para que nenhum direito se sobreponha ao outro, ambicionando o equilíbrio entre os direitos fundamentais e a ponderação de interesses.

Isto posto, sugere-se, para a resolução do conflito, que o Estado crie medidas e estratégias claras, a fim de que os indivíduos possam se vacinar voluntariamente, como realizar pesquisas nesse aspecto, incentivar debates públicos acerca da importância da vacinação e ampliar as campanhas midiáticas relacionadas à vacinação. Para que tais medidas sejam executadas, é necessário a reunião de ações e planejamentos em conjunto de todos os governantes.

REFERÊNCIAS

ABUD, C. de O.; PEREIRA DE SOUZA, L. A vacinação contra a COVID-19 pode ser compulsória no Brasil? A questão jurídica e a disputa política. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S. l.], v. 9, 2021. DOI: 10.22239/2317-269x.01856. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1856>. Acesso em: 8 nov. 2021.

ALEXY, R. (1999). Colisão de direito fundamentais e realização de direitos fundamentais no Estado de Direito democrático. **Revista De Direito Administrativo**, 217, 67–79.

BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; MACHADO, Cristiani Vieira; LIMA, Luciana Dias de. Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 829-839, 2009.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Nova ed. Rio de Janeiro: Campus; Elsevier, 2004.

CARVALHO, Luis Gustavo Grandinetti Castanho de. **Liberdade de informação e o direito difuso à informação verdadeira**. Rio de Janeiro: Renovar, 1994. p. 26.

CASTRO SANTOS, Luiz A. Poder, ideologias e saúde no Brasil da Primeira República: ensaio de sociologia histórica. **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. **Rio de Janeiro: Fiocruz**, v. 567, p. 249-293, 2004.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. **Revista de direito sanitário**, v. 9, n. 3, p. 9-34, 2008.

D'ÁVILA, Luciana Souza; SALIBA, Graciane Rafisa. A efetivação do direito à saúde e sua interface com a justiça social. **Revista de Direito Sanitário**, v. 17, n. 3, p. 15-38, 2017.

DE ASSIS SILVA, Michelle Emanuella. Direito à saúde: evolução histórica, atuação estatal e aplicação da teoria de Karl Popper. **REJU-REVISTA JURÍDICA**, v. 3, n. 2, p. 145-165, 2016.

DE JESUS, Andreia Souza et al. Aspectos bioéticos da vacinação em massa no Brasil. **Acta Bioethica**, v. 22, n. 2, p. 263-268, 2016.

ESCOREL, Sarah. História das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à reforma sanitária. In: **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2008. p. 385-434.

GARCIA, Leila Posenato e DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. v. 29, n. 2 [Acessado 16 Março 2021], e2020222. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>.

GUIMARÃES, Reinaldo. Vacinas anticovid: um olhar da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3579-3585, 2020.

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo, Hucitec/Anpocs, 1998. 261 páginas.

JUNIOR, Vitor Laerte Pinto et al. Antivacinação, um movimento com várias faces e consequências. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 2, p. 116-122, 2019.

LENZA, Pedro et al. OAB 1º fase: volume único. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

LESSA, Sérgio de Castro; SCHRAMM, Fermin Roland. Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 115-124, 2015

LIMA, Guilherme Corona Rodrigues; SANTANA, Fabio Paulo Reis de. A questão da vacinação obrigatória: uma análise à luz do direito administrativo Brasileiro. **Brazilian Journal Of Development**, São Paulo. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23121/18570>. Acesso em: 30 março. 2021.

MARQUES, Sílvia Badim. O princípio constitucional da integralidade de assistência à saúde e o Projeto de Lei n. 219/2007: interpretação e aplicabilidade pelo Poder Judiciário. **Revista de Direito Sanitário**, v. 10, n. 2, p. 64-86, 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13163/14970>>.

MIZUTA, Amanda Hayashida et al. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 1, p. 34-40, 2019.

PERUCHIN, Marcelo Caetano Guazzelli. O princípio da proporcionalidade como ferramenta eficaz para a aferição da ilegitimidade da indevida restrição a direitos fundamentais, no âmbito do processo penal. **Revista Brasileira de Direito Processual Penal**. 2015.

PONTALTI MONARI, A. C.; SACRAMENTO, I. A “vacina chinesa de João Doria”: a influência da disputa política-ideológica na desinformação sobre a vacinação contra a Covid-19. **Revista Mídia e Cotidiano**, v. 15, n. 3, p. 125-143, 30 set. 2021.

ROTELI-MARTINS, Cecília Maria; TEIXEIRA, Júlio César. Vacinação compulsória: o limite entre o público e o privado. **Femina**, p. 715-716, 2020.

Revista Culturas Jurídicas, Vol. 8, Ahead of Print, 2021

SANTOS, Lenir. **Direito da saúde no Brasil**. Campinas: Editora Saberes, 2010, p. 147-148.

SENHORAS, E. M. O CAMPO DE PODER DAS VACINAS NA PANDEMIA DA COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 6, n. 18, p. 110–121, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5009525. Disponível em: <http://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/400>. Acesso em: 8 nov. 2021.

SILVA, L. F. A.; BAALBAKI, A. C. F. Saúde, ciência e política na encruzilhada de discursos: outra guerra da vacina. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Campinas, SP, v. 63, n. 00, p. e021017, 2021. DOI: 10.20396/cel.v63i00.8665092. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8665092>. Acesso em: 21 set. 2021.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 8 [Acessado 21 Setembro 2021] , pp. 2783-2792. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.34462018>>. Epub 05 Ago 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.34462018>.