

Afinal, a vacinação foi uma forma de efetivação do princípio da dignidade humana?

After all, was vaccination a way to effectivate the principle of human dignity?

Rebecca de Moura Caldas*

RESUMO

O presente artigo explana como a vacinação pode ser uma forma de expressão do “princípio da dignidade humana”, com uma visão multidisciplinar, do conflito existente entre o direito à saúde e as liberdades individuais, com fulcro nas ações diretas de inconstitucionalidade (ADI's) Nº 6.586 e 6.587 e o do Recurso Extraordinário com Agravo Nº 1.267.879. Assim, parte-se de uma qualificação referente ao direito à saúde como um direito coletivo e individual simultaneamente, em que a sua destinação é compromisso do Estado e do particular (indivíduo) para a real efetivação deste direito. Diante disso, é estabelecido uma conexão referente as liberdades individuais, sendo estas expressadas: pela autonomia do indivíduo sobre o corpo, em que esta autonomia se consubstancia na forma do “consentimento informado” e da “capacidade sanitária”, sendo estes fatores analisados diante do um ponto de vista “bioético”. Deste modo, perfaz afirmar, que a vacinação é a efetivação do direito a saúde e principalmente do direito à vida.

Palavras-chave: Covid-19; Vacinação; Princípio da dignidade humana; Direito à saúde; Liberdades individuais.

ABSTRACT

This article explains how vaccination can be a form of expression of the "principle of human dignity", with a multidisciplinary view, of the conflict between the right to health and individual freedoms, with a focus on direct actions of unconstitutionality (ADI's) No. 6.586 and 6.587 and the Extraordinary Appeal with Interlocutory Appeal No. 1.267.879. Thus, it starts from a qualification referring to the right to health as a collective and individual right simultaneously, in which its destination is a commitment of the State and the individual (individual) for the real realization of this right. In view of this, a connection is established regarding individual freedoms, which are expressed: by the individual's autonomy over the body, in which this autonomy is embodied in the form of "informed consent" and "sanitary capacity", these factors being analyzed in the face of the a “bioethical” point of view. In this way, it is affirmed that vaccination is the realization of the right to health and especially the right to life.

Keywords: Covid-19; Vaccination; Principle of human dignity; Right to health; Individual liberties.

1 INTRODUÇÃO

Artigo submetido em 05 de janeiro de 2023 e aprovado em 18 de maio de 2023.

* Graduada em Direito pelo Centro Universitário do Estado do Pará. É especialista em Direito Processual Civil Pelo CERS (Complexo de Ensino Renato Saraiva), em Ciências Criminais e em Direito Público pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Atualmente, faz pós-graduação em Direito, Inovação e Tecnologia, Direito Médico pelo CERS (Complexo de Ensino Renato Saraiva) e Ciências Humanas pela PUC-RS (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul).

*E, no sufoco do Covid
Sem ações prévias planejadas
Só nos resta uma esperança...
Ter CIDADES VACINADAS!*

(Romir Andrade, CIDADES VACINADAS E VERSADAS, 2021)

No início de 2020, a narrativa de um fato histórico e complexo foi mostrada para a humanidade diante de um contexto de pandemia, causada pelo vírus SARS-CoV-2 ou Novo Corona vírus. Este trouxe repercussões e consequências para o campo do direito, principalmente no que tange ao modo como lidar ou até mesmo de arrumar soluções e hipóteses satisfatórias para uma referida saída diante de um contexto extremamente delicado aos olhos da vivência humana, sendo esta seriamente acelerada e líquida aos moldes da modernidade.

Diante disso, é necessário destacar que em 30 de janeiro de 2020, a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou que o surto do novo Coronavírus constitui uma “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)” – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Todavia, diante desse contexto, o Brasil promulgou a lei 13.979/2020, que dispõem em seu corpo, medidas que devem ser adotadas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional.

Desta forma, a referida lei 13.979/2020, designada como Lei COVID-19, contém em seu art.3, medidas que são referentes ao enfrentamento da COVID-19, em que as autoridades, ou seja, a União, os Estados e os Municípios, podem adotar, dentre uma das medidas, a aplicação de vacinação e outras medidas profiláticas, como forma de prevenção aos efeitos provocados pela referida doença, como percebe-se abaixo:

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: III - determinação de realização compulsória de: d) vacinação e outras medidas profiláticas;

Sendo assim, o dispositivo acima, teve a sua constitucionalidade questionada no Supremo Tribunal Federal (STF), no ano de 2020, nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs):6.586 e 6.587, sendo estas propostas, respectivamente, pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT) e pelo Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), sendo o relator do caso o Ministro Ricardo Lewandowski. É importante destacar que se trata de uma ação individual que teve uma repercussão geral reconhecida, como o Tema 1103. Esta ação apresentava questões relevantes do ponto de vista social e jurídico que ultrapassam os interesses subjetivos da demanda, que deverá influenciar as decisões em instâncias inferiores em casos idênticos.

Dessa maneira, a grande discursão pelo qual se versa, nestes julgados, conforme o Ministro Gilmar Mendes (2021, p. 149) em seu voto:

Inicialmente, vislumbro que os casos tratam de duas questões constitucionais que, embora relacionadas à vacinação, são diversas: i) saber se a vacinação pode ser compulsória e ii) a qual ou quais entes federativos compete adotar medidas relativas à vacinação no combate à pandemia da Covid-19 (ADI 6586, Rel. Min. Gilmar Mendes, DJ 17/12/2020).

Deste modo, a real indagação do desfecho referente aos julgados acima citados, primeiramente (ADI 6.586/DF), ajuizada pelo Partido Democrático Trabalhista – PDT, em face do dispositivo (art. 3, *caput*, III, “d”, da Lei no 13.979/2020), pede-se a declaração de inconstitucionalidade com pedido de medida cautelar para que seja dada interpretação ao art. 3,

III, d, Lei 13.979/2020 conforme os arts. 6, 22, 23, 24, 26, 30, 196 e 198, da Constituição Federal de 1988.

Na ADI 6586, o PDT dispõe que se estabeleça uma interpretação conforme a Constituição de 1988, para que seja estabelecido a competência quanto aos Estados e Municípios a determinação de vacinação “obrigatória”, como uma medida profilática no combate a pandemia do COVID-19, desde que seja amparado em comprovação científica.

Já na segunda (ADI 6.587/DF), ajuizada pelo PTB, pede-se que o Supremo Tribunal Federal dê em face do mesmo dispositivo (art. 3, *caput*, III, “d”, da Lei no 13.979/2020), a interpretação conforme à Constituição, de modo que possa estabelecer que tal dispositivo pode violar os arts. 5, *caput*, 6 e 196 e seguintes da Constituição Federal de 1988, por entender que se mostra imperioso a aplicação da vacina. Todavia, quando esta vier a ser aprovada, deveria ser facultativa e não compulsória, culminando na inconstitucionalidade de um ente federativo determinar a vacinação obrigatória, visto que este violaria direitos fundamentais (a intangibilidade do corpo humano e a inviolabilidade do domicílio) e o princípio da dignidade da pessoa humana (Art.1, III).

Observa-se que juntamente a estas duas ADI’s, foi julgado conjuntamente também o recurso extraordinário 1.267.879 SP, que foi um recurso contra um acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), ajuizado pelo Ministério Público de São Paulo, que determinou que os pais veganos citados na ação, submetessem o filho, com idade menor de 18 anos, a vacinação definida como obrigatória pelo plano de vacinação ofertado pelo Ministério de Saúde.

Desta maneira, a seguinte questão, perpassa neste recurso, foi a possibilidade de alegação de escusa de consciência diante da vacinação contra a COVID-19, fornecida pelo Poder Público, por motivos de crenças religiosas ou filosóficas. Denota-se que o referido caso, trata-se do veganismo, em que é praticado pelos pais dos menores, ou seja, estes detêm o poder familiar diante dos filhos, podendo isto, ser uma possível causa para a não vacinação dos menores, diante da escusa de consciência dos referidos pais em relação a obrigatoriedade da vacinação dos filhos, instituída pelo Ministério da Saúde.

Diante disto, a grande discursão em que se perpassa nos três julgados (ADI 6586/6587 e ARE 1267879), sendo estes um endosso, para que se firmasse a tese em repercussão geral com o Tema 1103, é referente a: “É possível alegar o direito de escusa de consciência como justificativa plausível para o não submetimento referente ao plano de vacinação executado pelo Poder Público, em um contexto de pandemia da COVID-19”?

Então, em consonância aos dispositivos constitucionais e legais, percebe-se que a questão referente ao caso de a vacinação ser “obrigatória” ou “forçada”, perfaz um conflito entre direitos fundamentais, em que se desenvolve na colisão: entre as liberdades individuais, em específico a integridade corpórea Vs. o direito à saúde, princípio da solidariedade e principalmente o princípio da dignidade humana.

À vista disso, no que tange ao aspecto da competência federativa para saber quais entes federativos podem adotar medidas relativas à vacinação no combate a pandemia da Covid-19, ressalta-se que este tema é complexo, todavia, o nosso federalismo é cooperativo, ou seja, existe uma distribuição e uma repartição de competências entre os entes federativos (Estados, Municípios, União). No que tange ao aspecto da saúde, cabe ao Estado brasileiro zelar pela saúde de todos aqueles que estão em sua jurisdição, sendo que este zelo é representado pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

Assim, a temática do SUS (Sistema Único de Saúde) como uma rede hierarquizada e regionalizada de ações e serviços públicos, marcada pelo atendimento integral, gestão e controle de procedimentos, substâncias, medicamentos, equipamento imunobiológicos, hemoderivados e outros insumo, entre outros, encontra-se em sua forma de efetivação na competência concorrente compartilhada pela União, Estados, Distrito federal e Municípios. Tais

competências conjuntas não eximem a União, na área de saúde, de exercer a sua obrigação constitucional, que é de “planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas” (conforme o art.21, XVIII, CF/88), sendo esta designada pela pandemia da COVID-19.

Portanto, os dispositivos constitucionais e infraconstitucionais em questão aos casos julgados são:

- I) Art. 3, III, “d”, da Lei no 13.979/2020,
- II) Arts. 6, 22, 23, 24, 26, 30, 196 e 198 da Constituição da República/1988,
- III) Art 5, VIII da CF/88,
- IV) Art. 1, III, da CF/88.

Por isso, a solução apontada pelo Supremo Tribunal Federal, por maioria, é o julgamento parcialmente procedente das referidas ADI’s 6586/6587 e ARE 1267879, em que foi estabelecido:

- (I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, por exigir sempre o consentimento do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes: 1) Tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes; 2) Venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes; 3) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas; 4) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade; 5) Sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente, (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.

Ademais, quanto ao procedimento da pesquisa referente a feitura do artigo, foi efetivado uma pesquisa bibliográfica em que se fazem determinados levantamentos de referências teóricas publicadas recentemente, por meio impresso ou digital, como: livro, artigo científico e páginas de web sites. Deste modo, esta pesquisa configura-se com ideologias multidisciplinares, dentre estas, podemos citar: bioética, direito civil, direito constitucional e direito administrativo e direito-médico, que abarcam a referida problemática ressaltada neste trabalho, em seu título na descrição.

2 O PANORAMA DA PANDEMIA NAS CIDADES

Em um contexto pandêmico, excepcional e crítico, as palavras cidade, conhecimento, ciência, vacina, cura, crise, federalismo, solidariedade, interesse público, direito a saúde, e principalmente *princípio da dignidade da pessoa humana* são reiteradas de maneira incessante entre os laços sociais, afetivos e políticos. Todavia, ao analisar a realidade brasileira que ainda se perpassa (o que também se sucedeu) em tempos de COVID-19, é mostrado um cenário de precariedade, sendo está caracterizada, principalmente, pela ausência de mecanismos de prevenção aptos a dar capacidade para o Estado gerir o mínimo de dignidade humana a cada cidadão deste país, por mais que se tenha um grau elevado de disparidades e miséria entre cada indivíduo da coletividade.

Entretanto, quando pensamos em uma coletividade, é importante destacar que nesta situação de pandemia, devemos rememorar que a expressão principal de uma coletividade está associada a expressão do que seria a cidade em termos biológicos. Pois, é curioso notar que as cidades são compostas de pessoas, e cada uma tem a sua exclusividade, como por exemplo: clima, forma urbana e identidades sociais, culturais e relações sociais.

Deste modo, podemos dizer que a cidade é vista como uma criação complexa da humanidade, podendo ser associada a um organismo vivo (um corpo constituído de vários seres humanos), pois também, a cidade é o resultado dos desejos e as intervenções daqueles que continuam a vivenciá-la e a transformá-la, como um método de busca de sobrevivência e de melhor qualidade de vida.

Porém, no que se refere a conjuntura pandêmica, o conceito pelo qual devemos retratar a cidade, de maneira enfática é como um elemento vivo, pois, a cidade está sujeita a elementos orgânicos e inorgânicos diante das relações existentes na sociedade, ou seja, diante das relações que a constituem, isto é, as simbioses sociais (as aglomerações) favorecem não apenas o caráter da comunicação, como também da disseminação de micro-organismos, ou seja, de vírus, de bactérias e de fungos acometem as pessoas, causando uma alteração na saúde da coletividade, alterando o funcionamento do próprio organismo da cidade.

Desta forma, diante do evento inédito, acometido pelo vírus designado como: SARS-Cov-2, causador da doença COVID-19, o Brasil teve que lidar com um cenário em que Governos e Instituições de saúde, desdobrando-se para conseguir manter hospitais, posto de saúdes, e centros de pesquisas com materiais e equipamentos diversos para poder adotar medidas de prevenção, com o objetivo de não colapsar o sistema de saúde pública.

Todavia, o fator de “desespero”, não foi apenas sentido no setor da saúde, de maneira geral, podemos dizer que com a desigualdade social que o Brasil perpassa, principalmente analisada nas cidades em maneira diversificada, podemos observar que outros setores também foram prejudicados, como a exemplo, as condições referentes a falta de planejamento urbano territorial, a falta de atitude pelos gestores públicos para fomentar o saneamento básico como instrumento de prevenção e de manutenção da saúde para a coletividade (como a qualificação de convívios e custos operacionais de atendimento em saúde via SUS). Sendo assim, a COVID-19, apenas enfatizou as devidas fragilidades sociais básicas do Brasil, no que tange ao aspecto da saúde pública.

Diante disso, é importante ressaltar que a cidade, conforme um corpo humano, pode ser constituída como um “elemento vivo”, ao ser enfatizado e agravado as suas mazelas sociais pela referida pandemia, no que tange a saúde. Logo, não podemos deixar de considerar que as cidades também ficam doentes, ou seja, conforme Ruskin Freitas, as cidades doentes são (p. 279, 2021):

As cidades doentes constituem uma expressão que se disseminou, somatizando os males que acometem a sua população. Os agrupamentos de construções e, conseqüente, de pessoas, aportam diversas vantagens, facilitando as relações socioculturais, diminuindo os custos com infraestrutura, mas também trazem muitas contradições. A desigualdade socioeconômica da população e a oferta de bens, serviços e infraestrutura urbana também desigual podem ser consideradas marcas das cidades e um sinal de seu próprio adoecimento.

Sendo assim, em uma comparação do corpo humano com o corpo social, diante de uma situação instável, em que a única alternativa de salvar a vida de uma população diante de um vírus como a COVID-19, é a vacina. Vale-se dizer, que está por um processo histórico da humanidade, marcou diversos episódios em que impediu: “Cerca de 2 a 3 milhões de mortes, ao combater mais de 20 doenças fatais, de acordo com a OMS” (MIRANDA, MARIA; FARIAS, BRUNO. 2021, p. 137. *apud*, BBC, News Brasil, 2020).

Portanto, afirma-se que as vacinas são: “substâncias farmacêuticas destinadas a imunizar um organismo contra determinadas doenças” (FREITAS, RUSKIN; JAUCELE AZERÊDO, 2021, p. 280. *apud*, HOUAISS, 2012, p. 769). Denota-se que o material de composição da vacina ao ser aplicado ao corpo humano, tem com o objetivo de alertar o sistema

imunológico, avisando que um corpo estranho invadiu o próprio, propiciando que este produza anticorpos.

Posto isto, gera uma assimilação no organismo humano, para que no futuro, caso este entre em contato com micro-organismo da referida vacina, o próprio sistema de defesa do corpo humano possa produzir novamente os anticorpos por meio das células de memória do sistema imunológico, como forma de produção da própria defesa do organismo.

Dessa maneira, como em outros momentos, com o vírus da varíola, da gripe espanhola e em específico ao fator histórico mencionado anteriormente como a revolta da vacina, a vacina tende a gerar uma diminuição na média do número de mortes.

Todavia, as vidas que se foram em especial com o contexto de COVID-19, clamam por justiça social e dignidade humana, ou seja, a vacina traz uma espécie de esperança a quem pede por um mínimo de dignidade humana, que é o continuar a existir, isto é, o “viver”.

3 O (DES)NECESSÁRIO CONFLITO FEDERATIVO

Deste modo, quando falamos ao aspecto da vacinação referente ao contexto da COVID-19, que foi uma questão judicializada no STF, isto reflete sobre a própria necessidade da judicialização das políticas públicas no contexto pandêmico. Isto é, neste período, percebeu-se um devido questionamento sobre a possibilidade do controle judicial diante de atos praticados pelos agentes públicos definidos em um governo, em que diante da execução destes atos, é possível ter a ingerência do poder judiciário na sua efetivação.

Diante disto, criou-se um debate de que o poder judiciário estaria afrontando a teoria da separação dos três poderes, com base Carta Magna de 1988. Pois, com base no princípio constitucional da inafastabilidade da tutela jurisdicional, ao querer controlar possíveis atos políticos do poder executivo durante a pandemia, em que estes atos poderiam estar lesionando ou ameaçando algum direito da sociedade, questiona-se a atitude do próprio poder judiciário referente a usurpação da sua competência constitucional.

Nota-se que conforme Watabe (2020) o Poder Judiciário não pode controlar o mérito administrativo, ou seja, a discricionariedade administrativa, que é regida pela conveniência e oportunidade, resultando em um ato político que seja em prol do interesse da coletividade, com respaldo no princípio administrativo que é o interesse público. Todavia, isto não é absoluto, pois, caso essa discricionariedade administrativa seja maléfica em relação a proteção da sociedade, neste caso, o estado está atuando de forma desproporcional e injusto com a coletividade, sendo assim, o controle do ato administrativo pelo poder judiciário é possível.

Logo, diante do exposto, ao analisar concretamente as ações governamentais que ocorreram nesta pandemia, através dos impasses políticos que foram gerados com respaldo no ordenamento jurídico brasileiro. Nota-se, a ocorrência de um impasse federativo que foi desencadeado com grande intensidade no cenário nacional. Destaca-se que o Congresso nacional agiu com respostas legislativas como: Decreto legislativo 6/2020 (declarou o Estado de calamidade), Emenda Constitucional 106/20 (Criou o Orçamento Guerra) e a Lei complementar 173/20 (Estabeleceu o rateio federativos dos recursos para o enfrentamento da pandemia).

Todavia, no que tange as ações do poder executivo federal, conforme Scaff (2020), destaca-se uma atuação “*negacionista*”, diante da sua responsabilidade federativa no combate a COVID. Pois, diante da decisão da ADPF 672, que o Ministro Alexandre de Moraes afirma: “*sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário*”. Isto é, a referida decisão não retira a responsabilidade da União, em relação as ações de combate a pandemia, por mais que os estados e municípios tenham também uma responsabilidade no que tange ao combate ao Corona Vírus,

destaca-se, que esta análise é totalmente diferente do que foi propiciada pelo poder executivo federal.

Portanto, no que tange a responsabilização dos entes federativos, a Constituição estabelece a competência comum em seu art. 23, inciso II: “o dever e a obrigação do zelo pela saúde”. Ressalta-se que em relação a competência legislativa prevista constitucionalmente, esta deve ser interpretada conjuntamente com o “SUS” (Sistema Único de Saúde), visto que este constitui como uma garantia institucional do acesso ao direito a saúde para a sociedade.

Assim, destaca-se que a organização de uma federação em que cada ente federativo detém uma competência, afirma-se que esta é comum no que tange a prestação de serviços de saúde, conforme o art.196 da CF/88, que afirma: “saúde é direito de todos e dever do Estado”. Além do mais, destaca-se que por mais que se tenha entes autônomos (no aspecto político, legislativo e financeiro), estes atuam conjuntamente formando uma federação, que constitui um sistema caracterizado por uma rede hierarquizada e regionalizada que abrange a integralidade das ações e serviços de saúde, isto é, os entes federativos devem efetivar a própria realização do SUS.

Assim, conforme Uema (2021), o Supremo Tribunal Federal, confirma:

Em 2020, que União, Estados, Distrito Federal e municípios têm competência concorrente na área da saúde pública para realizar ações de mitigação dos impactos do novo coronavírus. Esse entendimento foi reafirmado pelos ministros do STF em diversas ocasiões", e que "conforme as decisões, é responsabilidade de todos os entes da federação adotarem medidas em benefício da população brasileira no que se refere à pandemia.

Desta forma, o Supremo Tribunal Federal considerando que a competência dos entes federativos é comum e sendo esta necessária para a cooperação entre ambos. O próprio Supremo Tribunal Federal enfatizou a garantia de autonomia aos entes estaduais e municipais para a realização de necessários enfrentamentos perante a crise da COVID-19, sendo estes, principalmente, designados como: a quarentena, o isolamento, a vacinação e a restrição de locomoção.

Destaca-se, conforme Lima (2021, p. 10), o SUS é dotado de uma prestação de serviço de saúde de maneira organizada, por meio de um sistema descentralizado, hierarquizado e participativo, sendo que a direção do SUS é estabelecido por cada ente da federação, por um único órgão. No caso federal, o órgão responsável é o Ministério da Saúde, já os responsáveis nos demais âmbitos estaduais e municipais, são as respectivas Secretarias de Saúde.

Assim sendo, as regras constitucionais sobre o SUS, são efetivadas no âmbito infraconstitucional com a lei 8.080 de 1990 e a lei 8.142 de 1990. Porém, é com o decreto 7508 de 2011, que se estabeleceu uma articulação interfederativa, em que as responsabilidades de cada ente federativo são definidas, conforme Lima (2021, p. 10):

As responsabilidades de cada ente federativo são definidas por meio de acordos de colaboração denominados contratos organizativos de ação pública da saúde, que organizam e integram as ações e serviços de saúde e definem indicadores, metas, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros e formas de controle e fiscalização.

4 DO DIREITO À SAÚDE AO DIREITO À VACINAÇÃO

Assim, conforme a declaração da OMS (Organização Mundial de Saúde), em 30 dia de janeiro de 2020, em que se declarou que o Coronavírus como uma emergência internacional. A propositura da lei ordinária 13.979/2020 pelo poder legislativo estabeleceu uma serie de medidas para o enfrentamento do vírus como: testes laboratoriais, isolamento social,

quarentena, coleta de amostras clínicas entre outros. Sendo assim, dentre as medidas abordadas, a que será analisada neste trabalho, é a vacinação.

Logo, com a possibilidade de se efetivar uma vacinação obrigatória, no período pandêmico, sendo isto, previsto no art.3, III, “d” da lei 13.979/2020. Denota-se, que esta legislação trouxe um debate que foi muito presente na pandemia no que tange em relação à limitação das liberdades individuais, em relação a liberdade de escusa de consciência, em detrimento de um direito coletivo, que no respectivo caso, é o direito a saúde pública.

Destaca-se que diante da problemática no que tange ao conflito entre direitos e pretensões constitucionais, é necessário assegurar o máximo de respeito a Carta Magna de 1988. Sendo assim, somente pela teoria da ponderação de valores ou interesses, é possível que o intérprete avalie qual o bem constitucional que deve prevalecer perante uma situação de conflito entre esses direitos.

É importante destacar, que conforme Junior; Vasconcelos (2021, p. 5), Robert Alexy, quando aborda a possibilidade de se efetivar uma restrição em relação aos direitos fundamentais, neste caso, é preciso efetivar a aplicação do princípio da proporcionalidade no que tange ao sopesamento desses respectivos bens constitucionais. Deste modo, primeiramente, é preciso enfatizar que existem duas teorias referentes a aplicação da limitação em relação aos direitos fundamentais, sendo estas designadas como, “a teoria externa e a teoria interna”.

Desta forma, quando se aborda a teoria interna, esta estabelece que o processo de definição dos limites a um direito fundamental é interno a ele mesmo, isto é, não há restrições a um direito, mas apenas há uma definição de seus contornos. Ou seja, para a teoria interna, o núcleo essencial de um direito fundamental é insuscetível de violação, significa que, a fixação dos limites a um direito fundamental, não é influenciado por aspectos externos, isto é, o direito fundamental é insuscetível de violação, independente da análise do caso concreto.

Já a teoria externa entende que a definição dos limites aos direitos fundamentais é um processo externo a eles, isto é, existem fatores extrínsecos que irão delimitar os limites dos direitos fundamentais. Ou seja, é com esta “teoria relativa”, em irá ser possível admitir a solução dos conflitos entre os direitos fundamentais, pelo juízo de ponderação e posteriormente pela aplicação do princípio da proporcionalidade no caso concreto.

Evidencia-se, que os direitos fundamentais são normas de hierarquia constitucional, portanto, para serem restringidos precisam de outra norma de igual valor hierárquico, ou seja, outra norma constitucional. Logo, esta limitação em relação aos direitos fundamentais justifica-se somente se as normas forem compatíveis formalmente e materialmente com base na Constituição Federal de 1988.

Sendo assim, no que tange a limitação em relação aos direitos fundamentais, é preciso afirmar que diante desses direitos existe um “*núcleo essencial*” que precisa ser protegido, isto é, este núcleo não pode ser objeto de violação ilimitada. Diante disso, conforme a análise do caso concreto, o intérprete deve definir o que é este núcleo essencial do devido direito em questão e aplicar o princípio da proporcionalidade em suas três vertentes, que são: a adequação, a necessidade e a proporcionalidade em sentido estrito.

Ademais, conforme Azevedo; Silva (2010, p. 10), a exigibilidade do princípio da proporcionalidade para a solução de colisões de direitos fundamentais, não é decorrente de nenhum dispositivo constitucional, mas da própria estrutura dos direitos fundamentais. Logo, em casos de conflitos de direitos fundamentais, cabe aos tribunais traçar um limite que permita o exercício harmônico daqueles direitos que estão em colisão, isto é, o Poder Judiciário tem a devida missão de fundamentar a sua decisão, para que a limitação dos direitos fundamentais em conflito, seja feita de maneira corretamente jurídica.

Enfatiza-se, que os direitos fundamentais não têm caráter absoluto, sendo passíveis de possíveis restrições, isto foi afirmado pelo STF, diante da possibilidade de limitações referentes aos direitos fundamentais, conforme o julgado MS 23.452-RJ, com a relatoria do Min. Celso

de Mello. Desta forma, para que se tenha a validade diante de uma decisão judicial em que verse sobre as limitações dos direitos fundamentais, deve-se utilizar o princípio da proporcionalidade.

Isto é, em relação a uma colisão de direitos fundamentais, em que existe a sobreposição de um direito fundamental sobre o outro, ressalta-se que este outro direito que teve a sua restrição, deve ainda deter o seu núcleo essencial salvaguardado. Sendo assim, para que não se tenha nenhuma restrição de direitos fundamentais que ganhe dimensões desproporcionais, é preciso que se adote a “teoria dos limites”, diante do caso concreto. Pois, ao se limitar um devido direito, é preciso que esta limitação seja feita na medida do possível, para que o outro direito fundamental em questão seja plenamente efetivado.

Além disso, conforme Junior; Vasconcelos (2021, p. 10), afirmam que Robert Alexy ressalta que em algum momento, os direitos sociais irão colidir com as liberdades individuais de outras pessoas, e até mesmo podendo essas pessoas serem titulares de tal direito social. Deste modo, conforme o caso da vacinação obrigatória reconhece-se que os direitos em questão, primeiramente o direito a saúde, em que pode ser constituído além de ser um direito prestacional clássico de assistência a saúde, este designa também imposição ao Estado para a realização de políticas públicas com o intuito de obter a concretização social do referido direito.

Ademais, conforme Alves; Resende (2020, p. 12), o direito a saúde permeia duas dimensões que o integram, em que a primeira é uma dimensão positiva/prestacional, que exige do estado o cumprimento de deveres fundamentais. Mas também, detém uma dimensão negativa/defensiva, em que esta é voltada para a titularidade dos indivíduos, estabelecendo como consequência a imposição de um dever.

Ressalta-se que o direito a saúde impõe certos deveres para os titulares que detém este direito e também impõe um dever para o Estado. Em relação ao estado, tem-se como dever para este, a imposição de obrigações de caráter originário, isto é, de implementação de políticas públicas referente a realização e efetivação do programa do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também o Estado deve ter como encargo, o dever geral de respeito a saúde dos indivíduos, não podendo causar danos a saúde de ninguém.

Além da imposição de deveres, tem-se também a imposição de obrigações derivadas decorrentes dos deveres no que tange ao direito a saúde, que é o respeito as normas que regulam assuntos referentes a matéria sanitária, sendo isto previsto na lei 6.259/1975 e no Decreto 78.231/1976, que foram demarcados como marcos regulatórios da vacinação no Brasil. Logo, nota-se que a vacinação é um dever constitucional originado do direito fundamental a saúde, sendo este dirigido ao Estado para a efetivação de sua promoção.

Todavia, no que tange ao indivíduo, este por deter o direito a saúde, também deve cumprir o seu dever de respeitar as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, como no caso a vacinação imposta pelo Ministério da Saúde. Nota-se, que por mais que este indivíduo se esquive da vacinação, enfatiza-se que por este indivíduo ser titular deste direito social, que é a saúde, deve o mesmo ter o dever de ser imunizado, ainda que isto seja uma limitação a sua liberdade de escolha.

É importante abordar que quando o assunto é referente a limitação de algum direito, é preciso afirmar que em relação ao direito à saúde, esta limitação em relação as liberdades individuais, elas foram necessárias para que se possa efetivar o referido direito coletivo, visto que, o direito à saúde é um direito de titularidade individual e coletiva ao mesmo tempo, ou seja, conforme afirmar Sueli Gandolfi Dallari:

[...] atualmente, a saúde não tem apenas um aspecto individual que respeita apenas a pessoa. Não basta que sejam colocados à disposição dos indivíduos todos os meios para promoção, manutenção ou recuperação da saúde para que o Estado responda satisfatoriamente à obrigação de garantir a saúde do povo” (Dallari, 1988, p.330, apud, Junior; Vasconcelos, 2021, p. 11)

Desta forma, a vacinação no que tange ao aspecto coletivo e individual, esta deve ser interpretada como um direito de todos, pois, além de ser considerada um benefício para coletividade, a vacinação também pode gerar, os seguintes resultados como: a realização de um caráter preventivo (isto é, previne doenças), a diminuição do índice de mortalidade e também a diminuição dos sintomas de graves doenças imunopreveníveis. Ressalta-se que a vacinação tem como finalidade principal: a proteção dos indivíduos diante da contaminação de uma doença infecciosa, efetivando um aumento da imunidade a população e reduzindo a força e o alcance do vírus.

Por fim, ao instituir a vacinação obrigatória, visa-se proteger a vida do indivíduo detentor do direito a saúde e também proteger a coletividade em geral, reduzindo os agentes transmissores, com a vacinação em massa. Deste modo, isto perfaz com o estabelecido no dispositivo do art. 6, que trata o direito a saúde como um direito fundamental e também o art.196, da Constituição, como citado alhures em que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, mas também um dever do cidadão brasileiro.

5 AS LIBERDADES INDIVIDUAIS EXPRESSADAS PELO CONSENTIMENTO INFORMADO E A AUTONOMIA SANITÁRIA DO PACIENTE

É importante destacar que o estado por meio do seu poder-dever pode impor medidas, mesmo contra a vontade dos indivíduos, em busca dos interesses da sociedade, ou seja, em busca do interesse público. Isto é, por meio do princípio da supremacia do interesse público, pode o estado atuar em busca da finalidade primária deste princípio, que é a prevalência do interesse coletivo quando confrontado com algum interesse particular.

Todavia, quando ressaltamos este interesse particular, estamos diante não somente apenas do “*direito de escusa de consciência*”, em que foi objeto do referido julgado em questão, mas também estamos diante de direitos da personalidade. Isto é, estes direitos protegem um aspecto mais inerente da pessoa humana, ou seja, este direito protege o indivíduo diante de intervenções estatais e de possíveis violações de outros particulares.

Deste modo, quando falamos de personalidade, estamos ressaltando um conjunto de caracteres próprios da pessoa humana, logo, o objeto deste direito é defender a vida, a honra, a integridade física, privacidade e sociabilidade. Denota-se, que a positivação destes direitos foi presente na Constituição Federal de 1988, em que é expressivo em seu art.5, no que toca aos direitos e garantias fundamentais individuais.

Ademais, é preciso ressaltar que isto foi reflexo da consagração da dignidade humana no âmbito internacional, visto que os direitos da personalidade detêm como essência a proteção dos aspectos mais básicos do ser humano, que é a sua dignidade. Logo, diante do cenário internacional, no pós-segunda guerra houve, conforme Silva (2021, p. 28):

Na América, é assinada em 1948, durante a IX Conferência Internacional Americana em Bogotá (a mesma conferência na qual foi elaborada a Carta da Organização dos Estados Americanos, que transformou a União Pan-Americana em OEA), a Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem, o primeiro instrumento jurídico internacional de notável relevância para a proteção e promoção dos Direitos Humanos. Mais tarde no mesmo ano, é assinada no âmbito das Nações Unidas a Declaração Universal dos Direitos do Homem. E a partir daí os direitos relacionados à dignidade da pessoa humana foram tema de diversas outras convenções internacionais, constituições de Estados e literatura jurídica

Sendo assim, a positivação dos direitos da personalidade, além da previsão na Constituição Federal de 1988, em seu art.5, estes direitos também estão previstos no Código

Civil, em título próprio, do art.11 ao art.21. Dentre esses direitos, é preciso destacar a proteção a integridade física e a proteção do corpo, no direito brasileiro, sendo este direito com previsão tanto constitucional, quanto infraconstitucional.

Desta forma, quando pensamos no corpo humano, este “corpo” é protegido pelo direito à vida, pelo direito a integridade física e também pelo direito a integridade psíquica. Ou seja, conforme Farias e Rosenvald (SILVA, 2021, p. 32, *apud*, FARIAS; ROSENVALD, 2015, p. 174) “o direito à integridade física concerne à proteção jurídica do corpo humano, isto é, à sua incolumidade corporal, incluída a tutelado corpo vivo e do corpo morto, além dos tecidos, órgãos e partes suscetíveis de separação e individualização”.

Desta maneira, o direito a integridade física, com base na Carga Magna de 1988 e o Código Civil de 2002, deve ser interpretado no sentido de tratar a proteção do corpo no que tange, principalmente, a possibilidade de enfatizar a sua indisponibilidade diante do direito de poder se recusar a submissão a um tratamento médico ou intervenção cirúrgica. Isto é, pode-se compreender que o corpo humano, com base no ordenamento jurídico brasileiro, passou a ser compreendido como uma parte da autonomia da pessoa humana, ou seja, ninguém pode ter intervenção no seu corpo sem o seu devido consentimento.

5.1 O consentimento informado como expressão da capacidade sanitária do indivíduo

Assim, quando falamos em consentimento, devemos pensar em um consentimento consciente em que o paciente diante do médico entende a informação que lhe foi repassada, a exemplo: diante de um procedimento, isto é, o paciente entende sobre os riscos e consequências deste. Logo, no que tange a qualquer procedimento médico, em que neste aspecto, também engloba a vacinação, esta deve ser feita conforme o consentimento livre e informado do cidadão.

Destaca-se que este consentimento informado, deriva do próprio princípio humano básico de interação e construção social, isto é, as relações humanas são baseadas em comunicação e dependem disso para que efetivem a sua função social. Assim, caso a comunicação seja comprometida, não existe interação esclarecida e direta entre os sujeitos da relação social.

Por isso, diante da relação médico-paciente, o processo de linguagem, deve ser estabelecido de maneira que os pacientes, diante de seus direitos, tenham as devidas informações esclarecidas, com uma linguagem clara, sem ruído ou interferências. Deste modo, o médico deve dar informações precisas aos pacientes sobre os devidos procedimentos a serem realizados em seu corpo, como por exemplo: a garantia de assistência médica imediata e integral; a anuência do participante da pesquisa; a indenização; o respeito a valores culturais; e a descontinuidade da participação na pesquisa.

Deste modo, no Brasil o uso do consentimento informado, tem o respaldo em uma recomendação do CFM 1/2016, que perfaz a conexão do termo de consentimento com o princípio da dignidade humana, principalmente no que tange a sua aplicação na área da saúde, e também com o princípio da autonomia do paciente na relação médico-paciente. Ademais, é preciso abordar sobre uma grande diferença entre autonomia privada e capacidade civil no âmbito do direito civil, em relação aos conceitos de autonomia e capacidade sanitária, da Bioética.

Embora, no Brasil confunda-se os conceitos (capacidade civil e autonomia privada vs. vontade do paciente e consentimento informado), visto que busca se fazer incidir a concepção de origem patrimonial e civilista ao campo da esfera bioética e também ao campo dos direitos humanos. É preciso enfatizar a diferença, por mais que os direitos da personalidade estejam intrínsecos no código civil, é preciso adotar a interpretação da constitucionalização destes direitos, ou seja, deve-se adotar a visão de um direito civil constitucional.

Desta maneira, a tutela da dignidade humana para o campo do direito civil constitucional, deve ser representada pela proteção da liberdade e dos direitos subjetivos na ordem privada, em que a personalização destes, estão representados pelos direitos da personalidade, devendo representar a valorização da pessoa em relação ao patrimônio. Diante disso, a autonomia do paciente como conceito para a Bioética e Ética médica, é determinado, conforme Albuquerque (2018, p. 8):

A autonomia do paciente, conceito central na Bioética e Ética Médica, se fundamenta na concepção kantiana de que todas as pessoas são um fim em si mesmo, o que impõe o comando de não instrumentalização, ou seja, é vedado tratar outrem como objeto. Com base na teoria moral kantiana, assevera-se o estreito liame entre a dignidade humana e a proibição de usar as pessoas como simples meio ou instrumento. Por outro lado, a autonomia também se ancora no direito à privacidade, que abarca a maneira como o indivíduo percebe a si mesmo e suas relações pessoais. Embora se reconheça que Beauchamp e Childress tenham adotado em seu princípio do respeito à autonomia uma visão de autonomia ampliada, baseada em “valores e crenças.

Sendo assim, como exposto alhures, conforme Raposo (2021, p. 6), podemos determinar que a autonomia do paciente, é um princípio orientador e um direito ao mesmo tempo, visto que, este impede a imposição de cuidados e procedimento médicos sem o devido consentimento expresso e informado do paciente sobre as circunstâncias da situação que lhe acomete. Logo, os direitos individuais sobre o corpo e a autodeterminação impedem que seja feito qualquer diagnóstico ou tratamento obrigatório, quando se refere, neste caso, a doenças que não são infecciosas, a exemplo: um tumor.

Observa-se que quando um paciente está com um tumor, e não aceita o tratamento médico para o seu caso, é aceitável, pois, designa que este paciente está no seu direito de autonomia sobre o próprio corpo. Todavia, quando pensamos em uma condição médica que representa um risco para a comunidade, torna-se legítimo, dentro de certos parâmetros, impor cuidados médicos e obrigatórios para um indivíduo, independentemente de seu consentimento.

Logo, quando pensamos em uma situação que um vírus altamente contagioso e infeccioso, está causando um enorme volume de mortes, como foi ocorrido durante os períodos entre 2020-2022 no Brasil, em que se estima em 661.122 óbitos acumulados, conforme o painel Corona vírus do Ministério da Saúde. Ressalta-se um fator importante, que quanto maior o risco causado pela doença infecciosa para a coletividade (os outros), mais aceitável deverá ser o grau da intervenção médica, mesmo diante da vontade contrária do paciente (pessoa detentora de autonomia sobre o corpo).

5.2 O fenômeno social da “hesitação vacinal”

Desta forma, quando se fala em doenças infectocontagiosas, o dilema entre a saúde pública e saúde individual, isto é, entre interesse público vs. Interesse privado, perfaz de um lado, a defesa da saúde coletiva, e do outro lado, o indivíduo que por deter a sua capacidade sanitária.

Mas também, como caso da Covid-19, o indivíduo por deter a sua liberdade no que tange ao aspecto da “escusa de consciência”, pode optar por não querer ser testado, por não querer ser colocado em quarentena, por não querer ser vacinado e por não querer ser tratado. Sendo assim, isto resulta em um conflito entre a responsabilidade diante da saúde pública do país em relação a liberdade de recusa da vacina pelo indivíduo, mediante variados motivos.

Logo, para apontar os motivos pelos quais as pessoas se recusam a aceitar a vacinação, como quesito necessário para a efetivação de saúde pública no Brasil no contexto da COVID-19. É necessário abordar que conforme Couto et al., (LABERGE, 2013, *apud*, 2021, p. 5), os

grupos sociais que realizam a recusa vacinal, delimitam como argumentos principais para esta atitude: a desconfiança da indústria da vacina e do sistema de saúde, o medo, os motivos religiosos e filosóficos, a opinião de terceiros, os fatores socioculturais e políticos.

Sendo assim, é importante ressaltar que sobre o fenômeno que leva vários grupos de pessoas a não acatar a vacinação ou até ter um atraso no que tange a aceitação da vacina, é designado como: “*hesitação vacinal*”. Note, que esta terminologia foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e tem-se o nome original como: “*SAGE working Groupon Vaccine Hesitancy*, pois, foi por meio de um grupo de pesquisa, em que foi realizado um estudo sobre os diversos fatores que acarretam como esta hesitação é identificada ao longo do tempo, em determinados lugares e conforme como cada grupo social recusou um tipo específico de vacina.

Todavia, diante do exposto, devemos abordar um importante fator para a propagação da hesitação vacinal em plena pandemia, este fator é o acesso aos meios de comunicação modernos, que como consequência tem gerado inúmeras informações sobre a vacina da COVID-19, mas também inúmeras desinformações, que não condizem com a realidade biológica do efeito da vacina no ser humano. Destaca-se que essas desinformações influenciam ou podem influenciar na tomada de consciência (autonomia do paciente) em relação ao “tomar ou não tomar a vacina”.

Deste modo, foi perceptível que o movimento da “recusa vacinal”, foi fortemente influenciado pelas mídias sociais por meio das incontáveis e incontestáveis Fake News, divulgadas na internet, em um contexto pandêmico. Sendo assim, isto acabou gerando conflitos e dúvidas no que tange ao espalhamento de notícias falsas, pois em um cenário de dúvidas referentes ao vírus, as discussões políticas, teorias conspiratórias em vigor, movimentos antivacina, tomam proporções extremas, no sentido de que estas informações chegam antes para as pessoas, do que as próprias informações científicas sobre a doença.

No atual cenário propagada pela COVID-19, destaca-se que a ausência de informações, foi um fator relevante, isto foi visto pela atitude da própria OMS (Organização Mundial de Saúde), dos veículos de mídia, das instituições acadêmicas e governamentais, que se lançaram em plataformas digitais com o intuito de barrar a propagação das Fake News e também de detectar de onde poderia estar vindo a devida informação falaciosa.

Sendo assim, destaca-se que a situação da recusa vacinal está fortemente ligada ao direito de escusa de consciência, pois, conforme Couto et al. (2021, p. 10), a tomada de decisão sobre a vacinação, é um fenômeno comportamental que envolve aspectos culturais, geográficos, psicossociais, econômicos, religiosos, políticos, fatores cognitivos e de gênero. Além disso, esta decisão pessoal de negação referente vacinação, perfaz uma leitura apressada e errônea sobre a forma como as medidas de segurança e controle epidemiológico podem gerar de benefício para coletividade no que tange ao enfrentamento de um vírus.

Pois, ao não querer se vacinar, como o Ministro Alexandre de Moraes (2020, p. 85) ressalta em seu voto, invoca-se um sentimento de egoísmo e falta de empatia, visto que, o interesse particular e a falta de capacidade de se identificar com o outro, geram uma falta de lógica comunitária no que tange ao bem comum para a sociedade. Sendo assim, o grupo social *individualista* que entende que gerencia as suas experiências de vida com base em noções de autonomia e liberdade ao realizar a escolha racional sobre o “risco” ao não se vacinar, está dificultando o engajamento do Estado e dos agentes públicos para efetivar a saúde pública como um interesse coletivo.

Desta maneira, com base no exposto sobre a hesitação vacinal, que é um aspecto intrínseco de autonomia e liberdade da opinião do indivíduo, sobre querer se vacinar ou não, sendo também possível ser pelo motivo da falta de confiança pública nas vacinas.

Frisa-se que o papel do Estado, diante deste cenário, é de promover a conscientização da vacinação no que tange a efetivação de direcionamentos para que os comportamentos dos indivíduos sejam efetivados no sentido de que estes próprios tenham liberdades de escolhas de

consciência em um parâmetro que seja possível pensar em um todo e não apenas no seu âmbito individual. Sendo isto, uma necessidade para que se possa configurar o que a própria Carta Magna de 1988 ressalta sobre o princípio da solidariedade.

Assim, para efetivar a solidariedade na sociedade, não é limitar as liberdades individuais, mas é garantir que a autonomia privada e autonomia pública (Estado), possam coexistir juntas, para contribuir e promover uma gradual e superação desta pandemia, com o principal objetivo de conservar a humanidade, resguardando o seu bem mais importante, que é a própria vida. Todavia, conforme Barbieri; Couto; Matos (2020, p. 11), a questão da negação vacinal, teve apoio do próprio presidente Jair Bolsonaro, que deveria ter agido de maneira contrária:

O papel dos Estados e de seus governantes é central, não só na coordenação de ações de enfrentamento da epidemia e de mitigação de suas consequências sociais em âmbito nacional, como também em proporcionar direcionamento para o comportamento dos indivíduos, fomentando a necessária coesão social”
“como os discursos e ações do atual presidente Bolsonaro afetam o comportamento dos cidadãos durante a epidemia. Os resultados enfatizam os impactos deletérios de seus discursos e ações que descartam publicamente e enfaticamente os riscos associados ao novo corona vírus e vão na contramão das medidas de distanciamento físico

Portanto, é perceptível que o Brasil, delimitado em um contexto de crise sanitária, econômica e também de saúde, obteve ainda um fator de incentivo para que as pessoas que tenham as suas respectivas “crenças”, possam efetivá-las, no sentido de não querer se vacinar, por mais que isto afete o direito a saúde de toda a coletividade brasileira.

Deste modo, sabe-se que é de suma importância, o resguardo do bem-estar do ser humano, que também engloba o seu direito de crença, convicção filosófica e consciência (a sua autonomia e capacidade sanitária). Porém, quando por convicção filosófica ou de credo, a pessoa optar por não tomar a vacina, esta torna-se um meio de propagação do vírus e como consequência também fere o direito a vida de terceiros.

Visto que, por mais que estejamos em uma democracia, em uma sociedade organizada, o exercício da liberdade não pode ser exercido sem limites, ou seja, não há sociedade que possa manter a sua ordem social, ou seja, a sua organização, sem que tenha valores mínimos que devam ser respeitados, como no caso em questão: a vida. Diante disso, afirma Alves (2021, p. 20), sobre o exercício das liberdades na sociedade democrática:

Não há sociedade que se mantenha sem valores mínimos a serem seguidos e respeitados por seus membros, sendo a *vida* um exemplo deles. Embora a *liberdade* muitas vezes remonte ao conceito liberal, que costuma considerar limitações a esse direito como inimigas a serem combatidas, não há como garantir o exercício da liberdade de todos sem que seja estabelecido um limite entre o começo e o fim desse direito para cada indivíduo. Inclusive, para que uma sociedade possa ser considerada igualitária, é necessário que estabeleça *restrições às liberdades* e discriminações positivas, sob pena de permanecer no cenário da utopia

Ou seja, não há como garantir a liberdade a todos de forma idêntica, pois, acima da liberdade, é preciso garantir direitos básicos para cada cidadão na sociedade, como por exemplo: o seu direito de existir. Logo, ao defender a vacinação obrigatória, que não significa ser forçada, pois não há uma compulsoriedade, visto que diante da imunização perante o uso da vacina, o seu principal objetivo é a proteção da saúde da coletividade.

5.3 A vacinação é uma forma de expressão da saúde pública

Em vista disso, o indivíduo que por motivo de crença religiosa ou filosófica, não quiser se vacinar, pode optar por eximir-se da obrigação legal de vacinação. Todavia, este mesmo indivíduo deve cumprir uma prestação alternativa, em que poderá ensejar uma privação de direitos, é necessário ressaltar que esta interpretação se coaduna com a questão referente a limitação dos direitos e garantias fundamentais. Pois, o constituinte originário, assim designou que estes não são absolutos, logo, podem sofrer limitações, conforme o caso concreto.

Observa-se que a discussão sobre o direito a liberdade de consciência e crença foi invocada novamente na Arguição de descumprimento de preceito fundamental 811, ajuizada pelo PSD (Partido Social Democrático), em que teve o questionamento sobre a possibilidade de restrição de missas, cultos e outras práticas religiosas durante o período de pandemia, por meio de decretos municipais e estaduais.

Note que conforme a decisão do Supremo Tribunal Federal, é possível novamente a devida restrição aos direitos individuais, pois, estaria neste caso, sendo observado uma medida restritiva para conter o avanço do Corona Vírus diante de um período pandêmico, de intensa cautela contra o vírus. Sendo assim, percebe-se que referente a questão dos interesses privados, ensejou novamente a limitação das liberdades individuais em prol do interesse coletivo, isto é, em prol da saúde pública.

Ressalta-se, que a efetivação da vacinação obrigatória, não será feita de maneira desordenada, conforme o art. 3, §§ 1 e 2, da Lei 13.979/2020, a aplicação da vacinação deve seguir os seguintes requisitos: evidências científicas, direito à informação e respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais. Ademais, conforme Alves (2021, p. 23), a vacinação obrigatória não é uma novidade, pois, já era previsto no PNI (Programa nacional de imunizações, conforme a lei 6.259 de 1975, em seu art.5, em que o cumprimento da obrigatoriedade da vacinação deveria ser garantido por meio um atestado de vacinação.

Assim sendo, diante de uma medida e uma situação excepcional de saúde pública, a prevalência do interesse público, respeitando os preceitos legais e constitucionais, é cabível no que tange ao aspecto da vacinação obrigatória, pois, os limites como expostos alhures estão sendo cumpridos. Logo, em uma sociedade sadia em que o interesse coletivo demande, não há como garantir o individualismo, pois, o que está em jogo é os anseios da comunidade.

Além disso, caso o Estado na figura de garantidor viole algum direito individual por abuso da prerrogativa administrativa diante do princípio da supremacia do interesse público, no que tange ao aspecto da vacinação, isto é, força o indivíduo a se vacinar. É preciso rememorar, que em uma democracia de direitos fundamentais, existe também garantias fundamentais, que são limitadoras ao poder estatal, como por exemplo: o *habeus corpus*, diante da violação do *direito de ir e vim* e o *mandado de segurança*, quando houver violação de um *direito líquido e certo*.

6 A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO EM CRIANÇAS

Por fim, no que tange a vacinação em crianças e incapazes, devemos considerar que existe quem defenda que no teor da decisão referente a vacinação, quem deva decidir são os representantes legais. Visto que, conforme o Código Civil de 2002, em seu art. 1634, VII, afirma: “*representá-lós judicial e extrajudicialmente até os 16 (dezesesseis) anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento*”.

Desta forma, cabe aos responsáveis decidirem pelas as suas crianças e os seus adolescentes sobre a questão da vacinação, de forma que a obrigatoriedade, também se aplica a estes, caso deixem de fazê-la, isto é, as consequências diante da não vacinação também se aplica

aos responsáveis. Todavia, sabe-se que diante desta questão da obrigatoriedade da vacinação, questões jurídicas extremamente delicadas, são permeadas no âmbito em que direitos basilares do ordenamento jurídico são dispostos, como: o direito a vida, o direito a saúde, direitos individuais, principalmente no que toca a liberdade quanto a consciência, ao credo, ao pensamento, e também a expressão.

Logo, podemos afirmar que com base no que tange aos direitos sobre a liberdade, principalmente em relação ao direito de “escusa de consciência”, pode um pai, uma mãe, um tutor ou um curador utiliza-se deste direito em prol do menor, no sentido de não acatar a vacinação neste incapaz? Indo mais adiante, diante da negativa do responsável pelo incapaz ao recusar a obrigatoriedade da vacinação, pode o Estado intervir? Afetando o planejamento familiar, a vontade dos responsáveis por este menor, sobre o que pensam ser melhor para as suas crianças /adolescentes?

Diante dos questionamentos apontados, é preciso destacar o art.227, caput, da Constituição Federal de 1988, em que prevê que não apenas a família deve assegurar a saúde de crianças e adolescente, mas também o Estado, tem esta devida função. No entanto, sabe-se que com o Estatuto da Criança e do Adolescente (lei 8.069 de 1990), direitos como: vida e saúde, previstos no art.4 do mesmo Estatuto devem ser concretizados também pelo Poder Público.

Todavia, percebe-se que diante do caso em questão, há um delimitado conflito entre direitos fundamentais, no que tange ao direito a vida do menor/incapaz, no que toca a optar pela vacinação, em relação ao direito a liberdade de consciência dos pais em relação a seguirem alguma convicção política-filosófica que influencia em sua decisão. Deste modo, diante deste conflito, deve-se prevalecer a proteção integral a criança e ao adolescente, previsto no art.227, caput da Constituição Federal de 1988, isto é, cabe garantir a vacinação a este incapaz, como forma de garantir também a vida, visto que, a vacina é uma forma de resguardar o direito a vida, diante de uma pandemia que causou resultados imprescindíveis na vida de milhões de brasileiros.

Além disso, diante da problemática ainda há conforme Faria (2021, p. 22), a existência de teses defensivas no sentido de afirmar que cabe ao menor ter a sua autonomia respeitada no que tange a optar ou não pela vacinação, mesmo contra a vontade de seu representante legal, pois, conforme parte da doutrina jurídica e bioética, já pode se dizer que a teoria das incapazes, referentes as crianças e os adolescentes pertinente no Código Civil de 2002, não condiz com a autonomia bioética.

Devido que como exposto alhures, a capacidade civil é diferente da capacidade bioética, visto que, a primeira trata de assuntos patrimoniais e a segunda ressalta assuntos no que tange a questões existências. Logo, com base na teoria da Bioética da proteção, desenvolvida por Scharamm e Kottow, segundo Aguiar; Barboza (2017, p. 14), esta corrente de pensamento, visa oferecer ferramentas capazes, para que seja possível lidar com situações conflituosas que envolvam sujeitos vulneráveis, principalmente aqueles desprovidos de empoderamento para gerir os seus próprios elementos essenciais no que tange a decisões diversas sobre a própria vida.

Desta forma, conforme Aguiar; Barboza (2017, p. 14) com base na teoria da bioética da proteção, surge a possibilidade do “assentimento livre e esclarecido” como uma forma de efetivar o empoderamento da criança e do adolescente, sendo isto previsto na resolução n.466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em que afirma que este assentimento livre e esclarecido é definido como:

II.2 - assentimento livre e esclarecido - anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos

sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades;

Todavia, apesar de haver um grande avanço na legislação infraconstitucional diante do prestígio para efetivar o consentimento e a autonomia de crianças e adolescentes no aspecto referente a questões existenciais em relação a vida. É preciso considerar que o instituto do “assentimento livre e esclarecido”, deve ser realizado de maneira que o seu único objetivo esteja voltado para a proteção do menor, pois, deve-se conferir ao sujeito (incapaz) os meios necessários para que este possa decidir ou participar da decisão referente aos aspectos existenciais da sua vida, da melhor maneira possível.

Sendo assim, é preciso abordar que a forma como este instituto poderia se efetivar na vida prática na relação médico-paciente, ainda é uma grande incógnita, porém, é uma vertente bioética que está em plena expansão, nas palavras de Aguiar; Barboza (2017, p. 22):

A melhor forma de fazê-lo ainda é uma incógnita e, como visto, há pesquisas apontando que o processo de assentimento livre e esclarecido não tem sido exitoso, em termos de provocar nos sujeitos uma apreensão realista dos riscos e benefícios envolvidos na intervenção indicada. Esse é um ponto que demanda maiores estudos, tanto no aprimoramento da abordagem, quanto na análise da interferência de fatores biopsicológicos que podem implicar em restrições ao agir autônomo de crianças e adolescentes, a depender da fase de desenvolvimento em que se encontrem

Desta maneira, no que tange a questão da vacinação de crianças e adolescentes, por mais que se tenha teorias que defendam autonomia do incapaz no que tange a idade, o que se prevalece diante do conflito entre liberdades individuais dos responsáveis e o direito a saúde do menor, é o prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente. Este dispositivo prevê em seu art.14, §1, que afirma: “**é obrigatória a vacinação de crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias**”.

Ademais, conforme Faria (2021, p. 23), a melhor solução ao caso, é que nem os representantes legais e nem os próprios infantes podem decidir por se vacinar ou não, visto que em um contexto de pandemia, deve-se aplicar o mesmo raciocínio firmado na jurisprudência e na doutrina, em relação a transfusão de sangue em pessoas incapazes, cujo responsáveis eram testemunhas de Jeová. Sendo assim, foi estabelecido na Jornada de Direito Civil, do Conselho da Justiça Federal, n.403, o referido dispositivo, como segue abaixo:

O Direito à inviolabilidade de consciência e de crença, previsto no art. 5º, VI, da Constituição Federal, aplica-se também à pessoa que se nega a tratamento médico, inclusive transfusão de sangue, com ou sem risco de morte, em razão do tratamento ou da falta dele, desde que observados os seguintes critérios: a) capacidade civil plena, excluído o suprimento pelo representante ou assistente; b) manifestação de vontade livre, consciente e informada; e c) oposição que diga respeito exclusivamente à própria pessoa do declarante.

Em resumo, é visível que a Constituição Federal de 1988, garante a liberdade de convicção religiosa, política e filosófica, sendo que por este motivo a pessoa pode optar e realizar escolhas sobre a sua vida e a sua saúde conforme a sua própria convicção, desde que tenha capacidade para tanto. Porém, escolher em prol de outrem, ou seja, diante dos seus infantes, não é possível, pois, a própria Constituição Federal (1988) prevê a proteção integral a criança e ao adolescente, efetivando o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente.

Como resultado, a Carta Magna estabelece como um dever ao Estado a necessidade de se assegurar a vida e a saúde dos infantes, visto que, por mais que estes não tenham a capacidade de se “determinar”, no que tange a expectativa civil, visto que, na bioética, já existe uma

discussão em que esta capacidade é possível de ser efetivada. É preciso enfatizar que em um período pandêmico, é preciso proteger um dos direitos mais fundamentais do nosso ordenamento jurídico, que é a vida, e principalmente a vida de nossas crianças e adolescentes, isto é, “a futura geração do país”.

CONCLUSÃO

Ora, apesar dos problemas sociais da realidade brasileira, em que existem pessoas que moram em áreas suburbanas e vivem abaixo da linha de pobreza, com as condições de vida precárias que fazem com esta população mais pobre seja uma presa fácil para este “agente infeccioso”. A vacina é enfatizada como uma espécie de esperança, como uma dignidade que deve ser exercida de em tempos de pandemia. Afinal, indaga-se: o princípio da dignidade humana deve ser exercido como em tempos de pandemia? Em que os problemas sociais, principalmente da saúde pública são realçados? A vacinação é uma forma de efetivação deste princípio?

Primeiramente, é preciso salientar que com a situação pandêmica vivenciada pelo Brasil, esta situação temporária, causou no ordenamento jurídico brasileiro uma forma de readequação do “princípio da dignidade humana”, pois, aos moldes da realidade de muitas famílias brasileiras, a pandemia trouxe um agravamento das desigualdades sociais, visto que, em muitas cidades, certos fatores sociais foram agravados, como, o carecimento de saneamento básico, condições mínimas de conforto e principalmente de carecimento acesso a saúde no tange ao atendimento em postos de saúdes, com a efetiva prestação do serviço público.

Todavia, ressalta-se que a maioria da renda das famílias brasileiras são preenchidas pelo trabalho assalariado informal, como forma de sustento. Desta forma, note-se que com o fator da crise sanitária agravada pelo o avanço da pandemia, associada ao aspecto da falta de empregos, sendo provocada também por uma crise econômica decorrente da pandemia, a questão do emprego informal foi extremamente afetada.

Ademais, salienta-se que foi neste período, a prática de adoção de medidas como o “lockdown” praticamente em todo o Brasil, para evitar a disseminação da doença (vírus), afirmando a campanha: de que as pessoas deveriam “ficar em casa” para que o vírus não se proliferasse, sendo que apenas poderiam sair por questões de necessidade.

Deste modo, isto resultou na consequência de que muitas famílias ficaram sem ter um subsídio necessário para comprar condições materiais básicas de subsistência para sobreviver. Pois, as pessoas que têm trabalho assalariado não poderiam mais manter a sua condição material de subsistência, sem poder trabalhar, visto que o Estado não garantiu condições mínimas previsíveis e adequadas para garantir que a população mais carente pudesse ficar em casa sem a devida necessidade de ser exposta ao vírus e a pobreza.

Conjuntamente, a esta situação, percebeu-se que a saúde pública também foi extremamente agravada com este contexto pandêmico, visto que uma serie de fatos, provocaram igualmente uma crise no sistema de saúde (colapso), gerando como resultado: a falta de respiradores, a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), a carência de leitos de UTIS, a ausência de um ambiente propicio para oferecer condições essenciais de atendimento ao público e também a lacuna de um planejamento profissional por parte do estado para gerenciar e propiciar um atendimento qualitativo do Sistema Único de Saúde para a população.

Diante do exposto, isto foi a realidade vivenciada em tempos de pandemia, em que houve uma sobrecarga do serviço de saúde, mas principalmente dos profissionais de saúde, conforme Kitayama (2020, p. 8):

Dada a complexidade e delicadeza do cargo que ocupam, é de se preocupar que esse excesso tem reflexos não só no serviço prestado, como também fere os direitos dos

profissionais que são submetidos a situações degradantes, não só fisicamente pelo cansaço, como também psicologicamente, fazendo com que um trabalho que é de suma importância tenha sua qualidade defasada, bem como o próprio profissional pode acabar incorrendo em danos a sua saúde, visto que já foram relatados caso de estresse e exaustão na medida em que o sistema não consegue absorver a quantidade de pessoas para tratamento.

Deste modo, observa-se que em ambas as situações abordadas acima, o princípio da dignidade humana deveria ser efetivado pelo estado, no sentido de garantir que as pessoas mais necessitadas pudessem ter um tratamento digno ao ter um subsídio em tempo ágil, através de políticas públicas de assistência social. Isto é, o Estado brasileiro, sendo constituído como uma democracia, deveria garantir mínimos existenciais para a sociedade, visto que diante de uma situação tão alarmante, como a causada pelo Corona Vírus, a efetivação de medidas públicas no que tange ao campo da ordem política, social, econômica, cultural e sanitária deveria ser uma realidade.

Todavia, o que foi visto no cenário brasileira durante da pandemia, foi um panorama totalmente diferente do que se prega o art.1 da Constituição, isto é, ao invés do Estado ter um papel ativo e solidário para proporcionar o direito a saúde para a coletividade, o que foi visto, constitui uma realidade precária no que tange a promoção do direito a dignidade de cada ser humano referente ao resguardo da saúde pública, isto é, conforme Kitayama (2020, p. 16):

O enfrentamento de crise é sempre complexo, mas deve-se dizer que a Administração Pública não é efetiva no combate a crise. Inúmeros são os fatores. Seja por falta de transparência em dados oficiais, transparência no embasamento para as decisões tomadas, escândalos de corrupção que começam a aparecer com as verbas da saúde, falta de união entre os entes da federação no combate a crise; enfim, pelos mais diversos motivos.

Sendo assim, quando se pensa em um momento extremamente difícil, como foi a COVID-19, devemos ressaltar que a dignidade da pessoa humana neste contexto, deve ser interpretada como um valor fundamental para que diversos outros direitos possam obter a sua efetivação. Isto é, não podemos interpretar este conceito jurídico, como um direito autônomo, mas sim como um princípio de status constitucional, em que o seu primeiro papel é designado como uma fonte de direitos, em que destes, também pode existir como consequência, certos deveres.

Assim sendo, estabelecendo o princípio da dignidade como um princípio constitucional, em que se tem como sua função básica uma vertente no que tange a interpretação sobre o que seria um valor intrínseco ao ser humano. É importante abordar, que este valor quando analisado no campo filosófico, conforme Barroso (2012, p. 162), constitui-se como um elemento ligado a natureza do ser (natureza ontológica), ou seja, a combinação de características e traços inerentes da pessoa humana, em que este valor é bom em si mesmo e não se constitui de valor nenhum, ou seja, não há um preço referente a pecúnia.

Logo, quando se fala em valor intrínseco, estamos afirmando um valor que é oposto ao instrumental, isto é, estamos rememorando a noção do *Imperativo Categórico Kantiano*, em que: “o homem deve ser um fim em si mesmo e nunca ser um meio para a realização de metas coletivas ou projetos pessoais de outras pessoas”.

Todavia, o valor intrínseco quando analisado no campo jurídico, a sua inserção encontra-se na origem dos direitos fundamentais, em que pode ser representando, principalmente pelo direito a vida, em que esta é uma condição básica para que o ser humano possa desfrutar de qualquer outro direito. Ademais, o bem jurídica “vida” neste contexto de crise vivenciada por um vírus, que causou imensas perdas para a humanidade, perfaz abordar

que a questão da vacinação concretiza o princípio da dignidade humana, no sentido de que ela garante a vida humana.

Assim, é importante dizer que as vacinas possuem um caráter preventivo, atuando de forma a estimular o sistema imunológico inserindo no organismo humano uma amostra inativa ou enfraquecida do vírus. Logo, a vacinação tem a finalidade de proteger os indivíduos contra a contaminação de doenças infecciosas, sendo que o seu efeito imediato é o aumento da imunidade da população, gerando uma redução da força e o alcance da doença, que constitui o único objetivo de sua criação, que é a erradicação da doença pela qual a mesma foi criada.

De tal forma que a efetivação da vacinação obrigatória no contexto pandêmico, reafirma a proteção da vida de quem recebe a vacina e também protege toda a coletividade em geral, pois, quanto maior a adesão da coletividade a vacina, maior são os seus efeitos e mais eficácia terá na busca pela erradicação da doença, que no caso é a COVID-19. Assim, a vacina ao garantir a preservação da vida, está garantindo o princípio da dignidade humana, em seu valor intrínseco, isto é, em sua condição mais básica para o ser humano, sendo esta constituída como a proteção da sua vida.

Além disso, deve-se considerar outro princípio de suma importância, neste contexto de crise pandêmica, que é o princípio universal da solidariedade, sendo este expresso no texto constitucional como um objetivo fundamental da República Federativa do Brasil, em que a sua previsão é contida no art. 3 da Carta Magna brasileira. Este princípio, conforme Carvalho; Miranda (2021, p. 6) tem a sua origem na Declaração Universal de 1948, em que este documento permitiu uma reaproximação entre Direito e Ética, sendo também, possível observar que com este documento foi possível atribuir status normativo aos princípios.

Ou seja, este documento fomentou a criação de um novo sistema jurídico, em que o princípio da dignidade humana, fosse referenciado como um valor base para todo o sistema jurídico. Diante disso, estabeleceu-se uma conexão com o princípio da solidariedade, no sentido de que este princípio fosse mais um concretizador da base jurídica, sendo esta constituída pela dignidade humana.

Perceba que, existe um contexto histórico de distanciamento do individualismo do final do século XIX, para o início do século XX, em que perfaz neste período, a prevalência da solidariedade como um princípio jurídico, de modo a despertar a consciência humana no sentido de reconhecer a existência do outro, em seu ambiente social. Ou seja, a solidariedade deixa de ter um aspecto referente a caridade ou filantropia e passa a ser considerada como uma perspectiva diante de novas formas concretas para a construção de políticas públicas.

É importante afirmar que a solidariedade como um valor jurídico pode ser entendida como uma forma de ligar as pessoas inseridas em uma sociedade, em uma busca de um bem comum. Diante disso, ressalta a sua positivação na Carta Magna brasileira, como exposto abaixo:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Em vista disso, perfaz afirmar que, conforme Carvalho; Miranda (2021, p. 7), a positivação na Constituição de 1988 do princípio da solidariedade, constitui-se de duas vertentes interpretativas, sendo a primeira designada como eficácia no plano horizontal e segunda é a eficácia no plano vertical. Destaca-se que a primeira está relacionada ao agir

humana, ou seja, para as ações cotidianas dos seres humanos em que sejam voltadas para o bem-estar coletivo.

No que toca a eficácia vertical, como afirma Carvalho; Miranda (2021, p. 7), a solidariedade funciona como um princípio informador do sistema jurídico, pois, além de garantir que a sociedade tenha na medida do possível uma convivência harmoniosa, este princípio também espalha a sua força vinculante sobre todo o ordenamento jurídico brasileiro. Desta maneira, convém destacar que este princípio, exige uma atitude por parte do estado, no sentido de que este deve atuar na promoção social com o objetivo de garantir a efetivação de políticas públicas para os cidadãos, principalmente no que tange a saúde pública.

Destaca-se, que o direito a saúde está previsto no art.6 e também no art.196 da Constituição Federal de 1988, este constitui-se como um direito social, sendo também previsto no rol dos direitos fundamentais, todavia, este também pode ser considerado como um direito individual e coletivo. Ademais, este direito é efetivado no Brasil por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios de atuação: a universalidade, integralidade e a gratuidade.

Nota-se que o SUS (Sistema Único de Saúde) é uma política pública existente no Brasil para a efetivação da saúde, além disso, também é considerado pela Carta Magna brasileira, como um sistema nacionalmente unificado, em que abrange ações e serviços públicos de saúde que são integrantes de uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo como um sistema único de saúde, com base nas diretrizes do art. 198, da Constituição Federal, como exposto no dispositivo abaixo:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Ressalta-se que, neste processo de descentralização do SUS, muitas iniciativas foram tomadas para que fosse possível efetivar a regionalização do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de evidenciar as diferenças de realidade social, política e administrativa de cada localidade. Sendo assim, isto tornou, este sistema extremamente complexo no que tange a prestação de serviços públicos. Logo, é importante destacar também, que este sistema detém uma legislação própria, regulamentando a sua devida efetivação de forma descentralizada, denominada como Lei Orgânica de Saúde (Lei 8.080/90).

Ademais, conforme Carvalho; Miranda (2021, p. 11), foi com o Pacto pela Saúde, que iniciou em 2006, a responsabilização da gestão do SUS em três níveis de governo, ou seja, o federal, o estadual e o municipal. Este pacto foi um conjunto de reformas nas relações institucionais com o objetivo de fortalecer a gestão compartilhada em que gerou alterações até no mecanismo de financiamento do sistema único de saúde entre os entes federativos.

Desta forma, ressalta-se que diante deste Pacto pela Saúde, foram instituídas metas com eixos em três dimensões, que se subdividiram em: pacto pela vida, pacto pela defesa do SUS e pacto pela gestão. Enfatiza-se que o princípio da solidariedade foi plenamente efetivado neste pacto, pois, foi instituído como objetivo a cooperação e a própria solidariedade entre os entes federativos para reafirmar os princípios constitucionais de matrizes da atuação do sistema único de saúde, em que estabeleceu como principal objetivo: a regionalização das redes de atenção a saúde para possibilitar a atenção integral ao usuário.

Logo, a solidariedade proposta no que tange a descentralização do SUS, em que é perceptível em períodos de crise, como na pandemia da COVID-19, esta é a efetivação de

políticas públicas, que são substanciadas através de programas e ações que devem ser feitas por todos os entes federativos. Isto é, estas políticas públicas para serem efetivadas, devem considerar para a sua realização, o chamado: “federalismo cooperativo”, para que assim, possam garantir que a bases alicerçantes do SUS, como exposto alhures (a universalidade, integralidade e a gratuidade), possam ser efetivadas, possibilitando o acesso universal da saúde a todos os brasileiros.

Denota-se que no contexto de crise pandêmica, houve desde o início da decretação do estado de emergência por estados e municípios, com propostas referentes a medidas de combate ao Corona Vírus, como: medidas de isolamento, fechamento de comércio e definição de protocolos médicos, uma certa divergência entre os governantes e os gestores públicos. Ressalta-se, que isto ocasionou uma tensão no pacto federativo entre os entes da federação, gerando inúmeras argumentações, que no caso em questão haveria uma certa usurpação de competência, diante da competência dos Estados em relação a competência geral da União.

Observa-se que, por previsão constitucional, temos competências elencadas, como as competências exclusivas, previstas no art.21, e também temos as competências privativas da união, no dispositivo do art. 22. Ademais, existe a previsão de competências comuns em matéria de saúde, no art. 24, consubstanciando a ideia do federalismo cooperativo, como modelo constitucional que deve ser adotado diante das competências concorrentes, em relação a atuação da União, quanto a sua responsabilidade em fixar regras gerais no que tange a este assunto.

Ademais, em relação as políticas públicas referentes a saúde, a previsão do art.23, II, que ressalta sobre a competência comum para a efetivação da saúde e o art.24, XII, que também destaca a saúde, porém de forma que a “proteção e a defesa da saúde, devam ser feitas por todos os entes federativos, isto é, estas devem ser feitas na forma de uma competência concorrente. Além disso, em relação aos municípios, a previsão do art.30, I e II, perfaz a competência local e suplementar para tratar de assuntos referentes a saúde no âmbito local.

Desta forma, com toda esta previsão constitucional, é perceptível, que o aspecto do princípio da solidariedade confirma que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, devem construir soluções conjuntas e de maneira ordenada para efetivar a saúde por meio de ações e políticas públicas para a efetivação da saúde como forma de superação de um momento de crise, extremamente delicado.

À vista disso, afirma-se que as ações isoladas e as disputas políticas inapropriadas, como foi visto no próprio cenário pandêmico, com serias discordâncias diante das medidas constitucionais que deveriam ter sido adotadas pelos entes federativos, desde logo, neste período de crise. Não poderia gerar outra consequência, que não fosse o resultado de desgastes desnecessários, judicialização de conflitos federativos, em um momento que era necessário ações emergenciais para combater a proliferação do vírus.

Portanto, com base na teoria de Robert Alexy, em que os princípios devem ser considerados como mandamentos de otimização, em que estes devem ser efetivados no seu maior grau possível, isto é, na maior medida possível diante de situações fáticas. Ressalta-se, que no que tange a competência federativa de cada ente federativo, a competência concorrente em relação as medidas que devem ser tomadas diante da pandemia, referente a efetivação da saúde pública, deve-se ter como respaldo o princípio da solidariedade.

Isto é, este princípio deve ser visto um propulsor para que os entes federativos atuem de maneira conjunta, no sentido de garantir uma ação proativa do Estado perante o acesso a saúde para todos. Sendo isto, coadunado com a descentralização do SUS, gerando uma cooperação e responsabilidade comum entre os entes federativos, para que a eficácia horizontal do devido princípio seja cumprida, isto é, para que o bem-estar de todos seja cumprido.

Ademais, em relação aos menores/incapazes, o conflito entre liberdades individuais dos pais e o direito a saúde dos infantes, no que tange a vacinação da COVID-19, primeiramente, conforme Cavalcanti (2022), sabe-se que apesar das *fake news* sobre a temática, a vacinação

em crianças foi recomendada pela Organização Mundial da Saúde, quanto pela Anvisa, como medida de combate ao novo coronavírus.

Além disso, destaca-se que os responsáveis (mãe, pai ou tutor) pelos menores, não possuem direito absoluto de tomar todas as decisões inerentes aos seus filhos, isto é, conforme Cavalcanti (2022):

Por exemplo, não existe uma opção de educar ou não educar as crianças; não se pode optar por deixar uma criança sozinha em casa, nem mesmo andar no elevador sozinha; assim como não existe a possibilidade de educar uma criança por meio de palmadas ou qualquer outro tipo de agressão

Assim sendo, diante da temática da vacinação, é preciso destacar que a constituição federal de 1988, afirmar o dever da família em seu art.227, que deve assegurar os direitos básicos e fundamentais de uma criança/adolescente, sendo incluído nestes, o direito a saúde. Mais adiante, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, em seu art. 14, §1, determina a obrigação da vacinação em crianças e adolescentes, quando for recomendado pelas autoridades sanitárias.

Por causa disso, por raras exceções, devido a algum problema de saúde ou por razões clínicas, a criança pode se escusar de tomar a vacina, pois, ao tomar a vacina, estaria a mesma colocando a sua vida em perigo. Todavia, diante do fato dos pais deixarem de vacinar os seus filhos por motivos de crenças pessoais, ou seja, por credo, estes colocam em risco a vida não somente dos seus filhos, como também colocam em risco a vida de toda uma coletividade, que fica extremamente vulnerável, caso muitas pessoas deixem de aderir a campanha de vacinação.

Assim, diante da inércia dos pais perante a vacinação dos infantes, não se pode prevalecer o direito de escusa de consciência dos pais em relação ao direito a saúde dos filhos. Destaca-se que o ECA deixa claro que está vacinação é obrigatória, nos casos em que é recomendada pelas autoridades de saúde, sendo previsto penalidades legais, que podem ensejar até a perda do poder familiar, como está previsto no art.249 do ECA, como exposto abaixo:

Art. 249. Descumprir, dolosa ou culposamente, os deveres inerentes ao poder familiar ou decorrente de tutela ou guarda, bem assim determinação da autoridade judiciária ou Conselho Tutelar:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Diante disso, a vacinação de crianças e adolescente, não é uma opção, é uma decorrência de uma obrigação legal e também constitucional, em que a sua não efetivação acarreta a aplicação de medidas restritivas, diante da escolha do seus respectivos responsáveis. Logo, é preciso salientar que a vacinação é uma obrigação de todos, pois somente esta pode ser a principal medida para salvar vidas e acabar com a devida pandemia.

Sendo assim, os responsáveis que negam a vacinação de seus respectivos adolescentes e de suas crianças, estão efetivando uma dupla violação de direitos referentes a estes menores, pois, ao mesmo tempo que impedem com que o infante tenha acesso ao direito a saúde por meio da vacinação. Existe também, o impedimento no que toca a outros direitos, sejam estes sociais, como: o direito a educação, em que por exemplo: o menor fica proibido de frequentar a escola, como também esta decisão da não vacinação pelos responsáveis, viola uma liberdade individual do infante, como o direito de ir e vir.

Logo, a aplicação de medidas restritivas, diante da não vacinação, substância o que está previsto na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente, sempre priorizando o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, em decorrência da autonomia dos pais no que tange ao direito de escusa de consciência.

Deste modo, no que compete a vacinação, conforme o Supremo Tribunal Federal (STF), esta deve ser obrigatória, não sendo possível que esta seja forçada, pois, haveria uma ofensa a Constituição Federal de 1988. Destaca-se que a própria análise dos conceitos referentes a “impor uma obrigação” e “forçar”, conforme Faria (2021, p. 7):

Segundo o dicionário português Priberam (2018), o verbo obrigar significa “impor obrigação”; “constranger”; “levar (outrem) a fazer, a se decidir, etc”, ao passo que forçar é o mesmo que “exercer força contra”; “imprimir maior força a”; “entrar à forçaem”. Vislumbra-se que quando se obriga alguém há o emprego de coação para que o obrigado aja segundo determinado fim, ao passo que forçaralguém é lhe determinar algo, por meio da força

Desse modo, de acordo com o entendimento do Supremo Tribunal Federal, no voto do relator Min. Ricardo Lewandowski (2020, p. 17), não é possível, conforme a própria Carta Magna brasileira forçar alguém a ser vacinada, mediante contra a sua própria vontade, pois, isto violaria o princípio basilar do sistema jurídico brasileiro, que é a princípio da dignidade humana desenvolvida alhures. Desta forma, é possível, estabelecer a obrigação da vacinação, com a imposição de sanções, diante da possibilidade de opção pela não vacinação, como por exemplo: a aplicação de multas, retenção de passaportes, não permissão de frequentar locais públicos e entre outros.

Posto isto, por mais que o cidadão tenha o referido direito a autonomia, perante o seu corpo, como previsto no art. 11 ao art. 21 do Código Civil de 2002, em que estes direitos refletem os supostos direitos da personalidade no âmbito civilista, realçando também no ordenamento jurídico, os direitos referentes as liberdades individuais no que tange a escusa de consciência, como um direito fundamental previsto na Constituição Federal de 1988. É necessário ressaltar que os direitos fundamentais não são absolutos, em si, visto que, não podem ser exercidos de maneira irrestrita e absoluta.

Desta forma, diante do art. 5, inciso II, que detalha sobre a *liberdade de escusa de consciência*, previsto na Constituição Federal de 1988, em que afirma: “ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. É preciso considerar, que o princípio da dignidade humana é também um direito, e este deve ser constituído para todo o ser humano, ou seja, toda o cidadão deve constituir-se de dignidade para viver em uma sociedade.

Por isto, em um período pandêmico, a saúde pública tornou-se uma questão fundamental, visto que neste período de extrema crise, o direito constitucional à saúde, tornou-se uma garantia da própria dignidade do ser humano. Sendo assim, por mais que a Carta Magna brasileira garanta o direito a liberdade no que toca ao princípio da autonomia da vontade, isto é, a capacidade sanitária associada a liberdade individual para escolher diante de um tratamento médico, o que lhe convém, ou seja, conforme Wanssa (2011, p. 4), este princípio representa: “Tal princípio parte do reconhecimento de que todas as pessoas têm capacidade para determinar o seu próprio destino e, portanto, o direito de agir livremente, segundo sua própria consciência e valores morais”

Assim sendo, salienta-se a devida necessidade de abordar que diante da autonomia de cada individuo, ninguém está livre das influências externas que o ambiente permeia, durante o convívio social, todos os cidadãos sofrem influências como por exemplo: do âmbito familiar, da ética, da cultura, da religião e principalmente do Estado. Desta forma, sabe-se que em prol desta liberdade individual, é preciso garantir também o interesse coletivo, isto é, este interesse é substanciado pelo direito a saúde, pois, a saúde tem um aspecto tanto individual quanto coletivo.

Isto é, desde a década de 80, conforme Dallari (1988, p. 330) já havia a necessidade de enfatizar que o direito a saúde não delimita apenas o aspecto pessoal, ou seja, individual, mas também constitui como um direito coletivo, no sentido de que é preciso que o Estado garanta

meios, promoção, recuperação e manutenção da saúde para toda a sociedade, ou seja, conforme as próprias palavras de Dallari (1988, p. 330):

Hoje os Estados são, em sua maioria, forçados por disposição constitucional a proteger a saúde contra todos os perigos. Até mesmo contra a irresponsabilidade de seus próprios cidadãos. A saúde "pública" tem um caráter coletivo. O Estado contemporâneo controla o comportamento dos indivíduos no intuito de impedir-lhes qualquer ação nociva à saúde de todo o povo. E o faz por meio de leis. É a própria sociedade por decorrência lógica que define quais são esses comportamentos nocivos e determina que eles sejam evitados, que seja punido o infrator e qual a pena que deve ser-lhe aplicada.

Por conseguinte, devemos considerar que a vacinação obrigatória, pode ser considerada como uma espécie de política pública que visa resguardar o direito a saúde, mas principalmente tem como objetivo principal a proteção da vida da própria pessoa humana, visto que, sem saúde não há vidas e sem vidas não há humanidade.

Todavia, esta vacinação deve ser acompanhada de efetivas informações sobre a sua eficácia, mas também, deve ser acompanhada de incentivos para gerar uma grande conscientização, diante de possíveis contraindicações, referentes a “*hesitação vacinal*” como abordado anteriormente.

Visto que, a possibilidade de se ocasionar um retrocesso ou um atraso no que tange a imunização e a saúde pública do próprio país referente ao combate a pandemia do Coronavírus, significaria ocasionar um aumento no número de mortes (isto é comprovado cientificamente) e principalmente impediria que cada cidadão pudesse exercer a sua dignidade no que compete a sua própria vida, pois, o indivíduo ao ter saúde significa que o mesmo se constitui de dignidade.

Portanto, sem a devida dignidade no que tange a sua saúde, em que está é um requisito imprescindível para a manutenção da vida humana, fica o questionamento, poderia o ser humano ainda ter o direito a existir?

REFERÊNCIAS

Aguiar; Mônica; Barboza, Amanda Souza. **Autonomia bioética de crianças e adolescentes e o processo de assentimento livre e esclarecido**. RBDA, SALVADOR, V.12, N. 02, PP. 17 - 42, Mai – Ago. 2017.

ALBURQUERQUE, Aline. **Autonomia e capacidade sanitária: proposta de arcabouço teórico-normativo**. Rev. Bio y Der. 2018; 43: 193-209.

ALONSO; Guilherme; SCANDELARI, Gustavo. **Não vacinar os seus filhos é crime?**. Revista Consultor Jurídico. Disponível: <https://www.conjur.com.br/2022-fev-19/scandelari-alonso-nao-vacinar-filhos-crime> . Acesso em 10 fev. de 2022.

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 2. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2014.

ALVES; Ivane Jesuíno; SILVA; Berenice Temoteo da,. **A linguagem e o direito médico: reflexões acerca da maneira como o consentimento livre e esclarecido é informado na relação médico-paciente**. ANAIS – II Congresso Internacional Direitos Fundamentais e Alteridade, Salvador, p. 249 - 266, 24 a 26 outubro de 2018.

ALVES; Rafaela Gonçalves. **Princípio da Supremacia do Interesse Público versus direito à liberdade de consciência e de crença: reflexões à luz das atuais decisões da Suprema Corte sobre vacinação compulsória.** Revista Digital de Direito Administrativo, vol. 8, n. 2, p. 174-203, 2021.

AVILA, Humberto. **A distinção entre princípios e regras e a redefinição do dever de proporcionalidade.** Revista Diálogo Jurídico, Salvador, CAJ – Centro de Atualização Jurídica, v. I, no 4, julho, 2001.

BARROSO, Luís Roberto. “Aqui, lá e em todo lugar”: **A dignidade humana no direito contemporâneo e no discurso transnacional.** Revista dos Tribunais. Ano 101 – Vol. 919 – maio de 2012. p.127-196.

BARBIERI, Carolina Luísa Alves; COUTO, Marcia Thereza; MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim. **Considerações sobre o impacto da COVID-19 na relação indivíduo-sociedade.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v., n. p., 2021.

BRASIL. Lei no 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 [Internet]. **Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.** Brasília, 6 fev. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Data da Consulta: 18/11/2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus.** Brasília, 2022. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 20 de fev. de 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade no 6.586** [Internet]. Repte: Partido Democrático Trabalhista (PDT). Intdo: Presidente da República. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Brasília; 17 dez 2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6033038>. Data da Consulta: 18/11/2021

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade no 6.587** [Internet]. Repte: Partido Trabalhista Brasileiro (PTB). Intdo: Presidente da República. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Brasília; 17 dez 2020 [citado em fev. 2021]. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6034076>. Data da Consulta: 18/11/2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário com Agravo no 1.267.879** [Internet]. Recte.(S): A.C.P.C. e outro. Recdo: Ministério Público do Estado de São Paulo. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. Brasília; 17 dez 2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5909870>. Data da Consulta: 18/11/2021

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Relatório e Voto na Ação Direta de Inconstitucionalidade no 6.586** [Internet]. Gabinete do Ministro Ricardo Lewandowski. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/lewandowski-adis-obrigatoriedade-vacina.pdf>. Data da Consulta: 18/11/2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Voto conjunto para as ADIs nºs 6.586 e 6.587.** Gabinete do Ministro Gilmar Mendes. [citado em 09 fev. 2021]. Disponível em:

<https://www.conjur.com.br/dl/gm-aco-es-vacinacao-obrigatoria.pdf>. Data da Consulta: 18/11/2021.

CARVALHO, Márcia Haydée Porto de; MIRANDA, Márcia Lúcia Lopes de. **O princípio da solidariedade no enfrentamento da COVID-19 no Brasil**. Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, 10(1): jan./mar., 2021, pg.26.

CAVALCANTI; Ricardo Russell Brandão. **Considerações sobre a obrigatoriedade da vacinação das crianças**. Revista Consultor Jurídico. Disponível: https://www.conjur.com.br/2022-fev-17/russell-obrigatoriedade-vacinacao-criancas#_ftn5 . Acesso em: 26 de jan. de 2022.

COUTO, I. et.al. **As causas e as consequências da recusa vacinal na realidade brasileira**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.5, p. 18893-18908 sep./oct. 2021.

DALLARI, Sueli Gandolfi. **O Direito à Saúde**. Revista de SaúdePública, São Paulo, no 22, 1988, p. 59

DALLARI, Sueli Gandolfi. **Uma nova disciplina: o direito sanitário**. Revista de SaúdePública, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 327- 334, 1988.

FARIA, João Gabriel Fraga de Oliveira. **A vacinação obrigatória na pandemia do Coronavírus: Hermenêutica constitucional e jurisprudência**. Revista eletrônica do UNIVAG. Várzea Grande – MT, n.26, 31 p. 2021.

GARCIA, Gustavo Felipe Barbosa. **A proibição de discriminação e a exigência de vacinação**. Consultor Jurídico. Disponível em <https://www.conjur.com.br/2021-nov-03/garcia-proibicao-discriminacao-exigencia-vacinacao>. Acesso: 20 de jan. 2022.

JUNIOR; Eloy Pereira Lemos; 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 de COVID-19**. Revista Eletrônica Direito e Sociedade, Canoas, v. 9, n. 2, p. 69-86, jul. 2021.

KITAYAMA; Bruno. **Da dignidade da pessoa humana: Análise do princípio constitucional em termos de Covid-19**. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Direito, Universidade Cesumar, Maringá - PR, p.20. 2020

LANDO; Carolini Cigolini. **Vacinação de crianças; quando a crença dos pais colide com o direito do filho**. Revista Consultor Jurídico. Disponível: <https://www.conjur.com.br/2022-fev-07/cigolini-vacinacao-criancas-covid-19>. Acesso em: 20 de jan. de 2022.

LIMA, Guilherme Corona Rodrigues; Santana, Fabio Paulo Reis. **A questão da vacinação obrigatória: uma análise à luz do direito administrativo**. Brasileiro. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.1, p.5030-5042 jan. 2021.

LIMA JHS. **A vacinação obrigatória na perspectiva do Supremo Tribunal Federal**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2021 jan./mar.;10(1):233-247.

PAULO DE AZEVEDO, A.; DOS REMÉDIOS FONTES SILVA, M. DOS R.F.S. **O princípio da proporcionalidade como parâmetro de controle judicial de constitucionalidade.** Revista Digital Constituição e Garantia de direitos, v.3, n.01, 1 fev.2010.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **CIDADES VACINADAS: CONTRA O QUÊ? APONTAMENTOS CRÍTICOS SOBRE A PANDEMIA NO CONTEXTO DO NEGACIONISMO CIENTÍFICO E DA AGENDA NEOLIBERAL.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **CIDADES VACINADAS COM SUSTENTABILIDADE SOCIAL.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **VACINAS E ACESSIBILIDADE.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **DIREITO À SAÚDE, GESTÃO DO ESPAÇO TERRITORIAL URBANO NO CONTEXTO DA PANDEMIA E A ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **O SUS E A SAÚDE DAS CIDADES BRASILEIRAS.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **AS CIDADES (NÃO) VACINADAS NO BRASIL: O IMPACTO DAS RELAÇÕES E DA GOVERNANÇA URBANA.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **CIDADES VACINADAS E VERSADAS.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MARQUES, Leila (Organizadora); VOGUEL, Denise e FeiGELSON, Simone (Colaboradoras). **CIDADES VACINADAS COM SUSTENTABILIDADE SOCIAL.** Cidades Vacinadas: Ensaio Urbanos e Ambientais para um Brasil Pós-Pandemia. 1ªed- Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.

MELLO, Cecília; FERREIRA, Maria Amélia Campos. **Obrigatoriedade da vacina contra COVID-19 é uma discussão precipitada.** Revista Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-out-29/mello-ferreira-obrigatoriedade-vacinadiscussao-precipitada>. Acesso: 20 de jan. 2022.

RAPOSO, Vera Lúcia. **Meu corpo, minha escolha... a saúde de todos: batalhas sobre a vacinação em tempos de pandemia.** Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, 10 (Suplemento), 2021.

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, Curitiba, v. 65, n. 2, p. 129-148, maio/ago. 2020. ISSN 2236-7284. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/direito/article/view/69582>. Acesso em: 31 jan. 2022.

SANTOS; Daniela da Cunha. **O direito à saúde em tempos de pandemia: os desafios e as perspectivas no âmbito da saúde e da economia.** Revista Científica Intraciência. Faculdade do Guarujá (FAGU), 2021, edição 21, p.14.

SCAFF, Fernando Facury. **O real na travessia da pandemia, o STF e a federação.** Revista Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-fev-26/uema-sus-covid-19-responsabilidade-entes-federacao>. Acesso: 20 de jan. 2022.

SILVA, João Vinicius Paim da. **Vacinação compulsória: os limites e efeitos da aplicação de restrições civis às pessoas não vacinadas contra a Covid-19 no Brasil.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas, Graduação em Direito, Florianópolis, 2021.

SOUZA, Renata Martins. **Vacinação contra a Covid-19: escusa de consciência x empatia e responsabilidade.** Revista Consultor Jurídico. Disponível: <https://www.conjur.com.br/2021-jan-04/renata-souza-vacinacao-covid-19>. Acesso: 01 de fev. 2022.

TONETTO, Fernanda. **O papel do Supremo Tribunal Federal no contexto da crise da Covid-19.** Revista Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2022-fev-26/fernanda-tonetto-papel-stf-contexto-crise-covid-19>. Acesso: 20 de jan. 2022.

UEMA, Jean Keiji. **O SUS, a crise da COVID-19 e a responsabilidade dos entes da federação.** Revista Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-dez-22/contas-vista-real-travessia-pandemia-stf-federacao>. Acesso: 20 de jan. 2022.

WANSSA, Maria do Carmo Demasi. **Autonomia versus beneficência.** Revista bioética [em línea]. 2011, 19(1), 105-117.

WATABE, Ricardo Key S. **Vacinação contra a Covid-19: a apreciação pelo Supremo Tribunal Federal.** Revista Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-nov-10/watanabe-vacinacao-covid-19-apreciacao-stf>. Acesso: 20 de jan. 2022.