

PUBLICAÇÃO

94

ISSN: 0101-9562

ISSN ELETRÔNICO: 2177-7055

# SEQÜÊNCIA

Publicação do  
Programa de Pós-Graduação  
em Direito da UFSC

VOLUME 44 ■ ANO 2023

Estudos  
jurídicos  
e políticos



SEQUÊNCIA – ESTUDOS JURÍDICOS E POLÍTICOS é uma publicação temática e de periodicidade quadrimestral, editada pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

SEQUÊNCIA – ESTUDOS JURÍDICOS E POLÍTICOS is a thematic publication, printed every four months, edited by the Program in law of the Federal University of Santa Catarina – UFSC.

Versão eletrônica: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia>

Editora-Chefe: Norma Sueli Padilha

Editor Associado: José Sérgio da Silva Cristóvam

Editores Adjuntos: Priscilla Camargo Santos, Thanderson Pereira de Sousa

A publicação é indexada nas seguintes bases de dados e diretórios/  
The Publication is indexed in the following databases and directories:

Base OJS	OJS
Base PKP	PKP
CCN (Catálogo Coletivo Nacional)	Portal de Periódicos UFSC
Dialnet	Portal do SEER
DOAJ (Directory of Open Access Journals)	ProQuest
EBSCOhost	SciELO
Genamics Journalseek	Sherpa/Romeo
ICAP (Indexação Compartilhada de Artigos de Periódicos)	Sumarios.org
Latindex	ULRICH'S
LivRe!	vLex

#### Ficha catalográfica

Seqüência: Estudos jurídicos e políticos. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Direito. n.1 (janeiro 1980)-.

Florianópolis: Fundação José Boiteux. 1980-.

Publicação contínua

Resumo em português e inglês

Versão impressa ISSN 0101-9562

Versão on-line ISSN 2177-7055

1. Ciência jurídica. 2. Teoria política. 3. Filosofia do direito. 4. Periódicos. I. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-graduação em Direito

CDU 34(05)

Catálogo na fonte por: João Oscar do Espírito Santo CRB 14/849

PUBLICAÇÃO		<b>SEQÜÊNCIA</b>	Estudos jurídicos e políticos

# “Apartheid vacinal” e transpandemia de COVID-19: uma análise sanitária da variante Ômicron sob a perspectiva da aporofobia

*“Vaccinal apartheid” and COVID-19 transpandemic: a health analysis of the Omicron variant under the perspective of aporophobia*

Janáína Machado Sturza<sup>1</sup>

Gabrielle Scola Dutra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, Brasil.

**RESUMO:** O presente artigo tem como objetivo fomentar o debate e a reflexão sobre o “apartheid vacinal”, a partir de uma análise sanitária sob a perspectiva da aporofobia. O estudo se pauta no método hipotético-dedutivo e é instruído por uma abordagem bibliográfica. Primeiramente, estuda-se o fenômeno do “apartheid vacinal” desencadeado pela transpandemia de COVID-19. Num último momento, analisa-se a operacionalização da variante Ômicron a partir da relação entre pobreza e saúde, sob o olhar da Metateoria do Direito Fraternal, articulada pelo jurista italiano Eligio Resta. Por fim, constata-se que, perante a sistemática do “apartheid vacinal” orientado pela transpandemia de COVID-19 na sociedade mundial, a fraternidade, enquanto mecanismo de efetivação de direitos, detém potencialidade para desvelar os complexos paradoxos incutidos pela performance nociva da variante Ômicron a partir da relação sanitária entre aporofobia e saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Apartheid Vacinal. Aporofobia. Ômicron. Saúde.

**ABSTRACT:** This article aims to encourage debate and reflection on “vaccine apartheid”, based on a health analysis from the perspective of aporophobia. The study is based on the hypothetical-deductive method and is guided by a bibliographical approach. First, the phenomenon of “vaccine apartheid” triggered by the COVID-19 transpandemic is studied. Lastly, the operationalization of the Ômicron variant is analyzed based on the relationship between poverty and health,



from the perspective of the Metatheory of Fraternal Law, articulated by the Italian jurist Eligio Resta. Finally, it appears that, in the face of the "vaccine apartheid" system oriented by the COVID-19 transpandemic in world society, fraternity, as a mechanism for enforcing rights, has the potential to reveal the complex paradoxes instilled by the harmful performance of the variant Omicron from the sanitary relationship between aporophobia and health.

**KEYWORDS:** Vaccine Apartheid. Aporophobia. Omicron. Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tomou conhecimento no dia 31 de dezembro de 2019 da ocorrência de diversos casos de pneumonia de origem desconhecida, os quais estavam acometendo patologicamente a população da cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, país localizado no Continente Asiático. Diante disso, identificou-se que tais episódios tratavam-se de uma cepa de coronavírus em operacionalização, a qual ainda não havia sido catalogada em seres humanos.

Posteriormente, as autoridades chinesas anunciaram a confirmação de um novo tipo de coronavírus, agora denominado de SARS-CoV-2. Nesse sentido, sabe-se que o novo coronavírus é o causador da patologia biológica chamada de COVID-19. Em razão disso, a OMS decretou o surto de SARS-CoV-2 caracterizava-se como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), fenômeno que se personifica no maior nível de alerta da Organização, de acordo com o preceituado pelo Regulamento Sanitário Internacional.

Logo, a COVID-19 foi anunciada pela OMS como estado de pandemia. Em consonância com a Organização, a pandemia é compreendida como a disseminação a nível mundial de uma determinada doença que se alastra por múltiplos contextos territoriais com transmissão de pessoa para pessoa. Em razão disso, um cenário catastrófico projetou-se em detrimento da existência humana e eclodiu multifacetadas

crises ao redor do globo terrestre que provocaram repercussões ainda não dimensionadas totalmente em todos os âmbitos da sociedade.

Diante da necessidade de se produzirem respostas eficazes e adequadas no combate à transpandemia Covid-19, algumas medidas foram impostas em todo o mundo para impedir a propagação do vírus, quais sejam: o isolamento e o distanciamento social, a quarentena, o uso de máscaras, higienização das mãos, limpeza e desinfecção dos ambientes, entre outras estratégias sanitárias.

De encontro com isso, a comunidade científica entendeu que para superar o período transpandêmico experienciado era imprescindível que se empreende-se esforços para o desenvolvimento de vacinas a partir de tecnologias já existentes e/ou outras mais sofisticadas. Os primeiros imunizantes foram desenvolvidos numa velocidade sem precedentes, dentro dos parâmetros de segurança e dos protocolos estabelecidos. As primeiras vacinas começaram a serem aplicadas no dia 08 de dezembro de 2020 e foram sendo incluídas nos programas de vacinação em parte do mundo.

Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas (ONU) emite um comunicado global alertando que “ninguém está seguro até que todos estejam seguros”, no sentido de evidenciar a importância de todas as pessoas vacinarem-se e constituírem um cenário equânime de acesso às vacinas. No entanto, a existência de déficits estruturais nas políticas públicas<sup>1</sup> e nos sistemas de saúde de países mais pobres

---

<sup>1</sup> Especialmente na situação do Brasil, importante se faz a contribuição de BITENCOURT e FRIEDERICH, 2020, p. 67: “O caso COVID-19 trouxe à tona com força e emergência esse debate, especialmente no que se refere à política pública de saúde. Emerge a necessidade de compatibilizar a repartição de competência do âmbito do federalismo brasileiro, compatibilizar os interesses nacionais, regionais e locais a partir dos limites de atuação e autonomia de cada ente federativo no âmbito da concretização de políticas públicas para o enfrentamento dessa pandemia. É evidente que, sob influência dos conceitos da modernidade, espera-se uma tomada de decisão racional, ou seja, este trabalho aposta da perspectiva da ciência, seja médica, biológica, estatística, sociológica, jurídica ou filosófica, para produzir qualquer resposta compatível com a ordem constitucional”.

aliados ao monopólio dos países mais ricos sobre a vacina, proclamam o fenômeno da desigualdade vacinal que desencadeia e potencializa um terreno fértil para o aparecimento de mutações, variantes, linhagens e cepas do vírus SARS-CoV-2 que podem agravar ainda mais o contexto global transpandêmico produzindo vítimas.

Desde o início da transpandemia, a OMS reconhece algumas variantes de maior preocupação, tais como: variante Alfa (B.1.1.7), variante Beta (mutações E484K e N501Y), variante Gama (mutações E484K e N501Y e mais 30 outras mutações), variante Delta (B.1.617.2), variante Ômicron, variante Mu, variante Lambda. No que se refere à Ômicron, os primeiros casos foram identificados na África do Sul.

No dia 26 de novembro de 2021 a OMS declara a linhagem como uma variante de preocupação global. A Ômicron é extremamente contagiosa e tem 50 mutações na proteína utilizada pelo vírus para incorporar-se nas células humanas. Assim, a alta transmissibilidade da Ômicron fez com que ela se totalizasse em todo o mundo, personificando-se em uma ameaça, principalmente, porque representa um risco de surtos e consequências graves para os países, mais especificadamente, àqueles que apresentam baixa cobertura vacinal.

Diante desse cenário catastrófico, a temática da presente pesquisa se atém em abordar a problemática do "apartheid vacinal" a partir da transpandemia de covid-19, expressão utilizada pelo diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, para se referir a desigualdade vacinal nos diversos países, à medida que o surgimento da Ômicron trouxe à tona a problemática da desigualdade na distribuição das vacinas no combate à covid-19. Com a desigualdade global no acesso aos imunizantes, a África perfectibiliza-se como o continente com a vacinação mais atrasada. Por isso, defende-se aqui um acesso público, universal e gratuito às vacinas.

O estudo se pauta no método hipotético-dedutivo e é instruído por uma abordagem bibliográfica. Primeiramente, estuda-se o fenômeno do "apartheid vacinal" desencadeado pela transpandemia de

COVID-19. Num último momento, analisa-se a operacionalização da variante Ômicron a partir da relação entre pobreza e saúde.

Por último, aposta-se na Metateoria do Direito Fraternal, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta na década de 90. A vista disso, sabe-se que o Direito fraternal opera como mecanismo de efetivação dos direitos humanos. Portanto, diante do “apartheid vacinal” desencadeado pela transpandemia de COVID-19, questiona-se: a partir da relação entre pobreza e saúde, a fraternidade, enquanto mecanismo de efetivação de direitos, detém potencialidade para desvelar os complexos paradoxos impostos pela dinâmica perversa da variante Ômicron?

No cenário transpandêmico em operacionalização no globo terrestre, a narrativa da fraternidade proposta por Resta evidencia a necessidade da resignificação do próprio conceito de humanidade a partir do reconhecimento da vacina como bem comum da humanidade e instrumento para a efetivação do direito à saúde.

## **2. O “APARTHEID VACINAL” E A DESIGUALDADE GLOBAL NO PROCESSO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

Numa dimensão global, sabe-se que a performance da transpandemia<sup>2</sup> de COVID-19 potencializou as crises que já existiam desde a década de 1980 devido à ascensão do neoliberalismo<sup>3</sup>, provocou multifacetadas outras crises em todos os países do mundo, alterou profundamente os modos de existência, (re)configurou a totalidade

<sup>2</sup> A conjuntura atual do mês de fevereiro de 2022 ultrapassa o estado de Pandemia e personifica-se em um estado de Transpandemia do COVID-19, conceito desenvolvido e discutido no âmbito do CEBES pelo vídeo: <https://youtu.be/c9KxMTq5Rr8>; disponível também pelo link: <https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/?q=noticia/59701>.

<sup>3</sup> No pensamento de Boaventura de Sousa Santos, “a atual pandemia não é uma situação de crise claramente contraposta a uma situação de normalidade. Desde a década de 1980 – à medida que o neoliberalismo se foi impondo como a versão dominante do capitalismo e este se foi sujeitando mais e mais à lógica do sector financeiro –, o mundo tem vivido em permanente estado de crise” (SANTOS, 2020, p. 05).

dos contextos e constituiu terrenos férteis à existência humana sucumbisse às mazelas sociais e restasse degradada por processos forjadores.

Sob esse horizonte de sentido, segundo Boaventura de Sousa Santos, a pandemia é uma alegoria que exprime uma gama de significações que projeta no cenário social, o medo generalizado e a morte provocados por uma ameaça invisível:

O invisível todo-poderoso tanto pode ser o infinitamente grande (o deus das religiões do livro) como o infinitamente pequeno (o vírus). Em tempos recentes, emergiu um outro ser invisível todo-poderoso, nem grande nem pequeno porque disforme: os mercados. Tal como o vírus, é insidioso e imprevisível nas suas mutações, e, tal como deus (Santíssima Trindade, encarnações), é uno e múltiplo. Exprime-se no plural mas é singular. Ao contrário de deus, o mercado é omnipresente neste mundo e não no mundo do além, e, ao contrário do vírus, é uma bênção para os poderosos e uma maldição para todos os outros (a esmagadora maioria dos humanos e a totalidade da vida não humana). Apesar de omnipresentes, todos estes seres invisíveis têm espaços específicos de acolhimento: o vírus, nos corpos; deus, nos templos; os mercados, nas bolsas de valores. Fora desses espaços, o ser humano é um ente sem-abrigo transcendental (SANTOS, 2020, p. 10/11).

Por isso, “o ser humano e toda a vida não-humana de que depende não podem deixar de ser iminentemente frágeis. Se todos estes seres invisíveis continuarem ativos, a vida humana será em breve (se o não é já) uma espécie em extinção” (SANTOS, 2020, p. 11). A saúde e o adoecer são formas as quais a vida e se manifesta e está relacionada às singularidades e subjetividades dos indivíduos, por isto, são impossíveis de ser classificadas por um conceito totalizante, algo que pode ser delimitado, pois reflete a realidade dos indivíduos, no sentido de que um conceito hegemônico não dá conta de abarcar todas as subjetividades humanas (CZERESNIA, 2012).

Segundo Moacir Scliar, a saúde é multifacetada e reflete a conjuntura social, econômica, política, cultural, etc. em que um indivíduo

está imbuído. Em outras palavras, a “saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas”. Também vale para as doenças, pois o que é considerado patologia é um elemento variável, “não é apenas ausência de saúde” (SCLLIAR, 2007, s.p.). A Constituição Brasileira de 1988, em seu artigo 196: *“a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”* (BRASIL, 1988).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é conceituada como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Assim, não é necessário apenas não ter doenças para ser saudável, sendo fundamental estar bem em vários aspectos da vida. Pois, um indivíduo saudável deve estar bem psicologicamente, apresentar boas interações sociais, viver em segurança, ter perspectiva de futuro, entre vários outros aspectos. Nesse arranjo, a descoberta da vacina personificou-se em uma resposta global ao período atual experienciado pela humanidade. A título conceitual, vacinas são caracterizadas como “preparações que, ao serem introduzidas no organismo, desencadeiam uma reação do sistema imunológico, estimulando a formação de anticorpos e tornando o organismo imune a esse agente e às doenças por ele provocadas” (FIOCRUZ, 2021).

O desenvolvimento de vacinas é uma estratégia imprescindível de saúde pública no combate às doenças e na manutenção e preservação da existência humana. Logo, constata-se que há iniciativas globais perfectibilizadas pelo Global Vaccine Action Plan – GVAP (2011-2020), Decade of Vaccines Collaboration (2013), a Agenda 2030 do Desenvolvimento Sustentável (27ª Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU (2015)), entre outras iniciativas internacionais que objetivam atingir as metas elencadas na estratégia global de saúde pública envolvendo as vacinas. Nesse contexto, tais metas vêm

de encontro com o desejo por “um mundo em que todos os indivíduos e comunidades desfrutem de uma vida livre de doenças preveníveis por vacinação” (HOMMA; POSSAS; et. al. 2020, p. 21).

A Agenda “Vacinas 2030” do Desenvolvimento Sustentável propõe o alcance de uma cobertura universal de imunizações a partir do desenvolvimento de vacinas inovadoras. No que diz respeito a Transpandemia do Covid-19, em maio de 2020 foi realizada a 73ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), na oportunidade, foi adotada a Resolução WHA73.1 que determina como um de seus pontos principais, o reconhecimento de que a prática da vacinação em massa no combate à Transpandemia é considerada um bem público mundial. A vacina é considerada “como a atividade de saúde pública de maior impacto epidemiológico e uma das formas mais efetivas de garantir a qualidade de vida e uma longevidade saudável” (HOMMA; POSSAS; et. al. 2020, p. 21).

Do mesmo modo, a vacina é concebida “como uma das atividades de saúde pública que contribuem mais fortemente para aumentar a expectativa de vida das populações” (HOMMA; POSSAS; et. al. 2020, p. 21). A vacina se apresenta como instrumento de proteção à saúde individual e coletiva da humanidade e o seu descobrimento é um marco no campo da saúde pública global pois evita uma série de mortes todos os anos. Sendo assim, a vacinação é a maneira mais eficaz de brechar a contaminação e o aparecimento de novas variantes do vírus SARS-CoV-2, ou seja, somente a imunização em massa da população mundial protegerá a vida humana e diminuirá as ameaças advindas do contágio viral.

Outrossim, devido à dinâmica transpandêmica predatória, o fenômeno do “apartheid vacinal” entra em ascensão. Entende-se que a etimologia da palavra “apartheid” está atrelada a algum sistema de segregação sistemática de pessoas, o qual é imposto hierarquicamente por uma maioria dominante, ou seja, o apartheid desencadeia processos de discriminação/separação. Nesse âmbito, o “apartheid vacinal” é fomentado pelo nacionalismo da vacinação, ou seja, aqueles

países menos desenvolvidos que apresentam déficits estruturais de saúde e que convivem com patologias sociais (desigualdade, pobreza, miséria, exclusão, etc.), tendem a produzir fatores reais de poder que vão estimular a potencialização da pandemia muito mais que os países mais desenvolvidos, tendo em vista a desigualdade no recebimento e no poder de compra dos imunizantes contra a COVID-19.

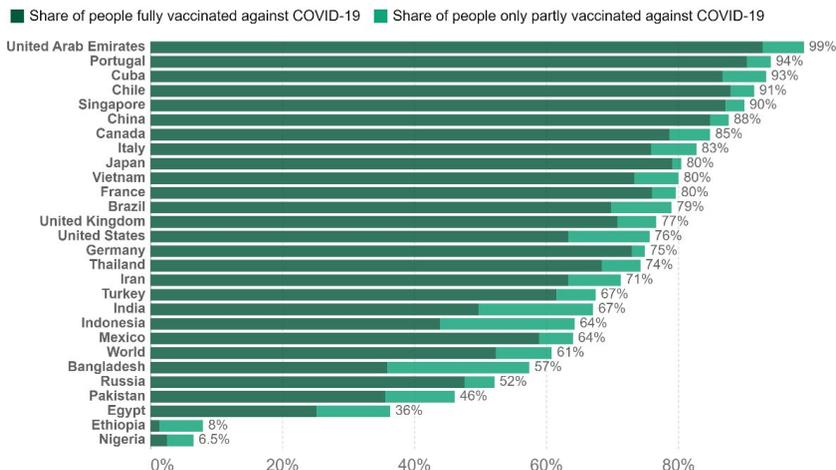
De acordo com dados mundiais catalogados pelo Our World In Data (OWID), 60,7% da população global recebeu pelo menos uma dose da vacina COVID-19. 9,95 bilhões de doses foram administradas mundialmente e 27,6 milhões atualmente são administradas diariamente. Entretanto, apenas 9,8% das pessoas que vivem em países de baixa renda receberam pelo menos uma dose do imunizante (OWID, 2022). Assim, compreende-se que “as vacinas deveriam ser distribuídas igualmente com base nas necessidades globais, o que é bem diferente do que está sendo feito atualmente, com a compra de vacinas baseadas em quem pode pagar mais” (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021).

Dito de outro modo, os países mais deficitários não detêm “condições de negociação com as grandes farmacêuticas, não tem uma estrutura de vacinação e, sim, dependem da colaboração internacional, o que não está acontecendo de forma plena” (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021). A vista disso, é cediço que há inúmeros motivos pelos quais a comunidade internacional deve empreender movimentos pela defesa da igualdade vacinal em detrimento da COVID-19, quais sejam: “reduzir a recessão econômica global, surtos não controlados com maior risco de surgimento de variantes do vírus mais agressivas e viagens inseguras persistentes em uma era de causas de morte agora evitáveis por vacina” (ACADEMIA MÉDICA, 2021).

Nesse sentido, o gráfico a seguir disponibilizado pelo OWID demonstra a parcela de pessoas que já foram vacinadas contra a COVID-19 em todo o mundo, dado que corrobora a desigualdade vacinal global:

## Share of people vaccinated against COVID-19, Jan 26, 2022

Our World  
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data

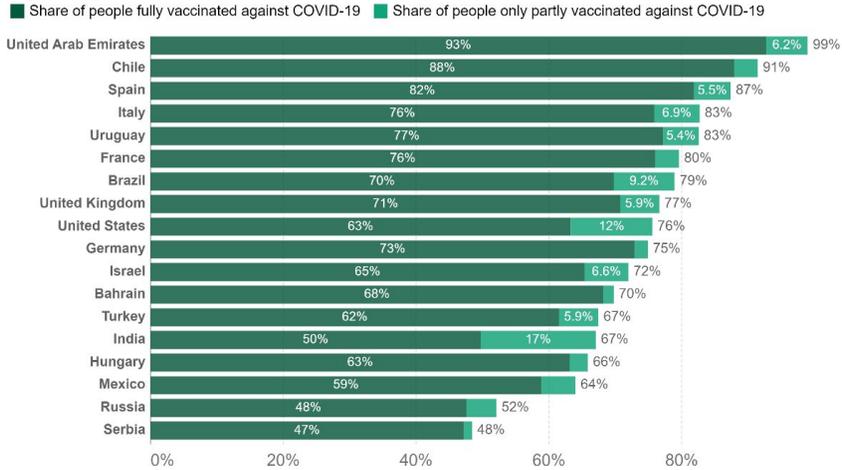
Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

Em consonância com a OWID, esclarece-se que uma pessoa é caracterizada como parcialmente imunizada se tiver recebido pelo menos uma dose de um protocolo de imunização de duas doses. Doutro modo, uma pessoa é caracterizada como totalmente vacinada no momento em que estiver recebido uma vacina de dose única ou ambas as doses de um imunizante de duas doses. Por isso, os gráficos a seguir representam a distribuição das vacinas por aquelas pessoas que foram parcial ou totalmente vacinadas:

## Share of people vaccinated against COVID-19, Jan 26, 2022

Our World in Data

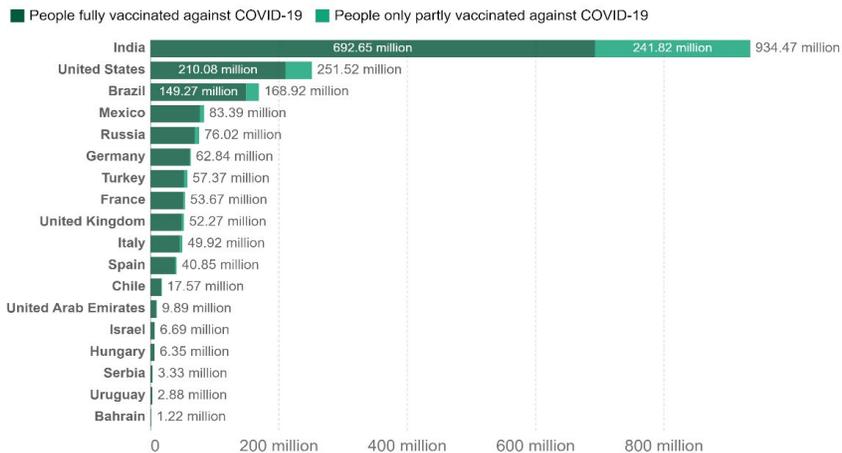


Source: Official data collated by Our World in Data  
 Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

## Number of people vaccinated against COVID-19, Jan 26, 2022

Our World in Data



Source: Official data collated by Our World in Data  
 Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

Conforme o supracitado, constata-se que o apartheid vacinal se personifica em uma ameaça à saúde global. Em outras palavras,

os indicadores de renda, educação e saúde serão influenciados pelo contexto social em que os seres humanos estarão dispostos, ou seja, o nascimento de uma pessoa em um contexto de economia produtiva e industrializada nos países mais desenvolvidos terá um impacto positivo na sua qualidade de vida, em contrapartida, o nascimento de uma pessoa em um país deficitário produzirá uma miscelânea de efeitos nocivos a sua qualidade de vida. A dinâmica da transpandemia enquanto crise sanitária e humanitária revela a preocupação com a efetivação dos direitos da humanidade.

Diante disso, as vacinas enquanto mecanismos que operam para proteger o corpo humano, desencadeando efeitos imunológicos no combate às ameaças patológicas biológicas que desafiam a saúde humana, são imperiosas aliadas no combate à transpandemia atual. No âmbito do fenômeno do “apartheid vacinal” aliado à desigualdade global na vacinação contra a COVID-19, é imprescindível a cooperação internacional e a comunhão de esforços da comunidade internacional (países, órgão internacionais, ONG’s, indústrias farmacêuticas, agências de financiamento, etc.) em prol da responsabilidade na efetivação do direito humano à saúde por intermédio da promoção do acesso universal e gratuito às vacinas.

### **3. VARIANTE ÔMICRON E A APOROFOBIA: INTERSECÇÕES ENTRE POBREZA E SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DA FRATERNIDADE**

Os Direitos Humanos, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), foram definidos como sendo uma garantida fundamental e universal que visa proteger os indivíduos e grupos sociais contra as diversas ações ou omissões daqueles que atentem contra a dignidade da pessoa humana (PIOVESAN, 2007). Boaventura de Sousa Santos anuncia a dimensão hegemônica “dos direitos humanos como linguagem de dignidade humana é hoje incontestável. No entanto, esta hegemonia convive com uma realidade perturbadora. A grande

maioria da população mundial não é sujeito de direitos humanos” (SANTOS, 2014, p. 31).

Nessa perspectiva crítica, os direitos humanos são percebidos e ressignificados como processos/dinâmicas para se alcançar a dignidade<sup>4</sup> humana a partir do acesso aos bens comuns da humanidade, no sentido de que “seriam os resultados sempre provisórios das lutas sociais por dignidade” (HERRERA FLORES, 2008, p. 26). Em meados da década de 1990, diante do rechaço do espanhol (a rigor, do europeu), os migrantes<sup>5</sup> miseráveis saíam em busca de sobrevivência na Europa, os aventureiros gananciosos empreendiam viagens longas e exploratórias em busca das riquezas das terras de onde hoje provêm esses migrantes. De tal contexto, originou-se o termo “aporofobia”, o qual a filósofa espanhola Adela Cortina define como sendo o “horror aos pobres, entre apatia social e discurso de ódio, lidar com a cruel estrutura do psicológico: que se revela como etiquetar (para, depois destruir) os “perigosos miseráveis” (CORTINA, 2020).

Dito de outro modo, nessa perspectiva, o principal conflito, ou seja, a substância que dá conteúdo aos processos de exclusão, não é a raça, a etnia e/ou a nacionalidade, mas é a pobreza: “há muitos racistas e xenófobos, mas quase sempre todos são aporofóbicos” (CORTINA, 2020, p. 26). Assim, percebe-se que o fator em comum entre os rejeitados não é necessariamente a origem e/ou seus fenótipos físicos, mas, sim, a classe social pertencente e sua utilidade, frequentemente

---

<sup>4</sup> No pensamento de Joaquín Herrera Flores, “Entendiendo por dignidad, no el simple acceso a los bienes, sino que dicho acceso sea igualitario y no esté jerarquizado a priori por procesos de división del hacer que colocan a unos en ámbitos privilegiados a la hora de acceder a los bienes y a otros en situaciones de opresión y subordinación. Pero, ¡cuidado! Hablar de dignidad humana no implica hacerlo de un concepto ideal o abstracto. La dignidad es un fin material. Un objetivo que se concreta en dicho acceso igualitario y generalizado a los bienes que hacen que la vida sea “digna” de ser vivida” (HERRERA FLORES, 2008, p. 26).

<sup>5</sup> Migrante é, pois, toda a pessoa que se transfere de seu lugar habitual, de sua residência comum, ou de seu local de nascimento, para outro lugar, região ou país. “Migrante” é o termo frequentemente usado para definir as migrações em geral, tanto de entrada quanto de saída de um país, região ou lugar (IMDH, 2012).

econômica, no território em que se encontram. Segundo Cortina, a pobreza não deve ser entendida apenas como uma carência financeira, mas como “carência dos meios necessários para sobreviver, porém não apenas isso, [...], pobreza é a falta de liberdade, a impossibilidade de levar a cabo os planos de vida que uma pessoa tenha razões para valorizar” (CORTINA, 2020, p. 49).

Diante do exposto, percebe-se que os ataques às coletividades “sem recursos”, aumentam sistematicamente os processos de exclusão. Com isso impossibilitando contribuir com o sistema de trocas e ganhos das relações sociais que define as vítimas da aporofobia, aqueles que, por habitualmente não terem recursos, são considerados como dispensáveis, são indesejados pela crença de que: “se nada tem a nos oferecer, só podem estar aqui para tomar”. Assim, percebe-se a impossibilidade de entender o outro como sujeito de direitos humanos, pois aqueles que “habitualmente não tem recursos [...] não podem nada oferecer ou parecem não poder fazê-lo” (CORTINA, 2020, p. 26).

Nesse sentido, Adela Cortina refere sobre a dinâmica aporofóbica no contexto social:

Em qualquer grupo sistematicamente oprimido, será a pobreza social a que os converterá em foco de desprezo, porque não se aplaude nas sociedades o discurso contra qualquer cor de pele, qualquer raça, qualquer etnia, qualquer religião ou qualquer ideologia, e sim os discursos contra a cor de pele, a raça, a etnia ou ideologia que se encontrem em situação de vulnerabilidade (CORTINA, 2020, p. 69).

Dessa forma, é cediço que a aporofobia é uma condição sistêmica, não é um acaso ou um acontecimento isolado. Pois, odiar as representações de pobreza faz parte da própria sociedade na qual estamos inseridos. Acredita-se que a educação voltada para o ensino ético de uma nova geração é a melhor forma de corrigir este sistema. Assim, por meio do ensino de “mensagens claras de que nossas sociedades rejeitam comportamentos aporofóbicos e apostam em ações que empoderem os pobres”, esse problema será solucionado (CORTINA, 2020, p. 113).

Dessa forma, observa-se que todas as condições de avanço e progresso da qualidade de vida e do poder social das camadas mais baixas apenas foram conquistadas pela força e pressão destas mesmas camadas:

Para produzir essa mudança na direção de ideais igualitários é necessário contar com a educação na família, na escola, na mídia e no conjunto da vida pública. Mas também é necessário construir os tipos de instituições e organizações que caminham nessa direção, porque não serão apenas justas, que é o que lhes corresponde, mas ajudarão a configurar pessoas com caracteres justos. As instituições e organizações realizam tarefas mais ou menos acertadas, mas ao mesmo tempo em que educam com a sua mera existência e atuação, influenciam na conformação do cérebro e do caráter pessoal e social (CORTINA, 2020, p. 148).

Ressalta-se que aporofobia seja um dos mais importantes para se iniciar a investigação, por se enquadrar em todas as opressões direcionadas aos grupos minoritários, os grupos dos sem recursos, os *aporai* (CORTINA, 2020). Deste modo, generalizar todas as formas de opressões sistêmicas à aporofobia é um desfavor às lutas e organizações que se manifestam contra, pois, para o melhor entendimento de fenômenos específicos, é preciso que haja nomes específicos e observações específicas. Sendo assim, a Metateoria do Direito Fraternal desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta. Sabe-se que a palavra fraternidade é substantivo feminino, oriunda do latim *frater*, tem sua significação atrelada à ideia de irmão, “entre irmãos”, “irmandade”, “união”.

A partir de tal ótica, “defende-se aqui um Direito altruísta, humanista, fraternal, um paradigma jurídico da razão sensível. O Direito, fundamentado na fraternidade, revela-se em um mecanismo de promoção dos Direitos Humanos” (GIMENEZ, 2018, p. 95). Nestes termos, quando incorporada no cenário da Sociedade Mundial, a fraternidade promulga uma nova ordem social pautada em pactos comuns de reciprocidade em prol da convivência em comunidade. Resta sobre o conceito de Direitos Humanos e a diferença entre “ser

homem” e “ter humanidade”: Os Direitos Humanos são aqueles direitos que somente podem ser ameaçados pela própria humanidade, mas que não podem encontrar vigor, também aqui, senão graças à própria humanidade. Bastaria, para tanto, numa dinâmica arqueológica, perceber as diferenciações que existem entre duas diferentes expressões como “ser homem” e “ter humanidade”. Ser homem não garante que se possua aquele sentimento singular de humanidade (RESTA, 2004, p. 54).

Logo, formam-se relações humanas, nas quais se partilha destinos existenciais “com o outro – liberdade e igualdade – e para o outro – comunidade” (MADERS; GIMENEZ; ANGELIM, 2019, p. 117). Nessa proposta, tem-se o resgate da compreensão anacrônica de fraternidade porque é a partir dela que se observa a sociedade atual e dos fenômenos sociais em operacionalização através de uma ótica transdisciplinar<sup>6</sup>. Dessa forma, concebe-se a lógica de que a fraternidade fomenta a construção de relações sociais horizontais, destituindo a consolidação de redes hierárquicas e polarizadas por complexos adversariais (amigo/inimigo, Eu/o Outro, etc.). Em razão disso, constata-se que a fraternidade em intersecção e consonância com o Direito (Direito Fraternal) anseia em “fornecer uma nova hipótese de análise do direito, fundamentada em pressupostos relacionados à amizade, à quebra da obsessão da identidade, ao jurar conjuntamente, ao cosmopolitismo e à paz” (STURZA, 2016, p. 376).

Com efeito, o Direito Fraternal está intimamente vinculado aos temas relacionados à (in)efetivação dos Direitos Humanos porque engloba a atuação de um direito reconhecido e proposto por todos nas dimensões do cosmopolitismo. A fraternidade figura-se como “um direito, outrossim, desvinculado da obsessão da identidade e de

---

<sup>6</sup> No pensamento de Janaína Machado Sturza “a transdisciplinariedade significa, antes de tudo, transgredir e, ao mesmo tempo, integrar. É nesta perspectiva que Resta busca em várias áreas do conhecimento científico os fundamentos, as fragilidades e a aposta no Direito Fraternal” (STURZA, 2016, p. 379)

espaços territoriais, que determinam quem é cidadão e quem não o é” (STURZA, 2016, p. 381).

Nas palavras de Sturza sobre a caracterização do Direito Fraternal desenvolvida por Resta: O Direito Fraternal não é violento, não crê em uma violência legítima, a qual confere ao Estado o poder de ser violento; destitui o código do amigo-inimigo, pelo qual o inimigo deve ser afastado, coercitivamente; acredita em uma jurisdição mínima, apostando em formas menos violentas de solução de conflitos, tais como a mediação e a conciliação. O Direito Fraternal busca resgatar um certo iluminismo, centrado na fraternidade. Esta nova proposta, na verdade, aponta para uma nova “luz”, uma nova possibilidade de integração entre povos e nações, integração está fundamentada no cosmopolitismo, onde as necessidades vitais são suprimidas pelo pacto jurado conjuntamente (STURZA, 2016, 382).

Dessa maneira, a fraternidade encontra amparo no conteúdo do cosmopolitismo porque transcende o Estado-Nação e tangencia contornos globais ao reconhecer a humanidade como lugar comum onde a pluralidade humana deve viver em dignidade sem ser submetida às perversidades civilizacionais. Nesse ponto de compreensão, o Direito contemplado pela fraternidade “tutela e vale para todos não porque pertencem a um grupo, a um território ou a uma classificação, mas porque são seres humanos” (STURZA, 2016, p. 382). Outrossim, observa-se que o Direito Fraternal é inclusivo, na medida em que “não se fundamenta em um *ethnos* que inclui e exclui, mas em uma comunidade, na qual as pessoas compartilham sem diferenças, porque respeitam todas as diferenças” (STURZA, 2016, p. 381).

Sturza e Martini enfatizam que a fraternidade e a solidariedade mostram-se como uma alternativa na análise das consequências da saúde das pessoas em época de pandemia, consideram ser “uma aposta no processo de transformação social. Neste processo, o direito à saúde é um tema que ultrapassa as fronteiras de todos os tipos, pois a ideia do outro como irmão não suporta delimitações territoriais, nem outras delimitações” (STURZA; MARTINI, 2019, p. 40). De acordo com Resta:

A fraternidade recoloca em questão a comunhão de pactos entre sujeitos concretos com as suas histórias e as suas diferenças, não com os poderes e as rendas de posições que escondem o egoísmo através da abstração (dos procedimentos neutros, do poder de definição, da escolha da relevância dos temas da decisão, da cidadania) (RESTA, 2004, p. 16).

Dessa forma, compete a necessidade de ressignificação da sociedade, referir a metateoria do direito fraterno como sendo um acordo entre iguais, de identidade comum, numa sociedade que busca a concretização do direito como uma forma de respeito e reconhecimento (STURZA; MARTINI, 2019). Assim, o direito fraterno é direito jurado em conjunto, num olhar voltado ao futuro. Deste modo, homens e mulheres fazem um pacto em que se “decide compartilhar” regras mínimas de sobrevivência, livre da tirania e da inimizade (RESTA, 2014). A perspectiva da fraternidade propõe a construção de um horizonte digno de ser vivido a partir de uma codificação própria, a codificação operacionalizada pela fraternidade. Do mesmo modo, convida a participar da “comunhão de pactos entre sujeitos concretos com as suas histórias e as suas diferenças” (RESTA, 2004, p. 16).

Dito de outro modo, Sturza e Martini produzem a reflexão de que a fraternidade se apresenta como uma desveladora de paradoxos e mecanismo de efetivação dos direitos humanos:

A fraternidade apresenta-se como um caminho para a consolidação dos direitos fundamentais, pois o resgate deste pressuposto iluminista, ao mesmo tempo em que traz novos desafios, recupera a velha ideia de ver o outro como um outro EU; mais do que isso, a fraternidade está fundada na lei da amizade, no compartilhar, no pactuar. (STURZA; MARTINI, 2019, p. 41).

O Direito Fraterno lança um olhar para além das delimitações territoriais instituídas pelos Estados-Nação, no sentido de horizontalizar relações sociais e despolarizar ambientes conflitivos. Em outras palavras, “o convite de Resta é para apostar. Não uma aposta para amanhã, mas para um futuro que começa “agora”, neste momento”

(STURZA, 2016, p. 385). Hoje, o palco da história é marcado pela crise sanitária e humanitária desencadeada pela Transpandemia COVID-19 que potencializou o fenômeno da politização do vírus. No campo sanitário, os sistemas de saúde pública beiram o colapso, ao passo que é indispensável compreender que o “Público” não pode ficar atrelado somente ao Estado, mas deve-se entender a dimensão “pública” também “à coletividade constituída por todos os seus cidadãos” (LAVAL, 2020, s.p.).

Christian Laval enfatiza a preocupação pela humanidade na perspectiva do comum e a necessidade de se consolidar uma instituição de saúde global em tempos Transpandêmicos:

O Comum é o que uma decisão coletiva “faz ser comum”. Fazer ser comum é transformar um recurso, um serviço ou um espaço acessível a uma comunidade, baseado no reconhecimento de um direito das pessoas. A vacina é um “bem comum” com base no nexos que é politicamente estabelecida entre ela e um direito fundamental à saúde para todo ser humano. Mas isso não é suficiente para definir um bem comum global, já que fica imediatamente aparente que as condições institucionais ainda precisam ser criadas para que essa decisão seja adotada e implementada. Precisamos de uma organização política para saúde global diferente da OMS. Sua dependência dupla de Estados e de fundos privados não dá a ela a autoridade e os meios que deveria ter para cumprir sua tarefa de cooperação. É, então, necessário imaginar uma instituição de saúde global cujas deliberações e decisões constituirão padrões mundiais imperativos (LAVAL, 2020, s.p.).

Assim, Resta assevera que “construir o direito sobre a humanidade, para além do pensamento de Thomas Hobbes, sobre a base de códigos fraternos, não violentos, baseados não na inimizade, é possível e viável” (STURZA, 2016, p. 386). Não obstante, o “apartheid vacinal” instaurado pela Transpandemia de covid-19, potencializa a dinâmica perversa da variante ômicron a partir da relação instaurada entre pobreza e saúde. Por isso, a fraternidade sugere a ascensão do

amigo da humanidade como figura que potencializa a construção de um futuro possível que começa agora. Nessa sugestão, o amigo da humanidade “não é simplesmente o oposto do inimigo, mas é algo diverso que, graças à sua diversidade, é capaz de superar o caráter paranoico da oposição” (RESTA, 2004, p. 50).

Dessa forma, compreender as dimensões da sociedade a partir da Metateoria do Direito fraterno é fortalecer a premissa de que a fraternidade deveria ser uma exigência do tempo presente, eis que é imprescindível à existência humana. Em suma, “a fraternidade – que não é compatível com nenhum tipo de soberano, já ela parte do pacto entre iguais e, por isso, é frater e não pater” (VIAL, 2006, p. 120). Nessa concepção, a existência fundamentada na fraternidade possibilita o fortalecimento das relações sociais no interior da Sociedade Mundial pois supera a obsessão inerente aos complexos adversariais.

A vacinação por meio da imunização mostra-se como um dos mecanismos mais efetivos para frear o desenvolvimento e a proliferação da Covid-19, diminui o agravamento da doença, as internações hospitalares, reduz o número de mortes. Assim, a vacinação como forma de promover a saúde necessita ultrapassar todos os tipos de fronteiras e obstáculos, alcançando todas as pessoas que, diretamente ou indiretamente, estão sendo ou serão afetadas pela pandemia.

#### 4. CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 propagou-se no mundo, mostrando o quanto as pessoas continuam vulneráveis, principalmente em relação à saúde, pois, apesar dos avanços tecnológicos e científicos, os obstáculos ao acesso à saúde universal, afeta a humanidade em todos os âmbitos existenciais, na medida em que provoca repercussões globais. Consta-se que, o apartheid vacinal representa uma ameaça à saúde global. Assim, diante dessa realidade, numa perspectiva crítica, é cediço que todos devem empreender dinâmicas fraternidade, a partir de

pactos “jurados em conjunto” em defesa da vida e do acesso universal e gratuito às vacinas.

Generalizar todas as formas de opressões sistêmicas à aporofobia é um desfavor às lutas e organizações que se manifestam contra, pois, para o melhor entendimento de fenômenos específicos, é preciso que hajam nomes específicos e observações específicas. Logo, a operacionalização do “*apartheid vacinal*” perante o período de transpandemia de covid-19 produziu vítimas, pois os países desenvolvidos deteram o monopólio do acesso às vacinas, fato que fez com que as pessoas que residiam nesses territórios tivessem seu direito à saúde efetivado. No entanto, o que restou para os países subdesenvolvidos foi um horizonte precário e degrante no contexto da saúde, tendo em vista que os deficits estruturais nos sistemas de saúde foram potencializados a partir da dinâmica predatória da transpandemia.

A fraternidade, nesse arranjo problemático, restou ausente, principalmente, quando se lança um olhar sanitário para a operacionalização da variante Ômicron sob a perspectiva da aporofobia. Tal variante surge, justamente, em razão da demora no acesso às vacinas, motivo pelo qual vislumbra-se o paradoxo da humanidade anunciado por Resta, no sentido de que a humanidade produz vacinas que salvam vidas, no entanto, é também a humanidade que não promove o acesso aos imunizantes à população mundial de forma democrática.

A fraternidade funciona enquanto uma desveladora de tal paradoxo, pois é a partir de sua incorporação no mundo real, de sua presencialidade, nas políticas públicas, práticas sociais, ações governamentais, enfim, no agir humano, que haverá uma retomada de consciência crítica e reflexiva de que a existência da humanidade na sociedade mundial só é possível em comunhão de esforços.

Portanto, observa-se que o direito fraterno é uma aposta para uma resignificação da saúde, do direito e da sociedade. Garantir o acesso à saúde e o direito à saúde de forma universal, na pandemia da Covid-19, em um mundo globalizado e multifacetado, representa uma importante prerrogativa à vida. Ressalta-se, que a saúde e a doença em

todas as sociedades, sempre foram objetos de reflexão, contudo na atual conjuntura transpandêmica, é imprescindível destacar a universalização do acesso à saúde de acordo com os pressupostos da fraternidade.

Destaca-se, que, para enfrentar a pandemia, a OMS considerou algumas medidas essenciais para minorar a disseminação e transmissão do vírus, dentre as medidas pode-se citar: proteção individual, afastamento social e, também, a vacinação são primordiais.

Dessa forma, a fraternidade funciona como um mecanismo de efetivação dos direitos humanos, porque viabiliza as práticas emancipatórias, bem como o redescobrimento dos vínculos fundamentais das relações humanas, se ocupa da possibilidade de uma boa e harmônica convivência com os outros através da união de ideias e de ações, ensejando o bem viver em comunidade. Em suma, a fraternidade, enquanto mecanismo de efetivação de direitos, detém potencialidade para desvelar os complexos paradoxos impostos pela dinâmica perversa da variante Ômicron a partir da relação entre pobreza e saúde.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA MÉDICA. **O apartheid vacinal: ninguém está seguro, até que todos estejam seguros.** 2021. Disponível em: <https://academiamedica.com.br/blog/o-apartheid-vacinal-ninguem-esta-seguro-ate-que-todos-estejam-seguros>. Acesso em: 10 de jan. 2022.

BITENCOURT, Caroline Müller; FRIEDERICH, Denise Bittencourt. A dinâmica do federalismo brasileiro no tema das políticas públicas, controle social e a Covid-19. In: **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**. Curitiba, v. 25(3), p. 49-77, set./dez. 2020. Disponível em: <https://revista-eletronicardfd.unibrasil.com.br/index.php/rdfd/article/view/2058>. Acesso em: 19 abr. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

CORTINA, Adela. **Aporofobia: a aversão ao pobre, um desafio para a democracia**. Tradução de Daniel Febre. São Paulo: Contracorrente, 2020.

CZERESNIA, Dina; et al. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro; Fiocruz, 2012.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Vacinas**. 2021. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/vacinas>. Acesso em: 11 de jan. 2022.

GIMENEZ, Charlise Paula Colet. **O novo no direito de Luis Alberto Warat**: mediação e sensibilidade. Curitiba: Juruá, 2018.

HERRERA FLORES, Joaquín. **Teoria crítica dos direitos humanos: os direitos humanos como produtos culturais**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

HOMMA, Akira. POSSAS, Cristina. NORONHA, José Carvalho de. GADELHA, Paulo. **Vacinas e Vacinações no Brasil: Agenda 2030 na Perspectiva do Desenvolvimento Sustentável**. In: **Vacinas e vacinação no Brasil: horizontes para os próximos 20 anos**. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2020.

IMDH. **Instituto de migrações e direitos humanos**. Disponível em: <http://www.migrante.org.br/IMDH>. Acesso em: 10 de jan. 2022.

LAVAL, Christian. **Laval propõe: saúde comum**. Global. 2020. Disponível em: <https://outraspalavras.net/crise-civilizatoria/laval-propoe-saude-comumglobal/?fbclid=IwAR3Ml7sZrE9S2u9g1kT3QD-GEFIS8XDJe1Ozg3aSDNkcbOtBx17IydfTzFIw>. Acesso em: 11 de jan. 2022.

MADERS, Angelita Maria; GIMENEZ, Charlise Paula Colet; ANGELIN, Rosângela. **Mulheres, vulnerabilidade e direito fraterno: (des)caminhos da violência à dignidade sexual e reprodutiva**. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2019. Disponível em: [https://3c290742-53df-4d6f-b12f6b135a606bc7.filesusr.com/ugd/48d206\\_b88a56e8165147c18354efe5ef124a56.pdf](https://3c290742-53df-4d6f-b12f6b135a606bc7.filesusr.com/ugd/48d206_b88a56e8165147c18354efe5ef124a56.pdf). Acesso em: 12 de jan. 2022.

OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES. **O Apartheid vacinal: a desigualdade da vacinação no mundo e no Brasil**. 2021. Disponível em: <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1778>. Acesso em: 10 de jan. 2022.

OUR WORLD IN DATA (OWID). **Vacinas contra o coronavírus (COVID-19)**. 2022. Disponível em: [https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID\\_WRL#citation](https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL#citation). Acesso em: 10 de jan. 2022.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 8. ed. rev. ampl. e atual. São Paulo: Saraiva, 2007.

RESTA, Eligio. **O direito fraterno**. Tradução de Sandra Regina Martini Vial (coord.). Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Edições Almedina S.A. 2020. Disponível em: [https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro\\_Boaventura.pdf](https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro_Boaventura.pdf). Acesso em: 10 de jan. 2022.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Direitos humanos, democracia e desenvolvimento** [livro eletrônico]. 1ª edição. São Paulo: Cortez, 2014.

SCLIAR, Moacyr. **PHYSIS**. Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2007.

STURZA, Janaína Machado; MARTINI, Sandra Regina. **Direitos humanos: saúde e fraternidade**. O movimento entre os saberes. A transdisciplinaridade e o direito. v. 11. Porto Alegre: Evangraf, 2019.

STURZA, Janaína Machado. O direito na sociedade atual: políticas públicas, direitos fundamentais e a indispensável fraternidade In: **Revista da Faculdade de Direito UFMG**. Belo Horizonte, n. 68, pp. 375-397, jan./jun. 2016. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_informativo/bibli\\_inf\\_2006/Rev-FD-UFMG\\_68.12.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-FD-UFMG_68.12.pdf). Acesso em: 10 de jan. 2022.

VIAL, Sandra Regina Martini. Direito fraterno na sociedade cosmopolita. In: **RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos**. Bauru, v. 1, n. 46, p. 119-134, jul./dez. 2006.

---

## JANAÍNA MACHADO STURZA

Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, lecionando na graduação em Direito e no Programa de Pós-graduação em Direito – Mestrado e Doutorado. Integrante

da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS – PqG Edital N° 05/2019. Pesquisadora Universal CNPq – Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021.

Endereço profissional: R. do Comércio, 3000 – Bairro Universitário, Ijuí – RS, 98700-000, Brasil.

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0001-9290-1380>

**E-MAIL:** [janasturza@hotmail.com](mailto:janasturza@hotmail.com)

### **GABRIELLE SCOLA DUTRA**

Doutoranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ com Bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES. Mestre em Direitos Especiais pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, campus Santo Ângelo. Especialista em Filosofia na Contemporaneidade pela URI. Especialista em Direito Penal e Processual prático contemporâneo pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Professora Universitária do Curso de Direito da Faculdade de Balsas/MA (UNIBALSAS). Membro do grupo de pesquisa: “Biopolítica e Direitos Humanos”, cadastrado no CNPQ e vinculado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direitos Humanos, Mestrado e Doutorado da UNIJUÍ.

Endereço profissional: R. do Comércio, 3000 – Bairro Universitário, Ijuí – RS, 98700-000, Brasil.

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0002-2688-8429>

**E-MAIL:** [gabriellescoladutra@gmail.com](mailto:gabriellescoladutra@gmail.com)

Recebido em: 18/07/2022

Aceito em: 15/12/2023



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Autores e autoras cedem à Revista Sequência direitos exclusivos de primeira publicação, ficando o trabalho licenciado sob a Creative Commons Attribution 4.0 International License. A licença autoriza que terceiros remixem, adaptem e ou criem a partir do trabalho publicado, indicando o crédito ao trabalho original e sua publicação inicial. Os autores têm permissão para assumir contratos adicionais em separado, com distribuição não exclusiva da versão publicada na Revista Sequência, indicando, de todo modo, a autoria e publicação inicial neste periódico.