

Manuscrito 2:

A IMUNIZAÇÃO NA AGENDA LEGISLATIVA FEDERAL BRASILEIRA (1974-2024)

A IMUNIZAÇÃO NA AGENDA LEGISLATIVA BRASILEIRA

Gleicielle Aparecida de Oliveira Andrade

Resumo

Objetivo: Este estudo teve como objetivo examinar a atenção dada à imunização na agenda legislativa federal brasileira entre os anos de 1974 e 2024.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa exploratória, de natureza documental e abordagem quanti-qualitativa. O trabalho fundamenta-se na Ciência Política, adotando o modelo teórico do Equilíbrio Pontuado para compreender a dinâmica de mudanças na agenda legislativa. A categoria analítica central foi “agenda legislativa”, com foco nos descritores “imunização” e “vacina”. Os dados foram coletados com base nesses termos e organizados por ano, autoria, partido político e mandato presidencial. A análise foi conduzida conforme o método de análise de conteúdo, com base no referencial do "agenda projectcomparative".

Resultados:

A análise evidenciou que a imunização historicamente ocupou uma posição de baixa prioridade na agenda legislativa federal. No entanto, identificou-se um aumento significativo na atenção ao tema durante momentos de crise sanitária, especialmente no contexto da pandemia de COVID-19. Nesse período, houve uma intensificação pontual das proposições legislativas, rompendo o padrão incremental observado anteriormente. O Congresso Nacional destacou-se como ator central na proposição de leis relacionadas ao tema.

Conclusões:

Conclui-se que, embora a atuação parlamentar tenha sido fragmentada e pouco coordenada, houve uma mobilização suprapartidária impulsionada por eventos críticos, como a pandemia. Esses eventos desempenharam papel decisivo na reconfiguração da agenda legislativa de saúde pública, evidenciando a influência de choques externos na priorização de políticas de imunização no âmbito federal.

Palavras-chave: Imunização, Vacinas, Vacinação, Legislação.

INTRODUÇÃO

A imunização é um tema relevante nas políticas públicas de saúde, sendo responsável por reduzir a carga de doenças infecciosas e melhorar a qualidade de vida da população¹.

No Brasil, a dimensão jurídica do Programa Nacional de Imunizações (PNI) desempenha uma função essencial na garantia da legalidade e eficácia de suas ações². O PNI foi formulado em 1973, por determinação do Ministério da Saúde (MS) e oficialmente

instituído em 1975, através da Lei nº 6.259/1975, sancionada pelo Congresso, com o objetivo de coordenar as ações de vacinação em todo o território nacional. A criação do programa foi uma resposta às necessidades de saúde pública, especialmente para o controle e erradicação de doenças infecciosas no país¹.

Além da lei que o instituiu, sua fundamentação legal também se encontra alicerçada na Constituição Federal de 1988 (CF/88), que, em seu artigo 196, estabelece a saúde como um direito universal e um dever do Estado, com o objetivo de promover e proteger a saúde da população³ e na Lei Federal nº 8.080/1990⁴. Juntas elas regulamentam a estrutura e o funcionamento do Programa, assegurando a sua implementação e continuidade.

A legislação que ampara o PNI revela não apenas a preocupação com a efetividade das políticas de imunização, mas também a necessidade de articulação entre os diferentes poderes e esferas governamentais para sua operacionalização. Desta forma, o bom funcionamento do programa exige constante atualização e alinhamento com os avanços científicos, epidemiológicos e sociais, de modo a garantir que as ações de vacinação continuem a atender às demandas emergentes da população e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando essa base jurídica e a necessidade de articulação entre os poderes, destaca-se o papel do Presidente da República e do Congresso nacional no processo legislativo. Ao Presidente é conferida, de modo geral, a prerrogativa de apresentar proposições legislativas sobre diversos temas, ressalvadas algumas exceções. A CF/88 expandiu os poderes institucionais do Presidente ao conceder-lhe competências como a edição de medidas provisórias, o poder de veto, a iniciativa exclusiva em matérias fundamentais e a solicitação de urgência para projetos de sua autoria, ampliando, assim, seu poder na agenda legislativa. Simultaneamente, o processo legislativo foi reestruturado de maneira a concentrar a tomada de decisões nas mãos dos líderes partidários no Congresso Nacional, o que facilitou a organização da coalizão com base em alinhamentos partidários⁵.

Nos termos do artigo 48 da Constituição, é atribuição do Congresso Nacional, mediante a elaboração de normas legais submetidas à sanção presidencial, dispor sobre todas as matérias que se inserem na esfera de competência da União³. As ações do Executivo e do Congresso Nacional para propor ou modificar a legislação vigente, em áreas como a saúde pública, por exemplo, são pautadas em dispositivos institucionais que estruturam a interação entre o chefe do Executivo e os parlamentares. A CF/88, assim como os regimentos internos do Senado e da Câmara dos Deputados, estabelecem esses dispositivos que organizam e regem o processo legislativo⁶.

A dinâmica entre os diferentes poderes em um sistema de governo influencia

diretamente os modos de formulação e implementação das políticas públicas. É essa articulação que estabelece o grau de envolvimento e o peso institucional de cada poder nas distintas etapas do ciclo das políticas públicas⁷.

Em se tratando de imunização, tanto o Executivo quanto o Congresso Nacional desempenham papéis importantes na formulação e modificação de leis que contribuirão para o bom funcionamento do PNI. O Executivo, por meio do Ministério da Saúde, é responsável, por exemplo, pela proposição de projetos de lei relacionados à inclusão de novas vacinas, à ampliação da cobertura vacinal e ao financiamento de ações de imunização. Além disso, pode propor medidas de urgência para viabilizar a aquisição de vacinas em situações emergenciais, como foi o caso durante a pandemia de COVID-19. Por outro lado, o Congresso Nacional, ao analisar esses projetos, pode tanto aprová-los como sugerir modificações, com base nos interesses dos parlamentares e das diferentes bancadas. Ademais, tem a competência de propor projetos de lei relacionados à saúde pública, inclusive no âmbito da imunização.

A colaboração entre os dois poderes é essencial para garantir a efetividade da legislação de imunização, sendo o Congresso responsável não apenas pela aprovação de projetos, mas também pela aprovação do orçamento necessário para as ações de imunização, que são fundamentais para o enfrentamento de doenças preveníveis⁸.

Com base no exposto, formulou-se a seguinte questão-problema: qual a atenção dada à imunização na agenda legislativa federal brasileira no período de 1974 a 2024. Assim, o propósito deste estudo foi examinar a atenção dada à imunização na agenda legislativa federal brasileira, com foco nos projetos de lei elaborados pelo Poder Executivo Federal e Congresso Nacional nesse período.

A pesquisa examinou os projetos de lei relacionados à imunização, buscando entender como a temática da vacinação se inseriu nas prioridades legislativas ao longo das décadas. A justificativa para sua realização residiu na necessidade de uma investigação longitudinal com vistas a preencher possíveis lacunas no entendimento das políticas públicas de saúde, particularmente no que se refere à imunização.

Ao explorar as abordagens presentes nos projetos de lei, a pesquisa visa contribuir para a compreensão do papel da legislação na construção e no fortalecimento da política de imunização no Brasil, através do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que tem sido uma referência na política de saúde brasileira.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental, de caráter exploratório com abordagem quanti-

qualitativa. O estudo teve como referência empírica a gestão pública brasileira com base na agenda legislativa federal. O recorte temporal (1974-2024) alicerça-se no marco temporal de atenção ao tema enquanto pauta política e justifica-se pela necessidade de análise longitudinal das prioridades elencadas pelos poderes executivo e legislativo ao longo do tempo.

Do ponto de vista metodológico, para estruturar a análise da categoria analítica "agenda legislativa" (quadro 1), a pesquisa foi delineada com base no modelo teórico do Equilíbrio Pontuado.

Quadro 1 – Categoria analítica da pesquisa

CATEGORIA	FONTE DE COLETA DE DADOS	BASE TEÓRICA
Agenda Legislativa	Projetos de Lei relacionadas a Imunização	Baumgartner e Jones (1993) Cohen (2012)

Fonte: Quadro criado pelos autores.

O indicador empregado na análise da atenção dada ao tema refere-se aos Projetos de Lei produzidos pelos atores políticos. O projeto de lei constitui uma proposta normativa destinada a promover modificações ou inovações no ordenamento jurídico. Para que seja convertido em norma legal, deve ser submetido à apreciação e aprovação de ambas as Casas do Congresso Nacional. Após essa etapa, a proposição é encaminhada ao chefe do Poder Executivo, a quem compete sancionar ou vetar o texto, seguido dos procedimentos de promulgação e publicação, conforme dispõe o processo legislativo previsto na Constituição Federal⁹.

As proposições analisadas encontram-se disponíveis para consulta pública no portal do LexML Brasil: Rede de informação Legislativa e Jurídica: <https://www.lexml.gov.br/> e no site da câmara dos Deputados: <https://www.camara.leg.br>.

Os dados coletados foram submetidos a uma análise estruturada, utilizando indicadores e codificação, conforme orientações do codebook utilizado no processo de análise de formação de agenda¹⁰. O *Comparative Agendas Project* implementa um sistema de codificação por meio de um livro de códigos universal (codebook), permitindo tanto análises individuais quanto comparativas¹¹.

O Codebook brasileiro, adaptado pelo Laboratório de Estudos sobre a Agenda Governamental Brasileira, sob a coordenação dos professores doutores Ana Claudia N. Capella e Felipe Gonçalves Brasil, compreende um total de 23 macrocódigos, que englobam as diversas áreas temáticas relacionadas às políticas públicas. De forma adicional, o

Codebook inclui mais de 211 subcódigos, cada um associado a um macrocódigo específico. Um dos subcódigos gerais presentes é o número 336, que se refere ao termo "Programas específicos"¹¹. A imunização, por sua vez, está categorizada sob o código 3, pertencente à área de Saúde. Contudo, observa-se que o subcódigo 336 não abrange totalmente o foco deste estudo. Diante disso, como uma inovação no modelo utilizado, optou-se por incorporar os descritores "Imunização" e "Vacina" para a coleta de dados, dado o uso recorrente desses termos na literatura especializada.

Inicialmente foram identificados 561 projetos de lei (PL) no período analisado. Após a triagem do material, foram excluídas as proposições cujo conteúdo não apresentava pertinência temática com a imunização humana. Além disso, para aquelas que tramitavam em ambas as casas legislativas e, por essa razão, geravam uma duplicidade nos registros, apenas uma versão representativa foi considerada, a da autoria. Como resultado, restaram 477 proposições que compuseram o produto da análise.

As informações foram coletadas utilizando-se o software de análise de conteúdo *Nvivo*, versão 12, uma ferramenta especializada em análise qualitativa que otimiza o trabalho com documentos textuais, concorrendo para a organização, categorização e análise das informações. Em seguida, organizados com base no ano, na autoria, partido político e mandato presidencial correspondente.

Na sequência, procedeu-se à análise estatística dos dados, com base nas frequências absolutas e relativas, o que permitiu identificar tendências ao longo dos anos e subsidiar, por meio da construção de gráficos e tabelas, as discussões desenvolvidas no âmbito da pesquisa. Paralelamente, foi realizada a análise qualitativa, com base no escopo das ações propostas e dos públicos-alvo definidos, conforme expressos nas proposições dos atores políticos.

Resultados

A produção legislativa relacionada à imunização no Brasil, ao longo das últimas cinco décadas, revelou transformações importantes tanto na quantidade (Tabela 1) quanto na natureza das proposições apresentadas (Tabela 2). Entre 1974 e 2024 foram identificados 477 projetos de lei relacionados à imunização, dos quais 427 (89,52%) foram de autoria individual, enquanto 50 (10,48%) resultaram de coalizões partidárias, evidenciando uma dinâmica fortemente centrada na atuação isolada dos parlamentares.

A baixa participação do Poder Executivo Federal na proposição de leis também foi constatada. Apenas dois projetos (0,42%) foram propostos pela Presidência da República — um sob a gestão do presidente Ernesto Geisel e outro durante o mandato do presidente Jair

Bolsonaro. O primeiro dispunha sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica e do PNI, além de estabelecer normas relativas à notificação compulsória de doenças. O segundo, previa a abertura de crédito especial no valor de R\$ 8.580.000,00 no Orçamento da Seguridade Social da União, em favor do Ministério da Saúde, com o objetivo de viabilizar a doação desse montante à organização internacional Aliança Global para Vacinas e Imunização (GAVI).

A maioria das proposições legislativas teve origem na Câmara dos Deputados, responsável por 418 projetos (87,63%), seguido pelo Senado Federal, com 56 projetos (11,74%) e pela Câmara Legislativa Participativa, com 1 projeto (0,21%). Esses dados evidenciam a baixa atuação direta do Poder Executivo Federal na formulação de proposições legislativas sobre imunização e indicam uma concentração da iniciativa legislativa no âmbito do Poder Legislativo, especialmente da Câmara dos Deputados.

Tabela 1 – Número de Projetos de Lei relacionados à imunização/vacinação, segundo a autoria (1974-2024)

Ano	Autoria				Total
	Senado	Câmara Deputados	Comissão Legislativa Participativa	Presidência da República	
1975	0	1	0	1	2
1976	0	2	0	0	2
1978	0	1	0	0	1
1980	0	1	0	0	1
1983	0	1	0	0	1
1986	0	1	0	0	1
1988	0	1	0	0	1
1989	0	1	0	0	1
1991	0	1	0	0	1
1993	0	1	0	0	1
1996	0	4	0	0	4
1998	0	2	0	0	2
1999	0	2	0	0	2
2000	1	5	0	0	6
2001	0	1	0	0	1
2002	0	2	0	0	2
2003	0	1	0	0	1
2004	0	2	0	0	2
2006	1	1	0	0	2
2007	0	9	0	0	9
2008	1	3	0	0	4
2009	1	2	0	0	3
2010	2	0	0	0	2
2011	0	4	0	0	4

2012	2	2	0	0	4
2014	0	1	0	0	1
2015	0	2	0	0	2
2016	0	9	0	0	9
2017	0	5	0	0	5
2018	0	1	0	0	1
2019	3	12	0	0	15
2020	8	44	0	1	53
2021	34	245	0	0	279
2022	2	14	0	0	16
2023	0	18	0	0	18
2024	1	16	1	0	18
TOTAL	56	418	1	2	477

Fonte: Dados da pesquisa. Tabela elaborada pelos autores

A distribuição temporal revelou períodos de baixa produção legislativa, com vários anos apresentando apenas uma ou duas proposições, ou mesmo nenhuma. Entre 1975 e 2018, a quantidade de proposições por ano manteve-se baixa, com média inferior a três projetos anuais. A partir de 2019, houve uma mudança significativa nesse cenário. O número de proposições cresceu progressivamente, com destaque para os anos de 2020, quando atingiu a marca de 53 projetos, e principalmente para 2021, que registrou o pico da série histórica com 279 proposições legislativas, em resposta direta à pandemia de COVID-19. Nos anos subsequentes, houve uma queda, com 16 projetos apresentados em 2022 e 18 em cada um dos anos de 2023 e 2024, ainda assim acima da média histórica anterior a 2019.

No que diz respeito à natureza das proposições legislativas, a sua distribuição temática demonstrou uma concentração expressiva em assuntos diretamente relacionados à pandemia de COVID-19: 129 proposições trataram da definição de grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19 (27,04% do total), seguidas por projetos sobre crimes e penalidades relacionados à vacinação (42 proposições), inclusão de vacinas no Programa Nacional de Imunizações (PNI), comercialização de vacinas e digitalização do controle vacinal. Ao todo, mais de cinquenta categorias distintas foram identificadas, muitas delas com apenas uma ou duas proposições, o que indica uma diversidade temática significativa, mas também uma fragmentação legislativa que reflete a ausência de articulação estratégica mais ampla.

Tabela 2 – Natureza das proposições legislativas referentes à imunização (1974-2024)

Natureza do Projeto de Lei	N		Total	%
	Autoria individual	Autoria por coalizão partidária		
Grupos Prioritários p/ vacinação contra covid-19	116	13	129	27,04

Crimes e Penalidades	38	4	42	8,81
Inclusão de vacina no PNI	25	2	27	5,66
Comercialização de vacinas	12	5	17	3,56
Digitalização do Controle de Vacinação.	15	2	17	3,56
Regras Gerais sobre Imunização contra covid-19	11	3	14	2,94
Obrigatoriedade de Vacinação	11	1	12	2,52
Regras de Acesso Baseadas na Vacinação/Testagem	11	1	12	2,52
Exigência de Vacinação em Contextos Educacionais	11	0	11	2,31
Acesso e Facilitação da Vacinação	10	0	10	2,10
Direitos Trabalhistas Relacionados à Vacinação	9	1	10	2,10
Incentivos Fiscais para Vacinação	11	0	11	2,31
Liberdade Individual de vacinação	7	3	10	2,10
Oferta de vacina por planos de saúde	9	0	9	1,89
Financiamento e Recursos para imunização	6	2	8	1,68
Informação e Campanhas de divulgação	6	0	6	1,26
Pesquisa, Desenvolvimento e Produção Nacional de Vacinas	6	0	6	1,26
Vacinação domiciliar	6	0	6	1,26
Campanhas de vacinação	5	0	5	1,05
Comprovação Vacinal para Exercício de Função Pública	5	0	5	1,05
Divulgação da vacinação por meios de Consumo	5	0	5	1,05
Monitoramento da Situação Vacinal	5	0	5	1,05
Propriedade intelectual	5	0	5	1,05
Sistema de Informação	4	1	5	1,05
Controle de Exportações em Emergência Sanitária	4	0	4	0,84
Critérios para distribuição de vacinas	3	1	4	0,84
Datas Comemorativas	4	0	4	0,84
Grupos Prioritários para vacinação em Condições de Risco Sanitário	4	0	4	0,84
Marco legal da imunização	3	1	4	0,84
Prazo para ação governamental	4	0	4	0,84
Programas de incentivo à vacinação	3	1	4	0,84
Regulação sanitária	4	0	4	0,84
Regulamentação de Serviços de Vacinação	4	0	4	0,84
Vacinação Prioritária para Trabalhadores da Educação	2	1	3	0,63
Transparência e Acesso à Informação sobre Vacinação	4	0	4	0,84
Ampliação de Públicos-Alvo em Vacinas Existentes	2	1	3	0,63
Comprovação vacinal para candidatura eleitoral	2	1	3	0,63
Vacinação no ambiente escolar	3	0	3	0,63
Vacinação Oportuna em Serviços de Saúde	3	0	3	0,63
Acesso a Imunobiológicos Especiais	2	0	2	0,42
Benefícios e Proteções a Profissionais de Segurança Pública	2	0	2	0,42
Doação internacional para vacinação	2	0	2	0,42
Governança do PNI	1	1	2	0,42
Grupos Prioritários para vacinação contra gripe	2	0	2	0,42
Reconhecimento e homenagens	2	0	2	0,42
Restrição ao Uso de Vacinas Emergenciais no PNI	1	1	2	0,42
Segurança e responsabilidade sobre eventos adversos	2	0	2	0,42

Vacinação e Programas sociais	2	0	2	0,42
Acesso à Vacinação por Iniciativa Privada	1	0	1	0,21
Ampliação do Calendário de Vacinação na Saúde Pública e Suplementar	1	0	1	0,21
Avaliação de Imunidade Pós-Vacinação	1	0	1	0,21
Compensação social	0	1	1	0,21
Cooperação Internacional para acesso a Vacinas	0	1	1	0,21
Difusão da Vacina BCG	1	0	1	0,21
Diretrizes para vacinação no SUS, exceto covid	1	0	1	0,21
Logística da vacinação com base no modelo eleitoral	1	0	1	0,21
Prioridade de matrícula para alunos vacinados	1	0	1	0,21
Proteção contra Discriminação Vacinal de crianças e adolescentes	0	1	1	0,21
Responsabilidade Federal e Indenização Vacinal a entes públicos	1	0	1	0,21
Restrições Condicionadas à Imunização da População	1	0	1	0,21
Restrição de vacinação e outras atividades aos sábados	1	0	1	0,21
Uso de Infraestrutura Industrial na Produção de Vacinas	1	0	1	0,21
Vacinação prioritária para povos indígenas	1	0	1	0,21
Vacinação Pública Exclusiva em Pandemias	0	1	1	0,21
Validação de vacina feita no exterior	1	0	1	0,21
Total	427	50	477	100,00

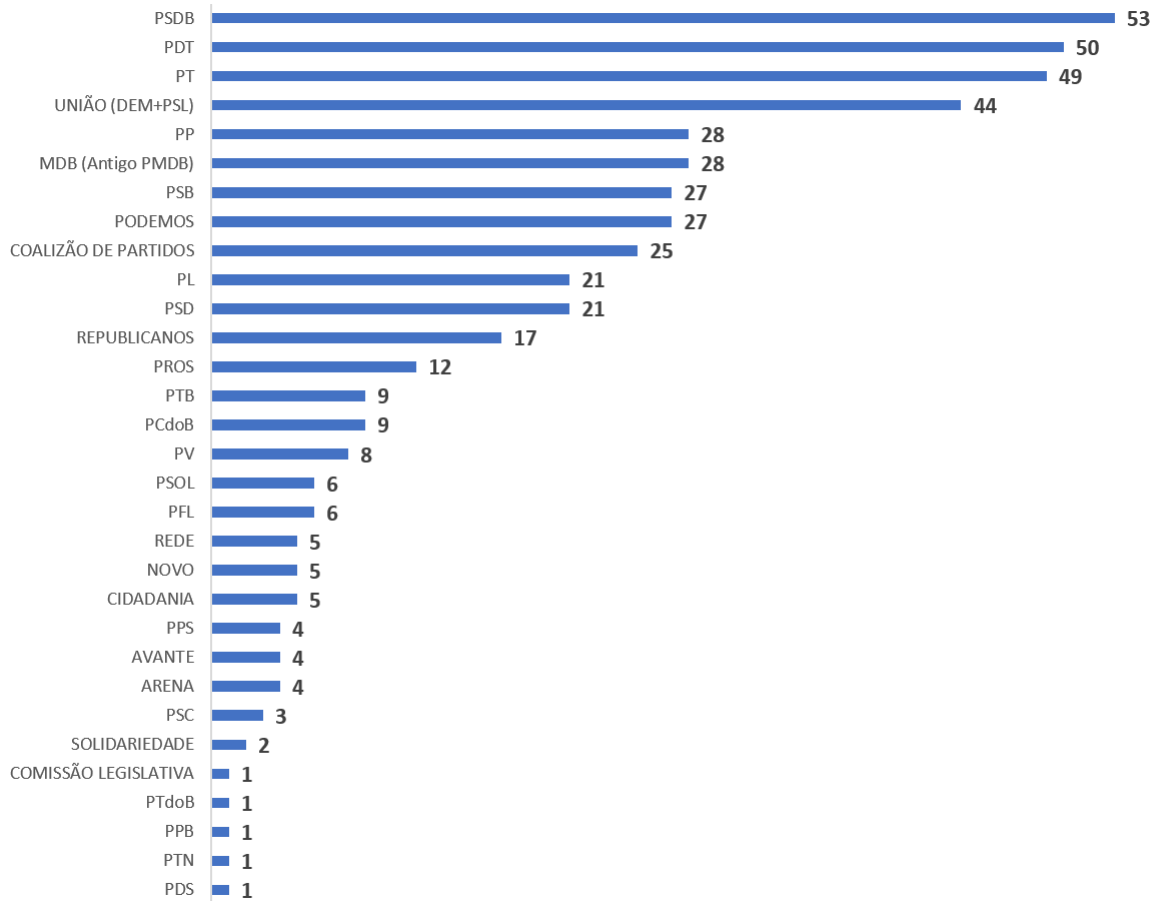
Fonte: Dados da pesquisa. Tabela elaborada pelos autores

Em relação à distribuição por partido político ou coalizão partidária, os dados demonstraram que a proposição de projetos de lei esteve concentrada em algumas legendas (Gráfico 1). O Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB) apresentou o maior número de proposições, totalizando 53 projetos. Em seguida, destaca-se o União Brasil — bloco resultante da fusão entre o Democratas (DEM, anteriormente PFL) e o Partido Social Liberal (PSL) —, e o Partido Democrático Trabalhista (PDT), ambos com 50 proposições. O Partido dos Trabalhadores (PT) apresentou 49 projetos, enquanto o Partido Progressista (PP) e o Movimento Democrático Brasileiro (MDB, anteriormente PMDB) contribuíram com 28 projetos cada. Juntas, essas seis legendas foram responsáveis por mais de 50% de todas as proposições legislativas analisadas.

Em termos de posicionamento ideológico, foi possível identificar uma distribuição relativamente equilibrada entre os principais blocos políticos. Partidos de centro-esquerda e esquerda, como PT, PDT, PSOL, PCdoB, PSB e PV, apresentaram 149 projetos (31,23%). Já os partidos de centro e centro-direita, como MDB, PSD, PODEMOS e PSDB, somaram 129 projetos (27,04%). Os partidos de perfil conservador e de direita, como PP, PL, REPUBLICANOS, União Brasil, PTB e PFL, totalizaram 125 projetos (26,20%). Por outro lado, partidos menores ou com pouca representação parlamentar, como o PDS, PTN, PPB, PTdoB e o bloco Comissão Legislativa, apresentaram apenas um projeto cada, evidenciando uma atuação

legislativa pontual ou marginal sobre o tema.

Gráfico 1 – Número de Projetos de Lei relacionados à imunização, segundo Partido Político(1974-2024)



Fonte: Dados da pesquisa. Gráfico elaborado pelos autores

Ao considerar a análise do recorte por parlamentar (Tabela 3), observou-se que a distribuição dos projetos entre os parlamentares não é homogênea, indicando que alguns congressistas assumiram protagonismo maior na proposição de medidas voltadas à vacinação. O deputado Alexandre Frota (PSDB-SP) foi o mais ativo, com um total de 29 proposições relacionadas à temática da vacinação. Em seguida, aparece o deputado Pompeo de Mattos (PDT-RS), com 24 projetos. Outros nomes com atuação destacada incluem Rejane Dias (PT-PI), Erika Kokay (PT-DF), Nilto Tatto, Rogério Correia (PT-MG) e Afonso Florence (PT-BA) (PT-SP), cada um com oito proposições. Esses dados indicam que, embora a maioria dos parlamentares tenha apresentado uma ou duas proposições, alguns poucos concentram um volume elevado de iniciativas legislativas.

Tabela 3 – Número de Proposições Legislativas referentes à imunização, segundo Parlamentar (1974-2024)

Parlamentar	Partido	Nº de Projetos de lei		
		Autoria única	Co-autoria	Total
Alexandre Frota	PSDB	27	2	29
Pompeo De Mattos	PDT	24	0	24
Rejane Dias	PT	4	4	8
Erika Kokay	PT	1	7	8
Nilto Tatto	PT	1	7	8
Rogério Correia	PT	0	8	8
Afonso Florence	PT	4	4	8
José Ricardo	PT	1	6	7
Inocência Oliveira	ARENA/PDS/PF L	7	0	7
Léo Moraes	PODEMOS	7	0	7
Marcon	PT	0	7	7
Frei Anastacio Ribeiro	PT	0	7	7
Alencar Santana Braga	PT	0	7	7
Paulo Pimenta	PT	0	7	7
Paulo Teixeira	PT	1	6	7
Eduardo Bismarck	PDT	5	2	7
José Guimarães	PT	1	5	6
Rubens Otoni	PT	0	6	6
Senadora Rose de Freitas	PODEMOS	6	0	6
Helder Salomão	PT	1	5	6
Waldenor Pereira	PT	0	6	6
Valmir Assunção	PT	0	6	6
Maria Do Rosário	PT	1	5	6
Geninho Zuliani	UNIÃO BRASIL	5	1	6
Célio Studart	PV	6	0	6

Fonte: Dados da pesquisa. Tabela elaborada pelos autores. Dados parciais; tabela completa no apêndice

Discussão

A análise dos dados revelou que a atuação legislativa sobre imunização no Brasil é marcada por uma forte tendência à fragmentação e por uma lógica reativa, especialmente evidente nos períodos de crise sanitária. A predominância da autoria individual nas proposições reforça o diagnóstico presente na literatura política de que os parlamentares brasileiros frequentemente utilizam os projetos de lei como instrumentos de visibilidade política e expressão simbólica, mais do que como mecanismos de formulação de políticas públicas estruturantes⁷. Essa prática se intensifica diante da necessidade de respostas rápidas à opinião pública, particularmente durante emergências como a pandemia de COVID-19.

A concentração de proposições na Câmara dos Deputados pode ser atribuída tanto à sua

maior composição numérica, que naturalmente amplia a capacidade de proposição legislativa, quanto ao perfil político de seus membros, geralmente mais expostos à pressão das bases eleitorais. Além disso, a Câmara também se caracteriza por ser, em muitos casos, o ponto de partida do processo legislativo, enquanto o Senado atua frequentemente como instância revisora. Esse arranjo contribui para que os deputados assumam a liderança em temas sensíveis, como a vacinação, quando as circunstâncias exigem maior exposição pública e ação direta.

O aumento significativo de proposições em 2020 e 2021 deve ser entendido dentro do contexto de um Executivo federal fragilizado institucionalmente e relutante em liderar políticas públicas de enfrentamento à pandemia. Taglialegna⁷, destaca a centralidade do Poder Executivo na formulação e condução das políticas públicas, especialmente em regimes presidencialistas marcados pelo chamado "presidencialismo de coalizão". Nesse modelo, embora o Legislativo disponha de instrumentos formais para atuar na agenda de políticas públicas, o Executivo detém meios mais efetivos de iniciativa e implementação. No entanto, o autor também aponta que, em situações de fragilidade institucional ou pressão social intensa, o Legislativo tende a ocupar maior destaque na formulação normativa, especialmente por meio de projetos individuais de parlamentares, como forma de responder institucionalmente às lacunas deixadas pelo governo.

Estudos como o de Romero e Delduque¹², também apontam que o Congresso Nacional, embora historicamente passivo às pautas da saúde pública, assume relevância em contextos de crise sanitária, movido por pressões sociais, disputas federativas e lacunas deixadas por ações insuficientes do Executivo. Os autores evidenciam que, durante crises, como a vivenciada entre 2020 e 2021, o Legislativo tende a desempenhar papel mais ativo na normatização e fiscalização das políticas públicas de saúde, especialmente em temas como vacinação, medidas de proteção social e regulação de condutas sanitárias. O expressivo número de proposições voltadas à COVID-19, sobretudo em 2021, confirma essa hipótese: a atuação legislativa intensifica-se não por planejamento, mas por necessidade e pressão social.

A redução de proposições após o período pandêmico confirma a natureza da atuação do Legislativo em saúde, conforme destacado por Romero e Delduque¹², e aponta para a ausência de um compromisso de longo prazo com a formulação de políticas estruturantes na área de imunização.

A análise temática das proposições legislativas evidencia a prevalência de respostas circunstanciais às demandas da pandemia da COVID-19. A fragmentação temática das propostas, aliada à baixa articulação entre elas, reforça a crítica de que a produção legislativa brasileira em saúde tende a ser episódica, desarticulada e insuficiente para a construção de políticas públicas duradouras e integradas¹².

Embora o Executivo detenha maior capacidade de formulação de políticas públicas, o Legislativo recorre frequentemente à proposição de projetos como mecanismo de capital político⁷. No contexto pandêmico, esse movimento se acentuou: diante da percepção de omissão do Executivo federal — particularmente durante o governo Bolsonaro —, parlamentares buscaram assumir protagonismo por meio da proposição de leis voltadas a aspectos operacionais e simbólicos do enfrentamento à COVID-19, como a priorização de categorias profissionais no processo de vacinação, sanções a quem recusasse a vacina e inclusão de vacinas no rol da saúde suplementar.

Nesse contexto, o trabalho de Ouverney e Fernandes¹³ fornece uma chave interpretativa relevante ao sugerir que a pandemia deflagrou uma “conjuntura crítica federativa”, marcada pela tensão entre os níveis de governo e pela reorganização das relações entre os Poderes da República. A análise dos autores destaca que o Legislativo, ao ocupar espaços deixados por um Executivo federal negacionista e inoperante, acabou por reforçar sua autonomia institucional e evidenciar uma reconfiguração da dinâmica federativa, com maior protagonismo de estados, municípios e do próprio Parlamento nacional. A profusão de proposições legislativas sobre imunização, muitas com caráter normativo complementar às ações estaduais ou municipais, corrobora esse argumento, ao evidenciar a tentativa de compensar institucionalmente a ausência de um comando centralizado.

A distribuição ideológica das proposições revelou que, embora os partidos com maior representação no Congresso tenham liderado o número de iniciativas, não houve exclusividade de espectro político na atenção ao tema. O envolvimento suprapartidário em determinados projetos — como o que priorizou profissionais de segurança pública na vacinação, subscrito por 18 diferentes partidos — demonstra que, em contextos de crise, é possível observar consensos pontuais mesmo em um ambiente político altamente polarizado.

A alta produção legislativa de partidos como PSDB, PT e PDT pode estar relacionada tanto à sua estrutura partidária consolidada quanto à sua histórica presença ativa no Congresso Nacional. Além disso, tais partidos possuem bancadas que tradicionalmente se engajam em pautas sociais e de saúde pública, o que pode explicar seu envolvimento significativo na temática da vacinação e combate à pandemia. Esses partidos geralmente se posicionaram de forma favorável à vacinação obrigatória, à inclusão de grupos vulneráveis entre os prioritários e à distribuição gratuita e equitativa dos imunizantes.

Por outro lado, parlamentares de partidos com orientações mais conservadoras ou de oposição a medidas sanitárias compulsórias apresentaram projetos que enfatizavam a liberdade individual frente à vacinação obrigatória. Nessas legendas, como o Partido Liberal (PL), o PSL e

o Partido Novo, é possível identificar iniciativas que buscam garantir o direito à recusa da vacina, desde que amparado por justificativas legais ou médicas, além de propor alternativas à obrigatoriedade.

Essa divisão ideológica reflete não apenas diferentes concepções sobre o papel do Estado na gestão da saúde pública, mas também estratégias políticas voltadas à base eleitoral de cada legenda. A correlação entre atividade legislativa e posicionamento doutrinário sugere que partidos mais ideologicamente definidos tendem a ser mais ativos na proposição de políticas públicas, enquanto partidos com orientação mais pragmática ou fisiológica podem adotar outras formas de atuação política¹⁴.

A participação do partido União Brasil também foi outro achado relevante no estudo, uma vez que, em conjunto, apresentaram número expressivo de projetos, o que sugere uma tentativa de resposta institucional à crise, mesmo em contextos de divergência política interna.

Por fim, a concentração de proposições legislativas em poucos parlamentares evidencia a existência de lideranças individuais mais engajadas com a agenda da vacinação, especialmente durante a pandemia de COVID-19, revelando uma dinâmica em que o protagonismo político não está necessariamente atrelado apenas ao partido ou à base governista, mas também ao comprometimento pessoal com pautas de saúde pública. Tal concentração pode refletir não apenas convicções ideológicas ou afinidade temática, mas também estratégias políticas voltadas à visibilidade pública, atuação em comissões específicas ou posicionamentos críticos em relação à condução da crise sanitária. Dessa forma, a análise da autoria individual complementa a compreensão do comportamento legislativo, permitindo identificar figuras parlamentares que desempenharam papel relevante na formulação de respostas normativas à emergência da COVID-19.

Considerações Finais

A trajetória da produção legislativa sobre imunização no Brasil, ao longo das últimas cinco décadas, revelou um histórico de baixa prioridade atribuída ao tema, com exceção de momentos marcados por crises sanitárias. Ao longo desse período, diferentes governantes e conjunturas políticas influenciaram a forma como a imunização foi tratada pela legislação.

A baixa participação da Presidência da República na proposição de leis sobre vacinação, destacou o papel central do Congresso Nacional como formulador de políticas legislativas no campo da imunização no Brasil. No entanto, a presença desse tema na agenda legislativa brasileira tem variado ao longo dos anos, refletindo as mudanças nas prioridades políticas e nas necessidades de saúde da população. De um modo geral, sua atuação foi marcada por

fragmentação temática, autoria individualizada e baixa articulação institucional, características que limitam o potencial transformador das proposições legislativas.

As iniciativas parlamentares refletiram a correlação entre crise sanitária e o aumento da atenção ao tema imunização. O exame das proposições permitiu identificar momentos de intensificação do debate sobre vacinação, bem como a incorporação de novas preocupações no discurso legislativo, a exemplo da disseminação de desinformação, tipificada como crime pelo Congresso Nacional.

Ficou evidente ainda que, embora haja diferenças quantitativas entre os partidos, a atuação legislativa em torno da vacinação contra a COVID-19 foi uma preocupação transversal, abrangendo diferentes posicionamentos ideológicos e tamanhos partidários. Essa diversidade de proposições pode refletir a complexidade do enfrentamento da pandemia, que exigiu respostas legislativas plurais e adaptadas aos diferentes contextos federativos e sociais.

Portanto, ao longo dos 50 anos analisados, o comportamento da agenda legislativa brasileira em relação à imunização pode ser interpretado como predominantemente incremental até 2020, com um desvio pontuado durante a pandemia, evidenciando uma mudança significativa na atenção legislativa. Essa mudança reflete não apenas o impacto de um evento focalizador de grande magnitude (a pandemia), mas também a reconfiguração de prioridades institucionais em um curto espaço de tempo.

Referências

1. Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei6259.pdf>
2. Silva RR. Vacinação: direito ou dever? a emergência de um paradoxo sanitário e suas consequências para a saúde pública. 2018. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.6.2019.tde-11102018-123140>
3. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
4. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm

5. Vitolo NF. Atuação dos Poderes Legislativo e Executivo na produção das políticas de saúde durante os mandatos Lula II e Dilma I. *E-Legis – Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação da Câmara Dos Deputados*. 2022;15(39):79–102. <https://doi.org/10.51206/elegis.v15i39.772>
6. Zauli EM, Rodrigues MMA. De José Sarney a Fernando Henrique Cardoso: relação Executivo-legislativo e política de saúde no Brasil. *Rev. Planejamento e políticas públicas*. PPP. N° 25. Jun./dez. 2002. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/67>
7. Taglialagna GHF. *Presidencialismo brasileiro: interação Legislativo-Executivo na condução das políticas públicas*. Trabalho de conclusão de curso de especialização em Direito Legislativo. Universidade do Legislativo Brasileiro, Brasília, 2008.
8. Domingues CMAS, Woycicki JR, Rezende KS et al. Programa Nacional de Imunização: a política de introdução de novas vacinas. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2015;6(4):3250-3274. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3331>
9. Faria MA, Paula DMP. Agenda 2030 e a atuação do Poder Legislativo brasileiro. *Caderno Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília*. 2022;11(1):84-105. <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i1.833>
10. Brasil FG, Capella AC. A dinâmica da atenção governamental sobre as políticas de saúde no Brasil: equilíbrio e pontuações nas primeiras décadas pós-redemocratização (1986-2003). *Revista Saúde e Sociedade*. 2019;28(3):80-96. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180570>
11. Brasil FG. A dinâmica das políticas de saúde e assistência social no Brasil: incrementalismo e pontuações na agenda governamental entre 1986 e 2003. Tese (Doutorado em Ciência Política), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/20.500.14289/9539>
12. Romero LCP, Delduque MC. O Congresso Nacional e as emergências de saúde pública. *Revista Saúde & Sociedade*. 2017;26(1):240-255. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017156433>
13. Ouverney ALM, Fernandes FMB. Legislativo e Executivo na pandemia de Covid-19: a emergência de uma conjuntura crítica federativa? *Saúde Debate*. 2022;46(spe1):33-47. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E102>
14. Guimarães LGF. *O presidencialismo de coalizão no Brasil*. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo. – 1. ed. – São Paulo: Blucher Open Access, 2020. ISBN 978-65-5506-040-9 (eletrônico). Acesso em 24/03/2025.