



A JUDICIALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19: UMA ANÁLISE DO CASO DE GUAXUPÉ/MG

José Albenes Bezerra Júnior ¹
Rodrigo Henrique DiasVale ²

RESUMO

A presente pesquisa tem por objetivo analisar a judicialização da vacinação contra Covid-19 sob a perspectiva do caso prático ocorrido na cidade de Guaxupé, Minas Gerais. O problema reside no amparo técnico-científico do Judiciário para decidir sobre situações que carecem de amparo da comunidade científica, bem como sobre situações que fogem do campo da razoabilidade. Para isso, o artigo foi dividido em três partes. No primeiro momento, é feita uma análise acerca do direito à saúde e os seus reflexos na judicialização da saúde. Em seguida, é feita uma análise da pandemia da Covid-19 no Brasil, com destaque para os recentes números e os dados da vacinação. Por fim, é feita uma análise do caso ocorrido em Guaxupé-MG, onde certa demanda judicializada pleiteava a aplicação da terceira dose do imunizante contra o novo coronavírus. Observa-se que a judicialização da saúde de casos relacionados à Covid-19 se apresenta como uma realidade no Poder Judiciário. A pesquisa se utiliza de uma metodologia documental e bibliográfica.

Palavras-chave: Covid-19, Judicialização, Saúde, Vacina, Guaxupé-MG.

INTRODUÇÃO

É constante a busca pela observância aos preceitos constitucionais. Apesar da proteção constitucional aos direitos fundamentais, estes, em diversas situações, não alcançam a necessária efetividade, em especial os direitos fundamentais sociais, os quais demandam uma maior atuação estatal.

Um cenário que se desenha é o da intervenção judicial sobre as políticas públicas nos serviços e na prestação de saúde. Ainda que a Constituição Federal Brasileira (1988) tenha proporcionado uma espécie de democratização do acesso à saúde, a realidade da carência na prestação desses serviços evidencia que inúmeros são os obstáculos para sua efetivação. Isso proporcionou o surgimento do fenômeno da judicialização da saúde.

Em função disso, o artigo pertence analisar a judicialização da vacinação contra Covid-19 sob a perspectiva de um caso ocorrido na cidade de Guaxupé, no estado de Minas Gerais. de

¹ Doutor em Direito pela Universidade de Brasília, UnB. Mestre em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN. Graduado em Direito pela Universidade de Fortaleza, UNIFOR. Professor da Universidade Federal Rural do Semiárido, UFERSA. Coordenador do Grupo de Estudos em Conflito e Acesso à Justiça, GECAJ/UFERSA, albenes.junior@ufersa.edu.br;

² Graduando em Direito pela Universidade Federal Rural do Semiárido, UFERSA. Membro do Grupo de Estudos em Conflito e Acesso à Justiça, GECAJ/UFERSA. rodrigovale_2014@hotmail.com;



Trata-se da solicitação de aplicação de uma terceira dose do imunizante. A problemática reside nos critérios técnico-científicos que embasam as decisões do Judiciário, bem como os fundamentos apresentados nas sentenças. Acrescenta-se, também, a necessidade da observância do contexto ou cenário da vacinação no país.

No primeiro capítulo, são apresentados os conceitos relacionados ao direito à saúde, bem como os reflexos que levam a judicialização dela. No segundo capítulo, é apresentado um panorama da pandemia da Covid-19 no Brasil, destacando os recentes números e dados da vacinação. No terceiro e último capítulo, é feita uma análise do caso ocorrido em Guaxupé-MG, onde se pleiteava em juízo a aplicação da terceira dose do imunizante contra o novo coronavírus.

METODOLOGIA

A pesquisa se utilizou de uma metodologia bibliográfica e documental. Utilizou-se uma literatura na seara constitucional para o desenvolvimento das bases do direito à saúde, bem como da judicialização da saúde. Dados oficiais, bem como os de sites de jornais, foram citados para uma maior compreensão dos fatos. Por fim, os dados relacionados ao processo foram mencionados para uma maior interação com as bases teóricas e os referenciais bibliográficos.

1. UMA ANÁLISE DO DIREITO À SAÚDE E DA SUA JUDICIALIZAÇÃO

O preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde de 1946 (OMS, 1946) conceitua a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Em conformidade com a referida Constituição, foi proclamada a Declaração Universal de Direitos Humanos em 1948, que estabelece a saúde como um padrão de vida capaz de assegurar ao ser humano, e a sua família, saúde e bem-estar. Desse modo, o conceito de saúde adotado nos documentos internacionais de direitos humanos abrange do direito subjetivo à assistência médica em caso de doença ao direito a um nível de vida adequado à manutenção da dignidade humana (DALLARI, 2003, p.47).

A Constituição Federal do Brasil de 1988, em consonância com os diplomas supracitados, incorpora a conceituação da saúde e assegura, dentre o rol de direitos sociais inseridos no art. 6, da CF/88, o direito à saúde. Trata-se, nos termos do art. 196 da CF/88, de um direito público, fundamental, subjetivo, de todos e dever do Estado. Como delineia o Supremo Tribunal Federal (STF), o direito à saúde é uma prerrogativa constitucional



indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, que impõe ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço (BRASIL, 2010).

O acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde devem promover, proteger e recuperar a saúde por intermédio de políticas sociais e econômicas universais, integrais e igualitárias desenvolvidas pelos entes da federação, através de uma rede regionalizada e hierarquizada (BRANCO; MENDES, 2014). Surge, portanto, o Sistema Único de Saúde (SUS), um sistema universal e igualitário, que garante a integralidade do atendimento com descentralização das responsabilidades e participação da comunidade (art. 198, CF/88).

A organização da estrutura e do funcionamento do SUS estão melhor delineados na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90). Dentre as atribuições desse sistema de saúde, presentes na referida lei, está a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de saúde (art. 6, VI). O SUS é responsável também, através do Ministério da Saúde, pela elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações (art. 3º, *caput*, da Lei nº 6.259 de 1975) com o fito de promover e proteger a saúde.

Os avanços nas ações e serviços públicos de saúde, a partir do marco constitucional de 1988, possibilitaram a inclusão de brasileiros que outrora não tinha acesso à saúde. No entanto, o direito fundamental à saúde, como visto anteriormente, é suscetível aos desígnios da administração pública sendo, portanto, dependentes de políticas públicas, entendidas como um sistema de decisões públicas que visa ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos (SARAIVA; FERRAREZI, 2006, p.29).

Tais direitos dependem, na sua realização, de providências estatais com vistas à criação e conformação de órgãos e procedimentos indispensáveis à sua efetivação (BRANCO; MENDES, 2014, p.627). Não obstante, as conquistas sociais surgem com vício de origem, pois as diretrizes existentes na Constituição não foram acompanhadas de garantias orçamentárias para seu desenvolvimento na prática institucional, o que ocasiona um *apartheid* na saúde, entre quem pode pagar uma saúde privada e quem não pode (SANT'ANA, 2017).

A existência de um abismo entre a construção de um Estado Social, efetivado no Brasil em 1988, e a realidade do SUS, provoca um cenário de exclusão, em meio a um sistema que deveria ser inclusivo, o que motiva milhares de usuários, que obtiveram a negativa por parte da



administração pública, a buscarem as soluções para os seus pleitos perante o Poder Judiciário. A judicialização das demandas de saúde surge diante da ausência de uma política pública de saúde, ou até mesmo da deficiência da política existente, o que dificulta o acesso integral e gratuito dos usuários do SUS a esse direito fundamental. Dessa forma, o Judiciário é chamado a efetivar direitos e, em muitas situações, a intervir na política pública. Assim,

A judicialização da saúde é compreendida como o incremento gradual e significativo de ações judiciais para a obtenção, por meio do Poder Judiciário, de medicamentos, insumos e outros produtos de interesse da saúde, além de procedimentos terapêuticos ambulatoriais e hospitalares, nem sempre de acordo com o que está previsto na política pública. (MAPELLI JR, 2017, p. 03)

Em contraponto, cabe um destaque por meio dos que questionam os limites de atuação do Judiciário e a ausência de critérios objetivos nas decisões. Estes, são contrários à atuação proativa do Poder Judiciário nas questões de saúde e apontam ser a atuação mais incisiva deste Poder um óbice ao planejamento da administração pública, provocando, com isso, uma desestabilização do orçamento e uma quebra da padronização do sistema mediante decisões sem a observância dos padrões de política pública. Assim, o Poder Público e aqueles que se apresentam contrários à judicialização apontam no sentido que

a judicialização excessiva e patológica, de forma desmensurada e descontrolada, mostra-se prejudicial ao interesse público, uma vez que pode desestabilizar o orçamento e o funcionamento administrativo de órgãos públicos, e ao próprio direito que se visa proteger, o direito à saúde, ante o risco de difundir na opinião pública a esperança de que o Estado provê algo que pode não funcionar como espera (SANTOS *in* BUCCI, 2017, p.173).

Outro ponto de destaque é que, apesar da omissão da administração pública em muitos momentos e da possibilidade de interferência do Judiciário na política pública, o acesso à justiça, nesses casos de judicialização, não abrange a todos os usuários. Somado a isso, muitas decisões proferidas nos tribunais podem privilegiar indivíduos em detrimento do coletivo, a ausência de critérios técnicos e de parâmetros para as decisões podem agravar mais ainda o abismo existente na esfera da saúde pública, acentuando a exclusão de muitos que não conseguem chegar aos tribunais em busca da concretização de seus direitos e em detrimento de uma classe com nítida percepção dos direitos que lhe são assegurados (FONSECA, 2014, p. 40).

Em contraposição àqueles que são contrários à judicialização, outros apontam no sentido que a inércia do Judiciário diante da omissão do poder público é um óbice à efetivação do direito à saúde. Isto é, não é competência do Judiciário a execução de políticas públicas, entretanto cabe a ele julgar as omissões do Executivo e do Legislativo, pois o direito subjetivo do indivíduo não deve deixar de ser atendido quando um dos poderes não cumpre uma de suas



funções e mesmo que o impacto econômico das decisões judiciais sobre o orçamento esteja em evidência, ele não pode ser discurso contrário à judicialização (BRITO *in* BUCCI, 2017).

2. A PANDEMIA DA COVID-19 E O PROCESSO DE VACINAÇÃO

No Brasil, o primeiro caso da covid-19 foi detectado na cidade de São Paulo, em fevereiro de 2020. Desde então, o número de casos não parou de crescer. A aprendizagem necessária e as iniciativas de emergência para o enfrentamento da covid-19 são tão complexas quanto o seu comportamento biológico, a sua distribuição e os seus impactos sociais (COHN; PINTO *in* LAMY et.al., p.67).

No caso brasileiro, o país conta com um fator altamente positivo: a existência de um sistema de saúde público e universal, fato nada trivial no âmbito global, em se tratando de uma nação com mais de 211,8 milhões de habitantes, segundo dados do IBGE de 2020³. Ainda assim, os desafios no enfrentamento da pandemia num país de dimensões continentais e com uma realidade marcada por desigualdades sociais de toda ordem, desde renda, gênero, raça, etnia, que se traduzem em desigualdades nas condições e qualidade de vida dos seus cidadãos, são imensos (COHN; PINTO *in* LAMY et.al., p.67).

Visto os dados da pandemia, bem como os dados apresentados pela ciência, foi necessária a elaboração de uma estratégia com dois objetivos: (1) não sobrecarregar os sistemas de saúde (laboratórios, leitos hospitalares, leitos de UTI, respiradores, insumos de urgência, profissionais de saúde etc) e (2) dar mais tempo para a ciência desenvolver vacinas como estratégias de prevenção (MESQUITA *in* LAMY et.al., p.179).

Durante todo o ano de 2020, perpassando pelo atual ano (2021), muitas discussões foram levantas acerca de tratamentos que pudessem barrar o crescimento dos casos e dos óbitos referentes ao novo coronavírus. Apesar de todas as discussões acerca de possíveis tratamentos e medicamentos preventivos, a vacinação se apresentou como o caminho mais adequado para a diminuição dos casos e dos óbitos relacionados a covid-19, somada as regras de distanciamento, uso das máscaras e higienização das mãos.

³ Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28668-ibge-divulga-estimativa-da-populacao-dos-municipios-para-2020> Acesso em 13 ago.2021.



A vacinação, além do já exposto, ajuda na manutenção do regular funcionamento dos serviços de saúde e da prestação dos serviços essenciais, fomentando, inclusive, a volta gradativa de todas as atividades. Para isso, uma escala de vacinação foi estabelecida no país. Nessa escala, priorizou-se as pessoas dos grupos de risco (idosos, profissionais da saúde e trabalhadores de serviços essenciais, por exemplo), divididas em muitas fases.

O Brasil, até o momento, conta com a disponibilidade de quatro tipos de vacina: a Coronavac, a Oxford/Astrazenica, a Pfizer e a Jansen. Todas, segundo os dados publicizados, apresentam o seu grau de eficácia no combate aos efeitos nocivos do novo coronavírus, além de serem devidamente aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA.

O primeiro relato de vacinação contra covid-19 no país foi noticiado no dia 17 de janeiro de 2021. Trata-se do caso de uma enfermeira de São Paulo que recebeu a primeira dose da Coronavac, após a aprovação pela Anvisa do uso emergencial de duas vacinas: a Coronavac, do laboratório chinês Sinovac em parceria com o Instituto Butantan, e a Astrazeneca/Universidade de Oxford, elaborada em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz.

De janeiro até o momento, os brasileiros passaram a ser contemplados com as doses dos imunizantes disponíveis. Atualmente, são mais de 162 milhões de vacinados, sendo pouco mais de 113 milhões de pessoas que receberam a primeira dose, cerca de 53,6% da população, e pouco mais de 49 milhões de pessoas que receberam a segunda dose ou dose única, cerca de 23,15% da população⁴.

Com o avanço do processo de vacinação, uma outra questão passou a ganhar destaque: o reforço da vacinação por meio de uma terceira dose do imunizante. Isso se deve a fatores como a queda da eficácia da vacina ao longo do tempo e as novas variantes do novo coronavírus. Países como Israel e Chile, em fases avançadas da vacinação, começaram a aplicar uma dose de reforço. Os Estados Unidos, mais recentemente, por meio da FDA, autorizaram a aplicação de uma terceira dose da Pfizer e da Moderna em pessoas imunossuprimidas e que receberam transplantes de órgãos.

Cabe, contudo, destacar que a Organização Mundial da Saúde, OMS, é contra essa medida. A mesma solicitou a interrupção da aplicação das doses de reforço, sob o argumento de que pesquisas ainda estão em fase de andamento, bem como o foco deve ser o de acelerar a vacinação nos países pobres. Somado a isso, observa-se um fenômeno que começa a ganhar

⁴ Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/> Acesso em 13 ago. 2021.



contornos práticos: o da judicialização da vacinação contra covid-19, com destaque para o pleito da terceira dose do imunizante. O próximo capítulo fará uma análise de um caso ocorrido em Guaxupé, Minas Gerais.

3. UMA ANÁLISE ACERCA DO CASO DE GUAXAPÉ/MG

No dia 17 de junho de 2021, a 2ª Vara Cível da Comarca de Guaxupé, município localizado no sul de Minas Gerais, concedeu um pedido de tutela de urgência antecedente em desfavor do Município de Guaxupé, determinando que a Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 24 horas, providenciasse uma terceira dose da vacina contra Covid-19 a um idoso já vacinado com a primeira e a segunda dose da Coronovac, vacina fabricada pela empresa chinesa Sinovac em parceria com o Instituto Butantan do estado de São Paulo. O juiz da referida vara entendeu que cabe ao Judiciário intervir na política pública e determinar que a administração pública tome medidas para assegurar o princípio da eficiência e da confiança legítima quando o direito à saúde estiver deixando de ser efetivado.

O idoso de setenta e cinco anos de idade é portador de hipertensão e cardiopatia e, por tais condições, está inserido no grupo de risco e no grupo prioritário para a vacinação, conforme determina o Ministério da Saúde através do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (BRASIL, 2021). Em março de 2021, o idoso foi vacinado com primeira dose da Coronovac e completou o ciclo vacinal em abril do mesmo ano, cumprindo com o intervalo recomendado entre a primeira e a segunda dose que é entre 14 a 28 dias, conforme determina o Programa Nacional de Imunizações (BRASIL, 2021).

Quarenta dias após a imunização completa, o idoso foi submetido a um teste de sorologia com fito averiguar a presença de anticorpos capazes de neutralizar a entrada do vírus nas células. O resultado apresentou anticorpos IgG inferiores a 20%, o que ensejou um laudo médico atestando que a vacina não haveria imunizado o idoso e que ele necessitaria, portanto, de uma nova vacinação com uma vacina diferente daquela que fora imunizado, com exceção da vacina da AstraZeneca devido ao risco de trombose. O idoso buscou a Secretaria de Saúde, mas obteve uma resposta negativa, conforme os fatos apresentados na sentença.⁵

⁵ Disponível em:

<https://pje.tjmg.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=21071710413621800004653265373> Acesso em: 09 ago. 2021



O direito à saúde é, sobretudo, uma prerrogativa constitucional indisponível que impõe uma atuação positiva do Estado com o intuito de prover ações e serviços de saúde, mediante políticas públicas. Portanto, as falhas e omissões da Administração na política pública devem e sempre poderão ser corrigidas pelo Poder Judiciário. Desse modo, cabe ao Judiciário

julgar as omissões do Executivo e do Legislativo. Esta é uma das formas de controle do poder pelo poder. Porque o direito subjetivo do indivíduo não deve deixar de ser atendido quando um dos poderes não cumpre uma de suas funções. Não há dúvida que surgirão consequências, contudo, essa atuação do Poder Judiciário é imprescindível para que prevaleça o princípio republicano, reitor do ordenamento jurídico nacional (BRITO *in* BUCCI, 2017, p. 204).

Essa atuação deve ocorrer, contudo, baseada em critérios racionais e articulados entre os poderes envolvidos para que o direito à saúde seja efetivado com segurança, eficiência, economicidade e transparência (AITH, 2017, p.133). Nesse sentido, a atuação judicial na política pública deve ocorrer apenas diante de casos de omissão, de violações de regras constitucionais nas políticas e de falhas do Poder Público na efetivação do direito fundamental à saúde. Em síntese, ela deve ocorrer em casos excepcionais (STRECK, 2013).

O teor da sentença é baseado em critérios questionáveis, apresentando, com isso, elementos contraditórios. Observa-se a decisão que, num primeiro momento, foi baseada no laudo médico e no referido exame, com a argumentação de que a vacinação submetida ao idoso foi ineficaz na imunização, o que ensejaria uma nova dose do imunizante. No entanto, em momento posterior, a decisão põe em dúvida a confiabilidade dos testes sorológicos para medir o nível de anticorpos após a vacinação, ao pontuar a ausência de validação por entidades e especialistas em saúde pública.

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) já havia alertado que não existe, até o momento, uma definição sobre a quantidade mínima de anticorpos neutralizantes para conferir proteção imunológica contra infecções, reinfecções e formas graves da Covid-19. Sendo assim, os testes sorológicos não conseguem medir a eficácia do imunizante recebido e, conseqüentemente, não comprovam a proteção da vacina, conforme Nota Técnica 33/2021⁶. A FDA, correspondente à Anvisa nos Estados Unidos, também recomendou que os testes não fossem usados para avaliar o nível de imunidade ou proteção de uma pessoa contra Covid-19 depois que a pessoa recebesse a dose do imunizante.⁷

⁶ Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/sei-anvisa-1388540-nota-tecnica.pdf> Acesso em 10 ago. 2021

⁷ Disponível em: <https://www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/antibody-testing-not-currently-recommended-assess-immunity-after-covid-19-vaccination-fda-safety> Acesso em: 11 ago. 2021



Em conformidade com a Anvisa, Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) emitiu uma Nota Técnica, publicada em 26/03/2021⁸, no qual não recomenda a realização de sorologia para avaliar resposta imunológica às vacinas contra Covid-19. Mesmo que os testes neutralizantes indiquem qual proporção de moléculas capazes de neutralizar a entrada do vírus nas células, não existem evidências sobre a quantidade de anticorpos neutralizantes que se associa com a proteção clínica. Portanto, o referido laudo médico carece de comprovação científica.

Quanto à recomendação das autoridades competentes e da comunidade internacional para aplicação da terceira dose, foi observado na sentença do caso ocorrido em Guaxupé-MG que não há diretrizes nesse sentido, contudo o pleito do idoso não foi rechaçado. A secretária extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 do Ministério da Saúde, Rosana Leite, informou haver estudo no Ministério sobre terceiras doses, mas não recomendou a aplicação de uma terceira dose – ou dose de reforço – de qualquer vacina no Brasil, em conformidade também com a Nota da Anvisa que confirma não haver estudos conclusivos sobre a necessidade de uma terceira dose.⁹ Portanto, a padronização em Informes Técnicos, recomendações e, principalmente, no Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a Covid-19 ao contrário de restrição de direitos, tem caráter organizacional e propicia a unidade ou unicidade das ações e serviços públicos de saúde (MAPELLI JR, 2017, p. 55). Critérios, portanto, que merecem ser observados nas decisões, uma vez que estabelecidos e revestidos de juridicidade.

O Ministério Público de Minas Gerais, bem como a Prefeitura de Guaxupé-MG, recorreu da sentença, pleiteado a suspensão da mesma sob a alegação de que foi baseada em exame laboratorial inidôneo e parecer médico desprovido de comprovação científica. O desembargador da 7ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais suspendeu os efeitos da liminar que havia determinado que o idoso fosse submetido a uma nova vacinação contra Covid-19. Em decisão, foi alegada a insuficiência de um atestado médico para concessão da nova vacinação, defendendo a prevalência da recomendação da Anvisa e dos demais órgãos competentes. Em conformidade com o Ministério Público do Estado de Minas Gerais (MPMG), o decisão destacou que a decisão poderia convulsionar o Plano Nacional de Imunização e a

⁸ Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nota-tecnica-sbim-sorologia-pos-vacinacao-210326> Acesso em: 10 ago. 2021

⁹ Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,ministerio-da-saude-nao-recomenda-terceira-dose-de-vacinas-contracovid-19,70003790326> Acesso em: 09 ago. 2021



priorização de grupos populacionais para a vacinação presente também no Plano Estadual de Imunização, o que certamente provocaria um retrocesso ao andamento da vacinação no Brasil.¹⁰

Para além dos argumentos apresentados pela decisão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, cabe destacar que alguns critérios precisam ser levados em consideração para casos semelhantes a esse. Os respaldos científicos fazem parte desse critério. Contudo, é preciso o olhar do todo, uma visão estrutural. A razoabilidade deve se fazer presente nessa conjuntura. Conforme destaca José dos Santos Carvalho Filho (2021, p. 43), a razoabilidade demonstra a qualidade do que é razoável, ou seja, aquilo que se situa dentro dos limites aceitáveis. Não é razoável conceder uma terceira dose e, conseqüentemente, um outro ciclo vacinal a alguém, tendo em vista que, segundo dados já apresentados, apenas 23,15% da população brasileira recebeu a segunda dose ou a dose única, ou seja, apenas essa parcela da população está totalmente imunizada.

O Poder Judiciário deve manter permanentemente o zelo aos direitos fundamentais, impondo, sempre que houver omissão ou deficiência da política, uma atuação positiva por parte do Estado. No entanto, ao fazê-lo, haverão de obrar com máxima cautela e responsabilidade, seja ao concederem (seja quando negarem) um direito subjetivo a determinada prestação social, sem que tal postura venha a implicar necessariamente uma violação do princípio democrático e ao princípio da separação dos poderes (FIGUEIREDO; SARLET, 2007). A judicialização da saúde apresenta traços de uma trajetória constante e abrangente, a exemplo dos recentes casos relacionadas à Covid-19. Para além de uma busca ao Judiciário, é fundamental que as políticas públicas de saúde sejam discutidas e, principalmente, desenvolvidas pelas esferas competentes à proteção desse direito fundamental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde, como direito fundamental social, tem levado parte de parcela da população a uma busca constante ao Poder Judiciário, visando a efetivação desse direito. O hiato observado entre a previsão constitucional e a realidade nas mais diversas camadas da sociedade tem apresentado uma intensificação da tutela desse direito por meio do Judiciário, configurando o fenômeno da judicialização.

¹⁰ Disponível em: <https://www.jota.info/tributos-e-empresas/saude/desembargador-suspende-terceira-dose-de-vacina-guaxupe-22072021>



É salutar afirmar que, mesmo com o fenômeno da judicialização, a solução adequada para o acesso à saúde e à justiça se dá por meio da implementação de políticas desenvolvidas pelas esferas públicas competentes para tanto. A pandemia da Covid-19, para além das questões e crises sanitárias, se apresenta como mais um componente da judicialização da saúde, a exemplo da vacinação contra o novo coronavírus.

O caso ocorrido em Guaxupé, Minas Gerais, para além dos argumentos da defesa do idoso, ou seja, do direito a uma terceira dose do imunizante, é fundamental que seja estabelecida uma ampla política de comunicação e de publicidade dos efeitos das vacinas disponíveis no país. Essa “guerra” dos discursos da eficácia dos imunizantes tem levado a uma desenfreada desconfiança por parte de parcela da sociedade.

É preciso que as decisões levem em consideração os dados concretos e disponíveis por parte da ciência, das pesquisas. Não há, até o momento, dados mais amplos e concretos acerca dos resultados práticos da aplicação de uma terceira dose da vacina contra a Covid-19. Somado a isso, as decisões precisam levar em consideração o atual contexto da distribuição das vacinas em território nacional. Não é razoável que seja concedida uma terceira dose da vacina quando (a) inexistem dados científicos concretos sobre a sua eficiência e (b) a grande parcela população sequer recebeu a segunda dose do imunizante.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando Mussa Abujamra. **Efetivação do direito à saúde em seus múltiplos caminhos. Novas institucionalidades para a solução de conflitos em saúde.** In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (Org.). **Judicialização da Saúde. A visão do Poder Executivo.** 1.ed. São Paulo: Saraiva, p.114-133, 2017.

BRASIL. **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.** Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Brasília, DF, 1975. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm. Acesso em: 11 ago. 2021.

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. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 13 maio. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.** 9ª. ed. Brasília, 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. AI 734487 – Agr. Rel. Min. Ellen Gracie. Julgamento em 03 ago. 2010. Publicação em: 20 ago. 2010.



BRITO, Patricia Ribeiro. **Judicialização da saúde e desarticulação governamental: uma análise a partir da Audiência Pública de saúde.** In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (Org.). **Judicialização da Saúde. A visão do Poder Executivo.** 1ed. São Paulo: Saraiva, p. 203-239, 2017.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo.** 35. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

DALLARI, Sueli Gandolfi. **Direito Sanitário.** In: BRASIL. **Direito sanitário e saúde pública** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde; Márcio Iorio Aranha (Org.) – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner; SARLET, Ingo Wolfgang. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações.** *Direitos Fundamentais & Justiça.* n. 1, out/dez, 2007.

FONSECA, Claudia de Oliveira. **O ativismo judicial e a prática dos diálogos institucionais no âmbito da concretização do direito à saúde.** Brasília, 2014.

HIRSCHL, Ran. **The New Constitutionalism and the Judicialization of Pure Politics Worldwide.** *Fordham Law Review*, New York, v. 75, n.2, p. 721-753, nov.2006.

MAPELLI JR, Reynaldo. **Judicialização da saúde: regime jurídico do SUS e intervenção na administração pública.** 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

LAMY, Marcelo. et. al. **Direito da Saúde na Era Pós-Covid.** São Paulo: Almedina, 2021.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional.** 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946.** USP. Disponível em: <
<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMSOrganiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> > Acesso em: 13 maio. 2020.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. **A Judicialização como Instrumento de Acesso à Saúde: proposta de enfrentamento da injustiça na saúde.** 2017.

SANTOS, Márcia Walquiria Batista dos. **O caso da fosfoetanolamina sintética. Judicialização com riscos à saúde.** In: BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas (Org.). **Judicialização da Saúde. A visão do Poder Executivo.** 1ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p. 139-173.

SARAIVA, Enrique. FERRAREZI, Elisabete (org.). **Políticas Públicas.** Coletânea. v.1. Brasília: ENAP, 2006.

STRECK, Lênio Luis. **Jurisdição constitucional e decisão jurídica.** 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.