



Poder Judiciário
JUSTIÇA ESTADUAL
Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina
2ª Vara Cível da Comarca de Gaspar

Rua Prefeito Julio Schramm, 33, Fórum - Bairro: Sete de Setembro - CEP: 89114-900 - Fone:
(47)3217--8224 - Email: gaspar.civel2@tjsc.jus.br

MANDADO DE SEGURANÇA Nº 5005078-34.2021.8.24.0025/SC

IMPETRANTE: -----

IMPETRADO: SECRETÁRIO DA EDUCAÇÃO - MUNICÍPIO DE GASPAR - GASPAR

DESPACHO/DECISÃO

----- impetrou Mandado de Segurança em face de ato do SECRETÁRIO DA EDUCAÇÃO - MUNICÍPIO DE GASPAR/SC.

Aduziu que é professora do quadro da Secretaria Municipal de Educação.

Relatou que, por meio do Decreto n. 10.096/2021, a autoridade impetrada tornou obrigatória a vacinação contra a Covid-19 para todos os trabalhadores da educação, sendo passível de aplicação das sanções dispostas na Lei Municipal n. 1.305/1991 e Decreto-Lei Federal n. 5.452/1943 (CLT), em caso de recusa injustificada.

Explicou que assinou "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Recusa Vacinação contra Covid-19", entretanto poderá sofrer penalidade de demissão em razão da obrigatoriedade da vacina.

Deste modo, requereu a concessão de medida liminar para suspender a exigência de tomar a vacina, bem como para que possa continuar exercendo sua função.

Vieram-me os autos conclusos.

É o relato do necessário.

Fundamento e decido.

O mandado de segurança encontra previsão no art. 5º, inciso LXIX, da Constituição da República e na Lei n. 12.016/09. Do preceito constitucional extrai-se que *"conceder-seá mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por habeas corpus ou habeas data, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no*

exercício de atribuições do Poder Público". Anote-se que esta redação é bastante semelhante com a do art. 1º, caput, da Lei n. 12.016/09.

Hely Lopes Meirelles conceituou o mandado de segurança como *"ação civil de rito sumário especial, destinada a afastar ofensa a direito subjetivo individual ou coletivo, privado ou público, através de ordem corretiva ou impeditiva de ilegalidade, ordem, esta, a ser cumprida especificamente pela autoridade coatora, em atendimento da notificação judicial"* (in Mandado de Segurança e Ações Constitucionais. 32. ed., São Paulo: Malheiros, 2009, p. 30).

O fundamento para a viabilização da prestação jurisdicional via mandado de segurança é que o direito invocado seja líquido, certo e traga consigo todas as condições de aplicabilidade ao impetrante. Sobre o tema José dos Santos Carvalho anotou:

"O direito líquido e certo é aquele que pode ser comprovado de plano, ou seja, aquela situação que permite ao autor da ação exibir desde logo os elementos de prova que conduzam à certeza e à liquidez dos fatos que amparam o direito. Se o impetrante não tem esses elementos logo no início do mandado de segurança, não pode se valer desse instrumento, mas sim das ações comuns" (in Manual de Direito Administrativo. 21 ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2009, p. 982).

Feitas as considerações precedentes, passa-se ao exame do pedido liminar formulado. A respeito do tema, tenha-se que o art. 7º da Lei n. 12.016/2009 dispõe:

"Art. 7º Ao despachar a inicial, o juiz ordenará:

I - que se notifique o coator do conteúdo da petição inicial, enviando-lhe a segunda via apresentada com as cópias dos documentos, a fim de que, no prazo de 10 (dez) dias, preste as informações;

II - que se dê ciência do feito ao órgão de representação judicial da pessoa jurídica interessada, enviando-lhe cópia da inicial sem documentos, para que, querendo, ingresse no feito;

III - que se suspenda o ato que deu motivo ao pedido, quando houver fundamento relevante e do ato impugnado puder resultar a ineficácia da medida, caso seja finalmente deferida, sendo facultado exigir do impetrante caução, fiança ou depósito, com o objetivo de assegurar o ressarcimento à pessoa jurídica".

Sobre a concessão de liminar em mandado de segurança, lecionou Hely Lopes Meirelles:

"Para a concessão da liminar devem concorrer os dois requisitos legais, ou seja, a relevância dos motivos em que se assenta o pedido na inicial e a possibilidade da ocorrência de lesão irreparável ao

direito do impetrante se vier a ser reconhecido na decisão de mérito – fumus boni iuris e periculum in mora" (in Mandado de Segurança. 32. ed. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 86).

Destarte, para a concessão de liminar em mandado de segurança, há que se verificar a presença da relevância da fundamentação (*fumus boni iuris*) e a possibilidade de resultar do ato impugnado a ineficácia da medida (*periculum in mora*).

No caso em tela, a liminar deve se **deferida**, uma vez que, da análise cabível nesta fase preambular do feito, verifico que foram preenchidos os requisitos para sua concessão.

É cediço que o Supremo Tribunal Federal, em julgamento conjunto das ADIs 6586 e 6587 e do ARE 1267879, decidiu pela constitucionalidade da medida de vacinação compulsória contra a Covid-19 prevista na Lei n. 13.979/2020, desde que as medidas de obrigatoriedade **sejam indiretas e guardem razoabilidade e proporcionalidade**.

A par disso, o Decreto Municipal n. 10.096, de 16 de agosto de 2021 prevê, no que interessa ao esclarecimento do caso em debate, o seguinte:

Art. 1º A vacinação contra o coronavírus é obrigatória para todos os trabalhadores da educação (professores, auxiliares, equipe técnica, administrativa, pedagógica, limpeza, alimentação, serviços gerais, transporte escolar, sejam servidores públicos efetivos, servidores temporários, empregados públicos, terceirizados, estagiários e voluntários) que atuam nas Instituições de Ensino da Rede Pública de Gaspar e na Secretaria Municipal de Educação.

[...]

Art. 3º A recusa, sem justa causa, em submeter-se à vacinação contra o coronavírus caracteriza falta disciplinar do trabalhador da educação, passível das sanções dispostas, respectivamente, na Lei Municipal nº 1.305, de 9 de outubro de 1991 e Decreto-Lei Federal nº 5.452, de 1º de maio de 1943, sem exclusão de outras legislações aplicáveis.

Parágrafo único. A partir do dia 10 de setembro de 2021, os trabalhadores da educação que se recusarem, sem justa causa, em submeter-se à vacinação contra o coronavírus não poderão adentrar nas Instituições de Ensino e terão falta injustificada ao trabalho.

Com **relação à obrigatoriedade da vacinação, entendo que esta não pode ser exigida**, visto que tratam-se de vacinas ainda em fases de estudos e que necessitam de aprimoramento e de estudos de segurança amplamente comprovados e divulgados à população antes de se tornar de uso obrigatório.

Verificando em fontes oficiais é possível constatar que

todas as vacinas contra covid-19 estão em fase de testes, o que configura caráter experimental.

Dados detalhados sobre esses experimentos estão registrados no ClinicalTrials.gov, que é um banco de dados de estudos clínicos privados e públicos conduzidos em todo o mundo fornecido pela Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA.

Por esta razão, dever-se-ia aplicar regras bioéticas de pesquisa com seres humanos para a aplicação do fármaco, o que exige de forma muito clara o consentimento informado e a opção voluntária da pessoa que assume o risco de receber a intervenção farmacológica.

A autonomia do paciente se refere a um dos princípios bioéticos que corresponde à capacidade do indivíduo de decidir sobre ou buscar algo que seja melhor para si segundo os seus próprios valores. Para que isso ocorra, o indivíduo deve ser livre para decidir, sem coerções e constrangimentos externos de controle que influenciam as suas decisões. Esse princípio envolve o respeito aos direitos fundamentais do indivíduo, considerando-o um ser biopsicossocial e espiritual, dotado de capacidade para tomar suas próprias decisões (<https://portal.cfm.org.br/artigos/autonomia-dos-pacientes/>)

Todos os fármacos disponíveis contra covid-19, estão com seu uso aprovado de forma emergencial, em caráter experimental e provisório, conforme RDC 475/2021 da Anvisa², e este é o mesmo tratamento dado pelo FDA dos EUA e diversos outros centros de referência no mundo. (BRASIL, Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 475 de 10/03/2021. Link: <http://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/445541>)

A vacina da Pfizer, apesar de obter o registro definitivo da ANVISA, tal status ocorreu sob dados preliminares, pois o estudo segue em andamento conforme registros no clinicaltrials.gov. Estima-se que a conclusão com os resultados finais de segurança e eficácia só estarão disponíveis em 2023 - mesmo com registro definitivo ela segue experimental - estamos na fase 3 da pesquisa (Estudo da Vacina da Pfizer. Study to Describe the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals. Link: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728?term=vaccine&cond=covid-19&draw=3>)

Estudo da vacina Oxford Astrazeneca atesta que resultados finais de segurança e eficácia só estarão disponíveis em 2023. Estudo da Vacina Astrazeneca. Phase III Double-blind, Placebo-controlled Study of AZD1222 for the Prevention of COVID-19 in Adults. Link: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516746?term=astrazeneca&cond=covid-19&draw=2>

Estudos da Vacina Jansen, na mesma linha, comprovam

que o estudo de segurança e eficácia de fase 3 só finaliza em 2023. Estudo da Vacina Jansen. A Study of Ad26.COVS.2 for the Prevention of SARS-CoV-2-Mediated COVID-19 in AdultParticipants(ENSEMBLE).Link:<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04505722?term=NCT04505722&draw=2&rank=1>

Estudo da Vacina Coronavac também só finaliza a fase III em 2022, conforme estudo do Butantan . BUTANTAN INSTITUTE. Clinical Trial of Efficacy and Safety of Sinovac's Adsorbed COVID-19 (Inactivated) Vaccine in Healthcare Professionals (PROFISCOV). July 2, 2020; Update February 11, 2021. Link: <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04456595>

Apesar das narrativas propagadas que disseminam medo e pânico, existem mundialmente estudos e exames capazes de auferir a imunidade desenvolvida pelos pacientes recuperados da COVID-19 e que comprovam que a imunidade humoral daqueles que já tiveram a doença é maior do que a dos vacinados além de ser duradora por décadas, um desses exames é o realizado pela impetrante o IMUNOSCOV 19.

A impetrante no caso concreto apresenta **JUSTA CAUSA PARA RECUSA DA VACINAÇÃO**, pois realizou em 02/09/2021 exame laboratorial que comprova que adquiriu imunidade contra o coronavírus, conforme laudo do exame ImunoScov19 que aponta “Anticorpos Proteína S IgG: 225 U IB-BR” resultando em uma **resposta imune Humoral Pós-COVID19 de 100%. (evento 1 documento 10)**

Conforme informações extraídas do Laboratório Mont’Serrat responsável por aplicar o exame ImunoScov19:

"ImunoScov19 Recomendado para pacientes a partir do 15º dia do início dos sintomas ou provável contágio. Indicado também para verificar imunidade pós vacinal. Indica se teve contato prévio e se formou anticorpos neutralizantes. Exame indicado para verificar se a pessoa esta imune no momento. Material: sangue Prazo de liberação: 2 dias O ImunoScov19® é um ensaio imunoenzimático do tipo ELISA que utiliza uma metodologia mais sensível para identificar pacientes que já sofreram infecção pelo SARS-CoV-2 ou que possuem algum grau de imunidade cruzada com o vírus. O teste quantifica a concentração de anticorpos presente na amostra. O teste apresenta uma altíssima sensibilidade (capacidade de identificar corretamente pessoas com imunidade contra o vírus) de 98,2%. O teste detecta a presença de anticorpos de classe IgG — imunoglobulinas de tipo G — para a proteína S total. Essa proteína é composta por três componentes (S1, S2 e tronco, que liga as duas partes) que formam a espícula viral do SARS-CoV-2. Esta estrutura fica na parte externa do vírus e tem papel fundamental na entrada do vírus na célula humana. A porção S1 é responsável pela ligação do vírus na célula humana (Docking) e a porção S2 pela internalização partícula viral para dentro da célula. A proteína S por ser responsável pela entrada do SARS-CoV-2 na célula humana estimula a produção de anticorpos chamados neutralizantes, que bloqueiam a infecção do vírus no corpo. Este é o único teste no mercado que oferece a possibilidade de detecção de anticorpos contra a proteína S total conformacional

Sobre o Algoritmo criado para interpretar o teste: Os estudos de avaliação populacional deste teste, realizados com amostras obtidas através de uma parceria com a PUCRS e a UFRJ e utilizando amostras de pacientes saudáveis pré-Covid19 (amostras obtidas até 2018) bem como amostras sabidamente positivas para COVID19, resultaram na criação de um algoritmo inovador que permite classificar os pacientes em quatro grupos distintos: Grupo 1:

Pacientes sem imunidade humoral detectável (que representam 60,15% da população) Grupo 2: Pacientes com nível 1 de imunidade humoral cruzada (35,27% da população) Grupo 3: Pacientes com nível 2 de imunidade humoral cruzada (4,58% da população) Grupo 4: Pacientes com imunidade humoral pós-Covid-19. Entende-se por imunidade cruzada, a presença de anticorpos semelhantes aos gerados em uma infecção do Covid-19. Isto ocorre pela presença dos mesmos epítomos em patógenos diferentes. A homologia entre proteínas virais é comum. No caso de diferentes espécies de corona vírus esta homologia no geral chega a 75%, a subunidade S2 apresenta uma homologia ainda maior de quase 99%. Ainda estamos avaliando se a presença de anticorpos de imunidade cruzada pode proteger o paciente da infecção pelo SARS-CoV-2, mas já existem evidências neste sentido. Artigos publicados confirmam que uma antecipada reatividade cruzada à subunidade S2 está correlacionada à sobrevivência após doença severa. Um artigo na Science descreve que a existência de imunidade humoral pré-existente e “de novo” ao SARS-CoV-2 em humanos. Assim, a distinção entre estas imunidades será crítica para o nosso entendimento da suscetibilidade à infecção pela Covid-19 e/ou o curso natural da doença. Em outra referência encontramos que anticorpos que reconhecem um destes epítomos de fusão do peptídeo S2 estão implicados na neutralização viral. A sua presença prévia à infecção pelo SARS-CoV-2 pode mitigar a severidade da Covid-19. Com o exposto, fica mais evidente que o ImunoScov19® também é o teste ideal para quantificar a imunidade pré-existente, bem como a imunidade adquirida após a infecção. Mais recentemente temos utilizado este ensaio para detectar a resposta humoral pós-vacinação. Demostramos recentemente que duas das vacinas disponíveis no Brasil (de RNA e de vírus inativado) produzem uma resposta humoral compatível com os níveis de resposta obtidos em pacientes que desenvolvera a Covid-19.2 (Disponível em: <https://www.laboratoriomontserrat.com.br/examesespecificos/covid-19>. Acesso em: 13/10/21)"

Da mesma forma existem diversos artigos científicos que já constatarem que a imunidade desenvolvida no pós doença é duradoura sim.

"Muitas pessoas que foram infectadas com SARS-CoV-2 provavelmente produzirão anticorpos contra o vírus durante a maior parte de suas vidas. Portanto, sugira os pesquisadores que identificaram células produtoras de anticorpos de vida longa na medula óssea de pessoas que se recuperaram do COVID-19 1 .
[<https://www.nature.com/articles/d41586-021-01442-9>]

“A proteção imunológica natural que se desenvolve após uma infecção por SARS-CoV-2 oferece consideravelmente mais proteção contra a variante Delta do coronavírus pandêmico do que duas

doses da vacina Pfizer-BioNTech, de acordo com um grande estudo israelense. Os dados recém-divulgados mostram que as pessoas que já tiveram uma infecção por SARS-CoV-2 têm muito menos probabilidade do que as pessoas vacinadas de contrair Delta, desenvolver sintomas ou ser hospitalizadas com COVID-19 grave. (<https://greatgameindia.com/superhuman-immunity-covid-19/>: Pesquisadores dizem que algumas pessoas alcançaram o jackpot genético com imunidade sobre-humana contra COVID-19, 16 de setembro de 2021”)

“Este estudo de dados do mundo real estendeu o período de dados disponíveis, indicando que os pacientes têm indicadores imunológicos fortes por “quase um ano após a infecção natural de COVID-19”. O estudo conclui que a resposta imunológica após a infecção natural “pode persistir por mais tempo do que se pensava anteriormente, fornecendo assim evidências de sustentabilidade que podem influenciar o planejamento pós-pandemia”. Uma análise de base populacional da longevidade da soropositividade do anticorpo SARS-CoV-2 nos Estados Unidos , 24 de maio de 2021)

"É normal ter uma hipótese científica incorreta. Mas quando novos dados provam que está errado, você tem que se adaptar. Infelizmente, muitos líderes eleitos e funcionários de saúde pública têm sustentado por muito tempo a hipótese de que a imunidade natural oferece proteção não confiável contra covid-19 uma alegação que está sendo rapidamente desmentida pela ciência. Mais de 15 estudos demonstraram o poder da imunidade adquirida por possuir previamente o vírus. Um estudo de 700.000 pessoas feito em Israel, duas semanas atrás, descobriu que aqueles que haviam experimentado infecções anteriores tinham 27 vezes menos probabilidade de ter uma segunda infecção codificada sintomática do que aqueles que foram vacinados. Isso confirmou um estudo da Clínica Cleveland de junho com profissionais de saúde (que costumam ser expostos ao vírus), no qual nenhum dos que haviam testado positivo para o coronavírus foi reinfectado. Os autores do estudo concluíram que “os indivíduos que tiveram infecção por SARS-CoV-2 provavelmente não se beneficiarão com a vacinação covid19”. E em maio, um estudo da Washington University descobriram que mesmo uma infecção covídea leve resultou em imunidade duradoura. (A imunidade natural ao covid é poderosa. Os formuladores de políticas parecem ter medo de dizer isso. Pessoas que tomam decisões sobre sua saúde merecem honestidade de seus líderes.)

<https://www.washingtonpost.com/outlook/2021/09/15/natural-immunityvaccine-mandate/>"

Assim não podemos usar dois pesos e duas medidas para dizer que o conhecimento sobre a COVID-19 é tão restrito que não se é capaz de aferir imunidades, mas é suficientemente capaz para aceitar vacinas que ainda não estão suficientemente testadas e comprovadas quer da sua eficácia ou da sua segurança.

A relação de efeitos adversos originário das vacinas é tão ou mais extenso que as próprias bulas ignoradas pelas **autoridades, que no afã de salvar vidas, estão se comprometendo civilmente pelos efeitos adversos que seus servidores, população e contribuintes em geral terão a curto médio e longo prazo**, sem ao menos darem a chance das pessoas de escolher o momento adequado para se vacinar. Aqui incluo a responsabilidade também da esfera privada que esteja a exigir de seus funcionários conduta semelhante sob pena de demissão, o racicínio é o mesmo.

Negar os riscos para saúde relacionados a qualquer vacina é uma postura anticientífica, especialmente se tratando de uma vacina cujos testes de segurança e eficácia não estão concluídos.

Além disso a maior evidência de risco é que os próprios laboratórios não se responsabilizam pelos efeitos adversos, ou seja, se o fabricante não garante segurança do produto é evidente que ele apresenta riscos que nem ele quer assumir.

Tanto é verdade que as próprias desenvolvedoras das vacinas, em dez/2020, **tentaram pedir ao governo federal que se criasse um fundo para arcar com ações judiciais dos efeitos adversos das vacinas contra covid-19, como mostra matéria da CNN de 16/12/2020** (9 Gadelha, Igor. 16/12/20. Farmacêuticas sugerem ao governo fundo para bancar ações judiciais contra vacina. Link: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/16/farmaceuticas-sugerem-ao-governo-fundo-parabancar-acoes-judiciais-contravacina>)

Em 27 de março de 2021 “ *O Ministério da Saúde contratou seguro privado internacional para cobrir eventos adversos das vacinas contra a covid-19 da Pfizer e da Janssen. Os avisos das contratações pelo Departamento de Logística da Pasta estão publicados em edição extra do Diário Oficial da União que circula na noite desta sexta-feira, 26.*

Segundo o texto, a empresa Newline Underwriting Management Limited está sendo contratada por meio do Lloyds Broker the Underwriting Exchange Limited para o seguro das duas vacinas. No caso da Janssen, o valor a ser pago pelo governo brasileiro é de R\$ 4,305 milhões. Para a vacina da Pfizer, o seguro contratado tem o valor de R\$ 5,991 milhões.”
<https://www.google.com.br/amp/s/www.cnnbrasil.com.br/nacional/ministerio-contrata-seguro-internacional-para-cobrir-eventosadversos-de-vacinas/%3famp> 27/03/2021

Em março de 2021, mais de 13 países chegaram a suspender o uso da AstraZeneca após início da vacinação. Os países eram Alemanha, Itália, França, Espanha, Dinamarca, Reino Unido, Tailândia, Irlanda, Holanda, Noruega, Congo e Bulgária. A suspensão se deu por

motivo de segurança diante de notificações de diversos efeitos colaterais e óbitos entre os vacinados. (PBS. 25/03/2021. Major European nations suspend use of AstraZeneca vaccine. Link:

<https://www.pbs.org/newshour/world/major-european-nationssuspend-use-of-astrazeneca-vaccine>)

Episódios como os 1,200 casos registrados de miocardite corroboram a tese da dúvida sobre a segurança da vacinas, neste caso, drogas da Pfizer/BioNTech e da Moderna. (CNBC. 23/06/2021. CDC safety group says there's a likely link between rare heart inflammation in young people after Covid shot. Link:

https://www.cnbc.com/2021/06/23/cdc-reports-more-than1200-casesof-rare-heart-inflammation-after-covid-vaccineshots.html?__source=sharebar|twitter&par=sharebar)

O CDC do EUA lançou nota alertando que desde abril de 2021, os casos de miocardite e pericardite relatados estão aumentando nos Estados Unidos após a vacinação com mRNA COVID-19 (PfizerBioNTech e Moderna), particularmente em adolescentes e adultos jovens. (**<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinicalconsiderations/myocarditis.htm>**)

Uma apresentação do CDC analisa efeito adverso de trombose em mulheres, pós uso de imunizantes anti-covid, declarando serem "raros, porém clinicamente sérios e terem potencial fatal. CDC. 23/04/2021. Thrombosis with thrombocytopenia syndrome (TTS) following Janssen COVID-19 vaccine. Link:

<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-202104-23/03-COVID-Shimabukuro-508.pdf>

No Brasil, a ANVISA agrega dados sobre efeitos adversos dos fármacos no Brasil no portal Vigimed (**<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoesanaliticas/notificacoes-de-farmacovigilancia>**)

Os dados de efeitos adversos no Vigimed sobre as vacinas anti-covid parecem corroborar a preocupação que algumas farmacêuticas manifestaram ao buscar apoio para pagar indenizações, pois são milhares as notificações em poucos meses de vacinação, isso sem falar que muitos casos podem não estar presentes no sistema, o que é esperado e percebido, pela falta de publicidade.

Em 01.07.2021, eram 7.053 notificações de efeitos adversos suspeitos das vacinas anti-covid, dentre estes, 469 óbitos, 2.206 distúrbios musculoesqueléticos, 3.975 distúrbios do sistema nervoso, 707 hospitalizações/prolongamento de hospitalização, e 107 casos resolvidos com sequelas, entre outras categorizações e desfechos. Dos 7.053 efeitos adversos, 2.691 (31,99%) foi caracterizado como efeito adverso grave.

Essas consequências podem refletir nos cofres públicos de

maneira irreparável, e que não estão sendo levadas em consideração neste momento pandêmico, mas que as futuras gerações irão pagar, com sua saúde e também a conta dos administradores que não tomarem todas as cautelas necessárias em relação aos efeitos adversos desses experimentos, chamados por enquanto de vacinas, que na conceituação literal não podem ser enquadradas nesse conceito já que **vacinas de verdade protegem efetivamente contra doenças, o que não vem acontecendo, pois noticia-se diariamente a morte de pessoas vacinadas inclusive com as duas doses.**

Há de se destacar também que o discurso de que as pessoas vacinadas protegem as outras pessoas, não é razoável, a partir do momento que pessoas vacinadas e com passaporte para ir onde queiram, estão se contaminando e contaminando outras pessoas, então o fato de se vacinar não significa que está se protegendo a coletividade.

Pergunta-se, quem se vacina contra a polio, corre o risco de pegar a poliomielite? E quem se vacina contra o sarampo, corre o risco de pegar sarampo? Evidentemente que não.

Então por que pessoas que se vacinam contra a COVID continuam correndo riscos de pegarem a doença e transmiti-la? Porque ainda não são vacinas totalmente prontas para combater a doença, nesse sentido, ainda estão em estudo.

Nas redes sociais e Telegram todos os dias noticiam-se relatos dos mais diversos efeitos adversos, desde síndrome de Guillain Barre, Trombose ocular, AVC hemorrágico e morte súbita.

Como exemplo triste, o caso da "Promotora de Justiça Thais Possati de Souza, 35 anos e grávida de cinco meses, moradora do Rio de Janeiro, tomou a vacina contra a covid-19 da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz no dia 23 de abril. Começou a se sentir mal, foi internada, teve um AVC hemorrágico e morreu em 10 de maio — 17 dias depois de vacinada."

Na noite de 10 de maio, após a morte de Thais, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária emitiu uma nota técnica orientando o Programa Nacional de Imunizações a vetar a aplicação da vacina da AstraZeneca em grávidas. Por algum motivo, essa contraindicação vital não estava clara como diretriz, a ponto de ser necessária a emissão de uma nota técnica da autoridade sanitária. Para Thais, seu bebê e sua família essa nota não muda nada."
(<https://revistaoeste.com/revista/edicao-60/gravida-vacinada-e-morta/>)

Também o triste caso do "advogado Bruno Oscar Graf, tinha 28 anos quando faleceu em 26 de agosto deste ano, em Blumenau (SC). A família suspeita que o jovem foi a óbito por complicações que podem ter sido ocasionadas pela vacina contra a covid-19. Bruno tomou a AstraZeneca 12 dias antes de morrer. O caso está sob investigação e novos exames serão realizados.
(<https://revistaoeste.com/revista/edicao60/gravida-vacinada-e-morta/>)

E na data de ontem 16/09/2021, a "**Pfizer emitiu um comunicado nesta quinta-feira (16) reconhecendo a morte de um adolescente após a aplicação da primeira dose de sua vacina em São Bernardo do Campo (SP).** Segundo a farmacêutica, o caso está sob investigação mas, até o momento, “não foi estabelecida uma relação causal entre o ocorrido e o imunizante”. A empresa também investiga relatos de miocardite e pericardite após a aplicação da vacina."

(<https://noticias.r7.com/brasil/pfizer-e-saude-investigam-morte-de-adolescente-apos-vacinacao-16092021>) Tal acontecimento motivou a suspensão pelo Ministério da Saúde do plano de vacinação em adolescentes e crianças em todo o país.

Não podemos mais ignorar esses fatos.

Não é possível obrigar as pessoas a se submeterem a um experimento com alto risco, principalmente aquelas que já tiveram a COVID.

Deixemos que a utilização seja priorizadas para os que não a tiveram e que eles individualmente e com seus médicos, analisem os riscos e benefícios de se vacinar ou não.

“De acordo com o cientista mundialmente conhecido da Universidade de Stanford, Professor-Doutor Jayanta Bhattacharya, e o economista mundial Donald Boudreaux, a ideia de erradicação de Covid é uma fantasia perigosa e cara.

As autoridades de saúde pública estão lutando com a realidade de um número crescente de pessoas totalmente vacinadas que contraem infecções por Covid-19, são hospitalizadas e até morrem de Covid.

Enquanto os Centros de Controle de Doenças (CDC) insistem que a vacinação ainda é o melhor caminho, muitos estão perguntando se eles têm melhor imunidade depois de serem infectados com o vírus e se recuperarem, do que se fossem vacinados. (<https://greatgameindia.com/superhuman-immunity-covid19/> Pesquisadores dizem que algumas pessoas alcançaram o jackpot genético com imunidade sobre-humana contra COVID-19, 16 de setembro de 2021)

Noticia-se que as vacinas não possuem eficácia comprovada, e especula-se que os percentuais ficam entre 50 a 95% :

1 – A eficácia de uma vacina é analisada em um ambiente controlado, geralmente em testes da fase 3, e é eficaz quando produz o efeito esperado. Dentro desta perspectiva, as taxas de eficácia das vacinas contra a Covid-19 são:

- Pfizer: 95%*
- Moderna: 95,5%*
- Sputnik V: 91,6%*
- Novavax: 89,3%*

– AstraZeneca: 70%

– Janssen: 66%

– Coronavac: 50,4%

(<https://www.istoedinheiro.com.br/eficacia-x-eficiencia-compare-as-vacinas-contra-covid-disponiveis-no-brasil/>)

Porém, essa eficácia deve ser auferida individualmente, já que a pessoa pode se vacinar e não adquirir a imunidade almejada.

Assim, por que não aceitar o fato de que os recuperados de COVID desenvolvem a imunidade almejada por qualquer vacina, já que **o objetivo de vacinar é justamente que a pessoa desenvolva anticorpos como se doente tivesse sido?**

Por que não aceitar que as pessoas recuperadas de COVID e que tenham anticorpos desenvolvidos com a doença tenha um passaporte verde, **muito maior do que qualquer vacinado que não sabe se efetivamente desenvolveu imunidade ou não?**

Parece um total contrassenso.

No caso dos autos **a impetrante comprova através de exame laboratorial de alta confiabilidade a imunidade humoral que talvez nenhum dos vacinados que com ela convivem no trabalho tenham.**

Assim qual a justificativa, do Município obrigá-la a se vacinar para adquirir algo que ela já tem?

Realmente não vislumbro nenhuma justificativa razoável.

Estamos aqui a falar da liberdade de escolha de qualquer cidadão, que está embasado no princípio da precaução e deve ser respeitado, pois ainda existe um relativo desconhecimento por parte da ciência sobre os reais riscos das vacinas, especialmente efeitos de médio e longo prazo, pois são ainda experimentais.

O princípio da precaução afirma que a ausência da certeza científica formal, a existência de um risco de um dano sério ou irreversível requer a implementação de medidas que possam prever este dano. (GOLDIM, JP. O Princípio da Precaução. Bioética-UFRGS. Link: <https://www.ufrgs.br/bioetica/precau.htm>)

É sobre a saúde, sobre o bem estar, sobre a vida.

A decisão ética deve ficar a cargo do cidadão que recebe o fármaco/vacina, pois é seu corpo que arcará com os riscos dos efeitos adversos ainda pouco esclarecidos.

Vale citar que a relação risco x benefício de uma vacina difere-se muito da que se realiza num medicamento usado para tratar uma doença, tanto **pela característica do fármaco do tipo “vacina”, que interfere no corpo humano em longo prazo ou de modo permanente,** diferentemente da maioria dos fármacos, como também, pelo fato de que **o vacinado não está doente quando se submete ao risco do fármaco.**

Isso torna a relação risco x benefício incomparavelmente menor do que a do uso de drogas numa condição de doente. Quando se trata de uma pessoa fora do grupo de risco, com bons indicadores de saúde, antes às características já conhecidas da covid-19, a relação risco x benefício induz análise óbvia de que **há sim uma opção extremamente responsável pela recusa e não se pode negar isso, ainda mais quando o cidadão já venceu a doença e comprovadamente como a impetrante possui imunidade em 100%.**

Importante enfatizar que 21 milhões de brasileiros venceram bravamente a COVID (<https://covid.saude.gov.br/>) e há ainda numero semelhante dos assintomaticos, que possuem um trunfo que está sendo ignorado, que é a sua imunidade adquirida pós doença.

Infelizmente quase 600.000 brasileiros não a superaram, mas estes números demonstram que a doença pode ser vencida.

Não é fácil vencer uma doença tão grave e por esta razão não se pode minimizar as consequências que imunizantes, não totalmente testados e não garantidos pelas empresas fabricantes, provoquem no ser humano.

Devemos sim respeitar aqueles que ultrapassaram a dor da doença e a venceram, restando muitos com sequelas silenciosas que ainda estão sendo estudadas.

"Mas há notícias promissoras a serem encontradas nas estatísticas de imunidade natural e adquirida, de acordo com virologistas. A partir de 29 de maio , o CDC estimou que mais de 120 milhões de americanos - mais de um em cada três - já haviam lutado contra a Covid. Enquanto cerca de seis décimos de um por cento morreram, os outros 99,4% dos infectados sobreviveram com um estado imunológico presumido que parece ser superior ao que vem com a vacinação.

Se os médicos pudessem fazer testes de rotina para confirmar quem lutou e se tornou imune à Covid-19, isso eliminaria a necessidade prática ou a justificativa para que milhões de pessoas protegidas sejam vacinadas. Isso também permitiria que eles evitassem até mesmo o menor risco de efeitos colaterais graves da vacina. <https://greatgameindia.com/natural-immunity-vs-vaccine/> Guia de imunidade natural COVID-19 contra imunidade induzida por vacina, 5 de agosto de 2021.

Não é sobre imunizar a qualquer custo, mas sim sobre saber o que estamos fazendo com nosso corpo, **e sobre as responsabilidades que o Estado está chamando para si obrigando as pessoas a fazerem algo duvidoso e que não lhes garante quase nada.**

Já sabemos que quem se recuperou da doença não transmite novamente, pois raríssimamente se reinfectam ao contrário dos vacinados que não sabem se estão efetivamente imunizados e que sim dada a baixa garantia de eficácia podem continuar transmitindo.

“Para pessoas previamente infectadas, a incidência cumulativa de reinfeção “permaneceu quase zero”. De acordo com o estudo, “nenhum dos 1.359 indivíduos previamente infectados que permaneceram não vacinados teve uma infecção [Covid-19] durante o estudo” e a vacinação não reduziu o risco. “É improvável que indivíduos que tiveram infecção [Covid-19] se beneficiem da vacinação COVID-19”, concluem os cientistas do estudo. <https://greatgameindia.com/natural-immunity-vs-vaccine/> Guia de imunidade natural COVID-19 contra imunidade induzida por vacina, 5 de agosto de 2021”

“O estudo mostra que as pessoas duplamente vacinadas têm seis a 13 vezes mais probabilidade de serem infectadas do que as pessoas não vacinadas que foram previamente infectadas com o coronavírus. O estudo demonstra o poder do sistema imunológico humano. (<https://greatgameindia.com/superhuman-immunity-covid19/>) Pesquisadores dizem que algumas pessoas alcançaram o jackpot genético com imunidade sobre-humana contra COVID-19, 16 de setembro de 2021

“Dados recentes do CDC descobriram que 74% daqueles com teste positivo para Covid-19 em uma análise de Massachusetts foram totalmente vacinados. Tão preocupante quanto para aqueles que defendem a vacinação para todos: quatro em cada cinco pessoas hospitalizadas com Covid foram totalmente vacinadas. E o CDC disse que a “carga viral” - indicando a capacidade do hospedeiro humano de espalhar Covid-19 - é quase a mesma entre vacinados e não vacinados. **Ao contrário da infame desinformação da diretora do CDC, Rochelle Walensky, em maio passado, as pessoas vacinadas podem - e estão - espalhando Covid.** (Funcionários do CDC posteriormente corrigiram a falsa alegação de Walensky.)” <https://greatgameindia.com/natural-immunity-vs-vaccine/> Guia de imunidade natural COVID-19 contra imunidade induzida por vacina, 5 de agosto de 2021.

Somos 213,3 milhões de habitantes no Brasil e não há ainda vacinas suficientes para toda a população, assim não há razoabilidade em vacinar recuperados e comprovadamente imunizados para adquirir algo que já possuem, como no caso da impetrante.

“Conclusões Os indivíduos que tiveram infecção por SARS-CoV-2 provavelmente não se beneficiarão com a vacinação COVID-19, e as vacinas podem ser priorizadas com segurança para aqueles que não foram infectados antes.

*Resumo A incidência cumulativa de COVID-19 foi examinada entre 52238 funcionários em um sistema de saúde americano. COVID-19 não ocorreu em ninguém durante os cinco meses do estudo entre 2579 indivíduos previamente infectados com COVID-19, incluindo 1359 que não tomaram a vacina . Necessidade de vacinação COVID-19 em indivíduos previamente infectados Nabin K. Shrestha , Patrick C. Burke , Amy S. Nowacki , Paul Terpeluk , Steven M. Gordon medRxiv 2021.06.01.21258176; doi:https://doi.org/10.1101/2021.06.01.21258176
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.01.21258176v2>.*

Assim conclui-se que os recuperados da COVID-19 mostram risco ínfimo para os não vacinados, enquanto os vacinados permanecem potencialmente transmissores para os não vacinados e não recuperados da COVID.

No caso concreto a **RECUSA JUSTIFICADA** da impetrante além de fundada em documentos que comprovam sua imunidade, está amparada no Código Civil, art. 15º.

Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

E portanto não é justo, forçar o cidadão a absorver todo risco quando este não está disposto em assumi-los.

Importante mencionar, no presente caso, a recente decisão prolatada pela desembargadora Marília de Castro Neves Vieira, **na concessão da Liminar que suspendeu determinação da Prefeitura do Rio de Janeiro, que obrigava servidores a comprovar vacinação contra a Covid**, onde a desembargadora esclarece que, muito *"embora possam os municípios legislar a respeito de interesse local, suplementando, inclusive, legislação federal e estadual, a eles é vedado criar sanções não previstas na Lei Federal ou Estadual de regência, legislando sobre matéria que é de exclusiva competência da União"* A desembargadora afirma ainda que o decreto cria sanções que ferem direitos fundamentais, como o direito ao exercício do trabalho remunerado.

No caso em apreço, a impetrante relata, na emenda à inicial, **que está sendo obrigada a tomar a vacina contra o Coronavírus "sob pena de demissão do serviço público".**

Assim, ao menos na análise cabível nesta fase processual,

tenho que existem elementos suficientes no sentido da ocorrência de violação de direito líquido e certo na espécie, em vista da medida extrema da autoridade coatora, que não demonstra ser razoável e proporcional, como orienta a Corte Suprema.

Deste modo, em razão da relevância dos motivos expostos e da necessidade de preservação da saúde e do trabalho da impetrante, o deferimento da liminar é medida que se impõe.

Diante do exposto, **DEFIRO** a medida liminar almejada para que a autoridade coatora **SUSPENDA A EXIGÊNCIA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 da impetrante e permita que a mesma continue laborando na rede pública de ensino, mantendose integra sua remuneração, sem descontos pelos dias em que foi impedida de acessar seu ambiente de trabalho;**

Notifique-se a autoridade coatora para que, no prazo de 10 (dez) dias, apresente as informações que entender pertinentes (art. 7º, inciso I, da Lei nº 12.016/2009), cumpra-se inclusive pelo Plantão.

Notifique-se, também, a Procuradoria do Município para os fins do disposto no art. 7º, inciso II, da Lei n. 12.016/2009.

Após, dê-se vista dos autos ao Ministério Público.

Defiro os benefícios da Assitência Judiciária Gratuita.

Gaspar 17 de setembro de 2021.

Documento eletrônico assinado por **CIBELLE MENDES BELTRAME, Juíza Substituta na Titularidade Plena**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico https://eproc1g.tjsc.jus.br/eproc/externo_controlador.php?acao=consulta_autenticidade_documentos, mediante o preenchimento do código verificador **310019108702v51** e do código CRC **b97a6cca**.

Informações adicionais da assinatura:
Signatário (a): CIBELLE MENDES BELTRAME
Data e Hora: 17/9/2021, às 14:46:19

5005078-34.2021.8.24.0025

310019108702.V51