

06/05/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

RELATOR	: MIN. MARCO AURÉLIO
REDATOR DO ACÓRDÃO	: MIN. ALEXANDRE DE MORAES
REQTE.(S)	: REDE SUSTENTABILIDADE
ADV.(A/S)	: FILIPE TORRI DA ROSA E OUTRO(A/S)
INTDO.(A/S)	: PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(ES)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
INTDO.(A/S)	: CONGRESSO NACIONAL
PROC.(A/S)(ES)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
AM. CURIAE.	: FEDERACAO BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES - FEBRATEL
ADV.(A/S)	: FELIPE MONNERAT SOLON DE PONTES RODRIGUES E OUTRO(A/S)

EMENTA: CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). AS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIAS SÃO ALICERCES DO FEDERALISMO E CONSAGRAM A FÓRMULA DE DIVISÃO DE CENTROS DE PODER EM UM ESTADO DE DIREITO (ARTS. 1º E 18 DA CF). COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). CAUTELAR PARCIALMENTE CONCEDIDA.

1. Em momentos de acentuada crise, o fortalecimento da união e a ampliação de cooperação entre os três poderes, no âmbito de todos os entes federativos, são instrumentos essenciais e imprescindíveis a serem utilizados pelas diversas lideranças em defesa do interesse público, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19.

ADI 6343 MC-REF / DF

2.A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde.

3.A União tem papel central, primordial e imprescindível de coordenação em uma pandemia internacional nos moldes que a própria Constituição estabeleceu no SUS.

4.Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF); permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990).

5.Não compete, portanto, ao Poder Executivo federal afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotaram ou venham a adotar, no âmbito de seus respectivos territórios, importantes medidas restritivas como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, como demonstram a recomendação da OMS (Organização Mundial de Saúde) e vários estudos técnicos científicos, como por exemplo, os estudos realizados pelo *Imperial College of London*, a partir de modelos matemáticos (*The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression*, vários autores; *Impact of*

ADI 6343 MC-REF / DF

non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand, vários autores).

6.Os condicionamentos imposto pelo art. 3º, VI, “b”, §§ 6º, 6º-A e 7º, II, da Lei 13.979/2020, aos Estados e Municípios para a adoção de determinadas medidas sanitárias de enfrentamento à pandemia do COVID-19, restringem indevidamente o exercício das competências constitucionais desses entes, em detrimento do pacto federativo.

7.Medida Cautelar parcialmente concedida para: (a) suspender, sem redução de texto, o art. 3º, VI, “b”, e §§ 6º, 6º-A e 7º, II, excluídos Estados e Municípios da exigência de autorização da União, ou obediência a determinações de órgãos federais, para adoção de medidas de restrição à circulação de pessoas; e (b) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos para estabelecer que as medidas neles previstas devem ser fundamentadas em orientações de seus órgãos técnicos correspondentes, resguardada a locomoção de produtos e serviços essenciais definidos por ato do Poder Público federal, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Sessão Plenária, sob a Presidência do Senhor Ministro DIAS TOFFOLI, em conformidade com a certidão de julgamento e com as notas taquigráficas, por maioria, acordam em conceder parcialmente a cautelar para i) suspender parcialmente, sem redução de texto, o disposto no art. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, a fim de excluir estados e municípios da necessidade de autorização ou observância ao ente federal; e ii) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos no sentido de que as medidas neles previstas devem ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada, devendo ainda ser resguardada a locomoção dos produtos e serviços essenciais definidos por decreto da

ADI 6343 MC-REF / DF

respectiva autoridade federativa, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo, nos termos do voto do Ministro Alexandre de Moraes, Redator para o acórdão, vencidos o Ministro Marco Aurélio (Relator), que trazia a referendo o indeferimento da medida liminar, e, em parte, os Ministros Edson Fachin e Rosa Weber, que deferiam parcialmente a medida cautelar para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979/2020. Afirmou suspeição o Ministro Roberto Barroso, ausente justificadamente.

Brasília, 6 de maio de 2020.

Ministro ALEXANDRE DE MORAES

Relator

Documento assinado digitalmente

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

RELATOR : **MIN. MARCO AURÉLIO**
REDATOR DO : **MIN. ALEXANDRE DE MORAES**
ACÓRDÃO
REQTE.(S) : REDE SUSTENTABILIDADE
ADV.(A/S) : FILIPE TORRI DA ROSA E OUTRO(A/S)
INTDO.(A/S) : PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
INTDO.(A/S) : CONGRESSO NACIONAL
PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
AM. CURIAE. : FEDERACAO BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES
- FEBRATEL
ADV.(A/S) : FELIPE MONNERAT SOLON DE PONTES
RODRIGUES E OUTRO(A/S)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO – Eis o teor da decisão mediante a qual indeferida a liminar:

**SAÚDE PÚBLICA – CORONAVÍRUS –
PANDEMIA – PROVIDÊNCIAS
NORMATIVAS. Ante pandemia, há de
considerar-se a razoabilidade no trato de
providências, evitando-se, tanto quanto
possível, disciplinas normativas locais.**

1. O assessor Vinicius de Andrade Prado prestou as seguintes informações:

Rede Sustentabilidade ajuizou ação direta objetivando ver declarada a incompatibilidade, com a Constituição Federal, de dispositivos da Lei nº

ADI 6343 MC-REF / DF

13.979/2020, consideradas as alterações promovidas pelas Medidas Provisórias nº 926 e 927, ambas de 2020: a) artigo 3º, inciso VI, alínea “b”, relativamente à expressão “e intermunicipal”; b) artigo 3º, § 1º, quanto ao trecho “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”; c) artigo 3º, § 6º; e d) artigo 3º, § 7º, inciso II, no tocante ao trecho “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde”. Eis o teor dos preceitos impugnados:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:

[...]

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

[...]

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

[...]

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

[...]

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no

ADI 6343 MC-REF / DF

inciso VI do *caput*.

[...]

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

[...]

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do *caput* deste artigo; ou

[...]

Esclarece a edição da Lei nº 13.979/2020 com a finalidade de disciplinar medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus. Menciona a superveniência das Medidas Provisórias subtraindo competência dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Conforme argumenta, a imposição de restrição à locomoção intermunicipal e intramunicipal pressupõe recomendação técnica e fundamentada de autarquia federal – Agência Nacional de Vigilância Sanitária –, bem assim autorização do Ministério da Saúde e ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura, no que ofendida a autonomia dos entes federados.

Diz impedidos os Estados e o Distrito Federal de disporem sobre transporte intermunicipal. Acrescenta inobservada a competência legislativa no tocante à proteção e defesa da saúde. Destaca as atribuições residuais dos Estados. Assinala incumbir aos Municípios organizar e prestar, mesmo sob concessão ou permissão, serviços públicos de interesse local, incluído o transporte coletivo intramunicipal.

ADI 6343 MC-REF / DF

Segundo argui, o legislador, ao exigir evidências científicas e análises de informações estratégicas em matéria de saúde, para fins de adoção das providências indicadas no artigo 3º da Lei nº 13.979/2020, criou barreira quase intransponível considerada a implementação de medidas urgentes e indispensáveis ao enfrentamento da crise.

Requer, no campo precário e efêmero, a suspensão da eficácia dos dispositivos impugnados. Pretende, no mérito, observada a redação conferida pelas Medidas Provisórias nº 926 e 927, ambas de 2020, a declaração de inconstitucionalidade da expressão “e intermunicipal” contida no artigo 3º, inciso VI, alínea “b”, da Lei nº 13.979/2020. Busca seja assentada a invalidade, sem redução de texto, quando em jogo providências adotadas por Estados e Municípios no exercício das próprias competências, dos seguintes preceitos:

a) § 1º do artigo 3º, quanto ao trecho “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”;

b) § 6º do artigo 3º; e

c) § 7º, inciso II, do artigo 3º, no que concerne à previsão “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde”.

2. Tal como ocorreu relativamente à ação direta de inconstitucionalidade nº 6.341, impõe-se o exame, em âmbito individual, do pedido de implemento de medida acauteladora. O Supremo, assim como diversas instituições pátrias, está em verdadeiro recesso, e tudo indica que a Sessão designada para o próximo dia 1º não se realizará. Cumpre atentar para o disposto

ADI 6343 MC-REF / DF

no artigo 10 da Lei nº 9.868/1999, levando em conta a impossibilidade de cessar a jurisdição. O momento é de crise aguda envolvendo a saúde pública. Tem-se política governamental nesse campo, com a peculiaridade de tudo recomendar o tratamento abrangente, o tratamento nacional. Sob essa óptica, há de considerar-se princípio implícito na Constituição Federal – o da razoabilidade, na vertente proporcionalidade.

As alterações promovidas na Lei nº 13.979/2020 devem ser mantidas em vigor, até o crivo do Congresso Nacional, sob pena de potencializar-se visões político-partidárias em detrimento do interesse público.

É certo que, mediante a nova redação do artigo 3º, inciso VI, alínea “b”, da referida Lei, versou-se a problemática do transporte intermunicipal. Imagina-se, ante o sentido etimológico do vocábulo, tema ligado à atuação estadual. Ocorre que o tratamento da locomoção de pessoas tinha de se dar de forma linear, ou seja, alcançando todo o território brasileiro. Revela-se inviável emprestar ênfase maior ao critério da descentralização do poder, deixando a cargo de cada Estado restringir ou não a locomoção entre os Municípios.

Quanto ao § 1º do dispositivo, a prever que as medidas sinalizadas no artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde e serão limitadas no tempo e espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública, surge, com envergadura maior, a segurança jurídica. Tudo recomenda haja a tomada de providências a partir de dados científicos, e não conforme critério que se eleja para a situação.

Segue-se a problemática do § 6º do referido artigo 3º. Tem-se motivação maior, a segurança jurídica. O preceito versa a

ADI 6343 MC-REF / DF

atuação conjunta, dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura, no implemento das medidas previstas no inciso VI, a alcançarem restrições excepcionais e, por isso mesmo, temporárias.

Já o § 7º trata da atuação dos gestores locais de saúde, contemplando, mais uma vez, a coordenação, no que deve ser central, ou seja, do Ministério da Saúde, presentes as disciplinas dos incisos I, II, V, VI e VIII do artigo 3º. Não se tem situação suficiente à glosa precária e efêmera, no que esta poderia provocar consequências danosas, consequências nefastas relativamente ao interesse coletivo, ao interesse da sociedade brasileira. Em época de crise, há mesmo de atentar-se para o arcabouço normativo constitucional, mas tudo recomenda temperança, ponderação de valores, e, no caso concreto, prevalece o relativo à saúde pública nacional.

As Medidas Provisórias nº 926 e 927, no que alteraram preceitos da Lei nº 13.979/2020, hão de ser examinadas a partir de cautela maior, abandonando-se o vezo da crítica pela crítica. União, Estados, Distrito Federal e Municípios, dirigentes em geral, devem implementar medidas que se façam necessárias à mitigação das consequências da pandemia verificada, de contornos severos e abrangentes.

3. Indefiro a liminar pleiteada.

4. Submeto esta decisão ao crivo do Plenário, tão logo se reúna em Sessão própria à atividade a ser desenvolvida em colegiado. Remetam cópia ao Presidente do Tribunal, ministro Dias Toffoli, aos demais Ministros, aos Presidentes da República, da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, bem como ao Procurador-Geral da República.

Sem prejuízo da submissão ao Colegiado, solicitem informações, colham a manifestação do Advogado-Geral da

ADI 6343 MC-REF / DF

União e o parecer do Procurador-Geral da República.

5. Publiquem.

A Advocacia-Geral da União, em memorial, manifesta-se, pela constitucionalidade da norma impugnada, requerendo o indeferimento da medida acauteladora. Discorre sobre o exercício regular da competência federal no combate à pandemia. Sucessivamente, caso referendada, pelo Pleno, reitera o pleito pelo acolhimento dos embargos de declaração.

É o relatório.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

V O T O

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO (RELATOR) –

SAÚDE PÚBLICA – CORONAVÍRUS – PANDEMIA –
PROVIDÊNCIAS NORMATIVAS. Ante pandemia, há de
considerar-se a razoabilidade no trato de providências,
evitando-se, tanto quanto possível, disciplinas normativas
locais.

Proponho seja a decisão proferida referendada pelo Pleno.
Transcrevo-a para efeito de documentação:

“DECISÃO

**SAÚDE PÚBLICA – CORONAVÍRUS –
PANDEMIA – PROVIDÊNCIAS
NORMATIVAS. Ante pandemia, há de
considerar-se a razoabilidade no trato de
providências, evitando-se, tanto quanto
possível, disciplinas normativas locais.**

1. O assessor Vinicius de Andrade Prado prestou as
seguintes informações:

Rede Sustentabilidade ajuizou ação direta
objetivando ver declarada a incompatibilidade, com a
Constituição Federal, de dispositivos da Lei nº
13.979/2020, consideradas as alterações promovidas pelas

ADI 6343 MC-REF / DF

Medidas Provisórias nº 926 e 927, ambas de 2020: a) artigo 3º, inciso VI, alínea “b”, relativamente à expressão “e intermunicipal”; b) artigo 3º, § 1º, quanto ao trecho “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”; c) artigo 3º, § 6º; e d) artigo 3º, § 7º, inciso II, no tocante ao trecho “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde”. Eis o teor dos preceitos impugnados:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:

[...]

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

[...]

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

[...]

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

[...]

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*.

ADI 6343 MC-REF / DF

[...]

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

[...]

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do *caput* deste artigo; ou

[...]

Esclarece a edição da Lei nº 13.979/2020 com a finalidade de disciplinar medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus. Menciona a superveniência das Medidas Provisórias subtraindo competência dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Conforme argumenta, a imposição de restrição à locomoção intermunicipal e intramunicipal pressupõe recomendação técnica e fundamentada de autarquia federal – Agência Nacional de Vigilância Sanitária –, bem assim autorização do Ministério da Saúde e ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura, no que ofendida a autonomia dos entes federados.

Diz impedidos os Estados e o Distrito Federal de disporem sobre transporte intermunicipal. Acrescenta inobservada a competência legislativa no tocante à proteção e defesa da saúde. Destaca as atribuições residuais dos Estados. Assinala incumbir aos Municípios organizar e prestar, mesmo sob concessão ou permissão, serviços públicos de interesse local, incluído o transporte coletivo intramunicipal.

Segundo argui, o legislador, ao exigir evidências

ADI 6343 MC-REF / DF

científicas e análises de informações estratégicas em matéria de saúde, para fins de adoção das providências indicadas no artigo 3º da Lei nº 13.979/2020, criou barreira quase intransponível considerada a implementação de medidas urgentes e indispensáveis ao enfrentamento da crise.

Requer, no campo precário e efêmero, a suspensão da eficácia dos dispositivos impugnados. Pretende, no mérito, observada a redação conferida pelas Medidas Provisórias nº 926 e 927, ambas de 2020, a declaração de inconstitucionalidade da expressão “e intermunicipal” contida no artigo 3º, inciso VI, alínea “b”, da Lei nº 13.979/2020. Busca seja assentada a invalidade, sem redução de texto, quando em jogo providências adotadas por Estados e Municípios no exercício das próprias competências, dos seguintes preceitos:

a) § 1º do artigo 3º, quanto ao trecho “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”;

b) § 6º do artigo 3º; e

c) § 7º, inciso II, do artigo 3º, no que concerne à previsão “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde”.

2. Tal como ocorreu relativamente à ação direta de inconstitucionalidade nº 6.341, impõe-se o exame, em âmbito individual, do pedido de implemento de medida acauteladora. O Supremo, assim como diversas instituições pátrias, está em verdadeiro recesso, e tudo indica que a Sessão designada para o próximo dia 1º não se realizará. Cumpre atentar para o disposto no artigo 10 da Lei nº 9.868/1999, levando em conta a

ADI 6343 MC-REF / DF

impossibilidade de cessar a jurisdição. O momento é de crise aguda envolvendo a saúde pública. Tem-se política governamental nesse campo, com a peculiaridade de tudo recomendar o tratamento abrangente, o tratamento nacional. Sob essa óptica, há de considerar-se princípio implícito na Constituição Federal – o da razoabilidade, na vertente proporcionalidade.

As alterações promovidas na Lei nº 13.979/2020 devem ser mantidas em vigor, até o crivo do Congresso Nacional, sob pena de potencializar-se visões político-partidárias em detrimento do interesse público.

É certo que, mediante a nova redação do artigo 3º, inciso VI, alínea “b”, da referida Lei, versou-se a problemática do transporte intermunicipal. Imagina-se, ante o sentido etimológico do vocábulo, tema ligado à atuação estadual. Ocorre que o tratamento da locomoção de pessoas tinha de se dar de forma linear, ou seja, alcançando todo o território brasileiro. Revela-se inviável emprestar ênfase maior ao critério da descentralização do poder, deixando a cargo de cada Estado restringir ou não a locomoção entre os Municípios.

Quanto ao § 1º do dispositivo, a prever que as medidas sinalizadas no artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde e serão limitadas no tempo e espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública, surge, com envergadura maior, a segurança jurídica. Tudo recomenda haja a tomada de providências a partir de dados científicos, e não conforme critério que se eleja para a situação.

Segue-se a problemática do § 6º do referido artigo 3º. Tem-se motivação maior, a segurança jurídica. O preceito versa a atuação conjunta, dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça

ADI 6343 MC-REF / DF

e Segurança Pública e da Infraestrutura, no implemento das medidas previstas no inciso VI, a alcançarem restrições excepcionais e, por isso mesmo, temporárias.

Já o § 7º trata da atuação dos gestores locais de saúde, contemplando, mais uma vez, a coordenação, no que deve ser central, ou seja, do Ministério da Saúde, presentes as disciplinas dos incisos I, II, V, VI e VIII do artigo 3º. Não se tem situação suficiente à glosa precária e efêmera, no que esta poderia provocar consequências danosas, consequências nefastas relativamente ao interesse coletivo, ao interesse da sociedade brasileira. Em época de crise, há mesmo de atentar-se para o arcabouço normativo constitucional, mas tudo recomenda temperança, ponderação de valores, e, no caso concreto, prevalece o relativo à saúde pública nacional.

As Medidas Provisórias nº 926 e 927, no que alteraram preceitos da Lei nº 13.979/2020, hão de ser examinadas a partir de cautela maior, abandonando-se o vezo da crítica pela crítica. União, Estados, Distrito Federal e Municípios, dirigentes em geral, devem implementar medidas que se façam necessárias à mitigação das consequências da pandemia verificada, de contornos severos e abrangentes.

3. Indefiro a liminar pleiteada.

4. Submeto esta decisão ao crivo do Plenário, tão logo se reúna em Sessão própria à atividade a ser desenvolvida em colegiado. Remetam cópia ao Presidente do Tribunal, ministro Dias Toffoli, aos demais Ministros, aos Presidentes da República, da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, bem como ao Procurador-Geral da República.

Sem prejuízo da submissão ao Colegiado, solicitem informações, colham a manifestação do Advogado-Geral da União e o parecer do Procurador-Geral da República.

ADI 6343 MC-REF / DF

5. Publiquem.

Brasília – residência –, 25 de março de 2020, às 9h55.”

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

VOTO

O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES: Presidente, trata-se de Ação Direta de Inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, proposta pelo partido político Rede Sustentabilidade em face da Lei Federal 13.979/2020 e das Medidas Provisórias 926/2020 e 927/2020, que alteraram seu conteúdo, especificamente no que diz respeito aos condicionamentos que tais normas estabeleceram para a adoção, por Estados e Municípios, de medidas de restrição à locomoção via transporte intermunicipal, no contexto do enfrentamento à pandemia do coronavírus (Covid-19).

Transcrevo as normas impugnadas:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Medida Provisória 926/2020)

(...)

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: (Redação dada pela Medida Provisória 926/2020)

(...)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; (Incluído pela Medida Provisória 926/2020)

(...)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

ADI 6343 MC-REF / DF

(...)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do caput. (Redação dada pela Medida Provisória 927/2020)

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

(...)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do caput deste artigo; (...)"

Argumenta-se, essencialmente, que a concentração de prerrogativas na esfera do Poder Público Federal esvaziaria as competências conferidas pela Constituição aos demais entes federativos (art. 1º c/c art. 18 e art. 25, § 1º, da Constituição Federal). A legislação impugnada privaria os Estados de sua competência para regular o transporte intermunicipal, além de restringir indevidamente a competência administrativa para cuidar da saúde (art. 23, II, da CF), e a competência para legislar sobre proteção e defesa da saúde, (art. 24, XII, da CF).

O eminente Relator, Ministro MARCO AURÉLIO, indeferiu a medida cautelar, sinalizando o entendimento segundo o qual a Lei 13.979/2020 e a MP 926 não afastariam a competência dos demais entes federativos para o implemento de medidas sanitárias de enfrentamento ao coronavírus, embora reconhecida a a predominância da União na regulação do tema. Afirmou Sua Excelência:

O momento é de crise aguda envolvendo a saúde pública. Tem-se política governamental nesse campo, com a peculiaridade de tudo recomendar o tratamento abrangente, o tratamento nacional. (...) Ocorre que o tratamento da locomoção de pessoas tinha de se dar de forma linear, ou seja, alcançando todo o território brasileiro. Revela-se inviável emprestar ênfase maior ao critério da descentralização do poder, deixando a cargo de cada Estado restringir ou não a locomoção entre os

ADI 6343 MC-REF / DF

Municípios.

Essa decisão é submetida a referendo por esse Plenário.

É o relatório.

Presidente, a meu ver, é a mesma discussão que tivemos recentemente no julgamento da ADI 6341, também de relatoria do Ministro MARCO AURÉLIO - e isso foi salientado da tribuna.

Aproveito que citei a tribuna para cumprimentar os advogados que falaram e fazer especial cumprimento ao Doutor José Levi, que, além de grande amigo de longa data, é companheiro meu e do Professor e Ministro RICARDO LEWANDOWSKI, no Departamento de Direito do Estado da Faculdade de Direito do Largo de São Francisco - na nossa USP, como destacou o eminente Presidente DIAS TOFFOLI. Tive a honra de tê-lo ao meu lado no Ministério da Justiça, como Secretário Executivo. Vinha atuando como Procurador-Geral da Fazenda Nacional, uma grande atuação, e agora ascende ao cargo de Advogado-Geral da União.

Parabéns, Doutor Levi! Seja muito bem-vindo à Advocacia-Geral da União, que, tenho certeza, ganha muito com sua presença, assim como ganhou muito também o Ministério da Justiça, com a chegada do Doutor André, nosso ex-Advogado-Geral da União.

Presidente, vou ser extremamente sintético. O caso se refere à distribuição de competências. Já analisamos, de forma genérica, essa medida provisória.

Tive a oportunidade de examinar também, nos autos da ADPF 672, em que concedi liminar no mesmo sentido, a necessidade de respeito à distribuição de competências. Respeito à distribuição de competências administrativas - art. 23, competência comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios - e legislativas - aí, sim, competência concorrente. O art. 24 estabelece a competência da União em regras gerais e a dos Estados, em regras mais específicas, com a possibilidade de estabelecer competência suplementar aos municípios para detalhes de execução das leis federal e estadual dentro de seu âmbito e território - art. 30, II.

ADI 6343 MC-REF / DF

Em momentos de acentuada crise, o fortalecimento da união e a ampliação de cooperação entre os três poderes, no âmbito de todos os entes federativos, são instrumentos essenciais e imprescindíveis a serem utilizados pelas diversas lideranças em defesa do interesse público, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19.

Lamentavelmente, contudo, na condução dessa crise sem precedentes recentes no Brasil e no Mundo, mesmo em assuntos técnicos essenciais e de tratamento uniforme em âmbito internacional, é fato notório a grave divergência de posicionamentos entre autoridades de níveis federativos diversos e, inclusive, entre autoridades federais componentes do mesmo nível de Governo, acarretando insegurança, intranquilidade e justificado receio em toda a sociedade.

A fiel observância à Separação de Poderes e ao Federalismo – cláusulas pétreas de nossa Constituição Federal e limitadoras de eventual exercício arbitrário de poder – é essencial na interpretação da Lei 13.979/20 (Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019), do Decreto Legislativo 6/20 (Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar 101/2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem 93, de 18 de março de 2020) e dos Decretos presidenciais 10.282 e 10.292, ambos de 2020 (Regulamentam a Lei 13.979/2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais), sob pena de ameaça a diversos preceitos fundamentais do nosso texto constitucional.

A Constituição Federal, em diversos dispositivos, prevê princípios informadores e regras de competência no tocante à proteção da saúde pública, destacando, desde logo, no próprio preâmbulo a necessidade de o Estado Democrático assegurar o bem-estar da sociedade. Logicamente,

ADI 6343 MC-REF / DF

dentro da ideia de bem-estar, deve ser destacada como uma das principais finalidades do Estado a efetividade de políticas públicas destinadas à saúde.

O direito à vida e à saúde aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Nesse sentido, a Constituição Federal consagrou, nos artigos 196 e 197, a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo sua universalidade e igualdade no acesso às ações e serviços de saúde.

No presente momento, existe uma ameaça séria, iminente e incontestável ao funcionamento de todas as políticas públicas que visam a proteger a vida, saúde e bem estar da população.

A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde.

Desde o início dessa grave situação de calamidade, várias questões relacionadas ao enfrentamento da pandemia chegaram, em sede de Jurisdição Constitucional, ao conhecimento da CORTE, tendo sido proferidas inúmeras decisões, nas quais se reconhece a grandeza dos efeitos que podem se originar da pandemia e a extrema necessidade de coordenação na destinação prioritária de recursos e esforços para a saúde pública, no sentido de minimizar seus reflexos nefastos.

A presente questão, de igual modo, deve ser analisada sob a ótica da efetiva aplicação dos princípios e regras de Separação de Poderes e do Federalismo na interpretação da Lei 13.979/20, afastando-se, preventivamente, desnecessários conflitos federativos, que somente iriam ampliar a gravidade da crise no País.

Em respeito à Separação de Poderes, ao Presidente da República, como força motriz na condução do Estado nos regimes presidencialistas, compete à chefia da administração pública federal no planejamento e na execução de políticas públicas de âmbito nacional, visando a atenuação

ADI 6343 MC-REF / DF

dos efeitos sociais e econômicos da pandemia.

No exercício de suas atribuições, ao Presidente da República está assegurado o juízo de conveniência e oportunidade, podendo, dentre as hipóteses legais e moralmente admissíveis, escolher aquelas que entender como as melhores para o interesse público no âmbito da saúde, da assistência e da econômica.

Por outro lado, a adoção constitucional do Estado Federal gravita em torno do princípio da autonomia das entidades federativas, que pressupõe repartição de competências legislativas, administrativas e tributárias.

Em relação à saúde e assistência pública, inclusive no tocante à organização do abastecimento alimentar, a Constituição Federal consagra, nos termos dos incisos II e IX, do artigo 23, a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Igualmente, nos termos do artigo 24, XII, o texto constitucional prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde; permitindo, ainda, aos Municípios, nos termos do artigo 30, inciso II, a possibilidade de suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local; devendo, ainda, ser considerada a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a conseqüente descentralização da execução de serviços e distribuição dos encargos financeiros entre os entes federativos, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990).

As regras de repartição de competências administrativas e legislativas deverão ser respeitadas na interpretação e aplicação da Lei 13.979/20, do Decreto Legislativo 6/20 e dos Decretos presidenciais 10.282 e 10.292, ambos de 2020, observando-se, de *“maneira explícita”*, como bem ressaltado pelo eminente Ministro MARCO AURÉLIO, ao conceder medida acauteladora na ADI 6341, *“no campo pedagógico e na dicção do Supremo, a competência concorrente”*.

ADI 6343 MC-REF / DF

Dessa maneira, não compete ao Poder Executivo federal afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotaram ou venham a adotar, no âmbito de seus respectivos territórios, importantes medidas restritivas como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, como demonstram a recomendação da OMS (Organização Mundial de Saúde) e vários estudos técnicos científicos, como por exemplo, os estudos realizados pelo *Imperial College of London*, a partir de modelos matemáticos (*The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression*, vários autores; *Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand*, vários autores).

E, no caso dos dispositivos em foco, esse é o resultado que decorre do condicionamento imposto pelo art. 3º, VI, §§ 6º, 6º-A e 7º, II, da Lei 13.979/2020, aos Estados e Municípios para a adoção de determinadas medidas sanitárias de enfrentamento à pandemia do COVID-19, condicionamento esse que, na prática, mitiga o exercício das competências constitucionais desses entes em prol da União.

É óbvio – como insisto e venho repetindo isso em vários julgados, liminares e votos - que a União tem papel primordial de coordenação em uma pandemia internacional. A União tem o papel central, primordial e imprescindível de realizar essa coordenação nos moldes que a própria Constituição estabeleceu no SUS. A grande coordenação da saúde é da União, com Estados e Municípios atuando na ponta.

Mesmo assim, deve-se respeitar a Federação e a autonomia dos entes federativos. Não me parece que a União conheça as peculiaridades e necessidades ou não de interdição, de limitação, da SP-340. Primeiro, porque a União precisaria procurar a SP-340, que liga Mogi Mirim a Aguaí, onde exerci o cargo de Promotor de Justiça - foi minha primeira comarca na primeira instância.

ADI 6343 MC-REF / DF

Da mesma forma, parece-me que quem conhece mais as necessidades diretas da SP-70, que liga São José dos Campos a Cruzeiro - minha segunda comarca, depois que fui promovido de comarca -, seja o Estado, e não a União. Essa previsão de que somente a União pode lidar com a questão de transporte intermunicipal, a meu ver, essa exclusividade, é extremamente danosa ao combate à pandemia.

O Doutor Felipe, em sua sustentação oral, recordou que eu já havia tratado do art. 3º, VI, alínea *b*, em meu voto anterior, quando, inclusive, propus interpretação conforme - poderia também aqui ser declaração parcial sem redução de texto.

Não excluo a possibilidade de a União determinar a interdição em rodovias intermunicipais para garantir abastecimentos, para garantir a chegada mais rápida de medicamentos, por exemplo, porque nesse cenário o interesse nacional, o interesse geral, em conformidade com o princípio da predominância do interesse, estaria latente.

No entanto, não é possível que a União restrinja a competência dos Estados para regulamentar o transporte intermunicipal e eventualmente realizar barreiras sanitárias nas rodovias intermunicipais, se o interesse regional assim o exigir.

Da forma como está o art. 3º, VI, alínea *b*, não há respeito à autonomia dos entes federativos. O município pode regulamentar estradas municipais - na verdade, logradouros e ruas municipais. Se houver necessidade de aplicação de medidas sanitárias de amplo alcance, a extrapolar a esfera local, a própria União poderá promover uma grande interdição de interesse geral, mas não poderá excluir a possibilidade de que o Município, assim como os Estados, promovam medidas no âmbito de suas respectivas competências.

Volto a repetir: ninguém, nenhum ente federativo, nenhum Poder de Estado, nenhuma autoridade, tem o monopólio do combate à pandemia. Todos temos que nos unir, os três Poderes, no âmbito dos três níveis de federação, para tentar diminuir os efeitos nefastos dessa pandemia ao máximo.

O Brasil já chega a quase seis mil mortos - seis mil mortos! Enquanto

ADI 6343 MC-REF / DF

entes federativos continuarem brigando judicialmente ou pela imprensa, quem sofre é a população. A população não está muito preocupada com a divisão de competências administrativas ou legislativas. A população quer norte seguro para que tenha saúde e - durante este período de pandemia e calamidade - segurança, trabalho e esperança para a segunda onda, para o momento posterior. Esperança se dá com liderança, se dá quando todos que exercemos determinados cargos públicos podemos olhar para a população e afirmar que estamos fazendo o melhor, com base em regras técnicas internacionalmente conhecidas de saúde pública, não com base em achismos ou em pseudos monopólios de poder ou autoridade.

Isso se aplica, a meu ver, da mesma forma, ao art. 3º, § 6º e § 7º, II. Não se pode exigir que os Estados-Membros e Município - aqui mais os Estados - estejam vinculados a autorizações e decisões de órgãos federais para tomar suas atitudes. O Estado só pode determinar o isolamento se tiver parecer favorável da Anvisa, do Ministério da Justiça e Segurança Pública e do Ministério da Saúde? E a autonomia estadual? Óbvio que Estados e Municípios devem, assim como a União - e deveria seguir mais -, seguir as recomendações técnicas internacionais da OMS, dos infectologistas, dos especialistas. Agora, não se pode vincular Estados e Municípios a órgão central interligado à União. Isso iria totalmente contra o que julgamos na ação anterior.

Então, Senhor Presidente, sem querer estender-me, referendo parcialmente a negativa de medida cautelar, porque concedo medida cautelar em relação ao art. 3º, VI, *b* e §§ 6º e 7º, II, no sentido de suspender parcialmente, sem redução de texto, excluindo Estados e Municípios da necessidade de autorização da União ou obediência a determinações de órgãos federais para adoção de medidas de restrição à circulação de pessoas. A União continua com a possibilidade de atuar na questão do transporte e das rodovias intermunicipais, desde que haja interesse geral, mas não exclui isso dos Estados. A União, sim, deve, nos termos da Medida Provisória, observar as normas da ANVISA e de seus próprios Ministérios, mas isso não exclui a possibilidade de os Estados e

ADI 6343 MC-REF / DF

Municípios efetivarem as normas previstas na Medida Provisória, observando as orientações dos órgãos técnicos correspondentes.

É assim que voto, Senhor Presidente.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

ANTECIPAÇÃO AO VOTO

O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN - Senhor Presidente, eminentes Pares, cumprimento Sua Excelência, o eminente Ministro Marco Aurélio, também subscrevo os cumprimentos feitos agora pelo Ministro Alexandre de Moraes, que suscita divergência, e que se dirigiu cumprimentando os ilustres advogados, Doutor Levi Borges de Oliveira Veríssimo, Doutor Felipe Monnerat Solon de Pontes. E, de modo especial, também me permito cumprimentar o Ministro José Levi Mello do Amaral Júnior, à frente da Advocacia-Geral da União. Digo a sua Excelência, sem favor algum, sua Excelência tem a estima e o respeito deste integrante desta Corte.

Senhor Presidente e eminentes Pares, eu juntarei uma declaração de voto que, desde já, está ao dispor de Vossas Excelências. E peço vênias a ambos os meus ilustres Colegas que me antecederam para suscitar uma posição que, talvez, possa merecer a alcunha de intermediária, ou seja, entendo que aqui estamos diante de uma realidade que se aproxima, mas que não se assimila ao que já deliberado pelo Supremo Tribunal Federal. E creio que a busca de um equilíbrio entre a compreensão de distribuição de competências que possa desequilibrar os pratos dessa balança federativa e a compreensão que também propicia eventualmente um exercício superlativado, do ponto de vista discricionário por parte de qualquer ente, seja a União, seja mesmo os demais entes federativos - os estados-membros e municípios -, leva-me a suscitar, no voto que trago à colação, Senhor Presidente, as premissas que, em termos gerais, eu já houvera estabelecido para expor a compreensão que tenho, digamos, *in medio virtus*, se é que assim me permito ter em relação às posições até agora expostas, na perspectiva de debater e, quiçá, fixar a capacidade de coordenar as ações de forma eficiente entre os três entes federados.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL****VOTO - VOGAL****SÍNTESE DO VOTO**

1. O presente voto, ao dispor dos eminentes pares e das partes na íntegra, expressa fundamentação nos termos do inciso IX do art. 93 da Constituição da República Federativa do Brasil, e se contém em aproximadamente 18 páginas. A síntese e a conclusão podem ser apresentadas, sem prejuízo da explicitação no voto contida, à luz do procedimento que se fundamenta nos termos do insculpido no inciso LXXVIII do art. 5º da Constituição Federal de 1988, em cuja abrangência se insere a celeridade de julgamento, mediante sucinta formulação que tem em conta as seguintes premissas e arremate:

1.1. Premissas

Primeira: A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito garante também o que Madison chamava de liberdade pública: o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações.

Segunda: O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar.

ADI 6343 MC-REF / DF

Terceira: O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.

Quarta: A União exerce sua prerrogativa de afastar a competência dos demais entes sempre que, de forma nítida, veicule, quer por lei geral (art. 24, § 1º, da CRFB), quer por lei complementar (art. 23, par. único, da CRFB), norma que organiza a cooperação federativa. Dito de outro modo, na organização das competências federativas, a União exerce a preempção em relação às atribuições dos demais entes e, no silêncio da legislação federal, têm Estados e Municípios a presunção contra essa preempção, a denominada "*presumption against preemption*" do direito norte-americano. O Congresso Nacional poderá, se assim o entender, regular, de forma harmonizada e nacional, determinado tema ou política pública. No entanto, no seu silêncio, não se pode tolher o exercício das competências dos demais entes na promoção de direitos fundamentais.

Quinta: O caminho mais seguro para a identificação do fundamento constitucional do exercício da competência dos entes federados é, portanto, o que se depreende da própria legislação. A Lei 8.080, de 1990, a Lei do SUS dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e assegura esse direito, por meio da municipalização dos serviços. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do *caput* do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles.

Sexta: É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. Como se depreende dessa Lei, o exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes

ADI 6343 MC-REF / DF

da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços.

Sétima: Definido no Artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos, Econômicos, Sociais e Culturais, o direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas. Interpretando esse dispositivo, o Comitê de Direitos Econômicos e Sociais, em seu Comentário Geral n. 14, sublinha a importância de os Estados aderirem às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde.

Oitava: Entre as deliberações tomadas pela Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde está o Regulamento Sanitário Internacional que, do qual constam parâmetros regionalizados para o atendimento mínimo à necessária capacidade de vigilância e resposta. Se é certo que a União pode legislar sobre o tema, o exercício dessa competência deverá sempre resguardar a atuação própria dos demais entes.

1.2. **Base constitucional:** as competências federativas (arts. 22, 23, 24, 26 e 30, todos da CRFB), o direito à saúde (arts. 6º, 196 e 198, todos da CRFB) e o processo legislativo (art. 62 da CRFB); e **base convencional** (art. 5º, § 2º, da CRFB): o direito à saúde (artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais), a Constituição da Organização Mundial da Saúde e o Regulamento Sanitário Internacional.

1.3. **Base em precedentes:** o voto se estriba em precedentes que formam jurisprudência deste Tribunal e, especialmente, do Comitê de Direitos Econômicos Sociais e Culturais; especificamente cita-se o Comentário Geral n. 14.

1.4. **Base doutrinária:** o voto faz referência ao artigo de Stephen Holmes publicado na California Law Review, em abril de 2009.

Conclusão do voto: Defiro parcialmente a medida cautelar requerida

ADI 6343 MC-REF / DF

para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei 13.979, de 2020, para afastar o sentido de qualquer condição que obste o respeito à diretriz constante do art. 198, I, da Constituição Federal que prevê que o Sistema Único de Saúde será descentralizado, com direção única em cada esfera de governo.

O SENHOR MINISTRO EDSON FACHIN: Acolho o bem lançado relatório proferido pelo e. Ministro Marco Aurélio.

Apenas para rememorar, o objeto deste julgamento é o referendo de decisão monocrática que, em sede de medida cautelar em ação direta, indeferiu o pedido formulado pelo Partido requerente.

Na ação direta, a Rede Sustentabilidade impugna dispositivos da Lei Federal n. 13.979 que foram alterados pelas Medidas Provisórias n. 926 e n. 927. Em particular, questiona o Partido: (i) a expressão “e intermunicipal”, constante da alínea “b” do inciso VI do art. 3º; (ii) a expressão “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”, constante do § 1º do art. 3º; (iii) o § 6º do art. 3º; (iv) e a expressão “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde”, constante do inciso II do § 7º do art. 3º. Os dispositivos têm o seguinte teor:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:

(...)

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

(...)

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

(...)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão

ADI 6343 MC-REF / DF

ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

(...)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do caput.

(...)

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

(...)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do **caput** deste artigo; ou”

Como bem sumariou o e. Relator, os argumentos pela inconstitucionalidade sustentam ofensa à autonomia dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Enumera o requerente os artigos do regime constitucional das competências federativas e aponta que, em seu entender, as normas privas os Estados de dispor de sua competência sobre transporte intermunicipal. Já aos Municípios caberia, ainda de acordo com a inicial, a competência sobre o transporte intermunicipal. Sustenta que a remissão feita pelo inciso II do § 7º é também inconstitucional por submeter ao Ministério da Saúde a possibilidade de restringir um serviço que sequer seria de sua competência e, finalmente, defende que exigir evidência científica e análise estratégica das ações estabeleceria “uma barreira quase intransponível”.

Era, brevemente, o que se tinha a recordar.

Há dois pontos de vista sob o argumento de inconstitucionalidade com fundamento na ofensa à violação das autonomias dos entes federativos. De um lado, o problema de saber quem é o ente público competente para realizar as ações de enfrentamento necessárias; de outro, o de saber qual é o limite constitucional para a realização dessas ações.

Não se deve pressupor que as duas ordens de argumento sejam incompatíveis. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica – nem muito menos autoriza – a outorga

ADI 6343 MC-REF / DF

de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. A emergência, por mais grave que seja, não traduz incompatibilidade entre liberdade e saúde pública.

Como lembra Stephen Holmes em *In Case of Emergency*, todo profissional de saúde responsável por uma emergência sabe que é a adesão estrita aos protocolos médicos – e não a discricionariedade para deles se desviar – que promove uma melhor coordenação entre os profissionais médicos. Além disso, os protocolos são feitos por pessoas que já tiveram experiência em outras situações, o que tende a ser mais eficiente do que a discricionariedade completa. Finalmente, a estrita adesão retira a pressão psicológica sobre os profissionais que estão em uma situação de emergência.

A analogia feita por Holmes com uma sala de emergência é relevante porque ela é perfeitamente compatível com o sentido do constitucionalismo e do Estado Democrático de Direito mesmo em situações de emergência. Afinal, as regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito garante também o que Madison chamava de liberdade pública: o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las: “os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações” (HOLMES, Stephen. *In Case of Emergency: Misunderstanding Tradeoffs in the War on Terror*. *California Law Review*, v. 97, n. 2, Abril de 2009, p. 354).

Princípio, pois, com essa observação porque, muito embora tenho como correto afirmar que a competência para as ações da saúde é concorrente, penso ser imperioso registrar que o exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. Passo, pois, a examinar a argumentação

ADI 6343 MC-REF / DF

deduzida pelo Partido requerente.

Da Ofensa à Autonomia dos Entes da Federação

Das Alegações Apresentadas

O Partido requerente aponta ofensa aos arts. 1º; 18; 23, II; 24, XII; e 25, § 1º, da CRFB, tendo em vista a redação do art. 3º, VI, “b”; § 1º; § 6º e § 7º, II, todos da Lei 13.979, de 2020.

O Presidente da República, por sua vez, defende “decorrer diretamente do princípio da predominância dos interesses, ou seja, como se trata de pandemia que impacta todo o território brasileiro, incumbe ao Presidente da República estabelecer as diretrizes gerais, entre elas, os serviços públicos e atividades essenciais ao pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas” (eDOC 47, p. 5). Aduz, ainda, que, no âmbito da competência concorrente, cabe à União legislar sobre normas gerais de transporte público.

Exame das Alegações

No que tange ao aspecto formal das competências dos entes da federação, não há dúvidas de que a Lei 13.979, de 2020, é uma legislação complexa. Editada com o objetivo de dar ferramentas ao Estado para o enfrentamento da emergência sanitária, ela contém elementos que ultrapassam o tema da saúde pública e se espraiam para questões ligadas à concessão de serviços públicos e à exploração de bens e serviços de titularidade de outros entes da federação.

O presente caso revela muito bem a necessidade de definir urgentemente os contornos das competências dos entes da federação no âmbito do federalismo cooperativo da Constituição Federal. É intuitivo que medidas como o isolamento e a quarentena, que são recomendadas pela Organização Mundial da Saúde, possam ser tomadas por todas as pessoas que tenham competência material para cuidar da saúde, nos

ADI 6343 MC-REF / DF

termos do art. 23, II, da CRFB e, mais especificamente ainda, do art. 198, I, da CRFB.

No entanto, o parâmetro que tradicionalmente tem sido utilizado para regular as competências do entes da federação é de primeiro identificar a matéria preponderante de que cuida a legislação, para só então identificar qual é o ente responsável. A solução dada pela identificação da primazia do interesse da regulação em determinado tema acaba por, não raro, premiar a inação do ente que o Tribunal entende ser competente.

O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.

A posição do Supremo Tribunal Federal deve ser, assim, a de exigir o cumprimento integral das obrigações do Estado: obrigações de respeitar, proteger e realizar os direitos fundamentais. Deve também, desde que não haja violação material à Constituição, abster-se de declarar a nulidade de leis estaduais e locais apenas por ofensa à competência dos demais entes. A União exerce sua prerrogativa de afastar a competência dos demais entes sempre que, de forma nítida, veicule, quer por lei geral (art. 24, § 1º, da CRFB), quer por lei complementar (art. 23, par. único, da CRFB), norma que organiza a cooperação federativa. Dito de outro modo, na organização das competências federativas, a União exerce a preempção em relação às atribuições dos demais entes e, no silêncio da legislação federal, têm Estados e Municípios a presunção contra essa preempção, a denominada "*presumption against preemption*" do direito norte-americano.

Essa forma de entender o papel do Supremo Tribunal Federal promove uma deferência com as escolhas políticas do Poder Legislativo.

ADI 6343 MC-REF / DF

O Congresso Nacional poderá, se assim o entender, regular, de forma harmonizada e nacional, determinado tema ou política pública. No entanto, no seu silêncio, não se pode tolher o exercício das competências dos demais entes na promoção de direitos fundamentais.

É evidente que essa proposição incentiva a produção normativa dos demais entes da federação, não como forma de descentralização que facilita a cooptação do poder pelas elites locais, mas como verdadeiro experimentos democráticos, isto é, o federalismo como um “laboratório social da democracia”, na feliz expressão do Justice Louis Brandeis.

A expressão democrática do federalismo realiza-se pela estrita adesão às regras constitucionais e, em especial, aos direitos e garantias fundamentais. O federalismo de fato promove maior profusão de normas, mas seja qual for o nível de governo que as promova têm sempre a mesma razão de existir: a concretização ampla dos direitos e liberdades fundamentais.

Em termos práticos, isso significa que o papel do Supremo Tribunal Federal nos conflitos federativos deve ser o de abster-se de declarar a inconstitucionalidade formal à míngua de legislação federal editada de forma nítida e precisa. O *locus* da atuação concentrada da Corte muda, conseqüentemente, de foco, para minuciosamente examinar as ofensas materiais à Constituição. Afinal, mais relevante do que saber quem é o ente competente para lidar com a emergência sanitária é saber como União, Estados e Municípios devem agir.

A hipótese dos autos trata precisamente desse problema.

Supondo que a Lei 13.979, cuide, a um só tempo, de questões afetas à seguridade social, à defesa e ao cuidado da saúde, a interpretação constitucional irá apontar que legislar sobre o tema posto nas ações diretas submetidas a julgamento pode ser tanto da competência privativa da União (art. 22, XXIII, da CRFB), quanto da concorrente entre Estados e União (art. 24, XII, da CFB), quanto da comum (art. 23, II, da CRFB).

Assim, se couber escolher sobre qual dessas modalidades deve se encaixar o exercício dessa competência, **ou** os atos dos Estados são formalmente inconstitucionais, **ou** a União deveria ter fixados apenas

ADI 6343 MC-REF / DF

normas gerais, ou ainda apenas legislação complementar poderia dispor sobre o assunto. Assim, acolher a tese de inconstitucionalidade formal proposta pelo requerente poderia implicar não apenas declarar a inconstitucionalidade da Medida Provisória, mas também de toda a lei, porque ordinária, de combate à emergência sanitária. E mais: se a competência desse tema for de natureza comum, a própria Lei do Sistema Único de Saúde seria inconstitucional. Não prospera o argumento da inicial por ausência de sustentação sistemática.

O caminho mais seguro para a identificação do fundamento constitucional do exercício da competência dos entes federados é, portanto, o que se depreende da própria legislação. A Lei 8.080, de 1990, a Lei do SUS, por exemplo, “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde” e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”. Proposta com fundamento no art. 59 do ADCT, a lei visava dar concretude ao direito, único na experiência constitucional brasileira, previsto no art. 196: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Visava, ainda, respeitar a diretriz constante do art. 198, I, da Constituição Federal que prevê que o Sistema Único de Saúde será descentralizado, com direção única em cada esfera de governo.

A forma pela qual a Lei 8.080, de 1990, realiza esse direito é por meio da municipalização dos serviços de saúde, tal como proposta na III Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1963, porque “a convicção era a de que as comunidades a sua representação política e o Poder Executivo nos municípios poderiam (...) melhor avaliar as necessidades da população” (Mensagem n. 360, de 1989, do Poder Executivo, DCN de 02.08.1989, p. 6508).

De acordo com a justificativa do PL 3110, de 1989, que depois transformou-se na Lei Geral do SUS, a estrutura do Sistema Único de Saúde está assim disposta:

“Competirá, pois, a nível federal, a formulação de políticas

ADI 6343 MC-REF / DF

de saúde aptas a reduzir os desequilíbrios entre segmentos populacionais e entre regiões do País, seja no que diz respeito ao seu perfil sócio-epidemiológico, seja quanto ao acesso universal e igualitário aos serviços. De igual modo, será de sua atribuição a elaboração de normas técnicas, bem como o estabelecimento de critérios para a efetuação de repasses de recursos a Estados e Municípios.

À direção do sistema no plano estadual caberá a elaboração da política de saúde para a respectiva jurisdição administrativa, em consonância com as indicações daquela que for estabelecida no âmbito da União. Dentro dessa concepção inovadora, o Estado-Membro exercerá, em articulação com o governo federal, a implementação da municipalização dos serviços de saúde, além de responsabilizar-se pela gestão dos sistemas de referência regional e de alta complexidade.

O município representará uma instância integradora de todo o sistema de saúde, exercendo as funções de organização, gestão, execução e fiscalização das ações e serviços que serão postos à disposição da comunidade. O ritmo e a intensidade das transferências de competências e de atribuições dependerão de critérios técnicos e gerenciais, que o projeto contempla.

(...)

Além de ir ao encontro dos reclamos da população brasileira quanto à melhoria de suas condições de saúde, o projeto em questão buscou ser coerente com a visão moderna do Estado brasileiro, com evidência para a prática do verdadeira federalismo para se oferecer como instrumento, no âmbito setorial, da construção de uma sociedade realmente democrática e justa”.

(Mensagem n. 360, de 1989, do Poder Executivo, DCN de 02.08.1989, p. 6508).

De fato, a diretriz constitucional da hierarquização, constante do *caput* do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles.

No que tange ao objeto da presente ação, entre as atribuições do

ADI 6343 MC-REF / DF

SUS, está a de realizar ações de vigilância epidemiológica, isto é, o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (art. 6º, § 2º, da Lei 8.080, de 1990).

A distribuição de competências para a realização de ações de vigilância epidemiológica está atribuída da seguinte maneira. À direção nacional do Sistema Único de Saúde compete definir e coordenar os sistemas de vigilância epidemiológica e coordenar e participar das ações na referida área. Ainda de acordo com a Lei, “a União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional” (art. 16, parágrafo único da Lei 8.080, de 1990). Aos Estados, por sua vez, cabe a coordenação, em caráter complementar, da execução de ações e de serviços de vigilância epidemiológica e, aos Municípios, a execução dos serviços propriamente ditos.

Registre-se que essa competência normativa, prevista pela Lei do SUS também tem aplicação na definição e execução das normas de vigilância de portos, aeroportos e fronteiras.

É preciso, assim, ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. Como se depreende dessa Lei, o exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. Tudo isso está a indicar ser possível o exercício pela União da competência legislativa sem lhe exigir o quórum qualificado da legislação complementar.

Não fossem as questões de ordem formal, também não se pode descurar que, sob o ângulo material, o exercício das competências

ADI 6343 MC-REF / DF

próprias dos Estados, Distrito Federal e Municípios devem sempre ter parâmetros mínimos de exercício.

Esses parâmetros decorrem do próprio direito de fundo, que legitima a atuação do poder público, qual seja, o direito à saúde. Definido no Artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos, Econômicos, Sociais e Culturais, o direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas. Interpretando esse dispositivo, o Comitê de Direitos Econômicos e Sociais, em seu Comentário Geral n. 14, sublinha a importância de os Estados aderirem às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde.

Entre as deliberações tomadas pela Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde está o Regulamento Sanitário Internacional que, embora não fosse necessário, foi promulgado pelo Presidente da República, por meio do Decreto 10.212, de 30 de janeiro de 2020. Do Anexo do Regulamento Sanitário constam parâmetros mínimos de atendimento à capacidade de vigilância e resposta, que estão estruturados da seguinte maneira:

“1. Os Estados Partes utilizarão as estruturas e os recursos nacionais existentes para satisfazer às exigências de capacidades básicas, nos termos desse Regulamento, inclusive relativas a:

(a) suas atividades de vigilância, informes, notificação, verificação, resposta e de colaboração que lhe competem; e

(b) suas atividades referentes a portos, aeroportos e passagens de fronteira terrestre designados.

2. Cada Estado Parte avaliará, no período de dois anos após a entrada em vigor desse Regulamento para aquele Estado, a capacidade das estruturas e recursos nacionais existentes de satisfazer às exigências mínimas descritas neste

ADI 6343 MC-REF / DF

Anexo. Como resultado dessa avaliação, os Estados Partes desenvolverão e implementarão planos de ação, a fim de garantir que tais capacidades mínimas estejam presentes e funcionando em todo o seu território, conforme estabelecido no parágrafo 1º do Artigo 5º e no parágrafo 1º do Artigo 13.

3. Os Estados Partes e a OMS apoiarão processos de avaliação, planejamento e implementação, nos termos deste Anexo.

4. No nível da comunidade local e/ou nível primário de resposta em saúde pública

Capacidades para:

(a) detectar eventos que apresentem níveis de doença ou óbito acima dos esperados para aquele dado tempo e local, em todo território do Estado Parte;

(b) repassar imediatamente todas as informações essenciais disponíveis ao nível apropriado de resposta de atenção à saúde. No nível comunitário, a notificação será feita às instituições locais de atenção à saúde ou aos profissionais de saúde apropriados. No nível primário de resposta em saúde pública, a notificação será feita aos níveis intermediário ou nacional de resposta, dependendo das estruturas organizacionais. Para os fins deste Anexo, informações essenciais incluem as seguintes: descrições clínicas, resultados laboratoriais, fontes e tipo de risco, número de casos humanos e óbitos, condições que afetem a propagação da doença e as medidas de saúde empregadas; e

(c) implementar imediatamente medidas preliminares de controle.

5. Nos níveis intermediários de resposta em saúde pública

Capacidades para:

(a) confirmar a situação dos eventos notificados e apoiar ou implementar medidas adicionais de controle; e

(b) avaliar imediatamente o evento notificado e, se considerado urgente, repassar todas as informações essenciais ao nível nacional. Para os fins deste Anexo, os critérios de urgência incluem impacto grave sobre a saúde pública e/ou

ADI 6343 MC-REF / DF

natureza incomum ou inesperada, com alto potencial de propagação.

6. No nível nacional

Avaliação e notificação. Capacidades para:

(a) avaliar todas as informações de eventos urgentes num prazo máximo de 48 horas; e

(b) notificar imediatamente à OMS, por meio do Ponto Focal Nacional para o RSI, quando a avaliação indicar que o evento é de notificação compulsória, consoante o parágrafo 1º do Artigo 6º e o Anexo 2, e informar a OMS conforme exigido consoante as disposições do Artigo 7º e do parágrafo 2º do Artigo 9º.

Resposta de saúde pública. Capacidades para:

(a) determinar rapidamente as medidas de controle necessárias para evitar a propagação nacional e internacional;

(b) prestar apoio, por meio de pessoal especializado, análise laboratorial de amostras (nacionalmente ou por meio de centros colaboradores) e assistência logística (por exemplo, equipamentos, material de consumo e transporte);

(c) prestar assistência no local, conforme necessário, para complementar as investigações locais;

(d) fornecer um elo operacional direto com as autoridades superiores de saúde e de outras áreas, a fim de aprovar rapidamente e implementar medidas de contenção e controle;

(e) fornecer ligação direta com outros Ministérios relevantes;

(f) fornecer, pelos meios de comunicação mais eficientes disponíveis, ligações com hospitais, clínicas, portos, aeroportos, passagens de fronteiras terrestres, laboratórios e outras áreas operacionais chave para a disseminação de informações e recomendações recebidas da OMS referentes a eventos no território do Estado Parte e nos territórios de outros Estados Partes;

(g) estabelecer, operar e manter um plano nacional de resposta a emergências de saúde pública, incluindo a criação de equipes multidisciplinares/multisetoriais para responder a

ADI 6343 MC-REF / DF

eventos que possam constituir emergências de saúde pública de importância internacional; e

(h) fornecer todas as capacidades acima durante 24 horas por dia.”

Embora cada Estado deve adaptar as normas à luz de seu ordenamento, não é difícil reconhecer que as competências de nível local, intermediário e nacional, tal como dispõe o regulamento sanitário, correspondem, no Estado brasileiro, às atribuições, respectivamente, dos Municípios, dos Estados e da União, pois elas estão elencadas na Lei do Sistema Único de Saúde.

Além das competências próprias de cada um dos entes da federação de adotar as medidas de controle, existe ainda a possibilidade de adotar medidas complementares, desde que observadas as diretrizes dos Artigos 42 e 43 do regulamento:

“Artigo 42 Implementação das medidas de saúde

As medidas de saúde tomadas consoante este Regulamento serão iniciadas e concluídas sem demora e aplicadas de maneira transparente e não discriminatória.

Artigo 43 Medidas adicionais de saúde

1. Este Regulamento não impede que os Estados Partes implementem medidas de saúde, em conformidade com sua legislação nacional relevante e as obrigações decorrentes do direito internacional, em resposta a riscos específicos para a saúde pública ou emergências de saúde pública de importância internacional, que:

(a) confirmam um nível de proteção à saúde igual ou superior ao das recomendações da OMS, ou

(b) sejam proibidas em outras circunstâncias, nos termos do Artigo 25, Artigo 26, parágrafos 1º e 2º do Artigo 28, Artigo 30, parágrafo 1º (c) do Artigo 31, e Artigo 33, desde que tais medidas sejam, em outros aspectos, consistentes com este Regulamento.

Tais medidas não deverão ser mais restritivas ao tráfego

ADI 6343 MC-REF / DF

internacional, nem mais invasivas ou intrusivas em relação às pessoas do que as alternativas razoavelmente disponíveis que alcançariam o nível apropriado de proteção à saúde.

2. Ao decidir implementar ou não as medidas de saúde de que trata o parágrafo 1º deste Artigo ou as medidas adicionais de saúde contempladas no parágrafo 2º do Artigo 23, parágrafo 1º do Artigo 27, parágrafo 2º do Artigo 28 e parágrafo 2º(c) do Artigo 31, os Estados Partes basearão suas determinações em:

(a) princípios científicos;

(b) evidências científicas disponíveis de risco para a saúde humana ou, quando essas evidências forem insuficientes, informações disponíveis, incluindo informações fornecidas pela OMS e outras organizações intergovernamentais e organismos internacionais relevantes; e

(c) qualquer orientação ou diretriz específica da OMS disponível.”

Todo o arcabouço normativo diretamente incidente para o tratamento da emergência sanitária está a indicar, tal como assentou o e. Ministro Alexandre de Moraes na decisão monocrática da ADPF 672, que *“As regras de repartição de competências administrativas e legislativas deverão ser respeitadas na interpretação e aplicação da Lei 13.979/20”*

A conclusão, aqui, é a de que as alegações de inconstitucionalidade, ao menos do se tem do atual momento processual são improcedentes, caso sejam as normas interpretadas à luz desse arcabouço constitucional. As medidas que podem ser determinadas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios podem ter implicação prática em outras áreas que não a saúde, como, por exemplo, a de transportes. Em qualquer caso, a orientação internacional é, substancialmente, a que consta da Lei 13.979: as medidas devem integrar um conjunto de ações estratégicas, baseadas em evidências científicas e coordenadas pela autoridade nacional.

A conclusão quiçá pudesse ser a de rejeitar a alegação. A dúvida suscitada pelo Partido requerente, contudo, traz legítima expectativa sobre o fundamento pelo qual a competência é exercida, sobretudo em relação à atribuição, contida no inciso II do § 7º do art. 3º, quando dispõe

ADI 6343 MC-REF / DF

que os atos dos gestores locais devem ser “autorizados” pelo Ministério da Saúde. No entanto, se é certo que a União pode legislar sobre o tema, o exercício dessa competência deverá sempre resguardar a atuação própria dos demais entes, sem jamais submetê-los a uma hierarquia. Nesse sentido, ao menos do que se tem do atual estágio processual, essa ordem de ideias dá amparo à pretensão do requerente relativamente à expressão contida nesse dispositivo.

Assim, a fim de obstar eventual dúvida na dicção do inciso II do § 7º do art. 3º da Lei, propõe-se interpretação conforme à expressão ali constante “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde” para afastar o sentido de qualquer condição que obste o respeito à diretriz constante do art. 198, I, da Constituição Federal que prevê que o Sistema Único de Saúde será descentralizado, com direção única em cada esfera de governo.

Ante o exposto, defiro parcialmente a medida cautelar requerida para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei 13.979, de 2020, a fim de explicitar que, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição e desde que amparadas em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde, Estados, Municípios e Distrito Federal podem determinar as medidas sanitárias de isolamento; quarentena; exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver.

É como voto.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL****ANTECIPAÇÃO AO VOTO**

A SENHORA MINISTRA ROSA WEBER – Senhor Presidente, eminentes Pares, Senhor Procurador-Geral da República, meus cumprimentos ainda aos advogados que assomaram à tribuna, em especial ao Ministro José Levi Mello do Amaral Júnior, agora investido no alto cargo de Advogado-Geral da União, para o qual não lhe faltam competência, conhecimento, equilíbrio e lhanza. Não lhe faltam nenhum desses atributos e muitos outros! Ao contrário, tem todos de sobra. Desejo, Doutor Levi, que seja muito feliz no exercício de suas funções, para o bem de toda a sociedade brasileira.

Senhor Presidente, trata-se de referendo à medida cautelar em ações diretas de inconstitucionalidade. Havia feito – tanto que trouxe em outra oportunidade – o exame conjunto dessa ADI 6.343 com a ADI 6.341, ambas de relatoria do Ministro Marco Aurélio. Já apreciamos a ADI 6.341.

Naquele processo, o eminente Relator indeferiu a liminar. Apresentaram divergência tanto o Ministro Alexandre de Moraes quanto o Ministro Edson Fachin, que abriu nova via. Acompanhei a divergência aberta pelo Ministro Edson Fachin, que dizia apenas com um ponto, especificamente, ao que bem recorde, quanto ao art. 3º, mas relativamente ao § 9º. Naquele posicionamento – e a posição do Ministro Fachin foi a majoritária –, demos interpretação conforme àquele dispositivo, exclusivamente para que sua leitura se faça à luz do art. 198, I, da Constituição Federal.

Nesta ADI 6.343, nada se argui quanto a esse § 9º, e sim quanto ao § 7º, II, especificamente quanto à expressão “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde”.

Pedindo vênias às compreensões em contrário, seja a mais restritiva, do eminente Ministro Relator, seja a mais ampla, do Ministro Alexandre de Moraes, restrinjo-me ao deferimento da liminar para tão só conferir a

ADI 6343 MC-REF / DF

esse dispositivo, especificamente quanto à expressão destacada, interpretação conforme ao art. 198, I, da Magna Carta.

Estou acompanhando, portanto, Senhor Presidente, a divergência parcial aberta pelo Ministro Edson Fachin.

É como voto.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL****ANTECIPAÇÃO AO VOTO**

O SENHOR MINISTRO LUIZ FUX - Senhor Presidente, egrégia Corte, ilustre representante do Ministério Público, queria saudar os advogados Levi Borges, Felipe Monnerat e, em especial, o Doutor José Levi, com quem manteve contato permanente não só na vida acadêmica como na institucional e a quem sempre admirei pela excelência de atuação. Gostaria também de cumprimentar o Ministro Marco Aurélio, que, neste momento de pandemia, tem se debruçado sobre inúmeras medidas provisórias .

Senhor Presidente, recordo-me que, igualmente, na ADI 6.341, votei no sentido de que, neste momento de pandemia, a Constituição deveria receber interpretação sistemática no tocante à distribuição de competências no dever de proteção à saúde, de sorte que todos os entes deveriam adotar suas competências, realçando-se também a competência daquela entidade da federação que oferecesse maior proteção.

Recordo-me que o Supremo Tribunal Federal, mercê de ter afirmado, em julgamentos anteriores, a competência geral da União, que era exatamente, à luz do art. 21, XVIII, da Constituição Federal, digamos assim, competência de prioridade, consagrou a possibilidade de competência concorrente, na medida em que visasse à proteção do interesse preponderante e também trouxesse proteção mais eficiente do que a proteção federal.

Tive a oportunidade, então, de dizer que, em tema de saúde, não se poderia blindar a competência das demais unidades federadas. Sensibilizou-me sobremodo que essas atividades normativas devessem obedecer à expertise dos segmentos especializados. Porém, isso não significa dizer que essas competências ficam condicionadas às agências reguladoras. Por isso que, naquela oportunidade, entendi de, em *obiter dictum*, sugerir que essas entidades ouvissem também as agências

ADI 6343 MC-REF / DF

reguladoras.

Fiz um quadro - depois irei juntá-lo com um exaustivo voto - sobre cada dispositivo da lei. Entretanto, recordo-me, perfeitamente, que entendi da possibilidade dessa competência, inclusive no tocante aos transportes, tal como mencionou no voto, se não me falha a memória, o Ministro Alexandre de Moraes, tanto que o acompanhei nesse particular. Também entendi que os atos dos ministérios e das próprias agências não poderiam figurar como óbice ao exercício das competências concorrentes, em razão de interesses predominantes e peculiaridades locais.

De sorte que acompanho, em grande parte, o voto do Ministro Marco Aurélio, que referendou o indeferimento, mas peço vênia para fazer um referendo parcial, no sentido de suspender parcialmente os arts. 3º, VI, *b*, e §§ 6º e 7º, tal como o fez, se não me falha a memória, o Ministro Alexandre de Moraes, acompanhando-o, nesse particular, na divergência.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

VOTO - VOGAL

O SENHOR MINISTRO LUIZ FUX: Senhor Presidente, egrégia Corte, ilustre representante do Ministério Público, os intérpretes da Constituição Federal nas situações de emergência e de calamidade pública devem empreender interpretação teleológica das competências constitucionais.

A Constituição Federal prevê que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, CF), bem como cuidar da saúde e assistência pública (art. 23, II, CF). Estabeleceu, assim, um **condomínio legislativo** em matéria de saúde, de que resultam normas gerais a serem editadas pela União e normas específicas, a serem editadas pelos Estados-membros.

Há uma questão federativa a ser respondida no presente caso: como harmonizar a repartição de competências legislativas entre as entidades federadas na matéria em discussão, segundo o sistema constitucional?

A Lei 13.979/2020, norma geral em matéria de proteção e defesa da saúde, não viola reserva de lei complementar (art. 24, §1º, CF)

Alegam os Requerentes que a saúde, porquanto reservada pela Constituição à competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (art. 23, II, CF), exige lei reforçada no que se refere a normas de cooperação entre os entes federativos (art. 23, parágrafo único, CF), a fim de evitar choques e dispersão de recursos e esforços, em prol de resultados mais satisfatórios.

In casu, as Medidas Provisórias 926/2020 e 927/2020, assim como a

ADI 6343 MC-REF / DF

Lei 13.979/2020 por elas alteradas, não tratam de matéria reservada à lei complementar, mas de norma geral em matéria de defesa e proteção à saúde (art. 24, XII, CF).

Na decisão proferida na ADI 6341 MC, o Ministro Relator afastou a alegação de inconstitucionalidade formal, destacando a urgência da medida provisória, *in verbis*:

Também não vinga o articulado quanto à reserva de lei complementar. Descabe a óptica no sentido de o tema somente poder ser objeto de abordagem e disciplina mediante lei de envergadura maior. Presentes urgência e necessidade de ter-se disciplina geral de abrangência nacional, há de concluir-se que, a tempo e modo, atuou o Presidente da República – Jair Bolsonaro – ao editar a Medida Provisória. O que nela se contém – repita-se à exaustão – não afasta a competência concorrente, em termos de saúde, dos Estados e Municípios.

Embora não haja divergência quanto à ausência de inconstitucionalidade formal, convém pontuar que a situação emergencial, conquanto de extrema gravidade, não permite o aniquilamento da regra constitucional instituída no artigo 62, § 1º, III, da CF. A urgência, que caracteriza e legitima a edição de medidas provisórias, não tem o condão de alterar a reserva de lei complementar eventualmente aplicável a determinada matéria. Entendimento diverso esvaziaria o óbice constitucional que resguarda certas matérias do poder normativo do Executivo, hipertrofiando ainda mais esse poder em tempos de crise.

A Lei 13.979/2020 configura norma geral em matéria de proteção e defesa da saúde (art. 24, §1º, CF), devendo ser observada pelos entes federativos como forma de coesão social e harmonia federativa diante do regime cooperativo.

ADI 6343 MC-REF / DF

Em termos gerais, a Federação se caracteriza por aglutinar, dentro de um mesmo território, diversos centros dotados de capacidade política. Em linhas gerais, o federalismo é um arranjo institucional que envolve a partilha vertical do poder entre várias entidades políticas autônomas, que coexistem no interior de um único Estado soberano. Trata-se de um modelo de organização política que busca conciliar a unidade com a diversidade.

No arcabouço federativo, **os interesses nacionais são representados e reunidos na figura da União**, responsável por atuar em seu interesse no campo internacional e interestadual. Nesse sentido, Tércio Sampaio Ferraz afirma que *“toda matéria que extravase o interesse circunscrito de uma unidade (estadual, em face da União; municipal, em face do Estado) ou porque é comum (todos têm o mesmo interesse) ou porque envolve tipologias, conceituações que, se particularizadas num ambiente autônomo, engendrariam conflitos ou dificuldades no intercâmbio nacional, constitui matéria de norma geral”* (FERRAZ. Normas gerais e competência concorrente – uma exegese do art. 24 da Constituição Federal. *Revista Trimestral de Direito Público*, nº 7. São Paulo: Malheiros, 1994, p. 19).

Neste aspecto, a federação brasileira ainda se revela altamente centralizada, por vezes aproximando-se de um federalismo meramente nominal. Vislumbro dois fatores essenciais para esse quadro. O primeiro é de índole *jurídico-positiva*: a engenharia constitucional brasileira, ao promover a partilha de competências entre os entes da federação (artigos 21 a 24), concentra grande quantidade de matérias sob a autoridade privativa da União. O segundo fator é de natureza *jurisprudencial*. Não se pode ignorar a contundente atuação do Supremo Tribunal Federal ao exercer o controle de constitucionalidade de lei ou ato federal e estadual, sobretudo aquele inspirado no “princípio da simetria” e numa leitura excessivamente inflacionada das competências normativas da União.

É sabido que a expressão “normas gerais” envolve a definição de

ADI 6343 MC-REF / DF

“diretrizes nacionais que se dirigem precipuamente aos legisladores estaduais, para os quais são cogentes, direta e imediatamente eficazes” (MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. Competência concorrente limitada: o problema da conceituação das normas gerais, *Revista de Informação Legislativa* 100, 1988, 161). Sem esgotar a disciplina do tema, as normas gerais fixam balizas, diretrizes, critérios, mecanismos e procedimentos de cooperação entre os entes federativos, deixando margem para que os demais entes desenvolvam normatização própria.

In casu, a Lei 13.979/2020, conforme alterada pelas Medidas Provisórias 926 e 927/2020, configura **norma geral**, ao traçar limites mínimos para a atuação dos demais entes, exigir que as decisões sejam tecnicamente embasadas; e demandar a atuação articulada de todos os órgãos setoriais envolvidos.

Por essa razão, as normas estaduais e municipais que regularem a matéria de modo diverso da disciplina federal estarão distanciadas dessa sistemática constitucional que confere à União a incumbência de estabelecer normas gerais sobre matérias que reclamam um **tratamento normativo federativamente harmonioso**. Dessa forma, a norma evita sobreposições e incongruências, capazes de violar inclusive o bem jurídico pretendido pela norma – sabidamente a proteção à saúde.

Caso cada ente pudesse dispor livremente sobre o tema, o que se torna ainda mais sensível no vívido contexto de comoção social, poderia haver uma interferência insuperável no abastecimento nacional, no fornecimento de medicamentos e na circulação necessária de pessoas e bens. Assim visa-se a garantir, como dito, a coesão social e a operabilidade de serviços públicos de competência da União.

Em que pese a admirável finalidade das normas estaduais e municipais que se direcionam a tutelar a saúde dos seus cidadãos, a **predominância do interesse é nacional**. É o que se verifica tanto na

ADI 6343 MC-REF / DF

garantia contra o “desabastecimento de gêneros necessários à população”, como em eventual suspensão, por determinação local, do serviço de telecomunicações, imprescindível para o funcionamento dos estabelecimentos de saúde pública e privada.

Diante da necessidade de manter-se o funcionamento de serviços de abastecimento de insumos básicos e de fornecimento de material hospitalar em meio à atual crise, cabe à norma geral estabelecer uma base mínima de segurança jurídica.

Quanto ao regramento federativo que dispõe sobre a proteção do direito à saúde, este Plenário já teve oportunidade de se manifestar diversas vezes, quando do julgamento das ações envolvendo a comercialização de amianto na modalidade crisotila. Confirma-se a ementa representativa de um dos acórdãos, *in verbis*:

“Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 11.643/2001 do Estado do Rio Grande do Sul. Proibição da produção e comercialização de produtos à base de amianto. Produção e consumo, proteção do meio ambiente e proteção e defesa da saúde. Competência legislativa concorrente. Impossibilidade de a legislação estadual disciplinar matéria de forma contrária à lei geral federal. Lei Federal nº 9.055/1995. Autorização de extração, industrialização, utilização e comercialização do amianto da variedade crisotila. Processo de inconstitucionalização. Alteração nas relações fáticas subjacentes à norma jurídica. Natureza cancerígena do amianto crisotila e inviabilidade de seu uso de forma efetivamente segura. Existência de matérias-primas alternativas. Ausência de revisão da legislação federal, como determina a Convenção nº 162 da OIT. Inconstitucionalidade superveniente da Lei Federal nº 9.055/1995. Competência legislativa plena dos estados. Constitucionalidade da Lei estadual nº 11.643/2001. Improcedência da ação.

1. A Lei nº 11.643/2001, do Estado do Rio Grande do Sul, proíbe a produção e comercialização de produtos à base de amianto, versando sobre produção e consumo (art. 24, V, CF/88), proteção do meio

ADI 6343 MC-REF / DF

ambiente (art. 24, VI) e proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, CF/88). Dessa forma, compete, concorrentemente, à União a edição de normas gerais e aos estados suplementar a legislação federal no que couber (art. 24, §§ 1º e 2º, CF/88). Somente na hipótese de inexistência de lei federal é que os estados exercerão a competência legislativa plena (art. 24, § 3º, CF/88).

2. A Constituição de 1988 estabeleceu uma competência concorrente não cumulativa, na qual há expressa delimitação dos modos de atuação de cada ente federativo, os quais não se sobrepõem. Compete à União editar as normas gerais (art. 24, § 1º), não cabendo aos estados contrariar ou substituir o que definido em norma geral, mas sim o suplementar (art. 24, § 2º). Se, por um lado, a norma geral não pode impedir o exercício da competência estadual de suplementar as matérias arroladas no art. 24, por outro, não se pode admitir que a legislação estadual possa adentrar a competência da União e disciplinar a matéria de forma contrária à norma geral federal, desvirtuando o mínimo de unidade normativa almejado pela Constituição Federal. A inobservância dos limites constitucionais impostos ao exercício da competência concorrente implica a inconstitucionalidade formal da lei. (...)

7. (i) O consenso dos órgãos oficiais de saúde geral e de saúde do trabalhador em torno da natureza altamente cancerígena do amianto crisotila, (ii) a existência de materiais alternativos à fibra de amianto e (iii) a ausência de revisão da legislação federal revelam a inconstitucionalidade superveniente (sob a óptica material) da Lei Federal nº 9.055/1995, por ofensa ao direito à saúde (art. 6º e 196, CF/88), ao dever estatal de redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, inciso XXII, CF/88), e à proteção do meio ambiente (art. 225, CF/88). 8. Diante da invalidade da norma geral federal, os estados-membros passam a ter competência legislativa plena sobre a matéria, nos termos do art. 24, § 3º, da CF/88. Tendo em vista que a Lei nº 11.643/2001 do Estado do Rio Grande do Sul proíbe a utilização do amianto crisotila nas atividades que menciona, em consonância com os preceitos constitucionais (em especial, os arts. 6º, 7º, inciso XXII; 196 e 225 da

ADI 6343 MC-REF / DF

CF/88) e com os compromissos internacionais subscritos pelo Estado brasileiro, não incide ela no mesmo vício de inconstitucionalidade material da legislação federal. Ação direta julgada improcedente, com a declaração incidental de inconstitucionalidade do art. 2º da Lei 9.055/1995, com efeito erga omnes e vinculante. (ADI 3357, Rel. Min. Ayres Britto, Relator p/ Acórdão Min. Dias Toffoli, Tribunal Pleno, julgado em 30/11/2017, DJe 01-02-2019).

A despeito de se tratar de competência comum e concorrente, a relativa centralização normativa em matéria de vigilância sanitária e epidemiológica decorre do artigo 198 da Constituição, ao instituir o Sistema Único de Saúde – SUS por meio da integração de ações e serviços de saúde em “*uma rede regionalizada e hierarquizada*”, incluindo-se aí “*as ações de vigilância sanitária e epidemiológica*” (art. 200, II).

A partir dessa previsão, o sistema instituído pelas Leis 8.080/1990 e 9.782/1999 regionalizou e descentralizou as ações sanitárias e epidemiológicas, mas expressamente manteve a cargo de autoridades federais a normatização e a coordenação do sistema nacional de saúde e vigilância sanitária. Ademais, a legislação também permite que a União se ocupe diretamente das ações de vigilância sanitária e epidemiológica em casos excepcionais, que ultrapassem as divisas dos Estados ou tenham dimensão nacional.

Note-se, por fim,, que é ínsito ao regime das competências concorrentes que a União, ao editar normas gerais, limite o espaço de atuação dos demais entes federativos. Em matéria concorrente, estados e o Distrito Federal não têm competência plena senão quando não há normas gerais nacionais em vigor, enquanto os municípios, além da observarem a legislação da União, devem seguir também o que definir o seu estado.

A Lei 13.979/2020 não exclui a competência suplementar dos Estados em matéria de proteção e defesa da saúde (art. 24, §2º, CF): necessidade de

ADI 6343 MC-REF / DF**se balizar a proteção insuficiente à luz de parâmetros científicos**

Foi visto que, no desenho constitucional de repartição de competências legislativas concorrentes, cabe à União editar normas gerais a serem suplementadas pelos estados em determinados casos, conforme o interesse regional. O cenário, porém, não é estático. A tensão latente entre centralização e descentralização acaba por gerar uma dinâmica ao longo da existência do regime federativo, que se manifesta por oscilações entre a maior e a menor autonomia local em face da unidade nacional.

Como já tive a oportunidade de defender em outras oportunidades (*e.g.*, ADI 4.060, Rel. Min. Luiz Fux, Tribunal Pleno, DJe 04.05.2015), devem ser prestigiadas, com a cautela necessária, as iniciativas regionais e locais, a menos que ofendam norma expressa e inequívoca da Constituição, em oposição à postura *prima facie* adotada pela Corte em casos de litígios constitucionais em matéria de competência legislativa. Essa diretriz parece ser a que melhor se acomoda à noção de federalismo como sistema que visa a promover o pluralismo nas formas de organização política e que respeita sua positivação como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (artigo 1º, V).

Assim se prestigia a **liberdade para que cada ente federativo faça suas escolhas institucionais e normativas**, as quais já se encontram bastante limitadas por outras normas constitucionais materiais que restringem seu espaço de autonomia (FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. O Estado federal brasileiro na Constituição de 1988. *Revista de Direito Administrativo*, n. 179/80: jan./jun. 1990).

O princípio federativo brasileiro reclama, na sua ótica contemporânea, a descoberta de novas searas normativas que possam ser trilhadas pelos Estados, Municípios e pelo Distrito Federal, como reflexo do **experimentalismo democrático**.

ADI 6343 MC-REF / DF

Assim, merecem ser prestigiadas as iniciativas regionais e locais, nos casos de litígios constitucionais em matéria de competência legislativa, a menos que haja ofensa a alguma norma expressa e inequívoca da Constituição. A ressalva, no entanto, traduz a complexidade do conflito de competência, sabidamente de índole constitucional.

Estabelecidas pela União as normas gerais para proteção e defesa da saúde, aos Estados compete, além da supressão de eventuais lacunas, a previsão de normas destinadas à complementação no que necessário para atender suas peculiaridades locais, respeitados os critérios (i) da preponderância do interesse local, (ii) do exaurimento dos efeitos dentro dos respectivos limites. Em hipótese alguma pode o ente federativo, no exercício de sua competência concorrente complementar, opor-se às disposições trazidas pela norma geral.

Em matéria de saúde, é razoável que essa atuação complementar prestigie também o critério da **vedação da proteção insuficiente**. Interpretação sistemática da distribuição de competências constitucionais e do dever constitucional de proteção da saúde resulta em que o complexo normativo federal não pode blindar a atuação dos demais entes quando se mostre insuficientemente protetivo.

Em caso de *ausência* de norma federal *suficientemente* protetiva à saúde, há espaço para atuação legislativa dos demais entes. Sob esse enfoque, eventual norma estadual ou municipal ao instituir medidas mais protetivas à saúde do que a legislação federal sobre o tema, poderiam cumprir melhor as normas constitucionais.

No entanto, é importante realçar que nem toda a medida mais protetiva à saúde pública será legítima constitucionalmente, dado que sequer o direito à vida configura valor absoluto. Em qualquer caso, deve-se avaliar a proporcionalidade da medida, para que não se adote um remédio ineficaz, mais amargo do que o necessário ou inferior às

ADI 6343 MC-REF / DF

alternativas. É importante afinar o discurso para evitar populismos e histerias, reconduzindo-o aos institutos jurídicos havidos para tanto.

Um parâmetro razoável consiste na adequação das medidas restritivas eventualmente complementares à norma geral estarem consentâneas com protocolo internacional instituído pela Organização Mundial de Saúde ou por outros organismos científicos de grande envergadura técnica.

É nesse sentido que o artigo 3º, § 1º, da Lei 13.979/2020, ao determinar as medidas que “as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências” para combate à pandemia, exige que *“somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública”*.

Se não é facultado ao poder público menoscar os alertas da comunidade internacional e os exemplos dos países vizinhos que lutam para conter a disseminação da doença que se espraia internacionalmente, tampouco se pretende sobrepor à expertise do órgão responsável em território nacional – Ministério da Saúde – as recomendações de organismos internacionais. São as evidências científicas que representam importantes balizas a nortear a postura técnica e diferenciá-la de capturas políticas, sobretudo no que se pode considerar proteção insuficiente.

De acordo com o artigo 17 do Regulamento, ao emitir, modificar ou rescindir recomendações temporárias ou permanentes, a OMS considera diversos critérios, tais como :

- (a) a opinião dos Estados Partes diretamente envolvidos;
- (b) o parecer do Comitê de Emergências ou do Comitê de Revisão, conforme o caso;
- (c) os princípios científicos, assim como as evidências e informações científicas disponíveis;

ADI 6343 MC-REF / DF

(d) medidas de saúde que, com base numa avaliação de risco apropriada às circunstâncias, não sejam mais restritivas ao tráfego e comércio internacionais, nem mais intrusivas para as pessoas do que alternativas razoavelmente disponíveis que poderiam alcançar um nível adequado de proteção a saúde;

(e) normas e instrumentos internacionais relevantes;

(f) atividades realizadas por outras organizações intergovernamentais e organismos internacionais relevantes; e

(g) outras informações específicas e apropriadas relevantes ao evento.

Em relação às recomendações temporárias, a consideração do Diretor-Geral quanto aos subparágrafos (e) e (f) deste Artigo poderá estar sujeita a limitações impostas pela natureza urgente das circunstâncias.

A fim de “evitar ou reduzir a propagação internacional de doenças e evitar interferências desnecessárias no tráfego internacional”, a OMS pode editar recomendações de medidas sanitárias, temporárias ou permanentes, que variam entre “nenhuma medida específica de saúde” e “recusar entrada e saída”. Nesse sentido, o rol de recomendações possíveis instituído no artigo 18 do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) revela que há diversas medidas possíveis a serem adotadas no combate à pandemia, a depender de critérios técnicos e da especificidade de cada situação.

Em relação a pessoas, as recomendações podem incluir a revisão do histórico de viagens nas áreas afetadas; revisão do exame médico ou qualquer análise laboratorial; imposição de exames médicos, vacinação ou outra profilaxia; quarentena para pessoas suspeitas; o isolamento e tratamento, quando necessário, das pessoas afetadas; o rastreamento de contatos de pessoas suspeitas ou afetadas; impedir a entrada de pessoas suspeitas e afetadas ou mesmo a de pessoas não afetadas nas áreas afetadas. Já em relação a cargas, transportes e mercadorias, são recomendações possíveis a revisão de rotas; inspeções; tratamento de bagagem, incluindo restos humanos, para remover infecções; apreensão e

ADI 6343 MC-REF / DF

destruição de mercadorias infectadas ou contaminadas ou suspeitas sob condições controladas, caso não haja outro processo eficaz; ou a implementação de isolamento ou quarentena.

Há um espaço discricionário da Administração Pública competente para instituir medidas que entenda necessárias para o combate à pandemia, para além das mínimas recomendadas pelos órgãos internacionais. Esse espaço se verifica, em diferentes contornos, para todos os entes federativos, embora seja, em qualquer caso, limitado pela proporcionalidade e juízo de ponderação frente aos valores constitucionais em conflito.

As normas impugnadas não alteram essa competência suplementar. Para além das normas gerais instituídas na Lei nº 13.979/2020, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios podem adotar medidas restritivas em seus respectivos planos, sobre determinados segmentos, desde que não inviabilizem a prestação de um serviço público titularizado por outro ente ou essencial para a proteção e defesa da saúde. Exemplo disso consiste, por exemplo, na determinação e fiscalização de medidas de higiene em transporte coletivo particular ou de distanciamento em eventos. Em qualquer caso, a norma geral exige o respaldo científico.

Isso não significa que, em nome do pluralismo político e autonomia dos entes federativos, possam coexistir atos normativos conflitantes e desconexos que, a par de trazer profunda insegurança social e jurídica, podem comprometer justamente o desiderato que se pretende com a competência instituída concorrentemente no artigo 24, XII, da Constituição. Exemplo disso consiste na norma local que, ao proibir a circulação de cargas em seu território, acarreta o desabastecimento de itens médico-hospitalares em detrimento da saúde de sua população ou da de outro ente federativo.

A aplicação ao art. 21, inciso XVIII, da Constituição Federal que

ADI 6343 MC-REF / DF

insere a obrigação de a União planejar as ações de saúde pública em caso de calamidade pública - dispositivo que se refere especificamente à questão de calamidade pública, de lege ferenda imporia a necessidade de uniformidade nacional nas políticas a serem adotadas, destacando-se salutar a criação de um comitê gestor para tanto.

Nada obstante, as normas constitucionais, como cediço, não são antinômicas, de sorte que essa disposição centralizadora do art. 21 da Constituição não blinda a nossa Federação contra as legislações concorrentes dos estados e dos municípios, notadamente naquilo que diz respeito aos seus interesses preponderantes e às suas peculiaridades locais. O Supremo Tribunal Federal já decidiu que, mercê da existência de normas gerais da União, deve-se prestigiar a legislação local, exatamente na medida em que ela representa uma proteção mais eficiente do que a norma federal.

A Lei 13.979/2020, norma geral em matéria de proteção e defesa da saúde (art. 24, §1º, CF), deve ser observada pelos entes federativos como forma de coesão social e harmonia federativa diante do regime cooperativo. Precedente: ADI 3357, Rel. Min. Ayres Britto, Relator p/ Acórdão Min. Dias Toffoli, Pleno, julgado em 30/11/2017, DJe 01-02-2019.

À luz de uma interpretação sistemática da distribuição de competências e do dever de proteção à saúde, o arcabouço constitucional resulta em complexo normativo federal que não pode blindar a atuação normativa dos demais entes, quando se mostre insuficientemente protetiva. É que em tema de saúde, ressoa razoável essa atuação suplementar que prestigie não apenas a predominância do interesse, mas também o critério da vedação à proteção insuficiente. Consectariamente, eventual norma estadual ou municipal ao instituir medidas mais protetivas à saúde do que a legislação federal sobre o tema, cumprem com maior efetividade as normas constitucionais. Precedente: ADI 3470, Relatora Min. Rosa Weber, Pleno, julgado em 29/11/2017, DJe 01-02-2019.

ADI 6343 MC-REF / DF

A constitucionalidade das normas estaduais e municipais que eventualmente exorbitarem o âmbito da competência concorrente devem ser analisada em cognição plenária.

Some-se, por fim, que, embora a atividade normativa local não esteja subordinada à atuação das agências reguladoras, é mister ouvi-las em obediência ao fenômeno da denominada “capacidade institucional”, porquanto não detém a mesma expertise dos segmentos especializados. Entretanto, entendo que os atos dos ministérios e das próprias agências não poderiam figurar como óbice ao exercício das competências concorrentes, em razão de interesses predominantes e peculiaridades locais.

De sorte que acompanho o Ministro Alexandre de Moraes quanto à exclusão de estados e municípios da necessidade de autorização ou observância ao ente federal para a restrição excepcional e temporária de locomoção interestadual e intermunicipal; bem como para assentar que as medidas restritivas devem ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada, devendo ainda ser resguardada a locomoção dos produtos e serviços essenciais definidos por decreto da respectiva autoridade federativa, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo.

Ex positis, acompanho, em grande parte, o voto do Ministro Marco Aurélio, que referendou o indeferimento, mas peço vênias para fazer um referendo parcial, no sentido de suspender parcialmente os arts. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, da Lei 13.979/2020, quanto à locomoção interestadual e intermunicipal, tal como o fez o Ministro Alexandre de Moraes, acompanhando-o, nesse particular, na divergência.

É como voto.

ADI 6343 MC-REF / DF

DISPOSITIVO DA LEI 13.979	ANÁLISE
<p>Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:</p> <p>I - isolamento;</p> <p>II - quarentena;</p> <p>(...)</p> <p>VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:</p> <p>a) entrada e saída do País; e</p> <p>b) locomoção interestadual e intermunicipal;</p> <p>(...)</p>	<p>A expressão "<i>no âmbito de suas competências</i>", introduzida pela MPv 926/2020, é deferente à competência concorrente em matéria de "proteção e defesa da saúde" (24, XII, CF), que explicita que a Lei 13.979/2020 consiste em norma geral.</p> <p>A interpretação que preserva o pacto federativo é a de que o inciso VI enfatiza o caráter de mera "recomendação" da consulta à ANVISA, o que ressalta a valorização do aspecto científico da decisão política. Não cabe ao Executivo, via agência reguladora, impedir a atuação dos entes federativos naquilo que se mostrar mais protetivo à saúde. Quanto à locomoção interestadual e intermunicipal, os atos dos ministérios e das próprias agências não poderiam figurar como óbice ao exercício das competências concorrentes, em razão de interesses predominantes e peculiaridades locais</p>
<p>§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.</p>	<p>O partido requerente considera excessiva a exigência de comprovação científica em um cenário de tantas incertezas. O dispositivo prestigia a proporcionalidade da norma, na ponderação dos valiosos direitos fundamentais restringidos pela norma, e a expertise dos órgãos competentes.</p>
<p>§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do <i>caput</i>.</p> <p>§ 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos.</p>	<p>O dispositivo não especifica qual a eficácia do ato conjunto interministerial. A interpretação que homenageia o federalismo é a de que o ato trará balizas e recomendações gerais, sem impedir a suplementação por entes federativos. Os atos dos ministérios e das próprias agências não podem figurar como óbice ao exercício das competências concorrentes, em razão de interesses predominantes e peculiaridades locais.</p>
<p>§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:</p> <p>I - pelo Ministério da Saúde;</p> <p>II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do <i>caput</i> deste artigo; ou</p> <p>III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do <i>caput</i> deste artigo.</p>	<p>O inciso I não foi impugnado, mas, juntamente com o inciso II, atribui poderes excessivos ao Ministro da Saúde, que poderia restringir qualquer direito ou, o que é mais grave, impedir a adoção pela autoridade local das medidas restritivas de que tratam os incisos I, II, V, VI e VIII. Mais uma vez, os atos dos ministérios e das próprias agências não podem figurar como óbice ao exercício das competências concorrentes, em razão de interesses predominantes e peculiaridades locais.</p>

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL****VOTO**

A SENHORA MINISTRA CÁRMEN LÚCIA - Senhor Presidente, Senhores Ministros, cumprimento especialmente o Ministro-Relator, o Ministro Marco Aurélio, que tem tido uma labuta enorme, ele que é um trabalhador incansável neste Tribunal, mas por estes casos específicos, que são muitas as ações, como aqui hoje realçado. Cumprimento o Senhor Procurador-Geral, os Senhores Advogados, o Doutor Felipe, o Doutor Levi Borges Veríssimo, e também, de uma forma especial, o Doutor José Levi, nesta ocasião, pela primeira vez comparecendo à tribuna deste Supremo Tribunal Federal na condição de Advogado-Geral da União, desejando que tenha uma profícua e séria, como é da sua qualificação e da sua dinâmica, atuação neste importantíssimo órgão da Administração Pública.

Senhor Presidente, não me alongarei, também tenho, como o Ministro Marco Aurélio, a preocupação com a contenção, e por isso referendo em parte, como alguns dos Colegas já fizeram, o indeferimento da cautelar pleiteada.

Entretanto, tenho para mim que os arts. 1º e 18, especialmente, da Constituição estabelecem que a República Federativa formada pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, todos autônomos, tem no espaço da autonomia de cada qual a prevalência do interesse que, no caso da saúde, é incontestável, juntamente com outros interesses que são levados a efeito em cada local.

Basta ver que, neste caso, o advogado da Febratel também assinalou que há interesses que ultrapassam os limites de cada ente federado, mas há consequências também que, na ausência de uma ponderação específica, ultrapassam as possibilidades de um Município ou de um Estado levarem a efeito seus deveres constitucionais federativos.

Por isso, Senhor Presidente, como na Federação não há relação de

ADI 6343 MC-REF / DF

subordinação de um ente federal por outro, não há, portanto, uma hierarquia entre os entes federados, mas uma coordenação, e apenas uma coordenação, a prevalecer, segundo os termos dos arts. 22, 23 e 24 da Constituição, especificamente no caso dos entes federados a se comporem com os arts. 23 e 24, estou acompanhando o voto do Ministro Alexandre de Moraes, na parte em que ele, quanto à alínea *b* do inciso VI do art. 3º, § 6º do art. 3º, inciso II do § 7º também do art. 3º, se movimenta no sentido exatamente daquele deferimento. E com os fundamentos, portanto, do princípio federativo e da repartição de competências.

É como voto, Senhor Presidente.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL****ANTECIPAÇÃO AO VOTO**

O SENHOR MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI - Senhor Presidente, cumprimento os Advogados que fizeram o uso da tribuna, especialmente o Professor José Levi, nosso Colega - meu e do Ministro Alexandre de Moraes - do Departamento de Estado da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, que ora inicia certamente uma brilhante carreira à testa da Advocacia-Geral da União.

Desejo, a Sua Excelência, muitas felicidades e êxito no exercício do cargo.

Senhor Presidente, Senhores Ministros, todos nós sabemos que o Brasil é uma federação desde a primeira Constituição republicana de 1891. E isso se manteve em todas as cartas políticas subsequentes, salvo a de 1937, sob cuja égide se desenvolveu a ditadura getulista. Mas todas as constituições que adotaram, agasalharam o federalismo estabeleceram, especialmente a última, a de 1988, as competências privativas concorrentes e comuns nos três níveis político-administrativos. E estas competências são exercidas por mandatários eleitos pelo povo: pelo Presidente da República, por senadores e deputados federais, por governadores e deputados estaduais, por prefeitos e vereadores, todos bafejados pelo voto popular. Portanto, não tem o menor cabimento que o exercício dessas competências constitucionalmente gizadas, exercidas por representantes eleitos, seja condicionado por agentes públicos de investidura, digamos assim, precária e até efêmera, por integrantes da Anvisa, por Ministro da Saúde, por Ministro da Justiça, por Ministro da Infraestrutura, e temos visto inclusive, nos últimos tempos, uma grande substituição dos ministros nos respectivos cargos. Portanto, penso eu que os representantes eleitos, nos três níveis político-administrativos da Federação, exercerão as suas competências sem qualquer tipo de constrangimento. Claro que as medidas excepcionais - e o texto legal fala

ADI 6343 MC-REF / DF

em medidas excepcionais e temporárias - haverão de ser razoáveis e proporcionais. Se não o forem, caberá aos prejudicados ajuizarem ações correspondentes na Justiça para resguardarem os seus direitos.

É o caso, por exemplo, das telecomunicações. Se as telecomunicações, que constituem serviço essencial, forem de alguma forma obstruídas por medidas excepcionais e temporárias praticadas quer pela União, quer pelos Estados e Municípios, claro que existe um remédio processual adequado para recolocar as coisas no devido lugar.

Dito isso, Senhor Presidente, sem querer me alongar, porque trago voto escrito, queria dizer, cumprimentando o eminente Relator, que traz sempre um voto muito denso e que nos faz refletir, que eu vou pedir vênia para acompanhar a divergência aberta pelo Ministro Alexandre de Moraes, e o acompanho integralmente para suspender o trecho "intermunicipal" do art. 3º, VI, *b*, da Lei 13.979; suspender o § 6º do art. 3º da mesma lei, caso se trate de medidas adotadas por Estados e Municípios dentro de suas competências constitucionais; e finalmente, suspender o trecho "desde que autorizados pelo Ministério da Saúde" no § 7º, II, do art. 3º.

Só para terminar, Senhor Presidente, eu não posso imaginar que o Estado de São Paulo, por meio do seu governador, adote medidas baseadas em estudos da Universidade de São Paulo, ou do Instituto de Pesquisas Tecnológicas, ou do Hospital Emílio Ribas, e que essas medidas, que têm, sem dúvida nenhuma, embasamento científico, tenham que ser submetidas a alguma outra autoridade igualmente respeitada do ponto de vista científico.

De qualquer maneira, Senhor Presidente, penso que a solução adotada pelo eminente Ministro Alexandre de Moraes, *data venia*, é a que melhor resguarda o espírito federativo agasalhado na Constituição de 1988.

É como voto.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

VOTO

O Senhor Ministro **Ricardo Lewandowski** (vogal): Trata-se de Ação Direta de Inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, ajuizada pela Rede Sustentabilidade pretendendo, sob alegação de ofensa à autonomia dos entes federados e ao pacto federativo, a declaração de:

1. inconstitucionalidade do trecho 'e intermunicipal' do art. 3º, VI, **b**, da Lei 13.979/2020, conforme a redação dada pela Medida Provisória 926/2020.

2. inconstitucionalidade parcial sem redução de texto do trecho "somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde" do §1º do art. 3º da Lei 13.979/2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais;

3. inconstitucionalidade parcial sem redução de texto do §6º do art. 3º da Lei 13.979/2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais; e

4. inconstitucionalidade do trecho 'desde que autorizados pelo Ministério da Saúde' do §7º, II, do art. 3º da Lei 13.979/2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais."

Segundo a autora, a MP 926/2020, ao modificar a Lei 13.979/2020, restringiu a legítima competência dos Estados para regulamentar a locomoção intermunicipal, condicionando sua iniciativa à recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária,

ADI 6343 MC-REF / DF

autarquia federal. A MP 927/2020 elevou a carga de exigências para adoção da medida, ao determinar que Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre as eventuais restrições de locomoção, privando os Estados de dispor sobre a sua competência no âmbito do transporte intermunicipal e de proteção e defesa da saúde, de acordo com o art. 24, inciso XII, da Constituição.

A autora ressalta que:

“Nesse panorama, pode-se concluir corretamente que para tratar de restrições ao transporte intermunicipal dentro de seus territórios os Estados deverão ter (1) recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, (2) autorização do Ministério da Saúde e (3) observar as disposições de ato conjunto dos Ministros da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura. Um verdadeiro pandemônio burocrático com única finalidade de ceifar a autonomia dos Estados.

[...]

Não apenas isso, conforme as demais disposições do art. 3o da Lei no 13.979, os Estados não poderiam determinar medidas de isolamento, quarentena, determinação de realização compulsória de: a) exames médicos; b) testes laboratoriais; c) coleta de amostras clínicas; d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou e) tratamentos médicos específicos; de estudo ou investigação epidemiológica; exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; sem comprovação em evidências científicas “E” em análises sobre as informações estratégicas em saúde. Trata-se de interpretação que, na situação atual, não se coaduna com a urgência inerente à rápida tomada de decisões pelo administrador público estadual.

Tal dispositivo afronta diretamente a competência material dos Estados e DF para cuidar da saúde (art. 23, inciso II da Constituição) e a competência legislativa dos Estados e DF para tratar de proteção e defesa da saúde (art. 24, inciso XII, da

ADI 6343 MC-REF / DF

Constituição), sem contar a clara violação à competência estadual residual (art. 25, §1º).

[...]

Por fim, necessário afastar a interpretação de que os atos de competência dos Estados e do DF estariam subordinados à ingerência de ato conjunto dos Ministros da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura (§6º, com a redação da MP 927, da Lei 13.979), e de autorização do Ministro da Saúde (§7º, inciso II, da Lei 13.979)“.

O Ministro Relator indeferiu o pedido de medida cautelar nos seguintes termos:

“As alterações promovidas na Lei no 13.979/2020 devem ser mantidas em vigor, até o crivo do Congresso Nacional, sob pena de potencializar-se visões político-partidárias em detrimento do interesse público.

É certo que, mediante a nova redação do artigo 3º, inciso VI, alínea “b”, da referida Lei, versou-se a problemática do transporte intermunicipal. Imagina-se, ante o sentido etimológico do vocábulo, tema ligado à atuação estadual. Ocorre que o tratamento da locomoção de pessoas tinha de se dar de forma linear, ou seja, alcançando todo o território brasileiro. Revela-se inviável emprestar ênfase maior ao critério da descentralização do poder, deixando a cargo de cada Estado restringir ou não a locomoção entre os Municípios.

Quanto ao § 1º do dispositivo, a prever que as medidas sinalizadas no artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde e serão limitadas no tempo e espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública, surge, com envergadura maior, a segurança jurídica. Tudo recomenda haja a tomada de providências a partir de dados científicos, e não conforme critério que se eleja para a situação.

Segue-se a problemática do § 6º do referido artigo 3º. Tem-

ADI 6343 MC-REF / DF

se motivação maior, a segurança jurídica. O preceito versa a atuação conjunta, dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura, no implemento das medidas previstas no inciso VI, a alcançarem restrições excepcionais e, por isso mesmo, temporárias.

Já o § 7º trata da atuação dos gestores locais de saúde, contemplando, mais uma vez, a coordenação, no que deve ser central, ou seja, do Ministério da Saúde, presentes as disciplinas dos incisos I, II, V, VI e VIII do artigo 3º. Não se tem situação suficiente à glosa precária e efêmera, no que esta poderia provocar consequências danosas, consequências nefastas relativamente ao interesse coletivo, ao interesse da sociedade brasileira. Em época de crise, há mesmo de atentar-se para o arcabouço normativo constitucional, mas tudo recomenda temperança, ponderação de valores, e, no caso concreto, prevalece o relativo à saúde pública nacional.

As Medidas Provisórias 926 e 927, no que alteraram preceitos da Lei 13.979/2020, hão de ser examinadas a partir de cautela maior, abandonando-se o vezo da crítica pela crítica. União, Estados, Distrito Federal e Municípios, dirigentes em geral, devem implementar medidas que se façam necessárias à mitigação das consequências da pandemia verificada, de contornos severos e abrangentes.

Indefiro a liminar pleiteada”.

É o relatório. Decido.

Bem examinados os autos, verifico que são quatro os pontos específicos impugnados pela Rede Sustentabilidade na presente ação. Passo a analisá-los um a um.

1. Inconstitucionalidade do trecho 'e intermunicipal' do artigo 3º, inciso VI, alínea 'b', da Lei n 13.979, de 2020, conforme a redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020.

ADI 6343 MC-REF / DF

Nesse aspecto, penso ter razão o autor da ação. A MP 926, ao incluir na lei a necessidade de recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para que sejam estabelecidas restrições ao transporte intermunicipal, parece ter violado a competência concorrente dos Estados para tratar de proteção e defesa da saúde (art. 23, II, e art. 24, XII, da Constituição).

Ademais, aparentemente, teria violado também a competência administrativa e regulamentadora dos entes federados no que tange ao transporte intermunicipal (art. 25, § 1o, da CF), já reconhecida na jurisprudência do STF ("Os Estados-membros são competentes para explorar e regulamentar a prestação de serviços de transporte intermunicipal" - ADI 2.349, Rel. Min. Eros Grau).

Além da invasão das competências, observo que, no âmbito das consequências da aplicação literal da lei, conforme ditames do art. 20 da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro, não há evidências de que a Anvisa, embora competente para o estabelecimento de barreiras sanitárias, tenha capacidade para analisar as situações locais de todo o país. Assim, também por esta razão, penso ser caso de deferimento da cautelar pleiteada.

2. Inconstitucionalidade parcial sem redução de texto do trecho "somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde" do §1º do art. 3º da Lei n 13.979, de 2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais;

Penso que, nesse aspecto, o autor carece de razão: nada mais razoável e harmônico com o que consta na Constituição do que as decisões sejam tomadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde. Portanto, quanto a este item, voto pelo indeferimento da cautelar.

ADI 6343 MC-REF / DF

3. Inconstitucionalidade parcial sem redução de texto do §6º do art. 3º da Lei n 13.979, de 2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais;

Neste ponto, penso ter razão o autor. A atuação dos entes da Federação no que tange ao transporte intermunicipal não pode ser limitada por ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura, sob pena de invasão de competências que são concorrentes, conforme já exposto acima. O melhor limitador da atuação dos entes da Federação são as evidências científicas e as análises sobre as informações estratégicas em saúde, cuja constitucionalidade já se afirmou.

4. Inconstitucionalidade do trecho 'desde que autorizados pelo Ministério da Saúde' do §7º, inciso II, do art. 3º da Lei n 13.979, de 2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais."

Entendo ter razão o autor: a exigência de autorização do Ministério da Saúde para medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais parece invadir a competência dos entes federados, devendo ser suspensa.

Ante o exposto, voto pelo deferimento de cautelar para:

1) suspender o trecho “e intermunicipal” do art. 3º, VI, **b**, da Lei 13.979/2020, conforme a redação dada pela Medida Provisória 926/2020;

2) suspender o § 6º do art. 3º da Lei 13.979/2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais; e

ADI 6343 MC-REF / DF

3) suspender o trecho “desde que autorizados pelo Ministério da Saúde” do §7º, II, do art. 3º da Lei 13.979/2020, caso se trate de medidas adotadas por estados e municípios dentro de suas competências constitucionais.

30/04/2020

PLENÁRIO

REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL

ANTECIPAÇÃO AO VOTO

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES - Senhor Presidente, eu também queria inicialmente cumprimentar as brilhantes sustentações que nós tivemos a oportunidade de ouvir nesta tarde.

Também cumprimento enfaticamente o novo Advogado-Geral da União, José Levi do Amaral, que tem uma história comum já nesta Corte, de atuação muito respeitada, até pouco como Procurador-Geral da Fazenda Nacional. Laços históricos nos unem, como Sua Excelência reconheceu ainda ontem, ao dizer que fui eu que o convidei para vir integrar, então, a equipe da SAJ que eu dirijia no ano 2000. Depois, temos uma longa experiência de cooperação e respeito recíproco. De modo que eu quero desejar a Sua Excelência todo sucesso a que faz jus e que merece.

Senhor Presidente, queria cumprimentar ainda o eminente Relator pelo denodo, pelo afinco, pelo trabalho que tem despendido nessas questões que são extremamente difíceis e urgentes.

Eu queria pontuar desde logo, Presidente, que o federalismo envolve alguns desafios. Inclusive os alemães, que têm já agora sob a Constituição de 1949 - a *Grundgesetz* - uma larga experiência federativa, traduzem isso na ideia da chamada lealdade federativa - *Bundestreue* é a ideia -, que é uma mão de duas vias. Os entes federados devem lealdade federativa.

E há uma outra expressão, na doutrina alemã, do consagrado e venerado Professor Konrad Hesse, que diz que o federalismo complementa uma segunda parte da ideia de divisão de Poderes, que é uma divisão de Poderes no plano vertical que vem em reforço, inclusive, da democracia, porque a possibilidade de que haja, no poder central, uma dada representação política e haja, nos estados federados, outra representação política serve também de *checks and balances*, só que num plano vertical. Essa é a observação de Konrad Hesse.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

VOTO-VOGAL

O Senhor Ministro Gilmar Mendes: Trata-se ação direta de inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, ajuizada pela Rede Sustentabilidade (REDE), contra dispositivos das Medidas Provisórias 926/2020 e 927/2020 e, por arrastamento, do Decreto 10.282/2020. Eis o teor das normas impugnadas:

“Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas:

(...)

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

(...)

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

(...)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*.

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

(...)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do *caput* deste artigo”.

A Rede Sustentabilidade impugna a restrição de transporte interestadual e intermunicipal de passageiros. Argumenta que a autonomia dos entes federados não deve ser tolhida por mera

ADI 6343 MC-REF / DF

liberalidade da União, uma vez que é importante que os entes atuem no âmbito de suas respectivas competências e de forma cooperativa para o combate à pandemia. Sustenta que, com a publicação das Medidas Provisórias 926/2020 e 927/2020, as exigências para restrição de transporte intermunicipal foram modificadas, impondo-se autorização do Ministério da Saúde inclusive para locomoção intermunicipal – matéria cuja competência é dos Estados e do DF.

Além disso, a Medida Provisória 927 determina a edição de ato conjunto de três ministros (da Saúde, da Justiça e da Segurança Pública e da Infraestrutura) para dispor sobre a medida, a qual caberia exclusivamente aos Estados.

Diante da relevância do tema e da urgência de pronunciamento por esta Corte, o Min. Marco Aurélio apreciou monocraticamente os pedidos de medida cautelar e os indeferiu, por entender que: *“As Medidas Provisórias nº 926 e 927, no que alteraram preceitos da Lei nº 13.979/2020, não de ser examinadas a partir de cautela maior, abandonando-se o vezo da crítica pela crítica. União, Estados, Distrito Federal e Municípios, dirigentes em geral, devem implementar medidas que se façam necessárias à mitigação das consequências da pandemia verificada, de contornos severos e abrangentes”*.

Feito esse breve relatório, passo às considerações de meu voto.

Verifico que a discussão dos autos diz respeito a providências de polícia sanitária e aos respectivos legitimados para adotá-las no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus. Mais especificamente, a questão constitucional levantada reside em definir a competência dos entes federativos brasileiros para a adoção de ações de combate à pandemia global que enfrentamos, notadamente em relação às medidas de isolamento, quarentena e interdição de locomoção, circulação, atividades e serviços.

Relativamente aos atos normativos questionados, é importante resgatar seu histórico, para melhor compreender a questão. Em 6.2.2020, o Presidente sancionou a Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da crise sanitária decorrente do coronavírus.

ADI 6343 MC-REF / DF

Desde então, alguns Estados e Municípios adotaram medidas restritivas com o objetivo de evitar a circulação de pessoas e a disseminação do vírus. Houve fechamento de escolas e faculdades, proibição de abertura de lojas e centros comerciais, vedação à realização de eventos coletivos e até restrição de transporte de pessoas.

Diante desse quadro, foi editada a Medida Provisória 926/2020 e sua consequente regulamentação, o Decreto 10.282/2020. Esses atos buscam estabelecer normas gerais para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus de maneira uniforme em âmbito nacional, sem interrupção de atividades consideradas essenciais.

Em 20.3.2020, o Presidente alterou o texto da lei, por meio da Medida Provisória 926, com o objetivo de concentrar no Governo Federal o poder para estabelecer medidas de restrição de circulação de pessoas, estatuinto que devem ser resguardados das restrições o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. Além disso, a referida MP também delega a um decreto a definição do que deve ser considerado serviço público de atividade essencial. Nesse mesmo dia, o Governo editou o Decreto 10.282/2020, que trata das atividades essenciais, do qual constam 35 itens, entre eles, assistência à saúde, segurança pública e transporte intermunicipal, interestadual e internacional de passageiros.

No dia 22.3.2020, foi editada a Medida Provisória 927/2020 – ora impugnada pela Rede Sustentabilidade –, que reforça as exigências para restrição de transporte intermunicipal de passageiros, estabelecendo a necessidade de um ato conjunto de três Ministérios (da Saúde, da Justiça e da Segurança Pública e da Infraestrutura) para dispor sobre a medida.

Registre-se, ainda, que, no dia 26.3.2020, foi editado o Decreto 10.292, que amplia as atividades consideradas essenciais, incluindo atividades lotéricas e religiosas, entre outras.

Nessa conjuntura, a legislação federal estabelece que medidas de restrição de locomoção de pessoas somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador (art. 3º, § 10º, da MP 926/2020).

ADI 6343 MC-REF / DF

Se, por um lado, é efetivamente relevante a necessidade de padronização dos instrumentos de enfrentamento da crise sanitária, por outro, é preciso reconhecer que o Brasil é um país com dimensões continentais, com regiões que demandam soluções ajustadas ao seu contexto. É nesse contexto que tem se fortalecido a ideia de federalismo cooperativo.

**Considerações gerais sobre conflitos federativos
com ênfase na gestão da saúde**

Em países que adotam o federalismo como forma de Estado, não raras vezes, surgem dúvidas sobre os limites de competência legislativa dos entes federados. Nos termos do que lecionado por Christoph Degenhart, em caso de conflito, deve-se realizar interpretação que leve em consideração duas premissas: (i) a intensidade da relação da situação fática normatizada com a estrutura básica descrita no tipo da competência em análise; e (ii) além disso, o fim primário a que se destina a norma, que possui direta relação com o princípio da predominância de interesses (DEGENHART, Christoph. Staatsrecht I. Heidelberg, 22ª edição, 2006, p. 56-60).

As controvérsias sobre competências federativas são absolutamente complexas. Com o objetivo de demonstrar algumas consequências decorrentes da prevalência deste ou daquele entendimento relativamente à competência de entes federativos regionais e locais, questiono como fica a situação, por exemplo, de um automóvel que será autorizado a circular, produzindo certo nível de poluição, no Município de São Bernardo, quando ele se deslocar para Santo André, onde, porventura, os índices são outros? Porque ele estará violando a legislação local de outro município. Esse é um exemplo importante, sobretudo porque também se coloca em relação a outras questões.

Imaginemos lei regional ou local que disponha sobre jogar coisas em um rio. É fato que o rio passa vários municípios e, muitas vezes, atinge outros estados-membros. Relembro aqui o episódio da tomada do São

ADI 6343 MC-REF / DF

Francisco pelo ex-Governador Itamar Franco, a questão das concessões e como isso era difícil. Essas questões são extremamente delicadas. No caso dos rios hoje, inclusive eles passam fronteiras. E não só os rios, assim chamados internacionais ou nacionais, mas também aqueles que são afluentes. Tanto é assim que hoje, na legislação sobre águas, trabalha-se com o conceito de bacias, que é muito mais preciso.

Como bem apontado por Alaôr Caffé Alves, razões de ordem técnica, econômica, ambiental, social, geográfica etc. podem transpor certas atividades e serviços do interesse eminentemente local para o regional e vice-versa, sem constituir qualquer violação à autonomia dos entes federados [ALVES, Alaôr Caffé. "Regiões Metropolitanas, Aglomerações Urbanas e Microrregiões: novas dimensões constitucionais da organização do Estado brasileiro" in Revista de Direito Ambiental Vol. 21. Ano 6. jan-mar 2001. p. 57 (77)]

Relembro aqui caso notório que examinamos sobre as chamadas regiões metropolitanas, em que eram objeto de controle de constitucionalidade atos normativos do Estado do Rio de Janeiro que instituíram a Região Metropolitana do Rio de Janeiro e a Microrregião dos Lagos e transferiram a titularidade do poder concedente para prestação de serviços públicos de interesse metropolitano ao Estado do Rio de Janeiro. Na espécie, a questão centrava-se na preservação de dois importantes valores constitucionais: a autonomia municipal e a integração por meio das regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões. Foi preciso, portanto, balancear esses dois valores.

A Constituição Federal confere ênfase à autonomia local, ao mencionar os Municípios como integrantes do sistema federativo (art. 1º da CF/1988) e ao fixá-la junto com a autonomia dos estados e do Distrito Federal (art. 18 da CF/1988). A essência da autonomia contém primordialmente (i) autoadministração, que implica capacidade decisória quanto aos interesses locais, sem delegação ou aprovação hierárquica; e (ii) autogoverno, que determina a eleição do chefe do Poder Executivo e dos representantes no Legislativo.

Em alguns casos – como o das regiões metropolitanas –, o interesse

ADI 6343 MC-REF / DF

comum não é comum apenas aos municípios envolvidos, mas também ao Estado e aos municípios do agrupamento urbano. Foi com base nesse fundamento que o caráter compulsório da participação de municípios em regiões metropolitanas, microrregiões e aglomerações urbanas restou acolhido pelo Plenário do STF (ADI 1.841/RJ, Rel. Min. Carlos Velloso, DJ 20.9.2002; ADI 796/ES, Rel. Min. Néri da Silveira, DJ 17.12.1999).

O interesse comum, muitas vezes, inclui funções públicas e serviços que atendam a mais de um município, assim como os que, restritos ao território de um deles, sejam de algum modo dependentes, concorrentes, confluentes ou integrados de funções públicas, bem como serviços supramunicipais. Tema representativo desse fenômeno é o saneamento básico. O art. 23, IX, da Constituição Federal confere competência comum à União, aos Estados e aos Municípios para promover a melhoria das condições de saneamento básico.

Nada obstante a competência municipal do poder concedente do serviço público de saneamento básico, o alto custo e o monopólio natural do serviço, além da existência de várias etapas – como captação, tratamento, adução, reserva, distribuição de água e recolhimento, condução e disposição final de esgoto – que comumente ultrapassam os limites territoriais de um município, indicam a existência de interesse comum do serviço de saneamento básico. Nesse cenário, a função pública do saneamento básico frequentemente extrapola o interesse local e passa a ter natureza de interesse comum no caso de instituição de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, nos termos do art. 25, § 3º, da Constituição Federal.

Assim, a instituição de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas ou microrregiões pode vincular a participação de municípios limítrofes, com o objetivo de executar e planejar a função pública do saneamento básico, seja para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública seja para dar viabilidade econômica e técnica aos municípios menos favorecidos. Repita-se que este caráter compulsório da integração metropolitana não esvazia a autonomia municipal.

Todas essas considerações foram levantadas no julgamento da Ação

ADI 6343 MC-REF / DF

Direta de Inconstitucionalidade 1.842, sobre saneamento básico, da qual fiquei redator para o acórdão. Na oportunidade, o Plenário decidiu que interesse comum é muito mais que a soma de cada interesse local envolvido, pois a má condução da função de saneamento básico por apenas um município pode colocar em risco todo o esforço do conjunto, além das consequências para a saúde pública de toda a região.

O parâmetro para aferição da constitucionalidade reside no respeito à divisão de responsabilidades entre municípios e estado. Assim, é preciso evitar que o poder decisório e o poder concedente se concentrem nas mãos de um único ente para preservação do autogoverno e da autoadministração dos municípios.

Destarte, é extremamente relevante a cooperação na gestão e o desenvolvimento de órgãos representativos dos diversos entes. Foi por isso que, naquela oportunidade, houve o reconhecimento do poder concedente e da titularidade do serviço de saneamento a colegiado formado pelos municípios e pelo estado federado, ressaltando-se que a participação dos entes nesse colegiado não necessita de ser paritária, desde que seja apta a prevenir a concentração do poder decisório no âmbito de um único ente. Assim, a participação de cada município e do estado deve ser estipulada em cada região metropolitana de acordo com suas particularidades, sem que se permita que um ente tenha predomínio absoluto.

Esse mesmo raciocínio pode ser empregado e estimulado em relação a controle epidemiológico que envolve interesses de todos os entes federativos. A propósito, registro que, no âmbito do federalismo alemão, as medidas com fundamento na Lei de Proteção contra Infecções podem ser ordenadas contra indivíduos por meio de um 'ato administrativo' (*Verwaltungsakt*), bem como por regulamentos executivos (*Rechtsverordnungen*) dirigidos ao público em geral pelos ministros da saúde dos *Länder*.

Além disso, as autoridades competentes podem emitir "atos administrativos gerais" (*Allgemeinverfügung*), para proibir, por exemplo, eventos de massa (§ 28 I s. 2 IfSG). Embora a Lei de Proteção contra

ADI 6343 MC-REF / DF

Infecções constitua um estatuto federal (cf. Art. 74 I Nr. 19 GG), no sistema alemão, o poder de execução das leis é geralmente atribuído aos *Länder* (art. 83 GG) – inclusive quanto à Lei de Proteção contra Infecções –, de modo que as medidas para o enfrentamento de calamidades sanitárias são ordenadas pelas autoridades locais ou regionais.

Assim, o fechamento de escolas e a proibição de eventos de massa não são ordenados pelo governo federal, pois este elabora recomendações cujo cumprimento depende das autoridades dos *Länder*. Mesmo em caso de emergência nacional, de acordo com o art. 35 (III) da Constituição, o governo federal só pode ordenar apoio com pessoal, mas não tem o direito de assumir o controle da crise. Não obstante, no federalismo cooperativo da Alemanha, existem vários órgãos de coordenação entre os níveis federal e estadual, como a 'Conferência dos Ministros da Saúde', que reúne os ministros da Saúde dos governos federal e estadual (Cf. *Klafki, Anika; Kießling, Andrea: Fighting COVID 19 – Legal Powers and Risks: Germany, VerfBlog, 2020/3/20, <https://verfassungs-blog.de/fighting-covid-19-legal-powers-and-risks-germany/>*).

Cito esse modelo alemão com o intuito de demonstrar que, no combate a uma crise sanitária, as ações das autoridades federais, regionais e locais devem ser conduzidas de maneira cooperativa e articulada. Isso gera muito mais efeitos positivos do que uma tentativa de concentração de competências e de sobreposição dos métodos que se consideram mais adequados e pertinentes ao combate de uma epidemia.

Em relação ao cenário brasileiro, não podemos negligenciar a previsão normativa da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que é relevante inovação gerencial na política pública de saúde no Brasil. Trata-se de foros permanentes de negociação, articulação e decisão entre os gestores nos aspectos operacionais e na construção de pactos nacionais, estaduais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS), para que haja o fortalecimento da governança nesses espaços. Além disso, a Comissão prioriza a responsabilização dos entes, de modo que a tomada de decisão na gestão tenha transparência.

Com a publicação do Decreto 7.508/2011, esse espaço de governança

ADI 6343 MC-REF / DF

foi valorizado, definindo que cabe às Comissões Intergestores pactuar a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. Destaque-se, ainda, que a Lei 12.466/2011 confere maior legitimidade às representações dos entes estaduais e municipais de saúde: o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e as Comissões Intergestores.

Tudo isso contribui para o aprimoramento do pacto federativo, de modo que esse tipo de gestão compartilhada da saúde precisa ser estimulado e efetivamente implementado no plano concreto.

Considerações específicas sobre a Crise Sanitária do Covid-19

O texto constitucional realmente nos desafia em termos de interpretação na matéria examinada nesta ADI. De um lado, há as competências privativas da União, tanto legislativas quanto administrativas. E temos também a competência legislativa concorrente da União, dos Estados e dos Municípios para legislar, como temos também as competências comuns.

Estamos diante de conflito aparente de normas constitucionais. Isso porque o art. 21, XVIII, da Constituição estabelece ser competência da União planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas, especialmente as secas e as inundações; ao passo que o art. 23, II, dispõe ser competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios cuidar da saúde e assistência públicas. Ademais, o art. 22, X e XI, determina ser competência privativa da União legislar sobre trânsito e transporte, bem como sobre o regime dos portos, navegação lacustre, fluvial, marítima, aérea e aeroespacial; enquanto o art. 24, XII, estatui a competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal para editar normas sobre previdência social, proteção e defesa da saúde. O art. 30, I, ainda dispõe ser competência dos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local.

Diante desse quadro, a União invoca os dispositivos constitucionais

ADI 6343 MC-REF / DF

relativos à sua competência exclusiva, para centralizar as decisões acerca de medidas de enfrentamento da crise sanitária do Covid-19, enquanto os entes regionais e locais fundamentam-se em dispositivos de competência comum e concorrente para justificar os atos de restrição de locomoção de pessoas que vêm sendo adotados em seus âmbitos. A questão, portanto, é bastante delicada.

Embora não se trate de problema propriamente novo, a repartição de competências federativas ainda suscita diversos problemas que habitualmente são analisados por este Plenário, como: i) o que são normas gerais em matéria de competência concorrente e quais os seus limites e possibilidades?; ii) em que medida entes federativos regionais e locais podem legislar sobre providências de índole administrativa necessárias ao cumprimento das leis de competência privativa da União?; iii) qual o critério de distinção entre normas de direito civil, de competência privativa da União, e legislação que promove a responsabilidade por dano ao consumidor, cuja competência é concorrente?; iv) como distinguir objetivamente o que é matéria processual (competência privativa da União) e o que é assunto relativo a procedimentos em matéria processual?

Essa é uma série de questões que evidencia o fato de estarmos caminhando sobre terreno nebuloso, que desperta diversas controvérsias tanto na doutrina quanto na jurisprudência, inclusive desta Suprema Corte.

De qualquer modo, a relação entre União, Estados e Municípios preocupa. Independentemente do direcionamento da política pública de saúde que se pretenda adotar, é inviável que ela seja executada sem uma articulação mínima com os Estados e Municípios. Temos visto muitas experiências exitosas nos governos estaduais, que inclusive poderiam servir de modelo nacional, mas que encontram resistência por parte do próprio Governo Federal.

Sem dúvida, essa é uma discussão muito mais fácil de se fazer na teoria do que na prática. Acredito que somente na análise de situações mais concretas é que o Tribunal poderá se manifestar de maneira mais

ADI 6343 MC-REF / DF

clara sobre o assunto.

A Constituição de 1988 traz sistematização pouco objetiva em matéria de competências administrativas e legislativas. Não é fácil identificar no Texto Constitucional os limites das competências dos entes federativos em cada matéria. A Constituição fala, por exemplo, que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios *“cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”*. No mesmo sentido, o Texto Constitucional, ao estabelecer o Sistema Único de Saúde, revela que esse sistema deve ser pesando de forma descentralizada (art. 196).

A Constituição chega a sinalizar que tal regime de competência comum poderia ser melhor definido a partir de uma Lei Complementar que fixasse normas de comparação entre os entes federativos (art. 23, parágrafo único). Salvo engano, existem duas leis que tratam dessa temática, uma focada no tema do meio ambiente e outra na questão da saúde.

Acerca do contexto epidemiológico que atualmente vivemos, o Presidente, por meio da Mensagem 93/2020, requereu o reconhecimento de calamidade pública, justificando que, diante da pandemia, o cumprimento da meta fiscal geraria riscos de paralisação da máquina pública. O Congresso Nacional, então, aprovou o requerimento, por meio do Decreto Legislativo 6/2020.

Paralelamente, alguns Estados e Municípios passaram a adotar medidas para restringir a circulação de pessoas em seus territórios, seja com fundamento em um estado de *“emergência em saúde pública”*, previsto pela Portaria 188/2020 do Ministério da Saúde, seja com base no reconhecimento formal do estado de calamidade. Assim, enquanto o Estado de São Paulo decretou situação de calamidade pública, por meio do Decreto 64.879/2020; no Distrito Federal, no Estado do Rio de Janeiro, bem como nas cidades de São Paulo e do Rio de Janeiro, a emergência em saúde pública é a base jurídica para as medidas restritivas adotadas.

A pluralidade de opções sobre o assunto e a ausência de medidas uniformes, em contexto de urgência, alertam para a necessidade de

ADI 6343 MC-REF / DF

definição dos limites constitucionais e legais para a atuação dos entes federativos regionais e locais. Isso porque há exemplos de ações desde a suspensão de atividades coletivas (escolas, esportes, espetáculos etc.) e de funcionamento de estabelecimentos comerciais até a restrição de operações aeroviárias e rodoviárias.

Diante de todo esse cenário, é fato que, apesar da realidade de crise, é imprescindível garantir a observância da Constituição e dos instrumentos nela delineados.

Relativamente ao art. 21, XVIII, da Constituição, que estabelece ser competência privativa da União planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas, Fernanda Dias Menezes de Almeida resgata o histórico da norma e faz reflexões pertinentes:

“A temática das calamidades públicas, em especial a das crônicas secas do nordeste do Brasil, pode ser apontada como um dos fatores responsáveis pelo início do processo de interferência da União em assuntos que antes diziam respeito à economia interna dos Estados. Foi como que um divisor de águas entre o federalismo dual e o federalismo cooperativo.

De fato, a Constituição de 1891, sem incluir entre as competências privativas da União a de organizar a defesa permanente contra as calamidades públicas, apenas autorizava o poder central a prestar socorro aos Estados que o solicitassem, no caso de algum evento do gênero (art. 5º). Tantos foram os pedidos que, a partir da Constituição de 1934, a fórmula hoje constitucionalmente adotada passou a integrar as competências privativas da União (art. 5º, XV), mantendo-se, com alguma variação de redação, nas Constituições de 1946 (art. 5º, XIII) e de 1967 (art. 8º, XII, do texto original; art. 8º, XIII, depois da EC n. 1/69).

A atuação da União no enfrentamento das catástrofes naturais é sem dúvida muito importante. Mas não exime as demais autoridades públicas de participarem e contribuírem na debelação de problemas que também lhes dizem respeito. Trata-se, pois, de matéria especialmente talhada para figurar

ADI 6343 MC-REF / DF

entre as competências materiais concorrentes, que demandam ação conjugada e permanente dos integrantes da Federação. Teria sido, portanto, mais adequado incluí-la no art. 23, onde se alojam as competências comuns da União, Estados, Municípios e Distrito Federal” (ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes. In: CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar Ferreira; SARLET, Ingo Wolfgang; STRECK, Lenio Luiz; e LEONCY, Léo Ferreira (orgs). Comentários à Constituição do Brasil. Saraiva: São Paulo, 2013).

Em síntese, entende a autora que a competência privativa da União no enfrentamento das catástrofes naturais não inviabiliza que as demais autoridades públicas, regionais e locais, participem e contribuam para a solução de problemas que também lhes dizem respeito. Aliás, historicamente, esta não era uma competência da União em 1891, a qual atuava apenas residualmente, quando houvesse solicitação de socorro pelos Estados. No entanto, houve tantas demandas de auxílio que, a partir da Constituição de 1934, a fórmula passou a ser de uma atuação necessária da União. Isso não significa, contudo, que a competência dos demais entes federativos para o combate de problemas regionais e locais tenha sido anulada.

Na ação direta de inconstitucionalidade em julgamento, entendo que os objetos do controle de constitucionalidade diz respeito às exigências adicionais quanto à restrição excepcional e temporária de transporte intermunicipal de passageiros.

A gravidade da pandemia no Brasil e no mundo é inquestionável, o que se evidencia pela expressividade dos números de pessoas infectadas e mortas, que crescem exponencialmente a cada dia. Até 20.4.2020, o contágio mundial correspondia a mais de dois milhões e quinhentas pessoas, sendo que aproximadamente 170 mil perderam suas vidas (Cf. https://brasil.elpais.com/brasil/2020/03/12/ciencia/1584026924_318538.htmlhttps://brasil.elpais.com/brasil/2020/03/12/ciencia/1584026924_318538.htmlhttps://brasil.elpais.com/brasil/2020/03/12/ciencia/1584026924_318538.htmlhttps://brasil.elpais.com/brasil/2020/03/12/ciencia/1584026924_318538.html

ADI 6343 MC-REF / DF

https://brasil.elpais.com/brasil/2020/03/12/ciencia/1584026924_318538.htmlhttps://brasil.elpais.com/brasil/2020/03/12/ciencia/1584026924_318538.html). Há países, como Itália, Espanha e Estados Unidos, onde cerca de mil pessoas morrem em um único dia, em razão de complicações decorrentes da infecção pelo Covid-19.

Diante desse cenário, autoridades técnicas mundiais e brasileiras apresentam o isolamento social como medida mais eficaz para o enfrentamento da crise epidemiológica, na medida em que o distanciamento de pessoas contribui para o achatamento da curva de contágio pelo novo coronavírus e permite aos diversos países que ajustem seu sistema de saúde para minimizar os efeitos danosos da crise sanitária global. A Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde do Brasil e diversas associações de infectologistas têm discursos análogos relativamente à imprescindibilidade das medidas de isolamento.

Em termos de proteção da saúde pública, é imperioso que se adotem medidas que privilegiam o conhecimento técnico-científico. Nesse sentido, as determinações de quarentena, isolamento e restrição à circulação intermunicipal de passageiros – adotadas por governos estaduais e municipais – são compatíveis com as recomendações sanitárias mundiais e também vão ao encontro das decisões de enfrentamento da crise de saúde atual adotadas por diversos gestores públicos no direito comparado.

Além disso, no contexto do federalismo brasileiro, é importante registrar que a quantidade de hospitais federais é muito reduzida, são basicamente cerca de 50 hospitais universitários federais, de modo que a execução efetiva de medidas de saúde em hospitais públicos para combater a pandemia do Covid-19 recai sobre os Estados e Municípios, que justamente por isso têm sido cautelosos quanto às medidas de distanciamento social, para evitar um colapso do sistema público de saúde.

Como se sabe, é nessa conjuntura que as unidades federativas têm atuado, não apenas pela limitação à circulação de pessoas, mas também

ADI 6343 MC-REF / DF

por meio de criação de unidades hospitalares emergenciais, os chamados hospitais de campanha, a exemplo do Pacaembú e do Anhembi, em São Paulo.

É preciso reconhecer, portanto, no que diz respeito à crise do Covid-19, que a autoridade dos entes federativos descentralizados, para promover controle sanitário-epidemiológico (CF, art. 200, II) e efetivar o direito à saúde (CF, art. 23, II), não decorre de delegação da União nem a ela se subordina. Trata-se de competência autônoma, estabelecida pelo art. 18 da Constituição.

De forma geral, a autonomia demanda a pluralidade de ordenamentos e a repartição de competências. Em seu clássico estudo, o prof. Baracho bem assenta que a autonomia pressupõe "*poder de direito público não soberano, que pode, em virtude de direito próprio e não em virtude de delegação, estabelecer regras de direito obrigatórias*". Dessas considerações, depreende-se que a essência da autonomia contém primordialmente (i) autoadministração, que implica capacidade de decisória quanto aos interesses locais, sem delegação ou aprovação hierárquica; e (ii) autogoverno, que determina a eleição do chefe do Poder Executivo e dos representantes no Poder Legislativo (cf. BARACHO, José Alfredo de Oliveira. *Teoria Geral do Federalismo*. Rio de Janeiro: Forense, 1986. pp. 85 e 93).

Nesse mesmo sentido é a lição de Maria Sylvia Zanella Di Pietro, para quem:

"A descentralização política ocorre quando o ente descentralizado exerce atribuições próprias que não decorrem do ente central; é a situação dos Estados-membros da federação e, no Brasil, também dos Municípios. Cada um desses entes locais detém competência legislativa própria que não decorre da União nem a ela se subordina, mas encontra seu fundamento da própria Constituição Federal. As atividades jurídicas que exercem não constituem delegação ou concessão do governo central, pois delas são titulares de maneira originária". (In: *Direito Administrativo*. 27. ed. São Paulo, Atlas,

ADI 6343 MC-REF / DF

2014, p. 481)

Assim, há medidas de enfrentamento de crises sanitárias que podem ser tomadas autonomamente pelos entes federativos regionais e locais, no exercício de competência que lhe é própria.

No Supremo Tribunal Federal, há precedente que corrobora esse entendimento. Ao julgar a ADI 3.499, Rel. Min. Luiz Fux, esta Corte declarou a inconstitucionalidade de ato normativo estadual que impunha aos municípios a celebração de convênio para a realização de obras públicas nas áreas estabelecidas. Eis a ementa do julgado:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. ARTIGO 280 DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. OBRIGAÇÃO DE CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO ENTRE ESTADO E MUNICÍPIOS PARA A EXECUÇÃO DE OBRAS PÚBLICAS RELACIONADAS A EDUCAÇÃO, SAÚDE E TRANSPORTE. ALEGAÇÃO DE USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA EDITAR LEI COMPLEMENTAR FIXANDO NORMAS PARA COOPERAÇÃO ENTRE ENTES FEDERATIVOS. INEXISTÊNCIA. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO FEDERATIVO, PELA SUPRESSÃO DA PRERROGATIVA DE AUTOADMINISTRAÇÃO. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE CONHECIDA E JULGADO PROCEDENTE O PEDIDO.

1. O artigo 23, parágrafo único, da Constituição Federal reservou à lei complementar a disciplina da cooperação interfederativa, mas não veda que União, Estados, Municípios e Distrito Federal recorram à utilização de instrumentos negociais para a salutar racionalização e coordenação das suas atividades, em conformidade com a perspectiva consensual e pragmática da Administração Pública contemporânea em sua vertente gerencial.

2. A competência para instituir normas uniformizadoras da cooperação interfederativa não se confunde com a

ADI 6343 MC-REF / DF

competência para que os entes federados celebrem acordos entre si, exercendo sua prerrogativa de autoadministração, dentro dos limites constitucionalmente delineados.

3. O modelo federativo constitucionalmente adotado não autoriza a hierarquização das vontades dos entes políticos, nem permite transposição unilateral das atribuições constitucionais de um ente federado a outro, porquanto a autonomia insculpida no art. 18 da Constituição Federal é corolário da ideia de forma federativa de Estado; sem ela, existirá mera descentralização administrativa, sem a correspondente multiplicação de centros de poder que perfaz uma real federação.

4. *In casu*, o caput do artigo 280 da Constituição do Estado do Espírito Santo impõe, ao Estado, a prévia celebração de convênios com os Municípios para consecução de obras públicas nas áreas que cita, ao passo que o seu parágrafo único assina prazo para que as Prefeituras Municipais manifestem sua aquiescência e confere ao silêncio da Administração Pública local efeitos de concordância tácita.

5. A redução da esfera volitiva do administrador local à mera chancela das decisões estaduais foge a toda lógica constitucional e viola o princípio federativo. Igualmente, é incompatível com a moldura normativa da Constituição a ideia de convênios com os Municípios como meio único e inescapável para o exercício das competências estaduais em saúde, educação e transporte.

6. Ação direta conhecida e julgado procedente o pedido para declarar a inconstitucionalidade do artigo 280 da Constituição do Estado do Espírito Santo". (ADI 3.499, Relator Min. LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 30.8.2019, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-265 DIVULG 4.12.2019 PUBLIC 5.12.2019).

Nesse precedente, o STF fixou entendimento segundo o qual reduzir a esfera volitiva do administrador local à mera chancela das decisões de outro ente federativo viola o princípio federativo.

ADI 6343 MC-REF / DF

Igualmente, no julgamento do Recurso Extraordinário 194.704, esta Corte adotou entendimento segundo o qual, nos casos em que a dúvida sobre a competência legislativa recai sobre norma que abrange mais de um tema, deve o intérprete acolher interpretação que não tolha a competência que detêm os entes menores para dispor sobre determinada matéria. Eis a ementa desse julgado:

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. LEI MUNICIPAL 4.253/85 DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE. PREVISÃO DE IMPOSIÇÃO DE MULTA DECORRENTE DA EMISSÃO DE FUMAÇA ACIMA DOS PADRÕES ACEITOS. ALEGAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE POR OFENSA À REGRA CONSTITUCIONAL DE REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIAS FEDERATIVAS. INOCORRÊNCIA. NORMA RECEPCIONADA PELO TEXTO VIGENTE. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Nos casos em que a dúvida sobre a competência legislativa recai sobre norma que abrange mais de um tema, deve o intérprete acolher interpretação que não tolha a competência que detêm os entes menores para dispor sobre determinada matéria (*presumption against preemption*).

2. Porque o federalismo é um instrumento de descentralização política que visa realizar direitos fundamentais, se a lei federal ou estadual claramente indicar, de forma adequada, necessária e razoável, que os efeitos de sua aplicação excluem o poder de complementação que detêm os entes menores (*clear statement rule*), é possível afastar a presunção de que, no âmbito regional, determinado tema deve ser disciplinado pelo ente menor.

3. Na ausência de norma federal que, de forma nítida (*clear statement rule*), retire a presunção de que gozam os entes menores para, nos assuntos de interesse comum e concorrente, exercerem plenamente sua autonomia, detêm Estados e Municípios, nos seus respectivos âmbitos de atuação, competência normativa.

4. Recurso extraordinário a que se nega provimento”. (RE

ADI 6343 MC-REF / DF

194.704, Relator Min. CARLOS VELLOSO, Redator para acórdão: Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 29.6.2017, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-261 DIVULG 16.11.2017 PUBLIC 17.11.2017).

No que diz respeito especificamente ao transporte intermunicipal, esta Corte tem precedentes no sentido de que os Estados-membros são competentes para explorar e regulamentar a prestação desses serviços. Nesse sentido, registro os seguintes julgados:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. § 2º DO ARTIGO 229 DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. TRANSPORTE COLETIVO INTERMUNICIPAL. TRANSPORTE COLETIVO URBANO. ARTIGO 30, V DA CONSTITUIÇÃO DO BRASIL. TRANSPORTE GRATUITO. COMPETÊNCIA LEGISLATIVA. POLICIAIS CIVIS. DIREITO ADQUIRIDO. INEXISTÊNCIA. **1. Os Estados-membros são competentes para explorar e regulamentar a prestação de serviços de transporte intermunicipal.** 2. Servidores públicos não têm direito adquirido a regime jurídico. Precedentes. 3. A prestação de transporte urbano, consubstanciando serviço público de interesse local, é matéria albergada pela competência legislativa dos Municípios, não cabendo aos Estados-membros dispor a seu respeito. 4. Pedido de declaração de inconstitucionalidade julgado parcialmente procedente”. (ADI 2.349, Relator Min. EROS GRAU, Tribunal Pleno, julgado em 31.8.2005, DJ 14.10.2005 PP-00007 EMENT VOL-02209-01 PP-00125 LEXSTF v. 27, n. 323, 2005, p. 46-53)

“ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. TRANSPORTE INTERMUNICIPAL. COMPETÊNCIA REGULAMENTAÇÃO. ESTADO. CF/88, ART. 30, I.

1. Ocorrência de descompasso de decreto municipal frente à legislação estadual ao impedir o embarque ou desembarque

ADI 6343 MC-REF / DF

de passageiros das linhas intermunicipais fora de terminais. Inteligência do art. 30, I, da Constituição Federal.

2. Compete aos Estados-membros explorar e regulamentar a prestação de serviços de transporte intermunicipal. ADI 2.349/ES. 3. Agravo regimental improvido". (RE 549.549 AgR, Relatora Min. ELLEN GRACIE, Segunda Turma, julgado em 25.11.2008, DJe-241 DIVULG 18.12.2008 PUBLIC 19.12.2008 EMENT VOL-02346-13 PP-02923 RTJ VOL-00209-03 PP-01384 RT v. 98, n. 882, 2009, p. 124-126).

Diante do intrincado e complexo regime jurídico de repartição de competências federativas, o STF tem buscado esclarecer, de forma mais didática, que é competência comum dos entes federativos a adoção de ou manutenção de medidas restritivas durante a pandemia da Covid-19. **Assim, a princípio, tanto a União, quanto os Estados e os Municípios podem (e devem) adotar imposição de distanciamento social, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais, circulação de pessoas.**

Essa resposta é ideal? Muito provavelmente, não. O ideal é que aqui nós tivéssemos uma integração que, de alguma forma, o poder se vocalizasse a uma única voz. Mas não é o que está a ocorrer no texto constitucional, que claramente institui esse regime de necessária cooperação entre os entes em matéria de competências administrativas comuns como a saúde.

É preciso entender o federalismo cooperativo nessa dimensão. Aqui, há duas lealdades que precisam ser explicitadas. Os órgãos constitucionais têm que atuar de forma leal e fiel ao texto constitucional. Além disso, eles devem reciprocamente lealdade federativa. O Presidente da República não pode atropelar competências federativas, assim como os Estados e Municípios não podem atropelar as competências da União.

Os alemães cunharam a expressão *Bundestreu*, que pode aqui ser traduzida como "lealdade federativa". É preciso entender nesse sentido de que há um **dever recíproco de respeito e coordenação no exercício dessas competências federativas.**

ADI 6343 MC-REF / DF

Devemos destacar, portanto, que o federalismo também entre nós realiza uma divisão de poderes não no plano horizontal, mas no plano vertical. E isso nós estamos de alguma forma vivenciando positivamente. Neste momento, de maneira bastante salutar *vis a vis* a história da República Velha, nós estamos restaurando positivamente uma política dos governadores. Eles passam a ter vozes nessa sistemática e isso é positivo e constitucional.

Nesse contexto, entendo que, relativamente ao transporte rodoviário intermunicipal, as medidas de enfrentamento da crise sanitária que estão sendo adotadas pelos governos estaduais decorrem do exercício de competência própria e devem ser respeitadas pelos demais entes federativos.

Dispositivo

Ante todo o exposto, voto pelo deferimento da medida cautelar na ADI 6.343, para suspender parcialmente, sem redução de texto, a eficácia do art. 3º, VI, *caput*, § 6º e § 7º, II, da Lei 13.979/2020, na redação dada pela MP 927/2020, relativamente ao transporte rodoviário intermunicipal, para assentar a competência estadual para dispor sobre o assunto, independentemente de autorização prévia de órgãos federais (Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura).

É como voto.

30/04/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

RELATOR	: MIN. MARCO AURÉLIO
REDATOR DO ACÓRDÃO	: MIN. ALEXANDRE DE MORAES
REQTE.(S)	: REDE SUSTENTABILIDADE
ADV.(A/S)	: FILIPE TORRI DA ROSA E OUTRO(A/S)
INTDO.(A/S)	: PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(ES)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
INTDO.(A/S)	: CONGRESSO NACIONAL
PROC.(A/S)(ES)	: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
AM. CURIAE.	: FEDERACAO BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES - FEBRATEL
ADV.(A/S)	: FELIPE MONNERAT SOLON DE PONTES RODRIGUES E OUTRO(A/S)

VISTA

O SENHOR MINISTRO DIAS TOFFOLI (PRESIDENTE):

A situação se encontra da seguinte maneira: o Ministro **Marco Aurélio** referenda o indeferimento, ou seja, nega totalmente o pedido de liminar.

Há uma linha aberta pelo Ministro **Alexandre de Moraes** a favor da qual se somam, neste momento, cinco votos no sentido de se suspender parcialmente, sem redução do texto, o art. 3º, inciso VI, alínea b, §§ 6º e 7º, inciso II, excluindo-se ali a vinculação a estados, Distrito Federal e municípios.

Há dois votos no sentido de se deferir parcialmente a medida cautelar requerida, conferindo-se interpretação conforme ao inciso II, § 7º, do art. 3º da Lei nº 13.979/20, a fim de explicitar que, nos termos da Constituição Federal (art. 198, inciso I), desde que amparados em evidências científicas e em recomendações da Organização Mundial da Saúde, estados, municípios e Distrito Federal podem determinar medidas

ADI 6343 MC-REF / DF

sanitárias de isolamento, quarentena, exumação, necrópsia, cremação e manejo de cadáver.

Essa matéria tem chegado à Presidência em várias suspensões de liminar relativas a decisões de prefeitos que fecharam entradas de municípios, deixando apenas munícipes e residentes neles entrarem . Há decisões de toda espécie. Nesse sentido, a anotação que fiz - e as tenho aqui em meus papéis - seria a de acompanhar o eminente Relator, exatamente no sentido de indeferir a medida cautelar. Mas, na função da cadeira que ocupo, muitas vezes, tenho necessidade de abrir mão de posicionamentos ou visões pessoais, em razão da necessidade de a Corte chegar aos votos necessários.

Nesse sentido, se aderisse à proposta minimalista de interpretação conforme aberta pelo Ministro Luiz **Edson Fachin** e acompanhada pela Ministra **Rosa Weber**, o julgamento não poderia ser encerrado hoje, porque teríamos que aguardar o Ministro ausente, na hipótese de a corrente do Ministro **Alexandre de Moraes** chegar a seis votos.

Durante o julgamento, troquei mensagens com o eminente Ministro **Alexandre de Moraes**, com algumas ponderações, que foram levadas em consideração por Sua Excelência, para tentar construir uma solução final.

Diante do que já sinalizou a maioria - está evidente: cinco votos para a corrente do Ministro **Alexandre de Moraes** e dois votos para a do Ministro **Edson Fachin** e Ministra **Rosa Weber** - em relação a dispositivo que também está contido no voto de Sua Excelência, pedirei vista, exatamente para que possamos verificar algumas situações. Como disse a Vossas Excelências, têm chegado à Presidência pedidos de suspensão de liminar, os quais tenho deferido, exatamente por haver excessos - por exemplo, os relativos aos serviços essenciais. Os estados, os municípios e o Distrito Federal têm que preservar esses serviços essenciais e, muitas vezes se esquecem de fazê-lo. Tivemos um prefeito que proibiu o transporte de cargas por seu município. Em casos como esse, como chegarão os remédios às farmácias e os alimentos aos supermercados?

30/04/2020**PLENÁRIO****REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL****CONFIRMAÇÃO DE VOTO**

O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES - Presidente, como ressaltai aqui e no julgamento da outra ação - e, conforme Vossa Excelência disse, trocamos mensagens durante a sessão -, principalmente em relação ao isolamento no transporte intermunicipal, município e estado não são repúblicas autônomas - penso ser o entendimento dos demais quatro Ministros que me honram seguindo a divergência. Para combater a pandemia, o município não pode fechar suas fronteiras, não deixando ninguém sair ou entrar. Pelo Presidente do Tribunal de Justiça de São Paulo tivemos mais de dezoito suspensões de liminares de municípios que, de início, através de ação civil pública, haviam fechado as fronteiras do município. Não é possível porque entra em competência que não é municipal. Assim como ressaltavam os Ministros Fachin e Rosa Weber, isso sai da competência municipal - assim como o estado não pode fechar suas fronteiras. Penso que não há divergência nesse ponto.

Quanto à questão de abastecimento, de serviços essenciais, volto a afirmar, a competência é dos estados. Se o município se fecha, está exacerbando sua competência, pois é incompetente para isso.

Até para reflexão, Presidente - já que Vossa Excelência pediu vista -, acho que foi esse o sentido do meu voto e daqueles que me acompanharam: suspensão parcial, sem redução de texto, dos artigos já citados, excluindo estados e municípios da necessidade de autorização das autoridades federais citadas, para poderem exercer suas competências, mas deixando claro que é no âmbito estrito de suas competências constitucionais. Podemos até colocar na decisão: "impedindo extravasamento no sentido de fechar-se totalmente municípios e estados", ou seja, impedindo o desrespeito às competências dos outros entes federativos.

Como bem salientou os Ministros Fachin, Lewandowski e Vossa

ADI 6343 MC-REF / DF

Excelência, na questão da subsidiariedade, é um federalismo cooperativo. Acho que isso deve ficar bem claro na decisão.

O SENHOR MINISTRO DIAS TOFFOLI (PRESIDENTE):

Agradeço ao Ministro **Alexandre de Moraes**, mas são exatamente essas as preocupações e a razão de meu pedido de vista. Como sempre lembra o Ministro **Marco Aurélio**, um espirro aqui repercute no País inteiro.

Veja, Vossa Excelência, Ministro **Alexandre**, lembrou bem: somente em São Paulo - e isso há mais de vinte dias - já havia dezoito suspensões de liminares. Do Brasil inteiro chegam várias delas ao Supremo Tribunal Federal, e a sinalização deste julgamento evidentemente terá repercussão de efeito vinculante. Já vou indicando a linha que seguirei - já comentei com Vossa Excelência -, para trazermos, exatamente, de maneira clara, essas delimitações, porque elas balizarão todo o sistema de justiça em razão do caráter vinculante desta decisão.

Essa é a razão pela qual vou pedir vista, e já adianto que trarei o caso como primeiro item da próxima quarta-feira.

O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES - Concordo integralmente com Vossa Excelência, mas temos que tomar cuidado também com o "espirro" para o outro lado, ou seja, eventualmente, sinalizarmos que a União, a partir disso, pode rever todas as medidas profiláticas importantes de municípios e estados.

PLENÁRIO

EXTRATO DE ATA

REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 6.343

PROCED. : DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. MARCO AURÉLIO

REDATOR DO ACÓRDÃO : MIN. ALEXANDRE DE MORAES

REQTE.(S) : REDE SUSTENTABILIDADE

ADV.(A/S) : FILIPE TORRI DA ROSA (35538/DF) E OUTRO(A/S)

INTDO.(A/S) : PRESIDENTE DA REPÚBLICA

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

INTDO.(A/S) : CONGRESSO NACIONAL

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

AM. CURIAE. : FEDERACAO BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES - FEBRATEL

ADV.(A/S) : FELIPE MONNERAT SOLON DE PONTES RODRIGUES (29025/DF, 147325/RJ, 415396/SP) E OUTRO(A/S)

Decisão: Após o voto do Ministro Marco Aurélio (Relator), que referendava o indeferimento da liminar; dos votos dos Ministros Alexandre de Moraes, Luiz Fux, Cármen Lúcia, Ricardo Lewandowski e Gilmar Mendes, que deferiam parcialmente a medida cautelar, a fim de, sem redução de texto, suspender em parte a aplicabilidade do art. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, da Lei nº 13.979/2020 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios; e dos votos dos Ministros Edson Fachin e Rosa Weber, que deferiam parcialmente a medida cautelar requerida para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979/2020, a fim de explicitar que, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição e desde que amparadas em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde, Estados, Municípios e Distrito Federal podem determinar as medidas sanitárias de isolamento, quarentena, exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver, pediu vista dos autos o Ministro Dias Toffoli (Presidente). Falaram: pelo requerente, o Dr. Levi Borges de Oliveira Veríssimo; pelos interessados Presidente da República e Congresso Nacional, o Ministro José Levi Mello do Amaral Júnior, Advogado-Geral da União; e, pela interessada Federação Brasileira de Telecomunicações - FEBRATEL, o Dr. Felipe Monnerat Solon de Pontes Rodrigues. Afirmou suspeição o Ministro Roberto Barroso. Ausente, justificadamente, o Ministro Celso de Mello. Plenário, 30.04.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

Presidência do Senhor Ministro Dias Toffoli. Presentes à sessão os Senhores Ministros Marco Aurélio, Gilmar Mendes, Ricardo

Lewandowski, Cármen Lúcia, Luiz Fux, Rosa Weber, Roberto Barroso, Edson Fachin e Alexandre de Moraes.

Ausente, justificadamente, o Senhor Ministro Celso de Mello.

Procurador-Geral da República, Dr. Antônio Augusto Brandão de Aras.

Carmen Lilian Oliveira de Souza
Assessora-Chefe do Plenário

06/05/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

VOTO-VISTA

O SENHOR MINISTRO DIAS TOFFOLI (PRESIDENTE):

Cuida-se de ação direta de inconstitucionalidade, com pedido de medida liminar, proposta pelo Partido Sustentabilidade em face de dispositivos da Lei nº 13.979, de 2020, com as alterações promovidas pelas Medidas Provisórias nº 926/2020 e nº 927/2020, as quais dispõem sobre “medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Eis o teor dos dispositivos impugnados:

“Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - isolamento;

II - quarentena;

(...)

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

(...)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

ADI 6343 MC-REF / DF

(...)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do **caput**. (Redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 2020)

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

(...)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do **caput** deste artigo”.

A argumentação do requerente se divide em dois pontos:

i) ofensa à autonomia federativa, por subtração de competência reservada dos estados e do Distrito Federal no tocante à exploração do transporte intermunicipal (art. 18 da Constituição); e

ii) ofensa à autonomia federativa (art. 18 da Constituição), por subtração das competências comuns dos estados, do Distrito Federal e dos municípios para cuidar da saúde e legislar sobre proteção e defesa à saúde, previstas, respectivamente, nos arts. 23, II, e 24, XII, da Constituição.

Assim, consiste a controvérsia em verificar se os dispositivos impugnados se encontram no âmbito de atuação da União para dispor sobre normas gerais de saúde ou se eles violaram a competência reservada (ou residual) dos estados-membros e do Distrito Federal para regular transporte intermunicipal (art. 25, § 1º, da Constituição).

O Relator indeferiu a medida liminar em decisão assim ementada:

“SAÚDE PÚBLICA – CORONAVÍRUS – PANDEMIA – PROVIDÊNCIAS NORMATIVAS. Ante pandemia, há de considerar-se a razoabilidade no trato de providências, evitando-se, tanto quanto possível, disciplinas normativas locais”.

O Ministro **Edson Fachin**, acompanhado pela Ministra **Rosa Weber**,

ADI 6343 MC-REF / DF

deferiu

“parcialmente a medida cautelar requerida para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei 13.979, de 2020, para afastar o sentido de qualquer condição que obste o respeito à diretriz constante do art. 198, I, da Constituição Federal que prevê que o Sistema Único de Saúde será descentralizado, com direção única em cada esfera de governo”.

O Ministro **Alexandre de Moraes** votou pelo referendo parcial da medida cautelar em relação ao art. 3º, VI, b; e §§ 6º e 7º, II, de modo a suspender parcialmente os dispositivos, sem redução de texto, a fim de excluir estados e municípios da necessidade de autorização do ente federal ou de observância de suas normas.

Sua Excelência foi acompanhado pelos Ministros **Luiz Fux, Cármen Lúcia, Ricardo Lewandowski e Gilmar Mendes**.

Na ocasião, externei minha preocupação quanto às balizas necessárias para evitar excessos dos entes federados, tais como o fechamento de rodovias, que, a pretexto de evitar a circulação de pessoas e o contágio da doença, acabaria por impedir a chegada de remédios, produtos hospitalares e alimentos.

Conforme venho destacando nos diversos pedidos de suspensão que chegam a esta Presidência, na análise de requerimentos referentes aos efeitos da pandemia de Covid-19 e, especialmente, na tentativa de equacionar os inevitáveis conflitos federativos disso decorrentes, **a gravidade da situação vivenciada exige a tomada de medidas coordenadas e voltadas ao bem comum, sempre respeitados a competência constitucional de cada ente da Federação e e o resguardo de sua necessária autonomia para assim proceder.**

Por outro lado, a situação que ora vivemos também exige a tomada de providências estatais em todas as esferas de atuação da federação, mas sempre por meio de ações coordenadas e devidamente planejadas

ADI 6343 MC-REF / DF

pelos entes e órgãos competentes, e fundadas necessariamente em informações e dados científicos, e não em singelas opiniões pessoais de quem não detém competência ou formação técnica para tanto.

Com o julgamento do referendo da medida cautelar na ADI nº 6.341, concluído no dia 17/4/20, esse entendimento foi explicitado pelo Plenário desta Suprema Corte, que deixou assentado que o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais, reconhecendo e preservando, no entanto, a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição Federal.

No tocante à **saúde**, o art. 23, II, da CF estabelece a competência comum (material) da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, permitindo aos entes atuar de forma concreta no âmbito administrativo.

O art. 24, **caput** e XVII, da CF prevê a competência concorrente entre a União, os estados e o Distrito Federal para legislar sobre defesa da saúde.

No mesmo art. 24 da Constituição, elencam-se as regras sobre a divisão das atribuições entre os entes federados, nos seguintes parágrafos:

“§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais. (**Vide** Lei nº 13.874, de 2019)

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados. (**Vide** Lei nº 13.874, de 2019)

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades. (**Vide** Lei nº 13.874, de 2019)

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário” (**Vide** Lei nº 13.874, de 2019)

ADI 6343 MC-REF / DF

De acordo com os ensinamentos de Tércio Sampaio Ferraz Junior,

“ [o] § 1º [do art. 24 da CF] traz, **como regra geral, que, no âmbito da legislação concorrente, a competência da União deve limitar-se ao estabelecimento de normas gerais. A contrario sensu, a competência dos Estados e do Distrito Federal, nas matérias enumeradas nos dezesseis incisos do caput, é para o estabelecimento de normas particulares, devendo-se lembrar que o § 2º, ao conferir à União a competência para legislar sobre normas gerais, determina que não fica excluída a ‘competência suplementar’ dos Estados”** (Ferraz Júnior, T. S. **Normas gerais e competência concorrente**. Uma exegese do art. 24 da Constituição Federal. **Revista da Faculdade de Direito**, Universidade De São Paulo, 90, 245-251, 1995. <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67296>).

A jurisprudência desta Suprema Corte consolidou-se no entendimento doutrinário de que, **em matéria de competência concorrente, há que se respeitar o que se convencionou denominar de predominância de interesse** na análise de eventual conflito porventura instaurado.

Nesse sentido e apenas para ilustrar, cito trecho da ementa do seguinte acórdão recente:

“(…) 5. Durante a evolução do federalismo, passou-se da ideia de três campos de poder mutuamente exclusivos e limitadores, segundo a qual a União, os Estados e os Municípios teriam suas áreas exclusivas de autoridade, para um novo modelo federal baseado, principalmente, na cooperação, como salientado por KARL LOEWESTEIN (Teoria de la constitución. Barcelona: Ariel, 1962. p. 362). 6. O legislador constituinte de 1988, atento a essa evolução, bem como sabedor da tradição centralizadora brasileira, tanto, obviamente, nas diversas ditaduras que sofremos, quanto nos momentos de normalidade democrática, instituiu novas regras

ADI 6343 MC-REF / DF

descentralizadoras na distribuição formal de competências legislativas, com base no princípio da predominância do interesse, e ampliou as hipóteses de competências concorrentes, além de fortalecer o Município como polo gerador de normas de interesse local. 7. O princípio geral que norteia a repartição de competência entre os entes componentes do Estado Federal brasileiro é o princípio da predominância do interesse, tanto para as matérias cuja definição foi preestabelecida pelo texto constitucional, quanto em termos de interpretação em hipóteses que envolvem várias e diversas matérias, como na presente Ação Direta de Inconstitucionalidade. 8. A própria Constituição Federal, portanto, presumindo de forma absoluta para algumas matérias a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, a priori, diversas competências para cada um dos entes federativos, União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (CF, art. 22), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-membros e Municípios (CF, arts. 24 e 30, inciso I (...)) (RE nº 1.247.930/SP-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. **Alexandre de Moraes**, DJe de 24/3/20).

A Suprema Corte tem seguido o entendimento de que a competência dos municípios para legislar sobre assuntos de interesse local não afasta a incidência das normas estaduais e federais expedidas com base na competência concorrente, conforme, por exemplo, decidido no julgamento do RE nº 981.825/SP-AgR-segundo, de cuja ementa destaco o seguinte excerto:

“(...) A competência constitucional dos Municípios para legislar sobre interesse local não os autoriza a estabelecer normas que veiculem matérias que a própria Constituição atribui à União ou aos Estados. Precedentes (...)” (Primeira Turma, Rel. Min. **Rosa Weber**, DJe de 21/11/19).

Como visto, o dever de promover e proteger a saúde recai sobre

ADI 6343 MC-REF / DF

todos os entes federados (competência comum - art. 23, II), enquanto a competência para legislar sobre defesa da saúde se encontra no rol de atribuições deferidas concorrentemente à União, aos estados e ao Distrito Federal (art. 24, XII, da CF), norteando-se pelo princípio da predominância de interesse.

Nas palavras do Ministro **Alexandre de Moraes**,

“ninguém, nenhum ente federativo, nenhum Poder de Estado, nenhuma autoridade, tem o monopólio do combate à pandemia. Todos temos que nos unir, os três Poderes, no âmbito dos três níveis de federação, para tentar diminuir os efeitos nefastos dessa pandemia ao máximo”.

Nesse sentido, deve-se atentar para o

“(...) modelo do federalismo de cooperação, de forma a que cada responsabilidade atribuída pela Constituição Federal seja assumida pelos respectivos entes políticos, mas sempre com a perspectiva de que elas se voltam ao interesse comum e, portanto, as competências próprias de cada ente político não deslegitimam a atuação conjunta, antes a recomendam” (RIBEIRO, Gabriel Pedroza Bezerra. **O Supremo Tribunal Federal e o fortalecimento da autonomia legislativa dos Estados no modelo federativo brasileiro**. Olinda: Livro Rápido, 2019. p. 61).

Em uma situação de pandemia, como a causada pela propagação do coronavírus, as medidas sanitárias de controle devem ser tomadas em curto espaço de tempo e, de preferência, de forma coordenada e cooperativa entre os entes federados, respeitadas as competências constitucionais de cada esfera da Federação.

Portanto, assiste razão ao requerente quando afirma que os dispositivos questionados obstam o exercício das competências constitucionais dos estados-membros e dos municípios, ao condicionarem a aplicação de medidas de restrição de locomoção intermunicipal, bem

ADI 6343 MC-REF / DF

como de outras medidas na área da saúde, a:

- “(1) recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (MP 926),
- (2) autorização do Ministério da Saúde e (MP 926);
- (3) observância das disposições de ato conjunto dos Ministros da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura (MP 927)”.

O requerente alega que as referidas normas impedem os estados-membros e o Distrito Federal de disporem sobre transporte intermunicipal, porquanto criam barreiras aos entes para tanto. Para reforçar a argumentação, citam o art. 17, I, da Lei 12.587/12, que institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana e dá outras providências.

Eis a íntegra do dispositivo:

“Art. 17. São atribuições dos Estados:

I - prestar, diretamente ou por delegação ou gestão associada, os serviços de transporte público coletivo intermunicipais de caráter urbano, em conformidade com o § 1º do art. 25 da Constituição Federal”.

Com efeito, o Supremo Tribunal Federal reconhece a competência dos estados-membros para dispor sobre transporte intermunicipal, nos termos do art. 25, § 1º, da Constituição.

Nesse sentido, destaco o seguinte precedente:

“A competência para organizar serviços públicos de interesse local é municipal, entre os quais o de transporte coletivo (...). O preceito da Constituição amapaense que garante o direito a "meia passagem" aos estudantes, nos transportes coletivos municipais, avança sobre a competência legislativa local. A competência para legislar a propósito da prestação de serviços públicos de transporte intermunicipal é dos Estados-

ADI 6343 MC-REF / DF

membros. Não há inconstitucionalidade no que toca ao benefício, concedido pela Constituição estadual, de "meia passagem" aos estudantes nos transportes coletivos intermunicipais" (ADI n.º 845, Rel. Min. **Eros Grau**, julgada em 22/11/07, DJe de 7/3/08).

A Constituição da República estabeleceu, de forma enumerada, a competência da União para tratar de transporte internacional e interestadual, bem como a dos municípios no caso do transporte local. De forma residual, compete aos estados explorar serviços de transporte intermunicipal, autorizando, assim, a Carta que cada ente federado regule a matéria de maneira a atender suas peculiaridades, de forma não linear.

Desse modo, a Constituição fixou os limites da competência de cada ente da federação, não havendo concorrência, hierarquia ou subordinação entre eles (modelo horizontal).

Exatamente por isso acompanho o voto do Ministro **Alexandre de Moraes** quanto à suspensão parcial, sem redução de texto, do art. 3º, VI, b; e §§ 6º e 7º, II, a fim de excluir estados e municípios da necessidade de receber autorização do ente federal.

Proponho, no entanto, para evitar eventuais excessos dos entes federados, que seja explicitado o seguinte, dado que os dispositivos abordam a locomoção de bens e serviços:

- 1) a necessidade de observância de recomendações técnicas e científicas para a adoção das medidas de restrição; e
- 2) o resguardo da locomoção dos produtos e serviços essenciais definidos pelos entes federados no exercício das correspondentes competências constitucionais, impedindo-se quaisquer embaraços ao trânsito necessário à continuidade desses serviços e atividades.

1) NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS E CIENTÍFICAS PARA A ADOÇÃO DAS MEDIDAS DE RESTRIÇÃO

Como bem salientou o Ministro **Alexandre de Moraes**,

ADI 6343 MC-REF / DF

“estados e municípios devem, assim como a União - e deveria seguir mais -, seguir as recomendações técnicas internacionais da OMS, dos infectologistas, dos especialistas. Agora, não se pode vincular estados e municípios a órgão central interligado à União. Isso iria totalmente em contra ao que julgamos na ação anterior

(...)

A União, sim, deve, nos termos da Medida Provisória, observar as normas da Anvisa e de seus próprios Ministérios, mas isso não exclui a possibilidade de os estados e municípios efetivarem as normas previstas na Medida Provisória, observando as orientações dos órgãos técnicos correspondentes”.

Nesse sentido, assento a plena constitucionalidade do art. 3º, § 1º, da Lei nº 13.979/20, o qual deve ser seguido por todos os entes estatais e em todas as esferas de atuação.

Eis o inteiro teor do dispositivo:

“Art. 3º (...)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.”

De fato, é importante deixar claro que, no enfrentamento da emergência de saúde, há critérios mínimos, baseados em evidências científicas, para se imporem medidas restritivas, especialmente as mais graves, como a restrição de locomoção, prevista no inciso VI do art. 3º da Lei 13.979/20.

A competência dos estados e municípios, assim como a da União, não confere a eles carta branca para limitar a circulação de pessoas e mercadorias com base, unicamente, na conveniência e na oportunidade

ADI 6343 MC-REF / DF

do ato.

Conforme destacado no voto do Ministro **Edson Fachin**,

“[a] emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito”.

Ademais, o inciso VI do art. 3º da Lei 13.979/20 deve ser lido em conjunto com a alteração do Decreto 10.282/20, que passou a conferir ao órgão de vigilância sanitária estadual/distrital ou equivalente o poder de elaborar a recomendação técnica fundamentadora da medida de restrição do transporte intermunicipal.

Eis o teor do art. 3º, § 8º, do Decreto 10.282/20, incluído pelo Decreto 10.292/20:

“Art. 3º As medidas previstas na Lei nº 13.979, de 2020, deverão resguardar o exercício e o funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais a que se refere o § 1º.

§ 1º São serviços públicos e atividades essenciais aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como:

V - transporte intermunicipal, interestadual e internacional de passageiros e o transporte de passageiros por táxi ou aplicativo;

§ 8º **Para fins de restrição do transporte intermunicipal a que se refere o inciso V do caput, o órgão de vigilância sanitária ou equivalente nos Estados e no Distrito Federal deverá elaborar a recomendação técnica e fundamentada de que trata o inciso VI do caput do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020 (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)."**

Assim, faz-se necessário conferir interpretação conforme ao art. 3º,

ADI 6343 MC-REF / DF

VI, b; e §§ 6º e 7º, II, da Lei 13.979/20, para explicitar que as medidas de restrição estabelecidas devem ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada do respectivo órgão técnico de vigilância sanitária ou equivalente.

2) MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS ESSENCIAIS

É necessário resguardar a locomoção de produtos e a prestação de serviços essenciais definidos pelos entes federados no âmbito do exercício das correspondentes competências constitucionais.

No julgamento da ADI nº 6341, esta Corte conferiu

“interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei nº 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais”.

Esse relevante julgamento, ao assegurar o pronunciamento de cada um dos entes federativos em seus respectivos âmbitos territoriais e de competência, consagrou a importância da atuação coordenada (e não conflitante) entre eles, dado que há uma interseção sempre ascendente de espaço territorial (um município integra sempre um estado; e os estados, juntamente com o Distrito Federal, formam a União), não havendo como contemplar um rol local sem se considerar o regional, e esse, sem se considerar a relação federal.

De acordo com o entendimento fixado na ADI nº 6.341, os estados-membros e os municípios podem ampliar o rol de serviços essenciais definidos pela União, assim como pode restringi-lo, a fim de compatibilizar as medidas de combate à Covid-19 com a realidade de cada ente federado, desde que observada a distribuição constitucional de competências.

ADI 6343 MC-REF / DF

Com efeito, nenhuma eficácia teria a conclusão daquele julgado – que reconhece a competência dos entes para dispor sobre os serviços públicos e as atividades essenciais – se, uma vez definido esse rol, os bens nele expressos não pudessem transitar pelos respectivos territórios livres de embaraços provocados por outro ente, bem como os serviços nele elencados não pudessem ser prestados em virtude de alguma limitação estabelecida por outra unidade federativa.

Por isso, considero fundamental explicitar – e as medidas de suspensão que têm chegado a esta Corte traduzem a razão de minha preocupação – a liberdade de trânsito de bens e insumos nos territórios respectivos, não podendo os entes criar embaraços a essa locomoção, bem como a liberdade de definição dos serviços essenciais, sempre observada a respectiva competência constitucional.

Exemplifico. O serviço de produção de petróleo e produção, distribuição e comercialização de combustíveis, biocombustíveis, gás liquefeito de petróleo e demais derivados de petróleo foi definido como essencial pela União, nos termos do art. 3º, §1º, VI, do Decreto nº 10.282/20. Segundo o art. 22, IV, da CF/88, compete à União legislar sobre energia, e o art. 177, em seu § 2º, I estipula que a União estabelecerá lei dispendo sobre “a garantia do fornecimento dos derivados de petróleo em todo o território nacional”. Assim, adotando o critério da predominância do interesse para estabelecer limites de atuação na situação de pandemia, cabe somente ao ente federal estabelecer restrição de locomoção no território brasileiro quanto ao serviço de fornecimento dos derivados de petróleo em todo território nacional, ainda que se trate de locomoção intermunicipal. Por ser serviço de competência da União, não caberia aos estados-membros ou aos municípios restringi-lo. Nesse sentido, o Ministro **Alexandre de Moraes** destacou que não há exclusão da União quando predomina o interesse geral, ressaltando que permanece

“a possibilidade de a União determinar a interdição em rodovias intermunicipais para garantir abastecimentos, para

ADI 6343 MC-REF / DF

garantir eventual possibilidade de chegada mais rápida de medicamentos. Não é isso, porque aí o interesse nacional, o interesse geral, dentro do princípio da predominância do interesse, estaria latente.

Agora, não é possível que a União não permita que os Estados possam regulamentar o transporte intermunicipal, a rodovia intermunicipal, eventualmente realizar barreiras sanitárias nas rodovias intermunicipais, se o interesse for regional.

(...)

(...) a União continua com a possibilidade de atuar na questão do transporte e das rodovias intermunicipais, desde que haja interesse geral, mas não exclui isso dos estados. A União, sim, deve, nos termos da Medida Provisória, observar as normas da Anvisa e de seus próprios Ministérios, mas isso não exclui a possibilidade de os estados e municípios efetivarem as normas previstas na Medida Provisória, observando as orientações dos órgãos técnicos correspondentes.

(...)

A União tem o papel central, primordial e imprescindível de realizar essa coordenação nos moldes que a própria Constituição estabeleceu no SUS. A grande coordenação da saúde é da União, com Estados e Municípios atuando na ponta” (grifo nosso).

Ante o exposto, voto pelo **referendo parcial da medida cautelar**, para i) suspender parcialmente, sem redução de texto, o disposto no art. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, a fim de excluir estados e municípios da necessidade de autorização ou observância ao ente federal; e ii) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos no sentido de que as medidas neles previstas devam ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada, devendo ainda ser resguardada a locomoção dos produtos e a prestação de serviços essenciais definidos por decreto da respectiva autoridade federativa, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo.

ADI 6343 MC-REF / DF

06/05/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL****VOTO S/ PROPOSTA**

O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES - Presidente, conforme eu havia salientado já no meu voto anterior, na semana passada, e no julgamento da ação anterior, aqui são três premissas básicas - e Vossa Excelência foi até, eu diria, exageradamente cortês com o meu voto, citando alguns trechos.

Primeiro, não há monopólio de nenhum ente federativo no combate à pandemia. O que deve existir é união, é coordenação, para que a população tenha esperança de rápida solução, tenha esperança nas autoridades públicas.

O segundo ponto é que - e salientei isso diversas vezes - nós temos que privilegiar a ciência e não o achismo. Então, obviamente, isso vale para a União, para os Estados e para os Municípios, não só para tomar medidas de restrição, mas também para se omitir de medida de restrição, porque as medidas de restrição devem ser tomadas a partir da ciência e de recomendações técnicas e, eventuais, omissões não podem conflitar também com essas opiniões técnicas, com essas medidas internacionalmente conhecidas.

E a terceira premissa - e isso foi salientado em todos os votos divergentes, mesmo naqueles que não coincidiram exatamente com a minha divergência, o do eminente Ministro Edson Fachin e da eminente Ministra Rosa Weber -, cada ente federativo atuando no seu âmbito de competência.

Quando Vossa Excelência pediu vista, fiz um rápido aparte, dizendo que exageros podem ocorrer dos três lados, porque são três níveis entes federativos, tanto os Municípios querendo fechar suas divisas, como se fossem repúblicas autônomas - e lembro que citei mais de vinte oito, talvez, suspensões de liminares do Tribunal de Justiça de São Paulo determinando abertura -, como também pode haver exagero por parte do

ADI 6343 MC-REF / DF

Governo Federal ao estabelecer, num decreto, que tudo é atividade essencial, por exemplo, bares, restaurantes, comércio local, o que não é de sua competência.

Dessa forma, parece-me que as premissas colocadas no meu voto, ao abrir a divergência, estão abarcadas por essa solução que Vossa Excelência colocou - e havíamos conversado sobre essa necessidade. Da mesma forma que a União deve respeitar medidas técnicas e análise, os Estados e os Municípios também - óbvio que dos seus entes, de seus órgãos. Estados e Municípios não estão condicionados à União - e isso é o principal na divergência. E também, obviamente, um ente federativo não pode invadir a esfera de competência de outro ente federativo para evitar o acesso e o transporte nas questões essenciais.

Vossa Excelência citou a questão do petróleo, o Doutor Felipe - salvo engano - citou a questão das telecomunicações, aí é competência da União, e eu citei o exemplo de restaurantes, bares, praças, templos religiosos e aglomerações, isso não é competência da União, isso é competência local, isso é competência regional, cada um cuidando da sua competência.

Então, parece-me que não há nenhuma divergência entre o dispositivo que propus de uma suspensão sem redução de texto, para evitar esse condicionamento que a medida provisória exigia dos Estados e dos Municípios a órgãos da União, porque, na própria fundamentação, eu colocara que há necessidade dos Estados e Municípios observarem recomendações técnicas também, obviamente, e cada um deve atuar no âmbito da sua competência.

Então, parece-me que não há nenhum conflito no dispositivo e, com certeza, como Vossa Excelência bem salientou, uma especificação maior pode gerar maior segurança jurídica para evitar inúmeros conflitos que venham a ocorrer.

O SENHOR MINISTRO DIAS TOFFOLI (PRESIDENTE):

Para fins de cômputo de posicionamento, Vossa Excelência adotaria a proposição dispositiva que apresentei, Ministro **Alexandre**?

O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES - Sem dúvida.

06/05/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

V O T O
(s/ proposta)

O SENHOR MINISTRO CELSO DE MELLO: Peço vênia, Senhor Presidente, para acompanhar o douto voto proferido pelo eminente Ministro ALEXANDRE DE MORAES.

É o meu voto.

06/05/2020

PLENÁRIO

**REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE
INCONSTITUCIONALIDADE 6.343 DISTRITO FEDERAL**

VOTO S/ PROPOSTA

O SENHOR MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI - Senhor Presidente, de acordo.

Já havia manifestado em meu voto que não há ato administrativo sem motivação. A motivação existe justamente para que o ato administrativo possa ser sindicado, quer pelo Parlamento, quer pelo Poder Judiciário.

Acompanho Vossa Excelência, que explicita aquilo que, *data venia*, já se continha no voto do eminente Ministro Alexandre de Moraes, portanto estou de acordo com a proposta de Vossa Excelência, Senhor Presidente.

PLENÁRIO

EXTRATO DE ATA

REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 6.343

PROCED. : DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. MARCO AURÉLIO

REDATOR DO ACÓRDÃO : MIN. ALEXANDRE DE MORAES

REQTE.(S) : REDE SUSTENTABILIDADE

ADV.(A/S) : FILIPE TORRI DA ROSA (35538/DF) E OUTRO(A/S)

INTDO.(A/S) : PRESIDENTE DA REPÚBLICA

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

INTDO.(A/S) : CONGRESSO NACIONAL

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

AM. CURIAE. : FEDERACAO BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES - FEBRATEL

ADV.(A/S) : FELIPE MONNERAT SOLON DE PONTES RODRIGUES (29025/DF, 147325/RJ, 415396/SP) E OUTRO(A/S)

Decisão: Após o voto do Ministro Marco Aurélio (Relator), que referendava o indeferimento da liminar; dos votos dos Ministros Alexandre de Moraes, Luiz Fux, Cármen Lúcia, Ricardo Lewandowski e Gilmar Mendes, que deferiam parcialmente a medida cautelar, a fim de, sem redução de texto, suspender em parte a aplicabilidade do art. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, da Lei nº 13.979/2020 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios; e dos votos dos Ministros Edson Fachin e Rosa Weber, que deferiam parcialmente a medida cautelar requerida para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979/2020, a fim de explicitar que, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição e desde que amparadas em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde, Estados, Municípios e Distrito Federal podem determinar as medidas sanitárias de isolamento, quarentena, exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver, pediu vista dos autos o Ministro Dias Toffoli (Presidente). Falaram: pelo requerente, o Dr. Levi Borges de Oliveira Veríssimo; pelos interessados Presidente da República e Congresso Nacional, o Ministro José Levi Mello do Amaral Júnior, Advogado-Geral da União; e, pela interessada Federação Brasileira de Telecomunicações - FEBRATEL, o Dr. Felipe Monnerat Solon de Pontes Rodrigues. Afirmou suspeição o Ministro Roberto Barroso. Ausente, justificadamente, o Ministro Celso de Mello. Plenário, 30.04.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

Decisão: O Tribunal, por maioria, concedeu parcialmente a cautelar para i) suspender parcialmente, sem redução de texto, o disposto no art. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, a fim de excluir

estados e municípios da necessidade de autorização ou observância ao ente federal; e ii) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos no sentido de que as medidas neles previstas devem ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada, devendo ainda ser resguardada a locomoção dos produtos e serviços essenciais definidos por decreto da respectiva autoridade federativa, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo, nos termos do voto do Ministro Alexandre de Moraes, Redator para o acórdão, vencidos o Ministro Marco Aurélio (Relator), que trazia a referendo o indeferimento da medida liminar, e, em parte, os Ministros Edson Fachin e Rosa Weber, que deferiam parcialmente a medida cautelar para conferir interpretação conforme ao inciso II do § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979/2020. Afirmou suspeição o Ministro Roberto Barroso, ausente justificadamente. Presidência do Ministro Dias Toffoli. Plenário, 06.05.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

Presidência do Senhor Ministro Dias Toffoli. Presentes à sessão os Senhores Ministros Celso de Mello, Marco Aurélio, Gilmar Mendes, Ricardo Lewandowski, Cármen Lúcia, Luiz Fux, Rosa Weber, Edson Fachin e Alexandre de Moraes.

Ausente, justificadamente, o Senhor Ministro Roberto Barroso.

Procurador-Geral da República, Dr. Antônio Augusto Brandão de Aras.

Carmen Lilian Oliveira de Souza
Assessora-Chefe do Plenário