

VOTO

O Senhor Ministro Alexandre de Moraes (Relator): Observo que, considerando que a Ação Direta está devidamente instruída, além de se tratar de matéria de direito já enfrentada recentemente pela CORTE, mostra-se conveniente e oportuno o julgamento do próprio mérito da conforme a prática deste Plenário, que admite a conversão de julgamento cautelar em deliberação de mérito. Nesse sentido: ADI 4.163, Rel. Min. CEZAR PELUSO, Tribunal Pleno, DJe de 1º/3/2013; ADI 4.925, Rel. Min. TEORI ZAVASCKI, Tribunal Pleno, DJe de 10/3/2015; ADI 5.253, Rel. Min. DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, DJe de 1º/8/2017; ADI 4.788 AgR, Rel. Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, DJe de 8/8/2017; ADI 6.083, Rel. Min. ROSA WEBER, Tribunal Pleno, julgado em 29/11/2019, DJe de 18/12/2019; e ADI 6.031, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, Tribunal Pleno, julgado em 27/3/2020, DJe de 16/4/2020.

A respeito das questões preliminares suscitadas pela Advocacia-Geral da União, com relação ao cabimento da ADPF, em vista do objeto impugnado e do requisito da subsidiariedade, anoto que é juridicamente possível a utilização do presente mecanismo de Jurisdição Constitucional para a apreciação da questão constitucional deduzida pelo Conselho Federal da OAB. A legislação prevê que caberá, *preventivamente*, arguição de descumprimento de preceito fundamental perante o SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL com o objetivo de se evitarem condutas do poder público que estejam ou possam colocar em risco os preceitos fundamentais da República, entre eles, a proteção à saúde e o respeito ao federalismo e suas regras de distribuição de competências, consagrados como cláusula pétrea da Constituição Federal. Como salientado pelo Ministro CELSO DE MELLO, a “*injustificável inércia estatal*” ou “*um abusivo comportamento governamental*” justificam a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário” (ADPF 45, Tribunal Pleno, j. 29/4/2004).

Além disso, no tocante ao requisito da subsidiariedade (art. 4º, § 1º, da Lei 9.882/1999), exige-se o esgotamento de todas as vias possíveis para sanar a lesão ou a ameaça de lesão a preceitos fundamentais ou a verificação, *ab initio*, de sua inutilidade para a preservação do preceito (ADPF 186/DF, Rel. Min. RICARDO LEWANDOWSKI, DJe de 20/10/2014).

Caso os mecanismos utilizados de maneira exaustiva mostrem-se ineficazes, será cabível o ajuizamento da arguição. Da mesma forma, se

desde o primeiro momento se verificar a ineficiência dos demais mecanismos jurisdicionais para a proteção do preceito fundamental, será possível que um dos legitimados se dirija diretamente ao SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, por meio de arguição de descumprimento de preceito fundamental, como na presente hipótese, em que a relevância e abrangência da questão constitucional suscitada, a envolver a execução de políticas públicas de proteção à saúde em todo o território nacional, recomenda a sua apreciação em sede de controle concentrado.

As demais questões levantadas em caráter preliminar – como a alegada ausência de identificação precisa e delimitada dos atos concretos do Poder Público contra os quais se insurge (art. 3º, II, da Lei 9.882/1999), ou do descabimento de vários dos pedidos formulados por implicarem interferência do Poder Judiciário em políticas públicas adotadas pelo Poder Executivo – confundem-se com a própria tese de violação aos preceitos fundamentais, tal como articulada pelo Requerente, e devem ser enfrentadas em conjunto com o mérito da arguição.

Conforme anotei na decisão cautelar sob referendo, bem como no recente julgamento da ADI 6343-MC-Ref., Rel. Originário Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 6/5/2020 (acórdão pendente de publicação), em momentos de acentuada crise, o fortalecimento e ampliação da 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 – que

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, que reconhece o estado de calamidade pública (para fins de aplicação do art. 65 da LRF), nos termos da solicitação do Presidente da República (Mensagem 93/2020), e dos Decretos presidenciais 10.282 e 10.292, ambos de 2020, os quais definem 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, 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 aparece 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.

A disseminação do novo coronavírus constitui ameaça séria, iminente e incontestável ao funcionamento de todas as políticas públicas que visam a proteger a vida, saúde e bem-estar da população, como todos temos lamentavelmente visto em todo o país nos últimos meses. A gravidade da emergência causada pela pandemia da 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.

Esta CORTE proferiu vários pronunciamentos em sede de Jurisdição Constitucional, nos quais se reconheceu a magnitude dos efeitos da pandemia e a necessidade extrema de coordenação entre todos os níveis de governo na destinação prioritária de recursos e esforços para a saúde pública, no sentido de minimizar seus reflexos nefastos.

Nesse sentido, a já mencionada ADI 6343-MC-Ref., caso julgado em 6/5/2020; o julgamento da medida cautelar nas ADIs 6347, 6351, 6357, de minha relatoria, julgadas em 30/4/2020, no qual o Plenário referendou a suspensão

da eficácia do art. 6º-B da Lei 13.979/2020, incluído pela Medida Provisória 928/2020, que restringe o alcance da Lei de Acesso à Informação no decurso da pandemia; a decisão proferida pelo Ministro ROBERTO BARROSO na ADPF 669, em que determinada a vedação à “ *produção e circulação, por qualquer meio, de qualquer campanha que pregue que ‘O Brasil Não Pode Parar’ ou que sugira que a população deve retornar às suas atividades plenas, ou, ainda, que expresse que a pandemia constitui evento de diminuta gravidade para a saúde e a vida da população. Determino, ainda, a sustação da contratação de qualquer campanha publicitária destinada ao mesmo fim* ”; a decisão por mim proferida na ADPF 690, pela qual foi determinado ao Ministério da Saúde que mantivesse a divulgação diária dos dados epidemiológicos relacionados à pandemia com os números acumulados de ocorrências.

A presente ADPF, na mesma linha, deve ser analisada sob a ótica da efetiva aplicação dos princípios e regras de Separação de Poderes e do Federalismo na interpretação da Lei 13.979/2020, 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 o planejamento e a execução de políticas públicas de âmbito nacional, visando à atenuação 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, entre 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 economia. A AGU, inclusive, trouxe aos autos uma série de medidas administrativas implementadas e planejadas – no campo social e econômico – e normativas (edição de medidas provisórias e decretos) pelo Presidente da República e pelos órgãos da administração pública federal no sentido de prevenir e combater a pandemia.

Tal como afirmei em juízo de cognição inicial, mostram-se incabíveis os pedidos formulados pelo Conselho Federal da OAB que supõe a possibilidade de o Poder Judiciário substituir o juízo discricionário do Poder Executivo, para determinar ao Presidente da República a realização de medidas administrativas específicas.

Ressalte-se, entretanto, que o caráter discricionário das medidas realizadas pelo Presidente da República, bem como de suas eventuais omissões, é passível de controle jurisdicional, pois está vinculado ao império constitucional, exigindo a obediência das autoridades ao Direito, e, em especial, ao respeito e efetividade aos direitos fundamentais.

Não compete ao Poder Judiciário substituir o juízo de conveniência e oportunidade realizado pelo Presidente da República no exercício de suas competências constitucionais, porém é seu dever constitucional exercer o juízo de verificação da exatidão do exercício dessa discricionariedade executiva perante a constitucionalidade das medidas tomadas, verificando a realidade dos fatos e também a coerência lógica da decisão com as situações concretas. Se ausente a coerência, as medidas estarão viciadas por infringência ao ordenamento jurídico constitucional e, mais especificamente, ao princípio da proibição da arbitrariedade dos poderes públicos que impede o extravasamento dos limites razoáveis da discricionariedade, evitando que se converta em causa de decisões desprovidas de justificação fática e, conseqüentemente, arbitrárias.

Esse aspecto inviabiliza parte dos pedidos declinados pelo Conselho Federal da OAB, em especial aqueles relacionados ao implemento de medidas de estímulo econômico visando ao fomento do emprego e renda da população.

Por outro lado, em respeito ao Federalismo e suas regras constitucionais de distribuição de competência consagradas constitucionalmente, assiste razão ao Requerente no tocante à necessidade de salvaguarda da margem de atuação dos entes subnacionais para a delimitação, *in loco*, das medidas sanitárias mais adequadas e eficazes para a proteção da saúde de suas populações, observado o menor sacrifício possível para os demais interesses constitucionalmente protegidos, em especial a liberdade econômica.

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).

Na verdade, a competência material para o desenvolvimento de ações governamentais de saúde pública fornece um dos mais elaborados exemplos de repartição vertical de competências e de federalismo cooperativo no texto da Constituição Federal de 1988.

O constituinte, muito além de prever a hipótese como competência concorrente, tomou ele próprio a iniciativa de estabelecer, no próprio texto constitucional, o condomínio de responsabilidades e encargos entre os diversos níveis federativos. Essa circunstância já foi reiteradamente realçada pela CORTE em diversos julgamentos, em situações em que estabelecido conflito entre normas federais e estaduais sobre proteção à saúde, vigilância sanitária e serviços de saúde pública em geral, entres os quais merecem colação as ementas dos seguintes julgados:

EMENTA Ação direta de inconstitucionalidade. Artigo 1º da Lei nº 9.782/99. MP nº 2.190-34, de 23 de agosto de 2001, que alterou dispositivos da Lei nº 9.782/99. Inclusão do comércio varejista de produtos farmacêuticos (farmácias e drogarias) no rol dos sujeitos passivos da taxa de fiscalização de vigilância sanitária arrecadada pela ANVISA. Constitucionalidade.

1. A Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, determinou que essa autarquia de regime especial atuasse não só na fabricação, na distribuição ou na importação de medicamentos e assemelhados, mas também em sua comercialização, conforme definido em suas finalidades institucionais (art. 6º). Em decorrência disso, compete à ANVISA “autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação dos produtos mencionados no art. 8º desta Lei e de comercialização de medicamentos” (art. 7º, VII, da Lei nº 9.782/99). Para tanto, encontra-se entre suas fontes de receitas o produto da arrecadação da taxa de fiscalização de vigilância sanitária (art. 22, I, da Lei nº 9.782/99), resultante do regular exercício de seu poder de polícia sanitária,

inclusive em face das atividades de comercialização de medicamentos por farmácias e drogarias, exercício esse perfeitamente constitucional e apto a justificar a cobrança da taxa respectiva.

2. O interesse na normatização e, igualmente, na fiscalização do comércio farmacêutico extrapola o âmbito eminentemente local, ensejando uma padronização e uma atuação com alcance nacional. O arts. 198 e 200 da Lei Fundamental, longe de terem sido afrontados, dão suporte ao exercício da atividade de vigilância sanitária desempenhado pela União, uma vez que o controle do comércio farmacêutico não é de interesse meramente local, de modo a dispensar toda e qualquer atividade fiscalizatória por parte da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

3. **A atividade de vigilância sanitária desempenhada pela ANVISA não se confunde materialmente com aquela desempenhada pelos municípios ou pelos estados, nem impede que esses dirijam sua atuação fiscalizatória para os estabelecimentos de comércio farmacêutico**. Não há, ademais, duplicidade de tributação recaindo sobre o mesmo fato gerador, porque as órbitas materiais de incidência das taxas cobradas pelos diversos órgãos de vigilância sanitária são diversas.

4. Ação direta julgada improcedente.

(ADI 2658, Rel. Min. DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, DJe de 5/3/2020)

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO E CIVIL. AGRAVO INTERNO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. LEI MUNICIPAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SALA DE ATENDIMENTO DE PRIMEIROS SOCORROS EM LOCAIS DE GRANDE CIRCULAÇÃO. INTERESSE LOCAL. COMPETÊNCIA MUNICIPAL.

1. **O entendimento do Supremo Tribunal Federal é no sentido de que cabe ao município legislar supletivamente em matéria relacionada à proteção da saúde, podendo inclusive impor medida a ente privado que acarrete despesa.**

2. O acórdão recorrido entendeu pela constitucionalidade da norma municipal que, no interesse local, determina a implementação de sala de atendimento de primeiros socorros em centro comercial. Para dissentir do entendimento acerca dos limites da legislação municipal, quanto à adstrição ao interesse local na hipótese, seria necessária a análise do material fático e probatório dos autos, bem como da legislação infraconstitucional pertinente, procedimento inviável nesse momento processual. Incidência das Súmulas 279 e 280/STF.

2. Inaplicável o art. 85, § 11, do CPC/2015, uma vez que não houve fixação de honorários advocatícios (art. 25, Lei nº 12.016/2009 e Súmula 512/STF).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(ARE 1063621 AgR, Rel. Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 30/11/2018, DJe de 7/12/2018)

Ementa: CONSTITUCIONAL. LEI ESTADUAL DE INICIATIVA PARLAMENTAR. CRIAÇÃO DE NOVAS ATRIBUIÇÕES AO PODER EXECUTIVO PARA SUPERVISIONAR A PRODUÇÃO DE FILMES PUBLICITÁRIOS PARA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS, FISCALIZAR A EXIBIÇÃO NAS SALAS DE CINEMA E LAVRAR MULTAS PELO DESCUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL POR VÍCIO DE INICIATIVA RECONHECIDA.

1. As regras de distribuição de competências legislativas são alicerces do federalismo e consagram a fórmula de divisão de centros de poder em um Estado de Direito. Princípio da predominância do interesse.

2. A própria Constituição Federal, 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, I).

3. **A lei estadual sob análise, ao estabelecer a obrigatoriedade da exibição, antes das sessões, em todos os cinemas do Estado, de filme publicitário esclarecendo as consequências do uso de drogas, disciplina matéria de proteção e defesa da saúde (CF, art. 24, XII). Alegação de usurpação de competência legislativa privativa da União rejeitada.**

4. Por outro lado, ao atribuir ao Poder Executivo a supervisão de filmes publicitários, a fiscalização de salas de cinema e a lavratura de multas pelo descumprimento da obrigação de exibição dos filmes especificados, a lei estadual, de iniciativa parlamentar, viola regra constitucional que determina a iniciativa privativa do Poder Executivo para a disciplina de sua organização administrativa (CF, art. 61, § 1º, II, e).

5. Ação Direta de Inconstitucionalidade julgada procedente.

(ADI 5140, Rel. Min. ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 11/10/2018, DJe de 29/10/2018)

EMENTA Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 14.588, de 21 de dezembro de 2009, do Estado do Ceará, que dispõe sobre a comercialização de artigos de conveniências e a prestação de serviços de utilidade pública em farmácias e drogarias. Preliminar. Ausência

de ofensa reflexa à Constituição. Mérito. Ausência de usurpação da competência da União e de afronta ao direito à saúde. Improcedência da ação.

1. A possível invasão da competência legislativa da União envolve, diretamente, a confrontação da lei atacada com a Carta Republicana (art. 24, incisos V e XII, da Constituição Federal), não havendo que se falar nessas hipóteses em ofensa reflexa à Constituição.

2. **A edição da Lei nº 14.588/09 não implicou usurpação da competência privativa da União para legislar sobre proteção e defesa da saúde, ou sobre produção e consumo (art. 24, inciso XII, §§ 1º e 2º, CF/88). Primeiramente, porque os dispositivos do diploma em referência evidentemente não se enquadram na noção de normas gerais, as quais se caracterizam por definirem diretrizes e princípios amplos sobre dado tema. Ademais, nota-se que a lei impugnada não contraria ou transgredir nenhuma norma geral federal relativamente ao tema de que trata.**

3. A norma questionada também não viola o direito à saúde (art. 6º, caput, e 196, CF/88). Consoante consignou o Ministro Marco Aurélio, Relator da ADI nº 4.954, obstar a venda de produtos de conveniência em farmácias e drogarias seria, em última análise, impor restrição ao livre exercício da atividade comercial, a qual violaria o princípio da proporcionalidade, por não ser adequada, necessária ou proporcional ao fim almejado, qual seja, a proteção e a defesa da saúde.

4. Ação direta julgada improcedente.

(ADI 4955, Rel. Min. DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, DJe de 17/11/2014)

EMENTA: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI N. 12.385/2002, DO ESTADO DE SANTA CATARINA QUE CRIA O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS PORTADORAS DA DOENÇA CELÍACA E ALTERA AS ATRIBUIÇÕES DE SECRETARIAS ESTADUAIS. VÍCIO FORMAL. AÇÃO JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE.

1. Iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo estadual para legislar sobre a organização administrativa do Estado. Art. 61, § 1º, inc. II, alínea e, da Constituição da República. Princípio da simetria. Precedentes.

2. A natureza das disposições concernentes a incentivos fiscais e determinação para que os supermercados e hipermercados concentrem em um mesmo local ou gôndola todos os produtos alimentícios elaborados sem a utilização de glúten não interferem na função administrativa do Poder Executivo local.

3. **A forma de apresentação dos produtos elaborados sem a utilização de glúten está relacionada com a competência concorrente**

do Estado para legislar sobre consumo, proteção e defesa da saúde. Art. 24, inc. V e XII, da Constituição da República. Precedentes.

4. Ação julgada parcialmente procedente.

(ADI 2730, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, Tribunal Pleno, julgado em 5/5/2010, DJe de 28/5/2010)

EMENTA: LEI DISTRITAL. NOTIFICAÇÃO MENSAL À SECRETARIA DE SAÚDE. CASOS DE CÂNCER DE PELE. OBRIGAÇÃO IMPOSTA A MÉDICOS PÚBLICOS E PARTICULARES. ADMISSIBILIDADE. SAÚDE PÚBLICA. MATÉRIA INSERIDA NO ÂMBITO DE COMPETÊNCIA COMUM E CONCORRENTE DO DISTRITO FEDERAL. ARTS. 23, I, e 24, XII, DA CF. RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. MATÉRIA DE COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DA UNIÃO. ART. 22, I. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO.

I - Dispositivo de lei distrital que obriga os médicos públicos e particulares do Distrito Federal a notificarem a Secretaria de Saúde sobre os casos de câncer de pele não é inconstitucional.

II - Matéria inserida no âmbito da competência da União, Estados e Distrito Federal, nos termos do art. 23, I, da Constituição Federal.

III - Exigência que encontra abrigo também no art. 24, XII, da Carta Magna, que atribui competência concorrente aos referidos entes federativos para legislar sobre a defesa da saúde.

IV - Dispositivo da lei distrital que imputa responsabilidade civil ao médico por falta de notificação caracteriza ofensa ao art. 22, I, da CF, que consigna ser competência exclusiva da União legislar acerca dessa matéria.

V - Ação direta parcialmente procedente.

(ADI 2875, Rel. Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 4/6/2008, DJe de 20/6/2008)

EMENTA: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA LEGISLATIVA. LEI 1.179/94, DO ESTADO DE SANTA CATARINA, QUE DISPÕE SOBRE BENEFICIAMENTO DE LEITE DE CABRA. COMPETÊNCIA CONCORRENTE PARA LEGISLAR SOBRE DEFESA E PROTEÇÃO DA SAÚDE. ART. 24, XII, §§ 1º E 2º, DA CONSTITUIÇÃO.

I. A competência dos Estados para legislar sobre a proteção e defesa da saúde é concorrente à União e, nesse âmbito, a União deve limitar-se a editar normas gerais, conforme o artigo 24, XII, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal.

II. Não usurpa competência da União lei estadual que dispõe sobre o beneficiamento de leite de cabra em condições artesanais.

III. Ação direta julgada improcedente para declarar a constitucionalidade da Lei catarinense 1.179/94.

(ADI 1278, Rel. Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 16/05/2007, DJe de 31/5/2007)

É firme, portanto, o entendimento da CORTE a respeito da necessária convivência e harmonia entre as competências da União, dos Estados e dos Municípios em matéria de proteção à saúde, inclusive no tocante a normas de segurança sanitária e epidemiológica.

No caso em julgamento, 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*”, medida essa referendada pelo Tribunal Pleno em julgamento de 14/4/2020.

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 técnico-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).

Lamentavelmente, o transcurso da pandemia no Brasil tem sido marcado por uma relação ruidosa entre os diversos níveis federativos, com reiterados casos de dissenso e irresignação entre diferentes formuladores de políticas públicas a respeito do alcance, intensidade e duração das medidas de restrição às atividades sociais rotineiras. É o caso do conflito especificamente questionado pelo Conselho Federal da OAB nesta ADPF – em que o Poder Executivo federal se contrapõe aos governos estaduais –, mas também se verifica na relação entre os Estados e seus Municípios, especialmente aqueles que entendem que, por suas características locais, não devam ser alvo de medidas restritivas idênticas às aplicadas nas grandes capitais.

No já referido julgamento da ADI 6343-MC-Ref., Rel. Originário Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 6/5/2020 (acórdão pendente de publicação), foi apreciada a possibilidade de convivência entre diferentes esferas decisórias, preservado o âmbito respectivo de competências materiais, especialmente no tocante à restrição de locomoção interestadual e intermunicipal. Como acentuado no voto do Min. GILMAR MENDES, a evidente necessidade de coordenação e padronização das medidas de enfrentamento à pandemia não permite ignorar que as dimensões continentais do Brasil, e as consequentes desigualdades locais e regionais de caráter econômico, cultural e demográfico também exigem soluções ajustadas ao contexto respectivo.

Portanto, conforme concluiu Sua Excelência naquele julgamento, o fortalecimento da ideia de federalismo cooperativo “ *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* ”. Nessa mesma linha, salientou o Ministro EDSON FACHIN, como uma das premissas de seu voto, “ *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* ”.

Dessa feita, impõe-se reconhecer ausente de fundamento constitucional qualquer iniciativa do Poder Executivo federal que vise a desautorizar medidas sanitárias adotadas pelos Estados e Municípios com o propósito de intensificar ou ajustar o nível de proteção sanitária e epidemiológica nos âmbitos respectivos, com fundamento em orientações de seus órgãos técnicos.

Todavia, a competência dos Estados e Municípios nessa matéria não desonera a União do múnus de atuar como ente central no planejamento e coordenação de ações integradas de saúde pública, em especial de segurança sanitária e epidemiológica no enfrentamento à pandemia da COVID-19, inclusive no tocante ao financiamento e apoio logístico aos órgãos regionais e locais de saúde pública.

Como também não ficam os Estados e Municípios liberados a adotar quaisquer medidas, independentemente da observância dos padrões gerais normatizados pela União ou do encargo de fundamentar técnica e cientificamente a necessidade e adequação das mesmas.

Dessa maneira, os Estados e os Municípios possuem competência material para implementar as medidas sanitárias previstas na Lei Federal 13.979/2020, desde que 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.

Em vista do exposto, VOTO pela CONFIRMAÇÃO DA MEDIDA CAUTELAR, e, no mérito, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a presente ADPF, para assegurar a efetiva observância dos artigos 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal na aplicação da Lei 13.979 /20 e dispositivos conexos, RECONHENDO E ASSEGURANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS, cada qual no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios, para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; sem prejuízo da competência geral da União para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário.

Ressalte-se, por fim, como feito na concessão da medida liminar, que a validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal poderá ser analisada individualmente.

É o voto.

Plenário Virtual - 11/04/2020