

MEDIDA CAUTELAR NA RECLAMAÇÃO 40.342 PARANÁ

RELATOR : MIN. EDSON FACHIN
RECLTE.(S) : MUNICIPIO DE LONDRINA
ADV.(A/S) : PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
RECLDO.(A/S) : RELATORA DO AI Nº 0019324-57.2020.8.16.0000 DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
ADV.(A/S) : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS
BENEF.(A/S) : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ

DECISÃO: Trata-se de reclamação, com pedido liminar, em face de decisão proferida pelo Tribunal de Justiça do Estado do Paraná que, ao deferir tutela antecipada pleiteada em agravo de instrumento para impor ao poder público municipal que restabelecesse os decretos anteriores de forma a manter o comércio local e outras atividades econômicas paralisadas, teria violado o decidido na ADI 6.341.

Narra-se que o Ministério Público Estadual propôs ação civil pública com pedido de liminar, requerendo, em apertada síntese, fosse o município de Londrina obrigado a editar novo decreto, restabelecendo os decretos anteriores aos últimos (458 e 459) para que se impusesse novo fechamento do comércio local e retorno às medidas restritivas.

Indeferida a tutela de urgência pelo juízo de primeiro grau, o Ministério Público interpôs agravo de instrumento requerendo a reforma da decisão interlocutória e a imposição do fechamento do comércio e outras atividades no município de Londrina, o que foi deferido pelo Tribunal de Justiça do Estado.

Nesse contexto, aduz com a violação da decisão proferida na ADI 6.341, que ratificou a competência concorrente dos entes federativos para tomar medidas destinadas ao enfrentamento da situação de emergência na saúde pública, contra dispositivos da Medida Provisória 927/2020.

Sustenta também violação à ADPF n. 672, rel. Min. Alexandre de Moraes, e ADI 4.102, de relatoria da min. Carmén Lucia, e à Súmula

RCL 40342 MC / PR

Vinculante n. 38.

Assim requer, liminarmente e no mérito, a suspensão da decisão liminar nos autos de Agravo de Instrumento nº 0019324-57.2020.8.16.0000 TJPR de relatoria da E. Desembargadora Maria Aparecida Blanco de Lima e restabelecer os Decretos Municipais do Município de Londrina nº 458/2020, nº 459/2020 e nº 484/2020.

Everton Canha Borga, advogado no município, requer o seu ingresso como *amicus curiae*.

É, em síntese, o relatório.

Decido.

Inicialmente, indefiro o pedido de ingresso como *amicus curiae*, pois o art. 138 do CPC, citado pelo peticionante, requer a comprovação da representatividade adequada e nada a esse respeito foi trazido aos autos. Não havendo a devida representatividade, o pedido deve ser indeferido.

A reclamação, instituto jurídico de natureza constitucional, deve ser aferida nos estritos limites das normas de regência (art. 102, I, I, e art. 103-A, § 3º, da CF).

No caso, a parte reclamante sustenta que a autoridade reclamada, ao conceder a tutela que suspende do ordenamento o Decreto Municipal que permite o funcionamento do comércio local em tempo de pandemia, viola a decisão proferida nos autos da ADI 6.341 e na ADPF n. 672.

As demais decisões invocadas como parâmetro, a ADI n. 4102 e a Súmula Vinculante n. 38, não se referem ao contexto da pandemia, de modo que não servem ao requisito de aderência necessária à Reclamação.

Por outro lado, o min. Alexandre de Moraes, na ADPF n. 672, referente a atos omissivos do Poder Executivo Federal, concedeu parcialmente a medida cautelar, para:

“DETERMINAR 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 GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR DOS

RCL 40342 MC / PR

GOVERNOS MUNICIPAIS, 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; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIÊNCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO, sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário. Obviamente, a validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal poderá ser analisada individualmente. “

(ADPF 672, Relator(a): Min. ALEXANDRE DE MORAES, julgado em 08/04/2020, publicado em PROCESSO ELETRÔNICO DJe-089 DIVULG 14/04/2020 PUBLIC 15/04/2020)

Tampouco há aderência, uma vez que a decisão reclamada suspendeu decretos municipais, não pela restrição que previam, mas por permitirem o retorno de algumas atividades econômicas.

De todo modo, o reclamante também invoca a decisão na medida cautelar na ADI n.º 6.341, para a qual restei relator do voto.

Nesse julgamento, o Plenário *“concedeu parcialmente a cautelar para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais.”*

Eis o que dispõe o art. 3º, § 9º, da Lei n. 13.979/2020:

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:

RCL 40342 MC / PR

(...)

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

De outro lado, são os seguintes os fundamentos da decisão reclamada (eDOC 12, pp.7-11):

“No âmbito da legislação federal, as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 estão estipuladas na Lei 13.979/2020, que confere ao Presidente da República o dever de dispor, mediante decreto, sobre os serviços e atividades essenciais [...]

No exercício das atribuições conferidas pela Lei 13.979/2020, foi publicado o Decreto Federal n. 10.282/2020, que tratou das atividades essenciais em seu art. 3º, caput e incisos de I a XL: [...]

Forçoso concluir, nesses termos, que o funcionamento dos estabelecimentos industriais e da construção civil e as atividades comerciais e de prestação de serviço não encontram correspondência nas hipóteses previamente autorizadas pelo ente federal, a quem compete estabelecer as diretrizes gerais no combate à pandemia de covid-19 em âmbito nacional.

Por sua vez, entende a doutrina especializada que em caso de conflito entre as legislações federais, estaduais e municipais gerado em virtude do exercício da competência concorrente, deve prevalecer o interesse geral da União.

(...)

Por conseguinte, se o ente federal decidiu por não incluir as atividades industriais e da construção civil e as atividades comerciais e de prestação de serviço dentre aquelas cujo funcionamento se faz essencial mesmo durante a pandemia,

RCL 40342 MC / PR

tem-se, ao menos nesse primeiro e precário juízo, típico desta fase processual, que o Município de Londrina extrapolou os limites do exercício de sua competência suplementar ao editar os decretos questionados.

Assim sendo, aparenta existir verossimilhança nas razões que embasam o pleito formulado pelo Agravante de suspensão dos efeitos dos decretos municipais naquilo em que restou extrapolada a competência previamente limitada pelo decreto federal.”

Ao que se lê, a decisão reclamada entendeu que, em virtude do exercício da competência federal, não restava ao município espaço para legislar sobre atividades essenciais.

No entanto, a decisão da medida cautelar na ADI n. 6.341 expressamente ressaltou a necessidade de preservação das competências dos entes federados, tal como previsto na própria Constituição, desde que, no exercício destas, haja a devida referência a evidências científicas e recomendações da OMS. Eis o voto que proferi na ocasião, grifando os trechos pertinentes à presente reclamação:

Em síntese, a definição sobre a essencialidade de alguns serviços decorre da necessidade de proteção ao interesse nacional, à privatividade com que alguns serviços são atribuídos à União e à titularidade desses serviços, a exigir, por exemplo, concordância do poder concedente. (...)

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

RCL 40342 MC / PR

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 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.**

É evidente que assim deve ser. Tal como na poluição, em essência um problema que afeta o direito à saúde na dimensão do meio ambiente, o controle de epidemias impõe graves obrigações aos Estados, afinal o controle mal realizado por um pode provocar novos focos de epidemia em outros. O problema causado pela epidemia do coronavírus é comum a todos os Estados. A irresponsabilidade de um traz graves consequências para todos.

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

RCL 40342 MC / PR

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 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

RCL 40342 MC / PR

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 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;

RCL 40342 MC / PR

(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 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 deva 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

RCL 40342 MC / PR

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 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 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,**

RCL 40342 MC / PR

delegada ao Presidente da República, para a definição de atividades essenciais, nos termos do art. 3º, § 9º, da Lei 13.979, de 2020. Se é certo que a União pode legislar sobre o tema, o exercício dessa competência deverá sempre resguardar a atuação própria dos demais entes. Nesse sentido, ao menos do que se tem do atual estágio processual, essa ordem de ideias dá amparo à ressalva então feita pelo e. Ministro Marco Aurélio, no que assentou a competência concorrente para legislar sobre o tema.

De fato, no âmbito do federalismo cooperativo inaugurado pela Constituição da República, a delegação de competência a um dos poderes do Estado não pode implicar, sob o ângulo material, a hierarquização dos poderes ou das esferas de Governo. Por isso, **defiro a medida cautelar para dar interpretação conforme à Constituição relativamente ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, reconhecendo que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais.**

No que tange às demais impugnações, é preciso observar que, no que toca ao § 10 do art. 3º decorrem diretamente do poder da União de preempção de normas que afetem a regulação de serviços por ela tidos com essenciais. Já no que se refere ao § 11, as garantias dadas ao transporte de cargas estão, em essência, em consonância com o que dispõe o regulamento sanitário, em particular quanto à necessidade de serem organizadas diretamente em comunicação com a OMS, nos termos do Artigo 43. Repise-se que, **em relação à suspensão de competência dos demais entes pela União é, de acordo com a jurisprudência deste Tribunal, perfeitamente possível, desde que esteja, tal como in casu , amparada nos compromissos internacionais do Estado** (v.g., RE 229.096, Rel. Ministra Cármen Lúcia, Pleno, DJe 10.04.2008).

Ante o exposto, concedo parcialmente a cautelar para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei

RCL 40342 MC / PR

13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais.

Assim, a decisão reclamada, ao se fundar no esgotamento da competência municipal em virtude do exercício da competência federal, ofende essa decisão do Plenário deste Supremo Tribunal Federal.

Seja o exercício da competência dos entes federados, seja o seu afastamento, deve-se fundar, em cada caso concreto, em evidências científicas e nas recomendações da OMS, o que, todavia, não consta na decisão reclamada.

Entretanto, a decisão reclamada, no atual contexto fático e normativo, não pode ter sua eficácia simplesmente cessada, nem cabe a este STF suprir a devida fundamentação (necessária à luz do parâmetro de controle) sob pena de supressão de instância. Assim, em virtude do princípio da precaução e pelo perigo da irreversibilidade a comprometer o direito à saúde, deve ser, ao menos por ora, mantida a decisão que suspende os decretos municipais.

Destarte, defiro parcialmente a liminar para, mantendo a decisão reclamada pela incidência do princípio da precaução, determinar que outra decisão seja proferida, no prazo legal, obedecendo aos critérios estabelecidos na decisão deste Supremo Tribunal Federal na ADI-MC 6341, firmando o Tribunal na origem à conclusão o que melhor de aprovar nos limites do paradigma fixado.

Requisitem-se as informações à autoridade reclamada, no prazo legal, nos termos do artigo 987, inciso II, do CPC.

Ainda, cite-se a beneficiária do ato reclamado, conforme disposto no artigo 987, inciso III, do CPC, a fim de que apresente contestação, no prazo legal.

Após, à Procuradoria-Geral da República, para parecer.

Em seguida, retornem conclusos.

Publique-se. Intime-se. Comunique-se.

RCL 40342 MC / PR

Brasília, 1º de maio de 2020.

Ministro **EDSON FACHIN**

Relator

Documento assinado digitalmente