

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 6.341 DISTRITO FEDERAL

RELATOR : **MIN. MARCO AURÉLIO**
REQTE.(S) : **PARTIDO DEMOCRATICO TRABALHISTA**
ADV.(A/S) : **LUCAS DE CASTRO RIVAS**
INTDO.(A/S) : **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**
PROC.(A/S)(ES) : **ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO**
AM. CURIAE. : **FEDERACAO BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES**
- **FEBRATEL**
ADV.(A/S) : **FELIPE MONNERAT SOLON DE PONTES**
RODRIGUES
AM. CURIAE. : **BANCO CENTRAL DO BRASIL**
ADV.(A/S) : **PROCURADOR-GERAL DO BANCO CENTRAL DO**
BRASIL

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES: Trata-se de duas ações diretas de inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, ajuizadas pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT) e 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:

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:

a) entrada e saída do País; e

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

a) entrada e saída do País; e

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

(...)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da

ADI 6341 / DF

Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*.

§ 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos.

§ 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;

§ 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.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população”.

Em sua petição, o PDT argui inconstitucionalidade formal e material dos atos atacados. Argumenta que as normas de cooperação entre os entes federativos relacionadas a assuntos de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios – inclusive em matéria de saúde pública (CF, art. 23, II) – exigem lei reforçada de natureza complementar (CF, art. 23, parágrafo único), razão pela qual o tema não poderia ser abordado em medida provisória (art. 62, § 1º, III).

ADI 6341 / DF

Aponta, ainda, violação ao princípio federativo, na medida em que a referida MP implica a subtração total de parcela da competência administrativa comum dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que vinham adotando, *sponte propria*, medidas de isolamento, quarentena, restrição de locomoção por rodovias, portos e aeroportos e interdição de atividades e serviços essenciais.

Isso porque condicionar a atuação dos demais entes federativos quanto à execução de serviços públicos e atividades essenciais, para que o façam “desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador” (art. 3º, § 10) significa centralização de competência, que esvazia uma dimensão vital da responsabilidade constitucional dos demais entes federativos para cuidar da saúde (CF, art. 23, II), dirigir o sistema único (CF, art. 198, I) e executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica (CF, art. 200, II).

Finalmente, o autor pondera que é inconstitucional interpretar que essa prerrogativa da União derroga a autonomia dos outros entes federativos para imprimir as mesmas ações (dispor e adotar), relacionadas a serviços públicos, atividades essenciais, isolamento, quarentena e restrições de locomoção, mas com esteio nas peculiaridades do enfrentamento à pandemia de acordo com as realidades regionais e locais.

Por seu turno, 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 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

ADI 6341 / DF

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, tendo deferido parte da demanda pleiteada, *ad referendum* do Plenário, para assentar “a competência concorrente” dos entes federativos para adotar medidas sanitárias de combate à crise epidemiológica decorrente do denominado Covid-19.

A Advocacia-Geral da União opôs embargos de declaração contra essa decisão, nos quais sustenta que o que se verifica com a edição da Medida Provisória 926/2020 é o exercício normal da competência legislativa da União na edição de normas gerais sobre proteção à saúde. Argumenta, ainda, que a definição do conceito de atividades essenciais é típica norma geral, que não comporta variações para menos no âmbito dos Estados e Municípios.

Assim, pondera que os Estados e Municípios, no exercício da competência que lhes é própria – ou seja, na observância das particularidades regionais e locais, respectivamente –, não podem desrespeitar ou deixar de observar as diretrizes contidas nas normas gerais. Formula, finalmente, pedido de efeito suspensivo aos embargos de declaração.

Em relação à ADI 6.343, ajuizada pela Rede Sustentabilidade, o Min. Marco Aurélio indeferiu o pedido de medida cautelar, ao fundamento segundo o qual “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 vício 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”.

Os processos foram incluídos na pauta de julgamento do Plenário nos dias 24.3.2020 e 26.3.2020, respectivamente.

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

ADI 6341 / DF

Gostaria de cumprimentar inicialmente a Sua Excelência o Ministro Dias Toffoli, tal como fizeram os ilustres colegas, pela iniciativa e pela realização desta sessão, a qual discute temática extremamente importante por si só, que é a questão das competências federativas, em um momento de grave crise por que passa o nosso país, em razão desta pandemia, agravado também pelas desinteligências legislativas e administrativas.

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.

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

ADI 6341 / DF

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 isolamento, quarentena, restrição de locomoção por rodovias, portos e aeroportos, e interdição de atividades e serviços essenciais 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).

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

ADI 6341 / DF

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 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

ADI 6341 / DF

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 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

ADI 6341 / DF

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 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

ADI 6341 / DF

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 domínio 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 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

ADI 6341 / DF

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 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 as ADIs 6.341 e 6.343

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 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

ADI 6341 / DF

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, porém, 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 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 pensado de forma descentralizada (art. 196).

A Constituição chega a sinalizar que tal regime de competência

ADI 6341 / DF

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 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 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

ADI 6341 / DF

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.

Nas ações diretas de inconstitucionalidade em julgamento, entendo que os objetos do controle de constitucionalidade dizem respeito, notadamente, às seguintes medidas: i) isolamento; ii) quarentena; iii) e exigências adicionais quanto à restrição excepcional e temporária de transporte intermunicipal de passageiros.

O conceito de isolamento e quarentena é apresentado no art. 2º da Lei 13.979/2020:

“Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus”.

Essas medidas foram regulamentadas pela Portaria 356/2020 do Ministério da Saúde, que estabeleceu o prazo de até 14 dias para o isolamento e até 40 dias para a quarentena.

A gravidade da pandemia no Brasil e no mundo é inquestionável, o

ADI 6341 / DF

que se evidencia pela expressividade dos números de pessoas infectadas e mortas, que crescem exponencialmente a cada dia. Até 14.4.2020, o contágio mundial correspondia a cerca de duas milhões de pessoas, sendo que aproximadamente 120 mil perderam suas vidas (Cf. https://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

ADI 6341 / DF

saúde.

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

ADI 6341 / DF

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.

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

ADI 6341 / DF

Municípios, nos seus respectivos âmbitos de atuação, competência normativa.

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

O SUS é a materialização mais clara do regime de federalismo cooperativo. Sabe-se, por exemplo, que temos hoje as representações dos entes estaduais e municipais de saúde, que são articuladas pelo Conselho Nacional de Saúde (CONAS) e pelo Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS)

Não podemos negligenciar ainda 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.

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. Tudo isso faz crescer a responsabilidade de Estados e Municípios

ADI 6341 / DF

nesse contexto.

Há um outro dado que não nos pode escapar: as assimetrias profundas nas federações nacionais. Somente no eixo formado pelos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, temos 100 milhões de habitantes, quase metade da nossa população. Essa concentração faz com que recaia uma enorme responsabilidade sobre os governadores e prefeitos desses estados. Tudo isso precisa ser visto nesse contexto.

É evidente que todo o debate que se trata sobre medidas de isolamento tem a ver, entre outras coisas, com a necessidade de que se preserve a capacidade de atendimento do sistema de saúde. A partir das considerações feitas sobre o desenho das repartições de competências administrativas e legislativas, fica claro que a prestação desse serviço essencial entre nós está diretamente afetada aos Estados e Municípios.

Por isso que, nas várias manifestações dos ministros que me atencederam no julgamento desta ADI, bem como na decisão proferida pelo eminente Min. Min. Alexandre de Moraes no julgamento da cautelar na ADPF 672, esta Corte tem enfatizado que, a despeito da competência da União, subsistem as competências dos Estados e Municípios para lidar com o tema.

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.

Justamente em razão disso é que me chamou atenção, sobretudo a partir das considerações feitas no voto do eminente Ministro Edson Fachin, o teor do art. 3º, § 9º da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, o qual enfatiza que: “o Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º”. **Se nós deixássemos intactos, sem nenhuma glosa, esse dispositivo legal, como já apontou o eminente Ministro Edson Fachin, nós estaríamos a afirmar o poder do Presidente da República para definir as atividades essenciais, sem que se pudesse a ele fazer face o poder estadual e o poder municipal.**

A funcionalidade do próprio sistema de saúde está em jogo nessa discussão. É por isso que **a União tem que manejar a sua competência para legislar sobre essa temática com muito cuidado.** Ao delegar poderes ao Presidente da República, não se pode esquecer que nós estamos em uma federação com essas competências substancializadas. Talvez nós tenhamos que densificar a nossa decisão para admitirmos que, **na regulamentação das legislações federais, poderá ser mandatória a participação desses órgãos colegiados que representam estados e municípios. É preciso que avancemos nesse sentido.**

Por isso, subscrevo as propostas que já foram feitas no sentido de conferir uma interpretação conforme à Constituição, mas não excludo a necessidade de se reconhecer que, quando for necessário regulamentar o Direito Federal, em uma matéria que é de competência legislativa concorrente, o Presidente da República deve consultar os órgãos representativos de Estados e Município que cuidam da 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

ADI 6341 / DF

de que há um **dever recíproco de respeito e coordenação no exercício dessas competências federativas.**

Por último, devemos destacar 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.

Dispositivo

Ante todo o exposto, voto pelo referendo da medida cautelar deferida pelo Min. Marco Aurélio na ADI 6.341, para assentar a competência dos entes federativos regionais e locais para adotar medidas de enfrentamento da crise de saúde decorrente do Covid-19, notadamente no que diz respeito ao isolamento social e à quarentena, independentemente de autorização por órgão central. Ademais, na linha do proposto no voto do eminente Min. Edson Fachin, confiro interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, § 9º da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos explicitados neste voto.

É como voto.