



Número: **1017113-32.2021.4.01.3400**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **27/03/2021**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **COVID-19**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
Ministério Público Federal (Procuradoria) (AUTOR)			
UNIÃO FEDERAL (REU)			
AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA (REU)			
AGENCIA NACIONAL DE TRANSPORTES TERRESTRES - ANTT (REU)			
AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL (REU)			
AGENCIA NACIONAL DE TRANSPORTES AQUAVIARIOS (REU)			
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
49087 4888	27/03/2021 20:47	ACP - restricao locomocao revisado	Inicial



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO DISTRITO FEDERAL**

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA _____ VARA
FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL.**

Ref. Procedimento 1.16.000.000800/2021-48

URGENTE

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** no uso das suas atribuições constitucionais e legais, previstas especialmente nos arts. 127 e 129, incisos II e III, da Constituição da República, art. 5º, inciso I, e art. 6º, inciso VII, todos da Lei Complementar n.º 75, de 1993, vem propor

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA
COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA**

em desfavor da **UNIÃO FEDERAL**, representada pela Advocacia-Geral da União – AGU, com endereço no Setor de Autarquias Sul, Qd. 3, Lotes 5/6, Ed. Multi Brasil Corporate, Brasília-DF, CEP n. 70.070-030; da **AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA**, autarquia federal com endereço no Setor de Indústria e Abastecimento – SIA, Trecho 5, Área Especial 57, Brasília-DF, CEP n. 71.205-050; da **AGÊNCIA NACIONAL DE TRANSPORTES TERRESTRES – ANTT**, autarquia federal com endereço no Setor de Clubes Esportivos Sul – SCES, Trecho n. 3, Lt. 10, Projeto Orla Polo 8, Brasília-DF, CEP n. 70.200-003; da **AGÊNCIA**

SGAS 604, LOTE 23, AV. L2 SUL, GABINETE 125 – BRASÍLIA (DF) – CEP 70200-640



Assinado eletronicamente por: ANA CAROLINA ALVES ARAUJO ROMAN - 27/03/2021 20:45:04
<http://pje1g.trf1.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21032720450442200000485222570>
Número do documento: 21032720450442200000485222570

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE

NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL – ANAC, autarquia federal com endereço no Setor Comercial Sul – SCS, Quadra 09, Lote C, Ed. Parque Cidade Corporate, Brasília-DF, CEP n. 70.308-200; e **AGÊNCIA NACIONAL DE TRANSPORTES AQUAVIÁRIOS – ANTAQ**, autarquia federal com endereço no Setor de Edifícios Públicos Norte – SEPN, Quadra 514 Conjunto E Ed. ANTAQ, Asa Norte, Brasília-DF, CEP n. 70760-545, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

I – SÍNTESE DA DEMANDA

O Ministério Público Federal pretende, por meio da presente ação civil pública, tutela jurisdicional para compelir a União, em conjunto com as agências reguladoras corrés, a avaliar semanalmente a necessidade de restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos e aeroportos, de entrada e saída do país e de locomoção interestadual e intermunicipal, dando cumprimento às previsões do art. 3º, VI, 'a' e 'b' da Lei n. 13.979/2020, bem como conferir ampla publicidade das razões da imposição ou não das restrições.

Sobre o tema, desde já, informa-se que o pedido de avaliação do tema, na forma prevista na legislação já foi objeto de recomendação¹ do Ministério Público Federal à União (Ministério da Saúde) e, até o presente momento, permanece sem resposta. Há apenas resposta da ANVISA informando que a agência tem intensificado as ações de vigilância nos pontos de entrada do país, e o monitoramento de casos suspeitos decorrentes das medidas previstas na Portaria Interministerial vigente que trata sobre a restrição temporária de trânsito internacional de viajantes, especialmente quanto à exigência do teste RT-PCR (Portaria interministerial nº 651/2021).

Tendo em vista a mudança na chefia do Ministério da Saúde, houve reiteração da recomendação, com prazo de 5 dias, também sem informação sobre eu acatamento².

A urgência que justifica o pedido de tutela antecipada – conforme será tratado em tópico específico – refere-se à **necessidade de que sejam imediatamente implementadas medidas restritivas de locomoção para o feriado nacional de 2 de abril (Paixão de Cristo)**.

¹Recomendação conjunta MPF – 4.3.2021. Arquivo anexo.

²A reiteração da recomendação foi enviada ao Ministério das Saúde por ofício do Procurador-Geral da República e recebida em 20.3.2021, prevendo prazo de 5 dias para resposta. Ofício n. 257/2021-SUBCAP/SEJUD/PGR, de 19.3.2021. Arquivo anexo.



II – DO CONTEXTO FÁTICO: DA EVOLUÇÃO DA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19) NO BRASIL. DO GRAVE QUADRO EPIDEMIOLÓGICO ATUAL

Há um ano a Organização Mundial de Saúde – OMS – declarava a pandemia de coronavírus. Naquele momento, o Brasil registrava, em março de 2020, os primeiros óbitos em decorrência da doença.

Em junho de 2020, o país atingia a marca de 1 milhão de casos e 50 mil óbitos. Ao final de julho, registrava-se o que era tido, até então, como o pior dia da pandemia, com mais de 69 mil casos e cerca de 1.600 óbitos registrados em um único dia. Em 16 de dezembro de 2020, o Ministério da Saúde informava que já eram 7 milhões de casos e, em 7 de janeiro do corrente ano, o Brasil chegava ao triste número de 200 mil óbitos registrados³.

Hoje, não obstante o início da imunização no País e no mundo, a realidade que se apresenta, especialmente no Brasil, é ainda mais dramática: **mais de 12 milhões de casos confirmados e mais de 300 mil mortes**⁴. No site do Ministério da Saúde⁵ – dados oficiais, portanto –, os números exatos atualizados em 26.3.2021 são de 12.404.414 casos confirmados e **307.112 óbitos acumulados**. Trata-se, pois, de fato notório que, nos termos da legislação processual civil, dispensa a produção de prova sobre o tema. Não obstante, seguem dados públicos que ilustram a gravidade da pandemia no Brasil.

Com efeito, o que mais preocupa é a intensidade com a qual a pandemia vem se mostrando fora de controle nos últimos dias, o que se nota pelos sucessivos recordes nos números de contaminações e mortes.

³Cf. matéria publicada no site da CNN. “*Painel Covid-19: acompanhe a evolução da pandemia do novo coronavírus no Brasil*”, de 16.12.2020, atualizado em 27.1.2021. Disponível em:

<<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/16/painel-covid-19-acompanhe-a-evolucao-da-pandemia-do-novo-coronavirus-no-brasil>>. Acesso em: 27 mar 2021.

⁴Dados obtidos do site da OMS. Disponível em: <<https://covid19.who.int/region/amro/country/br>>. Acesso em: 27 mar 2021.

⁵Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 27 mar 2021.



Segundo dados do próprio Ministério da Saúde⁶, este mês de março vem apontando para uma escalada inédita nos números de Covid-19 no país, especialmente nos últimos dias:

Casos confirmados e óbitos por COVID-19 entre 2 a 26 de março de 2021									
	2/3	6/3	9/3	10/3	13/3	17/3	24/3	25/3	26/3
Casos	59.925	69.609	70.764	79.876	76.178	90.303	89.992	100.158	84.245
Óbitos	1.641	1.555	1.972	2.286	1.997	2.648	2.009	2.777	3.650

No total, portanto, foram **mais de 720.000 casos confirmados e quase 21.000 mortes somente nesses 9 (nove) dias do mês de março, o que equivale a uma média de aproximadamente 2.277 mortes ao dia**, para esses dias específicos. O agravamento da crise sanitária é patente: o país registrou **recordes seguidos de mortes diárias**, em 3/3, 9/3, 10/3, 17/3, 25/3 e 26/3.

Mesmo antes desses números, o acelerado crescimento dos números já vinha chamando atenção do diretor-geral da OMS, que veio a público manifestar⁷ sua preocupação com o prognóstico da pandemia no Brasil, inclusive com o **risco de repercussão em outros países**:

O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, advertiu nesta sexta-feira (5) o Brasil que **a situação sanitária “é muito séria”** e instou o país a tomar “medidas agressivas” para conter o novo repique da pandemia do coronavírus.

“A situação é muito séria e estamos muito preocupados. As medidas sanitárias tomadas pelo Brasil devem ser agressivas, ao mesmo tempo em que avança na vacinação”, disse o chefe da OMS durante coletiva de imprensa.

“A preocupação não gira apenas em torno do Brasil, mas também dos vizinhos do Brasil, é quase a América Latina como um todo, muitos países, exceto dois mais ou menos”, alertou o diretor da OMS.

“Se o Brasil não levar isso a sério, isso afetará todos os vizinhos e além, então não se trata apenas do Brasil, acho que diz respeito a toda a América Latina”, disse ele.

⁶Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 27 mar 2021.

⁷Matéria “Diretor da OMS adverte o Brasil que situação da pandemia ‘é muito séria’”, 5.3.2021. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2021/03/05/diretor-da-oms-adverte-o-brasil-que-situacao-da-pandemia-e-muito-seria.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 27 mar 2021



O descontrolo da pandemia no País, que se reflete nos últimos números divulgados, é destaque na mídia nacional e internacional. Além dos recordes diários, verifica-se um **aumento acelerado nas médias móveis**, o que indica, de modo ainda mais claro, a **tendência de agravamento da crise sanitária**. A título de exemplo, cabe destacar⁸:

O Brasil registrou 2.349 mortes pela covid-19 nas últimas 24 horas. **A marca, recorde na pandemia, aprofunda a crise do País, que conta com sistemas de saúde cada vez mais pressionados** e ritmo lento de vacinação. Os dados foram reunidos pelo consórcio de veículos de comunicação nesta quarta-feira, 10, e mostram que o total de óbitos chegou a 270.917.

Nas últimas duas semanas, **o Brasil viu sua média diária de óbitos saltar 43%. Há 14 dias, em 25 de fevereiro, o número estava em 1.150. Agora está em 1.645, o maior da pandemia**. A média móvel leva em consideração dados dos últimos sete dias e capta melhor a tendência da variação nos registros. **No País, essa curva tem crescido em um ritmo cada vez mais acelerado**.

Em 1º de janeiro, por exemplo, a média diária de mortes estava em 704. Se comparado com o número atual, o aumento é de mais de 130%, o que significa mais do dobro.

E mais⁹:

O país registrou 2.349 mortes pela Covid-19 nas últimas 24 horas - **o maior número desde o começo da pandemia** - e totalizou nesta quarta-feira (10) 270.917 óbitos. Com isso, **a média móvel de mortes no Brasil nos últimos 7 dias chegou a 1.645, também um recorde. Em comparação à média de 14 dias atrás, a variação foi de 43%, indicando tendência de alta nos óbitos pela doença**.

⁸Matéria “Brasil bate recorde com 2.349 mortes pela covid em 24h; média de óbitos salta 43% em duas semanas”, de 10.3.2021. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-bate-recorde-com-2349-mortes-pela-covid-em-24h-media-de-obitos-salta-43-em-duas-semanas,70003643504>> Acesso em: 27 mar 2021.

⁹Matéria “Brasil registra 2.349 mortes em 24 horas, novo recorde desde início da pandemia; média móvel também aumenta”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/10/brasil-registra-2349-mortes-em-24-horas-novo-recorde-desde-inicio-da-pandemia-media-movel-tambem-aumenta.ghtml>>. Acesso em: 27 mar 2021.



É o que mostra novo levantamento do consórcio de veículos de imprensa sobre a situação da pandemia de coronavírus no Brasil a partir de dados das secretarias estaduais de Saúde, consolidados às 20h desta quarta-feira.

[...]

Também já são 49 dias seguidos com a média móvel de mortes acima da marca de 1 mil, 13 dias acima de 1,1 mil, e pelo décimo primeiro dia a marca aparece acima de 1,2 mil. Foram 12 recordes seguidos de 27 de fevereiro até aqui.

A situação é de ímpar gravidade em quase todo território nacional. Segundo levantamento do Consórcio de veículos de imprensa a partir de dados das secretarias estaduais de saúde¹⁰, com dados atualizados em 26.3.2021, dos 26 estados brasileiros **19 estados e o Distrito Federal apresentaram elevação nas médias móveis.**

Ainda sobre o brusco recrudescimento dos números de Covid-19, a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz – publicou em seu site de Observatório Covid-19 o Boletim Extraordinário de 2 de março de 2021¹¹, em que se reconheceu que, **pela primeira vez (há quase um mês), desde o início da pandemia, verificou-se em todo o país o agravamento simultâneo de diversos indicadores, como o crescimento do número de casos, de óbitos, a manutenção de níveis altos de incidência de SRAG, alta positividade de testes e a sobrecarga de hospitais.**

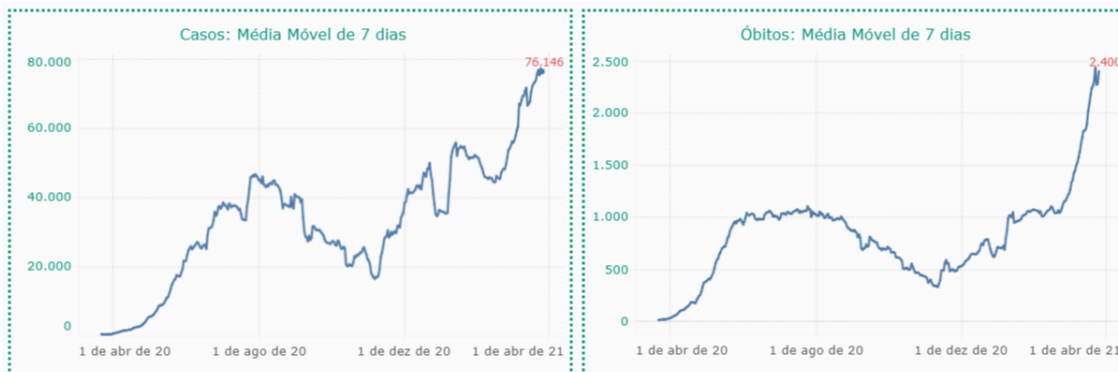
O Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS – mantém na internet um painel¹² com dados sobre Covid-19 que, além de confirmar os números aqui já apresentados, mostra gráficos pelos quais se pode notar, com clareza, a forte alta nas médias móveis de casos confirmados e óbitos desde novembro/2020 e, de forma ainda mais acentuada, a partir de fevereiro/2021:

¹⁰Matéria especial “*Mortes e casos de coronavírus nos estados*”, atualizada em 26.3.2021. Disponível em: <<https://especiais.g1.globo.com/bemestar/coronavirus/estados-brasil-mortes-casos-media-movel/>>. Acesso em: 27 mar 2021.

¹¹Boletim Observatório COVID-19 Extraordinário FIOCRUZ, de 2 de março de 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-marco-03.pdf>. Acesso em: 27 mar 2021.

¹²Disponível em: <<https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>> Acesso em: 27 mar 2021.





Nota-se que as atuais médias estão muito acima das médias verificadas no pico da pandemia de julho/agosto de 2020, o que revela, de forma incontestável, que **o país enfrenta hoje o quadro epidemiológico mais crítico de sua história recente.**

Todos esses números – que revelam verdadeira calamidade quanto ao atual estágio da doença no país – têm **impacto imediato nos sistemas de saúde público e privado**, o que já sugere um **quadro de colapso em diversos serviços de saúde** estaduais e municipais.

A Fiocruz divulgou mais recentemente o Boletim Extraordinário de 9 de março de 2021 com **dados alarmantes**¹³ sobre a taxa de ocupação de leitos de UTI para adultos no Sistema Único de Saúde – SUS.

Segundo consta, **25 das 27 capitais do país estão na zona de alerta crítico (vermelho), com taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos iguais ou superiores a 80%, sendo 15 delas superiores a 90%.** Em conclusão, o Boletim da FIOCRUZ conclui que:

Considerando **o quadro atual e a situação extremamente crítica no que se refere às taxas de ocupação de leitos UTI Covid-19**, que apontam para a **sobrecarga e mesmo colapso de sistemas de saúde**, os pesquisadores reforçam a necessidade de ampliar e fortalecer as medidas não-farmacológicas envolvendo distanciamento físico e social, uso de máscaras e higienização das mãos. Nos municípios e estados que já se encontram próximos ou em situação de colapso, a análise destaca a necessidade de adoção de medidas de supressão mais rigorosas de restrição da circulação e das atividades não essenciais. Além disso, é

¹³Boletim Observatório COVID-19 Extraordinário FIOCRUZ, de 9 de março de 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-marco-09.pdf>. Acesso em: 27 mar 2021.



necessário o reforço da atenção primária e das ações de vigilância, que incluem a testagem oportuna de casos suspeitos e seus contatos.

A situação foi confirmada no último boletim, de 26.3.2021, que analisa o período de 7 a 20 de março de 2021 e ressalta o colapso dos sistemas de saúde por todo o Brasil e a necessidade de adoção de medidas coordenadas para enfrentamento da pandemia¹⁴.

Sobre a precária situação na rede de saúde, que piora a passos largos, o representante do CONASS declarou há poucos dias¹⁵: “*Nenhum estado hoje tem vaga de UTI, as filas aumentam cada vez mais. Já começam também a faltar medicamentos para intubação, anestésicos e outros insumos, como oxigênio. Isso é extremamente grave*”.

Ainda segundo o CONASS, no Brasil **existem mais de 6.300 pessoas aguardando um leito de UTI COVID no Brasil**, isso sem computar eventual deficit de leitos de UTI de pacientes não acometidos pela doença¹⁶.

Todo esse cenário promete ser ainda mais difícil nos próximos dias em razão das incertezas relacionadas às novas variantes do coronavírus que, segundo notícias divulgadas pelos órgãos de imprensa, estão sendo identificadas em território brasileiro.

A preocupação com uma iminente catástrofe na saúde brasileira, sobretudo em relação à expectativa para a evolução da pandemia nos próximos dias, alcança inclusive os integrantes do Ministério da Saúde, conforme reportagem publicada pelo Valor Econômico ainda no início de março¹⁷:

Covid-19: Ministério da Saúde prevê até 3 mil mortes diárias em março

Cúpula da pasta vê “tempestade perfeita”, com novas variantes, colapso hospitalar e falta de vacinas

A cúpula do Ministério da Saúde espera que o Brasil atravessasse nas próximas duas semanas o pior momento da pandemia. O Valor apurou que, no entorno do ministro

¹⁴Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_10-11-red.pdf>. Acesso em: 27.3.2021.

¹⁵“*Representante do Conass defende restrição de atividades para conter Covid*”, em 12.3.2021. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/representante-do-conass-defende-restricao-de-atividades-para-conter-covid/>>. Acesso em: mar 2021.

¹⁶Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/03/25/brasil-tem-6370-pacientes-com-covid-a-espera-de-um-leito-de-uti.ghtml>>. Acesso em: 27.3.2021.

¹⁷ Disponível em: <<https://valor.globo.com/brasil/noticia/2021/03/05/saude-preve-ate-3-mil-mortes-diarias-em-marco.ghtml>>. Acesso em: 27 mar 2021.



Eduardo Pazuello, **a expectativa é que haja uma explosão de casos e mortes no período, com os óbitos ultrapassando a barreira dos 3.000 por dia.**

O diagnóstico decorre de uma tempestade perfeita: o alastramento do vírus em todo o país, impulsionado pelas aglomerações no fim do ano e no Carnaval; a dificuldade da população de manter-se em isolamento social; **a circulação no país de novas variantes mais contagiosas e com grande carga viral; a iminência de um colapso do sistema hospitalar em diversos Estados ao mesmo tempo; e a falta de vacinas disponíveis para imunizar os brasileiros.**

Toda a informação aqui apresentada sobre os números recentes do contágio de coronavírus no país aponta para uma única realidade: um ano depois de decretada oficialmente a pandemia pela OMS, **o Brasil é, atualmente, o novo epicentro global dessa tragédia epidemiológica**, sem quaisquer perspectivas de arrefecimento.

III – DA NECESSIDADE DE RESTRINGIR LOCOMOÇÃO NO TERRITÓRIO NACIONAL

A relação entre a circulação de pessoas e a disseminação do coronavírus já era de compreensão intuitiva desde o início da pandemia. Não por outra razão as primeiras medidas adotadas na maioria dos países foi restringir a entrada e saída de estrangeiros. Também por essa razão a Lei n. 13.979, editada ainda em 6 de fevereiro de 2020, já previa a possibilidade de restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País como forma de enfrentamento da emergência de saúde pública. A Medida Provisória n. 926, adotada em 20 de março de 2020, acrescentou à Lei a previsão de restrição da locomoção interestadual e intermunicipal.

Cerca de um ano depois, conforme avançam a pandemia e os estudos sobre a transmissibilidade do vírus, percebe-se, cada vez mais, que a alta circulação de pessoas tem impacto direto no agravamento do quadro epidemiológico.

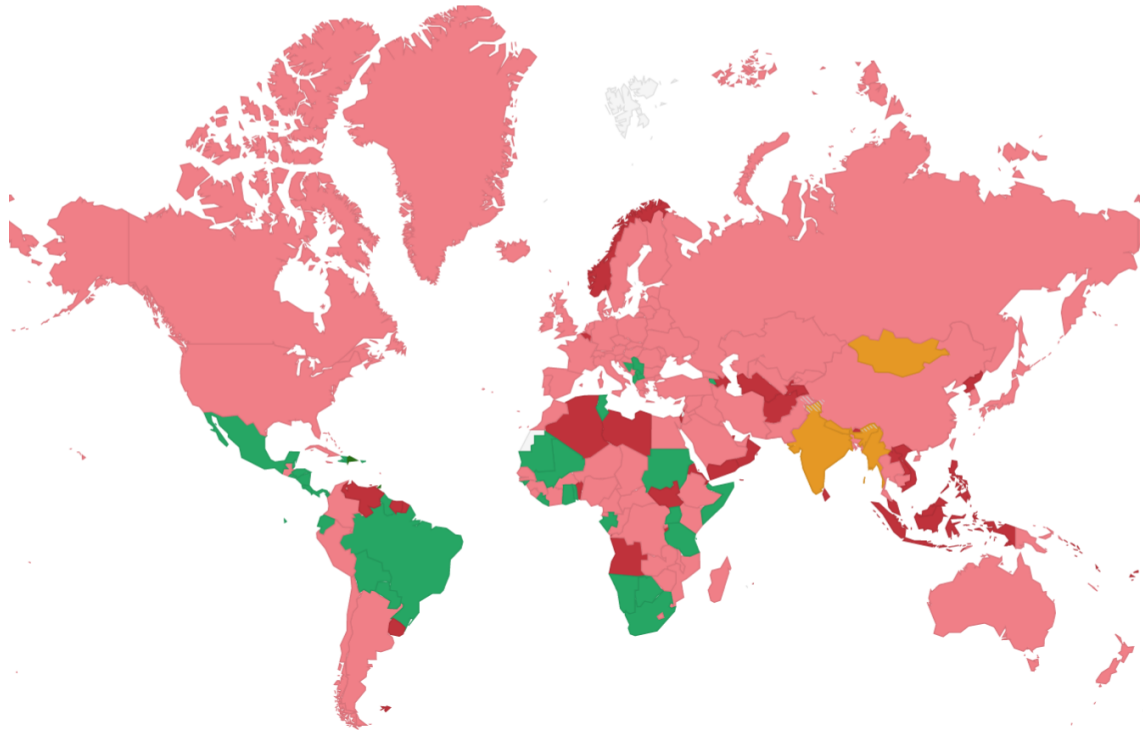
Tanto é que atualmente, diante das notícias de agravamento da pandemia em diversas regiões do mundo, mais de 170 países estão restrições formais para entrada de pessoas, conforme mostra o seguinte mapa¹⁸:

¹⁸Disponível em: <<https://www.kayak.com.br/restricoes-de-viagem>>. Acesso em: 27 mar 2021.



Travel restrictions by country*

This map shows which countries have entry restrictions by air for travel into the country.



Completely closed	Partially open	Reopening soon	No restrictions
Only citizens, residents returning home, or people in other special circumstances may enter the country.	Entrance into the country may depend on the traveler's citizenship, point of origin, or other specific regulations.	The country has announced a specific date for reopening, but certain entry requirements may still apply.	The country has no formal restrictions on entry by air, but is still monitoring the situation and may have other travel policies in place like mandatory testing or quarantines upon arrival.
50 countries are completely closed no changes from yesterday	122 countries are partially open no changes from yesterday	5 countries are opening soon no changes from yesterday	43 countries have no travel restrictions no changes from yesterday

Note-se que o mapa acima, na data de 27.3.2021, aponta o Brasil como um dos poucos países sem restrições formais para entrada de aviões, embora tenha se destacado neste mês de março como o país com mais registros de casos e mortes por Covid-19.

Mundo afora os países vêm respondendo à ameaça de aprofundamento da crise sanitária com medidas cada vez mais restritivas quanto à locomoção, conforme aponta a imprensa. Na Europa, por exemplo, o Reino Unido estabeleceu uma multa de 5

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



mil libras para quem viajar de férias para o exterior¹⁹. Na França, foi determinado fechamento de comércio em 16 regiões e que viagens entre cidades só podem ser feitas por motivos essenciais²⁰.

Especificamente sobre a locomoção de pessoas no território nacional, pesquisadores que integram o Observatório do Litoral Paranaense da Universidade Federal do Paraná²¹ identificaram a concentração dos principais focos de contaminação em trechos específicos ao longo do sistema rodoviário do Brasil. Segundo as análises, “a contaminação tem ocorrido de forma concentrada principalmente nas regiões metropolitanas do país e arredores, ao longo do sistema rodoviário em alguns municípios situados em cruzamentos”.

Outro estudo, esse sobre o mapeamento temporal do avanço da pandemia no estado de Pernambuco, também identificou a relevância das rodovias enquanto vetores de propagação do vírus. *In verbis*²²:

Analisando o mapeamento temporal do avanço no estado, os pesquisadores concluíram que a pandemia apresentou, até o momento, quatro fases distintas. A primeira delas foi no início da pandemia no estado e se caracterizou por uma difusão do novo coronavírus de forma mais lenta e gradual, localizando-se, principalmente, nos bairros de classes média e alta da capital, “os chamados ‘casos importados’, devido ao fato de que inicialmente foram confirmados casos em passageiros vindos do exterior, especialmente da Itália”, pontuou Neison

A segunda fase, ocorrida entre meados de março e início de abril, caracterizou-se por uma maior velocidade de difusão do vírus, marcado pelos casos agora chamados de “transmissão comunitária”. Nesse momento, a pandemia atingiu toda a Região Metropolitana do Recife (RMR). A partir da segunda quinzena de abril a pandemia conquistou o agreste do estado e as matas norte e sul, **tomando os eixos**

¹⁹Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/business/2021/03/23/reino-unido-pode-multar-em-5000-libras-quem-viajar-de-ferias-para-o-externo>>. Acesso em: mar 2021.

²⁰Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56460479>>. Acesso em: mar 2021.

²¹“Rodovias brasileiras podem ser rotas de disseminação do coronavírus, dizem pesquisadores”, artigo publicado no site da Universidade Federal do Paraná – UFPR, em 2.6.2020. Disponível em: <<https://www.ufpr.br/portalfufr/noticias/rodovias-brasileiras-podem-ser-rotas-de-disseminacao-do-coronavirus-dizem-pesquisadores/>>. Acesso em: mar 2021.

²²“Apenas Manari livre de Covid em Pernambuco”, publicado no site da Fundação Joaquim Nabuco, vinculada à Universidade Federal de Pernambuco, em 22.6.2020. Disponível em: <<https://www.fundaj.gov.br/index.php/area-de-imprensa/12088-apenas-manari-livre-de-covid-em-pernambuco>>. Acesso em: mar 2021.



rodoviários como vetores de transmissão (especialmente as BR-232 e BR-101), caracterizando-se como a terceira fase da pandemia em Pernambuco.

Um estudo inicial realizado a partir de demanda do Ministério Público Federal, que contou com apoio da Universidade Federal de Lavras (UFLA) e da Agência Zetta de Inovação em Geotecnologias e Sistemas Inteligentes no Agronegócio²³, teve objetivo de verificar diferenças no aumento do número de casos em municípios diretamente conectados às rodovias principais em períodos que sugerem maior movimento nas estradas (período de eleições, Natal/ano novo e carnaval).

Dadas as conclusões desse estudo, fica evidente a necessidade de o Poder Público, dando cumprimento à legislação referenciada, em particular por meio do Governo Federal e das autoridades sanitárias federais, promover estudos mais profundos a fim de aferir, com precisão, os pontos de deslocamento no território nacional que têm sido mais relevantes para a disseminação do vírus.

Isso porque, conforme apontou o estudo inicial, **nesses períodos de maior movimento nas rodovias verificou-se que os municípios com rodovia tiveram registro de casos estaticamente superiores em relação aos municípios sem rodovia.**

Embora não seja possível afirmar com base nesse estudo inicial, em termos científicos, que as rodovias são causa da diferença entre aumento de casos nos municípios com ou sem rodovia, tem-se que, levando em conta os demais estudos aqui citados, trata-se de uma hipótese lógica, testável e dotada de alta probabilidade, o que justifica, primeiro, a necessidade de as autoridades públicas pensarem o problema e desenvolverem respostas adequadas e tempestivas, e, segundo, que sejam adotadas, em caráter emergencial, medidas imediatas, excepcionais e temporárias de restrição de locomoção.

Sobretudo porque as medidas de governo na gestão da saúde pública, quando mais diante de crise sanitária sem precedentes, **devem ser orientadas pelos princípios da precaução e prevenção, na expectativa de que cada decisão do Poder Público possa se traduzir na preservação do maior número de vidas possível.**

Sobre tais princípios, aliás, cumpre destacar o que assentou o Supremo Tribunal Federal analisando questão também relacionada ao combate da pandemia pelo Poder Público (ADI 6427 MC/DF, Min Rel. Roberto Barroso, 21.5.2020, DJe 13.11.2020):

²³Estudo de março de 2021, doc. anexo.



Ementa: Direito administrativo. Ações Diretas de Inconstitucionalidade. Responsabilidade civil e administrativa de Agentes Públicos. Atos relacionados à pandemia de COVID-19. Medida Provisória nº 966/2020. Deferimento parcial da cautelar. 1. Ações diretas de inconstitucionalidade que questionam a limitação da responsabilidade civil e administrativa dos agentes públicos às hipóteses de “erro grosseiro” e de “dolo”, com base no art. 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro e na Medida Provisória nº 966/2020. Alegação de violação aos arts. 37, §§ 4º, 5º e 6º da Constituição, ao princípio republicano e ao princípio da probidade e da eficiência administrativa. Exame, em sede cautelar, limitado à MP 966/2020, em relação à qual, efetivamente, se configura o perigo na demora, diante do contexto da pandemia. 2. **Decisões administrativas relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente devem observar standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas.** Precedentes: ADI 4066, Rel. Min. Rosa Weber, j. 24.08.2017; e RE 627189, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 08.06.2016. No mesmo sentido, a Lei nº 13.979/2020 (art. 3º, § 1º), que dispôs sobre as medidas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, norma já aprovada pelo Congresso Nacional, previu que as medidas de combate à pandemia devem ser determinadas “com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”. 3. **Tais decisões administrativas sujeitam-se, ainda, aos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, que impõem juízo de proporcionalidade e a não adoção, a priori, de medidas ou protocolos a respeito dos quais haja dúvida sobre impactos adversos a tais bens jurídicos.** Nesse sentido: ADI 5592, Rel. p/ acórdão Min. Edson Fachin, j. 11.02.2019; RE 627189, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 08.06.2016. 4. Cautelar parcialmente deferida, para conferir interpretação conforme a Constituição ao art. 2º da MP 966/2020, no sentido de estabelecer que, na caracterização de erro grosseiro, leva-se em consideração a observância, pelas autoridades: (i) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



reconhecidas; bem como (ii) **dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.** [...]

Sendo assim, essas conclusões, sobre a circulação de pessoas em escala nacional, por rodovias ou opor via aérea, são reforçadas, com ainda mais gravidade, quando se pensa a questão das **variantes** do coronavírus em território brasileiro. Isso porque também já é possível estabelecer uma ligação entre o surgimento e disseminação das variantes e a circulação de pessoas.

Sobre isso, a Fiocruz divulgou comunicado técnico²⁴ em 4.3.2021 para alertar que ***a alta circulação de pessoas e o aumento da propagação do vírus Sars-Cov-2 tem levado ao surgimento de variantes de preocupação, que podem ser potencialmente mais transmissíveis em todo o mundo.*** Especificamente sobre o caso do Brasil, constou do comunicado que:

Dos oito estados avaliados neste primeiro recorte nacional apenas dois não tiveram prevalência da mutação associada às variantes de preocupação superior a 50 %: caso de Minas Gerais, com 30,3% das amostras testadas como positivo para a mutação e, Alagoas, com 42,6%. Nos demais estados, mais de 50% das amostras foram identificadas com a mutação associada às ‘variantes de preocupação’, conforme o mapa abaixo.

[...]

Os dados de prevalência das variantes de preocupação em diversos estados e sua ampla dispersão no território, bem como os desafios ainda impostos pela sua alta transmissibilidade reforçam a necessidade imediata de adoção ampla de medidas não farmacológicas de proteção com o objetivo de reduzir a velocidade da propagação e o crescimento do número de casos.

Um estudo promovido por pesquisadores do Projeto Cadde, que reúne instituições brasileiras, como USP e Unicamp, e britânicas, como Imperial College e

²⁴“*Fiocruz detecta mutação associada a variantes de preocupação do Sars-Cov-2 em diversos estados do País*”. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/comunicado_variantes_de_preocupacao_fiocruz_2_2021-03-04.pdf>. Acesso em: mar 2021.



Universidade de Oxford, apontou que a **circulação da variante brasileira (P.1) seguiu o padrão do transporte aéreo**²⁵:

Segundo os pesquisadores do Cadde, a circulação do vírus entre Manaus e as capitais da região Sudeste seguiu o padrão do transporte aéreo. De acordo com o estudo, seis estados que haviam confirmado a presença da P.1 em fevereiro haviam recebido mais de 92 mil passageiros saídos de Manaus apenas em novembro de 2020, segundo dados da Anac (Agência Nacional de Aviação Civil). Foi o mês em que a cepa surgiu.

A maioria dos passageiros saídos de Manaus no período tiveram São Paulo como destino. Em seguida, os voos mais frequentes foram para outros municípios do Amazonas. Pará, Rondônia e Roraima aparecem na sequência. Todos eles registraram casos da P.1.

A falta de controle do tráfego aéreo no Brasil e de monitoramento com testes de covid-19 de quem chega pelos aeroportos são apontados por especialistas como motivos que contribuíram para a circulação do vírus pelo país.

Diante do alarmante cenário pelo qual passa o país, a cada dia pior, a Fiocruz²⁶ vem se manifestando mais recentemente de maneira cada vez mais enfática sobre a imprescindibilidade de se cessar a circulação de pessoas. No boletim do último dia 23 constou que:

Desde o início da pandemia os estudos científicos apontaram a necessidade da adoção da combinação de medidas não-farmacológicas prolongadas, envolvendo distanciamento físico e social, como o uso de máscaras e higienização das mãos, com **ações intermitentes de bloqueio (lockdown)**, com **restrição da circulação e de todos os serviços não essenciais**. Estas medidas deveriam ser mantidas até que tivéssemos a vacinação da maior parte da população e tinham como objetivos a preservação da

²⁵ “O que a ciência já respondeu sobre a variante brasileira”, de 1.3.2021. Disponível em: <<https://www.nexojournal.com.br/expresso/2021/03/01/O-que-a-ci%C3%Aancia-j%C3%A1-respondeu-sobre-a-variante-brasileira>>. Acesso em: mar 2021.

²⁶ Boletim Fiocruz Observatório Covid-19, de 23.3.2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-marco-23-red-red.pdf>. Acesso em: 27 mar 2021.



vida e não exceder as capacidades instaladas dos serviços de cuidados intensivos.

[...]

A Fiocruz também fez constar, de forma inequívoca, como a ausência de medidas em nível federal – abrangendo a interação intermunicipal e interestadual – culminou com a atual calamidade. Como solução, do modo mais claro possível, a Fundação tratou especificamente da necessidade de que sejam adotadas, inadiavelmente, medidas de restrição de locomoção:

A ausência de articulação, integração e coordenação entre muitos municípios de uma mesma região (governos municipais e estadual) e entre os estados que compartilham limites territoriais (governos estaduais e federal), com adoção parcial da combinação das medidas não-farmacológicas (prolongadas e intermitentes) ou flexibilização precoce das mesmas, sem levar em consideração as evidências epidemiológicas e científicas sobre a pandemia, o vírus e a doença, bem como as recomendações e experiências que deram certo em outros países, nos conduziu à situação atual de colapso do sistema de saúde.

Neste momento de crise é **urgente a adoção rigorosa das medidas de bloqueio da transmissão na quase totalidade dos estados e capitais que se encontram na zona de alerta crítica**, bem como nos municípios que integram regiões de saúde onde há altas taxas de ocupação de leitos UTI Covid-19. **A coordenação e integração destas medidas, articuladas entre os diferentes níveis de governo e com ampla participação da sociedade, é vital neste momento**. Assim, **mesmo que vários municípios e estados já venham adotando estas medidas, é fundamental que governos municipais, estaduais e federal caminhem todos na mesma direção para ampliá-las e fortalecê-las, uma vez que a adoção parcial e isolada nos levará ao prolongamento da crise sanitária**. Reproduzimos todas as recomendações já presentes no Boletim do Observatório Covid-19 Fiocruz das semanas epidemiológicas 8 e 9 de 2021 (21 de fevereiro a 6 de março) e que tiveram como referência a Carta do CONASS e estudos realizados em outros países.

Medidas de Bloqueio ou Lockdown, com restrição das atividades não essenciais por cerca de 14 dias, tempo mínimo necessário para redução significativa das taxas de

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7E146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



transmissão e número de casos e redução das pressões sobre o sistema de saúde:

[...]

■ O **toque de recolher nacional** a partir das 20h até as 6h da manhã e durante os finais de semana;

■ O fechamento das praias e bares;

[...]

■ A **instituição de barreiras sanitárias nacionais e internacionais**, considerando o **fechamento dos aeroportos e do transporte interestadual**;

[...]

Orientações para preparação da adoção de medidas de bloqueio

■ Comunicação clara com a população para que se ela prepare para permanecer o maior tempo possível em casa, sem se deslocar, fazendo-o apenas em caso de extrema necessidade;

Das considerações acima transcritas, urge destacar: necessidade de coordenação e integração das medidas de bloqueio com participação do **governo federal** “*mesmo que vários municípios e estados já venham adotando estas medidas*”, incluindo a **instituição de barreiras sanitárias nacionais e internacionais**, considerando o **fechamento dos aeroportos e do transporte interestadual**.

Dito de outra forma: **ainda que grande parte dos governos estaduais e prefeituras estejam comprometidos em instituir, no âmbito local ou regional, restrições de locomoção para conter o avanço da doença, seus esforços serão frustrados no caso de inércia da administração pública federal.**

IV – DO DIREITO. DA COMPETÊNCIA DA UNIÃO. DA POSSIBILIDADE DE INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO. DA OMISSÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL.

A Constituição Federal proclamou a saúde como um dos direitos sociais básicos que devem ser garantidos aos cidadãos, demandando, para tanto, prestações positivas por parte do Estado.

Em seu artigo 196, estabelece a saúde como dever do Estado e direito de todos, o qual deve ser “*garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem*

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



à **redução do risco de doença e de outros agravos** e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

A Constituição Federal definiu como competência como da **União**, Estados, Distrito Federal e Municípios a adoção de medidas em relação à saúde e assistência pública (art. 23, II). Também dispõe a norma constitucional que:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com **direção única em cada esfera de governo**;
 - II - atendimento integral, com **prioridade para as atividades preventivas**, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - III - participação da comunidade.
- [...]

Art. 200. **Ao sistema único de saúde compete**, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- II - **executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica**, bem como as de saúde do trabalhador;

Em obediência aos ditames constitucionais, a Lei n. 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e sobre a organização Sistema Único de Saúde – SUS, previu a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 7º) e incluiu, entre as áreas de atuação do SUS, a execução de ações de vigilância sanitária e diligência epidemiológica (art. 6º, I, *a e b*), sendo esta última definida como um conjunto de ações que proporcionam o **conhecimento, a detecção ou prevenção** de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de **recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos** (art. 6º, § 2º).

Sobre a direção do SUS e execução dos serviços de saúde, essa lei dispõe:

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada,

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada **em níveis de complexidade crescente.**

Art. 9º **A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única**, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - **no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;**

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

[...]

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

[...]

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

[...]

XIX - realizar **pesquisas e estudos** na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de **controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;**

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

III - definir e coordenar os sistemas:

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

[...]

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

[...]

Parágrafo único. A União **podará executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção**

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave: 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Note-se que é inequívoca a competência da União para adotar medidas urgentes de combate à pandemia, conforme se depreende das normas acima destacadas. O risco de agravamento da disseminação nacional é notório, o que demanda a atuação imediata da administração pública federal como reforço às medidas que vem sendo adotadas em níveis estadual e municipal.

A **Lei n. 13.979/2020**, decretada pelo Congresso Nacional para dar resposta à pandemia, apenas veio ratificar a competência da União para medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública. Dispôs que as autoridades podem adotar **restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de entrada e saída do País e de locomoção interestadual e intermunicipal**, prevendo, para tanto, competência específica do Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura, bem como da ANVISA em relação à entrada e saída do País e à locomoção interestadual (art. 3º, VI, *a e b*, c/c art. 3º, §§ 6º, 6º-B e 7º, I).

Quanto às atribuições das autarquias que integram o polo passivo da presente demanda, cabe citar, em relação à ANVISA, além do art. 3º, § 6º-B, da Lei n. 13.979/2020, a Lei n. 9.782/99 que, ao criar a agência, previu expressamente que as atividades de vigilância epidemiológica e de controle de vetores relativas a portos, aeroportos e fronteiras, serão executadas pela Agência, sob orientação técnica e normativa do Ministério da Saúde (art. 7º, § 3º).

Quanto às agências reguladoras em matéria de transportes terrestres e aquaviário, sabe-se que compete à ANTT e à ANTAQ supervisionar as atividades de prestação de serviços e de exploração da infraestrutura de transportes, exercidas por terceiros, com vistas a garantir a movimentação de pessoas e bens, em cumprimento a padrões de eficiência, **segurança**, conforto, regularidade, pontualidade e modicidade nos fretes e tarifas (art. 20, II, *a*, da Lei n. 10.233/2001).

Assim como compete à União, por intermédio da ANAC, regular e fiscalizar as atividades de aviação civil e de infraestrutura aeronáutica e aeroportuária, cabendo à agência, especialmente, (art. ***“fiscalizar os serviços aéreos, os produtos e processos aeronáuticos, a formação e o treinamento de pessoal especializado, os serviços auxiliares, a segurança da aviação civil, a facilitação do transporte aéreo, a habilitação de tripulantes, as emissões de poluentes e o ruído aeronáutico, os sistemas de reservas, a movimentação de passageiros e carga e as demais atividades de aviação civil”*** (arts. 2º e art. 8º, X, da Lei n. 11.182/2005).



O Tribunal de Contas da União, ainda em julho de 2020, ao analisar a própria governança do Ministério da Saúde como órgão central coordenador nacional do enfrentamento à pandemia, manifestou-se, por meio do Acórdão n. 1.888/2020, no sentido de que, sem prejuízo das medidas adotadas por prefeitos e governadores, **cabe ao Ministério da Saúde o papel de propor diretrizes estratégicas efetivas de combate à epidemia**, assim como na implantação da política pública, bem como **articular e coordenar sua implantação com os demais órgãos e entidades da administração pública nos três níveis**, levando-se em consideração as **dimensões do país e as diversidades socioeconômicas, sanitárias, de densidade populacional e até mesmo culturais entre as diversas regiões do país**.

No julgamento da ADPF 672 (STF, Min. Relator Alexandre de Moraes, 13.10.2020), em que se examinou justamente a questão da competência dos entes da Federação na condução das políticas e das ações de contenção da pandemia, Suprema Corte assegurou o exercício da competência corrente dos Estados, DF e Municípios, mas sem isentar a União de seu papel central, indispensável, nas ações de planejamento e coordenação em prol da saúde pública. Vejamos:

[...]

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

4. **O Poder Executivo federal exerce o papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública**, mas nem por isso pode afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotem medidas sanitárias previstas na Lei 13.979/2020 no âmbito de seus respectivos

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



territórios, 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, sem prejuízo do exame da validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal editado nesse contexto pela autoridade jurisdicional competente.

5. Arguição julgada parcialmente procedente.

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Sessão Virtual do Plenário, sob a Presidência do Senhor Ministro LUIZ FUX, em conformidade com a certidão de julgamento, por unanimidade, acordam confirmar a medida cautelar e, no mérito, julgar parcialmente procedente o pedido formulado na arguição de descumprimento de preceito fundamental, para assegurar a efetiva observância dos arts. 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal na aplicação da Lei 13.979/2020 e dispositivos conexos, reconhecendo 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**, ressaltando-se, 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, nos termos do voto do Relator.

O voto do Ministro Relator, Alexandre de Moraes, ainda tocou em importante questão para a presente demanda, quanto à possibilidade de intervenção do Poder Judiciário. Asseverou o i. Ministro “*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,*

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave: 7E146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



exigindo a obediência das autoridades ao Direito, e, em especial, ao respeito e efetividade aos direitos fundamentais”.

Na ACO 3.473/DF (MC), de 26.2.2021, a Ministra Rosa Weber reiterou o entendimento da Corte, com ainda mais ênfase:

[...]

Em defesa da população no ensejo da pandemia, ‘a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde’ (ADI N. 6341, Rel. Min. Marco Aurélio, redator p/acórdão Min. Edson Fachin, Plenário). **À União compete planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas (art. 21, XVIII, da CF)** - v.g. ADPF 756, ADI 6.586 e 6.587, todas de relatoria do Min. Ricardo Lewandowski; e ADPF 709-MC, Rel. Min. Roberto Barroso.

Em tema de saúde coletiva, o elã do federalismo de cooperação impõe ao Governo Federal ‘atuar como ente central no planejamento e coordenação de ações integradas (...), 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’ (ADPF 672, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário).

Nesse contexto, **uma vez identificada omissão estatal ou gerenciamento errático em situação de emergência, como aparentemente ora se apresenta, é viável a interferência judicial para a concretização do direito social à saúde**, cujas ações e serviços são marcadas constitucionalmente pelo acesso igualitário e universal (CF, arts. 6º e 196). (...)

No limite e em tese, as ações administrativas erráticas que traíam o dever de preservar vidas podem configurar comportamentos reprimíveis sob as óticas criminal e do direito administrativo sancionador.

A despeito de todo o respaldo constitucional, legal e normativo, chancelado pelo Supremo Tribunal Federal, o que se viu até o momento foi verdadeira inação por parte das autoridades públicas na esfera federal quanto às medidas enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19.

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7E146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



Embora a doença tenha avançado em níveis alarmantes nos últimos dias, conforme já visto, Estados e Municípios vêm adotando por conta própria, de forma atabalhoada, suas medidas de restrição, sem qualquer coordenação ou planejamento em escala interestadual ou nacional.

O Ministério Público Federal expediu Recomendação Conjunta²⁷ de 4.3.2021 ao Ministério da Saúde para que fossem avaliadas e eventualmente adotadas, em todo o território brasileiro, medidas de contenção e prevenção da transmissão comunitária do novo coronavírus (SARS-COV-2), com o escopo de evitar o iminente colapso nacional das redes pública e privada de saúde.

Para tanto, embora já seja de amplo conhecimento das autoridades federais, restou consignado na recomendação, para inequívoca ciência da União, por meio do Ministério da Saúde, entre outras questões de gravidade, algumas razões que justificavam a emergência das medidas sugeridas, e que merecem aqui ser ressaltadas:

CONSIDERANDO haver inegável situação de descontrole na transmissão local do vírus no Brasil, como **incapacidade dos serviços de saúde de testar e isolar pacientes contaminados ou com suspeita de contaminação**, havendo também quadro de graves dificuldades de assistência à saúde de pacientes em estado grave de COVID-19;

CONSIDERANDO que o avanço da pandemia no Estado do Amazonas, com a identificação de variante mais agressiva do vírus Sars-Cov-2, designada P.15, gerou **incremento exponencial do consumo de oxigênio (O2) e de medicamentos para intubação de pacientes naquele Estado, em curtíssimo espaço de tempo, gerando o desabastecimento**;

CONSIDERANDO já haver registro de que a nova variante do vírus está circulando em diversos outros estados brasileiros, havendo **potencial para se tornar a variante dominante do vírus no país**;

CONSIDERANDO que, diante dessa situação, evidencia-se **risco efetivo de desabastecimento de medicamentos no mercado nacional**, sem que se possa afastar, também, a possibilidade de aumento abusivo de preços desse insumos,

²⁷Recomendação conjunta MPF – 4.3.2021. Arquivo anexo.



conforme identificado no OFÍCIO nº 53/2021–ASSJUR/GAB/CEMA;

CONSIDERANDO que profissionais em serviços de saúde e demais trabalhadores(as) que atuam no socorro, atendimento e acompanhamento de pacientes suspeitos ou confirmados estão em maior risco e vulnerabilidade no que se refere ao potencial risco de infecção pelo SARS-CoV-2, bem como mais suscetíveis a sofrimento e adoecimento mental, situações que são agravadas quando submetidos a longas jornadas, ritmo intenso de trabalho, aumento no número de pacientes, carência de recursos humanos na linha de frente e falta ou possibilidade de insuficiência de insumos, equipamentos e estrutura apropriada;

[...]

CONSIDERANDO que, infelizmente, o cumprimento voluntário das normas sanitárias pela população não tem ocorrido plenamente, interpretando-se qualquer autorização de funcionamento, por grande parte da população, como simples retomada das atividades regulares;

CONSIDERANDO que a ação ou omissão dos gestores, quando em contrariedade ou a despeito de “standards, normas e critérios científicos e técnicos” e “dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção”, caracteriza erro grosseiro que enseja a responsabilização civil e administrativa, conforme decidido recentemente pelo STF, ao julgar as ADIs n. 6421, 6422, 6424, 6425, 6427, 6428 e 6431, propostas em face da Medida Provisória nº 966/2020;

Note-se que todas as circunstâncias acima destacadas, extremamente críticas, demandam, para que possam ser contornadas ou solucionadas, ações de alcance nacional. Não se pode esperar, apenas para citar um exemplo, que medidas adotadas no âmbito estadual ou municipal sejam capazes de resolver a questão do iminente desabastecimento de oxigênio no mercado internacional.

Posto isso, o *parquet* Federal recomendou ao Ministério da Saúde, entre outras medidas, que avaliasse *semanalmente a necessidade de restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos e aeroportos, de entrada e saída do país e de locomoção interestadual e intermunicipal (art. 3º, VI, 'a' e 'b' da lei nº 13.979/2020), e dar ampla publicidade das razões da imposição ou não das restrições* (cf. item 3 da recomendação conjunta).



Em atenção à recomendação do *parquet* Federal, sobreveio informação da ANVISA²⁸ na qual **reconhece que o momento é não propício para realização de viagens, sem, contudo, indicar que medidas seriam impostas pelas autoridades conter a disseminação do vírus por meio da locomoção de pessoas:**

[...] Como medida de precaução/proteção ao risco de contaminação e transmissão do SARS-CoV-2 e suas variantes, é necessário reforçar que o pilar para mitigação da COVID-19 e, conseqüentemente, o surgimento de novas variantes, mantém-se pautado na tríade de: distanciamento social, higienização das mãos e uso de máscaras adequadas e bem ajustadas à face, especialmente à população que transita por ambientes confinados e coletivos.

Destaca-se que **o momento epidemiológico no Brasil e no mundo é crítico e inoportuno para realização de viagens, devendo ser mantidas apenas aquelas de caráter emergencial ou essencial**, onde não há possibilidade de cancelamento ou adiamento e aquelas decorrentes do transporte de cargas/comércio.

Até agora, no entanto, não há quaisquer indícios de que a União tenha adotado providências nesse sentido. A União incorre em grave omissão no exercício de seu *papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública*, deixando à própria sorte Estados, Municípios e a população do país.

V – DA TUTELA ANTECIPADA. DA PROXIMIDADE DO FERIADO DE 2 DE ABRIL. DA ADEQUAÇÃO DAS MEDIDAS DE RESTRIÇÃO TEMPORÁRIA E EXCEPCIONAL DE LOCOMOÇÃO EM TERRITÓRIO NACIONAL

A Lei da Ação Civil Pública – Lei nº 7.347/1985 prevê em seu artigo 12 a possibilidade de concessão de mandado liminar. Trata-se de tutela de natureza antecipatória, cujos pressupostos são o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*. Da mesma

²⁸Ofício n. 122/2021/SEI/GADIP-DP/ANVISA, de 23.3.2021. Documento anexo.



maneira, o Código de Processo Civil prevê que a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o risco ao resultado útil do processo (art. 300).

Pois bem. Quanto ao primeiro pressuposto (probabilidade do direito), é certo que as razões jurídicas já declinadas nesta inicial evidenciam a plausibilidade dos direitos substanciais que o Ministério Público busca proteger. Sabe-se que, para concessão dessa liminar, basta que se vislumbre, em sede de cognição sumária, a aparência do bom direito.

O perigo da demora está presente dadas as circunstâncias que representam elevado risco à saúde pública e a iminência de serem perdidas milhares de vidas no país, no caso de não serem implementadas as restrições de locomoção aqui pleiteadas.

Não há dúvida de que **há uma associação entre feriados ou datas comemorativas e elevação do número de casos e óbitos por Covid-19**, o que se explica, evidentemente, pelo maior fluxo de pessoas transitando ao longo do território brasileiro nessas ocasiões.

Cabe frisar, de antemão, que, infelizmente, a gravidade da situação e os alertas e recomendações das autoridades públicas e da comunidade científica não têm se mostrado suficientes para conscientizar a população quanto à necessidade de manter distanciamento social durante esses períodos de feriados, férias ou festividades.

Apenas para ilustrar, vale citar matéria publicada pela Revista Piauí, Folha de S.Paulo, sobre o intenso movimento nas ruas brasileiras durante as festas de fim de ano²⁹:

No feriado de Ano-Novo, no Brasil, muitas cidades praianas tiveram aumento significativo na movimentação de pessoas, conforme mostram dados de mobilidade compilados diariamente pelo Google. A cidade de Praia Grande, em São Paulo, foi a que teve o maior aumento: na comparação com a média pré-pandemia, **o volume de pessoas cresceu 700%**. Em seguida vem Arroio do Sal (RS), com **alta de 394%**, e **Peruíbe (SP), com 370%**.

[...]

Mangaratiba, município carioca que abrigou a festa de Réveillon de Neymar, teve **aumento de 203% no**

²⁹“*As festas da Covid*”, de 11.1.2021. Disponível em: <<https://piaui.folha.uol.com.br/as-festas-da-covid/>>. Acesso em: 27 mar 2021.



movimento em mercados no dia 31 de dezembro de 2020, na comparação com a média diária pré-pandemia.

[...]

Desde o início da pandemia, **o movimento em mercados e farmácias nunca tinha sido tão grande no Brasil quanto foi no dia 24 de dezembro. Nesta data, ficou 67% acima da média do período pré-pandemia.** Já o Reino Unido, que entrou em novo lockdown às vésperas do Natal, teve apenas 14% de crescimento nas idas ao mercado.

[...]

O Réveillon deste ano teve mais gente nas estradas do que o do ano passado. Em Minas Gerais, a circulação de carros em rodovias federais no dia 31 de dezembro foi 48,4% maior que na mesma data de 2019. Já em São Paulo, o crescimento foi de 27%. O aumento era esperado – com a pandemia, mais brasileiros optaram por pegar a estrada.

No estado de São Paulo, mesmo com restrições impostas pela pandemia do novo coronavírus e dos apelos das autoridades, o que se viu foram as rodovias registrando lentidão na véspera do Natal³⁰.

Também no Carnaval foi possível atestar que muitos brasileiros não respeitaram as orientações de afastamento social: a média móvel de novos casos de Covid-19 no Brasil subiu 21%, passadas duas semanas do Carnaval, levando em conta apenas o 1º dia de festividades³¹.

Todo esse elevado fluxo de pessoas no país levou à explosão de casos e mortes que hoje se verifica e o caos do sistema de saúde. “*Os dados de mobilidade de celulares no Brasil indicam que o aumento explosivo nas mortes por Covid-19 registrada nos últimos meses é, em boa medida, resultado da exposição a que brasileiros se submeteram em feriados de dezembro a janeiro, sobretudo durante as compras de Natal e o ano novo*”, aponta matéria de O Globo³².

O próprio estudo feito Ministério Público Federal, já citado, demonstra essa relação entre mobilidade das pessoas em datas comemorativas e feriados e o aumento

³⁰“*Mesmo com restrições devido à Covid-19, rodovias de SP registram lentidão na véspera do Natal*”, de 23.12.2020. Disponível em: <<https://jovempan.com.br/noticias/brasil/mesmo-com-restricoes-devido-a-covid-19-rodovias-de-sp-registram-lentidao-na-vespera-do-natal.html>>. Acesso em: mar 2021.

³¹“*Casos de coronavírus aumentam 21% depois do Carnaval*”, de 2.3.2021. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/coronavirus/casos-de-coronavirus-aumentam-21-depois-do-carnaval/>>. Acesso em: mar 2021.

³²“*Dados de celulares exibem alta exposição à Covid nas ruas e ajudam a explicar aumento de mortes*”, de 4.3.2021. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/dados-de-celulares-exibem-alta-exposicao-covid-nas-ruas-ajudam-explicar-aumento-de-mortes-24908446>>. Acesso em: mar 2021.



do número de caso de COVID-19, isso porque **nesses períodos há maior movimento nas rodovias, resultando em um aumento no número de casos em municípios cortados por rodovias, estaticamente superiores em relação aos municípios sem rodovia.**

É nesse contexto que se aproxima, agora, o **feriado nacional de 2 de abril (Paixão de Cristo)**, sexta-feira, conforme dispõe a Portaria n. 430, de 30 de dezembro de 2020, editada pelo Ministério da Economia.

Mais uma vez nenhuma medida em âmbito nacional foi anunciada, até o momento, para restringir atividades turísticas no país e, com isso, tentar conter o aumento natural de circulação de pessoas em trajetos interestaduais que se espera nesses períodos de feriados prolongados.

Por tudo aqui exposto, lembrando uma vez mais da **prevalência dos princípios da precaução e da prevenção como norte para as ações estatais em matéria de saúde pública**, tem-se, com certeza, que **a inércia do Governo Federal** em permitir, de forma irrestrita e incondicional, a livre movimentação de pessoas no território nacional no próximo feriado **resultará, no curto prazo, em um agravamento da crise sanitária em patamares que não podem ser mensurados, além de se atingir, possivelmente, a completa deterioração do sistema de saúde no país.**

É diante desse risco, com a iminência do crescimento acelerado do número de mortes país afora, que se faz necessária a adoção de medidas restritivas no território nacional, ainda que com a intervenção do Poder Judiciário, em sede de tutela antecipada.

Não há nem que se ponderar, diante do valor das vidas em perigo e do princípio da dignidade humana, sobre os possíveis prejuízos às atividades econômicas e comerciais, em especial dos setores ligados ao turismo.

Ainda que fosse cabível tal ponderação, seria válido argumentar que:

i) a recente Medida Provisória n. 1.036/2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 os efeitos da Lei n. 14.046/2020, que dispõe medidas emergenciais para atenuar os efeitos da crise decorrente da pandemia da covid-19 nos setores de turismo e de cultura – inclusive quanto às regras de reembolso e remarcação dos serviços das reservas e dos eventos adiados;

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave: 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



ii) em carta aberta³³, mais de 200 economistas, banqueiros e empresários criticaram a omissão do Governo Federal na condução da pandemia, ressaltaram a necessidade das medidas de distanciamento social e refutaram o “*falso dilema entre salvar vidas e garantir o sustento da população vulnerável*”. Registraram que, mesmo sob a ótica econômica, “*não é razoável esperar a recuperação da atividade econômica em uma epidemia descontrolada*”;

iii) a restrição excepcional a ser imposta tem caráter temporário – apenas para o final de semana que compreende o feriado –, de curtíssima duração quando comparada com os efeitos benéficos que podem advir do controle e arrefecimento da pandemia;

iv) a restrição excepcional a ser imposta deve ser estabelecida de modo a não prejudicar as atividades econômicas e comerciais naquilo que se refere ao transporte de cargas e mercadorias, em consonância com o que dispõe o art. 3º, nos §§ 9º e 11, da Lei n. 13.979/2020.

A imposição de restrição excepcional e temporária de locomoção em território nacional, portanto, **atende com plenitude ao princípio da proporcionalidade em sua dimensão positiva**. A União, para cumprir de forma inadiável seu dever de proteção à vida e à saúde pública, deve lançar mão de todas as medidas disponíveis que se revelem úteis para conter o agravamento da atual crise sanitária.

Cumpre à União, nesse momento, a fim de satisfazer todos os elementos da proporcionalidade – adequação, necessidade e ponderação ou proporcionalidade em sentido estrito – em suas ações de controle e enfrentamento da pandemia, implementar medidas que possam, de forma eficaz, assegurar que o quadro epidemiológico não se agravará nos próximos dias, salvaguardando o maior número possível de vidas, que é o bem maior a ser tutelado neste momento.

Hoje há consenso quase geral sobre a necessidade de que a União venha a implementar medidas mais eficazes para conter o avanço da doença no país, em apoio às medidas já adotadas por estados e municípios, inclusive quanto às restrições de locomoção. A saber:

1. O Conselho Nacional dos Direitos Humanos – CNDH – expediu recente recomendação³⁴ ao Presidente da República e ao Ministério da Saúde para que adotem, de forma imediata, medidas de governança no combate à Covid-19, entre as quais

³³“*Na íntegra: o que diz a dura carta de banqueiros e economistas com críticas a Bolsonaro e propostas para pandemia*”, de 22.3.2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56485687>>. Acesso em: mar 2021.

³⁴Recomendação CNDH n. 6, de 23 de março de 2021. Documento anexo.



cabe destacar “*coordenação da ampliação de medidas de restrição da circulação de pessoas e das atividades não essenciais, de acordo com a situação epidemiológica e capacidade de atendimento de cada região, a princípio por duas semanas, para diminuir a transmissão do vírus, o que deve ser reavaliado semanalmente a partir de critérios técnicos*” e “*ações e iniciativas em portos e aeroportos destinadas a impedir a entrada e a disseminação de novas variantes da linhagem Sars-CoV-2 pelo país*”;

2. O fórum de governadores³⁵ pede ao governo federal medidas de restrição em âmbito nacional, inclusive quanto à implementação de medidas relacionadas ao funcionamento de aeroportos, portos, rodovias e ferrovias do país, com exceção das que possam afetar o transporte de carga e os serviços considerados essenciais;

3. Os secretários estaduais de saúde, por meio de seu Conselho Nacional (CONASS), divulgaram carta aberta³⁶ à nação brasileira pedindo maior rigor nas medidas de restrição das atividades não essenciais, inclusive a “*instituição de barreiras sanitárias nacionais e internacionais, considerados o fechamento dos aeroportos e do transporte interestadual*”;

4. A Frente Nacional de Prefeitos – FNP – encaminhou ofício³⁷ ao Ministério da Saúde alertando que “*o aumento sem precedentes no número de contaminados com o coronavírus e da demanda por atendimento hospitalar aponta para um cenário potencialmente ainda mais trágico já nos próximos dias*”, chamando atenção especial para a falta de oxigênio e medicamentos para sedação de pacientes intubados;

5. Quanto aos setores econômico e empresarial, cite-se novamente a carta aberta³⁸ assinada por mais de 200 economistas, banqueiros e empresários defenderam a necessidade de “*que os diferentes níveis de governo estejam preparados para implementar um lockdown emergencial, definindo critérios para a sua adoção*”;

6. Em relação às comunidades médica e científica, além de todas as citações já feitas aqui, cabe destacar ainda que a Associação Médica Brasileira – AMB –

³⁵Matéria G1 de 14.3.2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/03/14/forum-de-governadores-pede-ao-governo-federal-medidas-de-restricao-em-ambito-nacional.ghtml>>. Acesso em: mar 2021.

³⁶Carta publicada em 1.3.2021. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/carta-dos-secretarios-estaduais-de-saude-a-nacao-brasileira/>>. Acesso em: mar 2021.

³⁷“*Nota sobre a falta de oxigênio e de medicamentos para o enfrentamento à COVID-19*”, de 18 de março de 2021. Disponível em: <<https://congressoemfoco.uol.com.br/saude/prefeitos-alertam-para-falta-de-oxigenio-e-pedem-ajuda-do-governo-federal/>> e <https://drive.google.com/file/d/17CjnK9wo_rJB7r6v8WoG46FLPYEOMrda/view>. Acesso em: mar 2021.

³⁸“*Na íntegra: o que diz a dura carta de banqueiros e economistas com críticas a Bolsonaro e propostas para pandemia*”, de 22.3.2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56485687>>. Acesso em: mar 2021.



divulgou o Boletim³⁹ 02/2021, do Comitê Extraordinário de Monitoramento Covid-19 (CEM COVID_AMB), para conclamar as autoridades responsáveis à urgente resolução de casos que exclusivamente delas dependem, destacando-se que “o isolamento social, com a menor circulação possível de pessoas, segue sendo imperioso para conter a propagação viral, hoje agravada pela variante brasileira P1 do coronavírus”;

7. No plano internacional:

7.1. a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e sua Relatoria Especial sobre Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (REDESCA), manifestaram⁴⁰ recentemente preocupação quanto à situação da pandemia no Brasil, recomendando ao Estado brasileiro o reforço das medidas implementadas para salvaguardar os direitos à vida, integridade física e saúde da população;

7.2. Os países vizinhos vêm restringindo cada vez mais a circulação de pessoas nas fronteiras com o Brasil⁴¹ e a chefe da Organização Pan-Americana da Saúde afirmou⁴² que “a terrível situação no Brasil também está afetando os países vizinhos”;

8. Por fim, a própria sociedade está a cada dia mais assustada com os rumos da pandemia no país e cada vez mais manifesta apoio às medidas de isolamento social⁴³.

É preciso deixar claro que o Ministério Público Federal não pretende – e nem o Poder Judiciário permitiria – subtrair do Poder Executivo a condução da política pública de enfrentamento da pandemia. A medida de urgência quanto à restrição temporária e excepcional de locomoção no território nacional, que ora se pleiteia, refere-se a um único período de curta duração e que somente se justifica pela evidente inação das autoridades federais em relação a essa data específica, tão iminente.

O Ministério Público Federal acredita que o Governo Federal deve coordenar e planejar as ações de enfrentamento da pandemia e, justamente por isso, vem ao Poder Judiciário requerer, também, que o Poder Executivo federal concretize estudos, com a periodicidade e dinamismo que a crise sanitária demanda, sobre a disseminação da

³⁹Documento anexo.

⁴⁰Disponível em:

<<http://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2021/061.asp>>. Acesso em: mar 2021.

⁴¹“Piora da pandemia no Brasil leva países vizinhos a reforçarem medidas nas fronteiras”, de 13.3.2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2021/03/piora-da-pandemia-no-brasil-leva-paises-vizinhos-a-reforcarem-medidas-nas-fronteiras.shtml?origin=folha>>. Acesso em: mar 2021.

⁴²“Covid-19 cresce de maneira perigosa no Brasil, alerta agência da OMS”, de 23.3.2021. Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/covid-19-cresce-de-maneira-perigosa-no-brasil-alerta-ag%C3%A9ncia-da-oms/a-56964380>>

⁴³“Datafolha: 71% apoiam restrição de funcionamento de comércio e serviços para combater Covid-19”, de 18.3.2021. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/datafolha-71-apoiam-restricao-de-funcionamento-de-comercio-servicos-para-combater-covid-19-24930602>>. Acesso em: mar 2021.



doença em razão da movimentação de pessoas por meio dos transportes rodoviário, ferroviário, aéreo e aquaviário, nos níveis internacional, interestadual e intermunicipal. E que a partir desses estudos possa coordenar, planejar, decidir e implementar, sem interferência do Poder Judiciário, sobre a necessidade de restrição excepcional e temporária de locomoção em território nacional, **inclusive quanto aos próximos feriados nacionais previstos para 21 de abril e 1º de maio.**

Para o feriado nacional do próximo dia 2 de abril, contudo, tendo sido omissos até então o governo federal e não havendo mais tempo hábil para aguardar a iniciativa das autoridades públicas federais, a intervenção do Poder Judiciário é inafastável, por tudo que aqui foi demonstrado.

VI – DOS PEDIDOS

Posto tudo isso, o Ministério Público Federal vem requerer seja deferida **tutela antecipada** para determinar:

1) à União que estabeleça, de forma excepcional e temporária, a restrição de locomoção em estradas federais, em todo território nacional entre os dias 1º e 4 de abril, inclusive, salvo a circulação em rodovias federais especificamente em seus trechos urbanos, ou seja, nos trechos que cruzam agrupamentos urbanos e que são utilizados para o tráfego de pessoas dentro das cidades, e permitindo apenas a realização do transporte de cargas e mercadorias, quaisquer que sejam elas, inclusive peças, equipamentos e insumos para indústria, agropecuária e outras atividades econômicas, e o transporte de animais, o transporte de pessoas doentes, movimentação de profissionais da área de saúde, segurança pública e do sistema penitenciário em serviço (inclusive transporte de presos) e outras atividades essenciais, nos termos do art. 3º, § 9º e § 11 da Lei 13.979, de 2020, bem como o transporte de pessoas doentes e a autorização de que pessoas que estejam em viagem possam retornar ao seu domicílio, com a comprovação de residência. Essa medida por facilmente ser implementada por meio da Polícia Rodoviária Federal que tem capilaridade suficiente para implementar a medida nas rodovias federais, especialmente nas rodovias de maior movimento.

2) à ANTT, ANTAQ e ANAC para que suspendam, de forma excepcional e temporária, entre os dias 1º e 4 de abril, inclusive, o transporte interestadual de passageiros, permitindo apenas a realização do transporte de cargas e mercadorias, quaisquer que sejam elas, inclusive peças, equipamentos e insumos para indústria, agropecuária e outras atividades econômicas, e o transporte de animais, movimentação

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave: 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



de profissionais da área de saúde, segurança pública e do sistema penitenciário em serviço (inclusive transporte de presos) e outras atividades essenciais, nos termos do art. 3º, § 9º e 11º da Lei 13.979, de 2020, bem como o transporte de pessoas doentes. Tal medida pode ser implementada por ato das agências e sua fiscalização ser acompanhada pela Polícia Rodoviária Federal que tem capilaridade suficiente para tanto, especialmente nas rodovias de maior fluxo;

3) em caso de indeferimento dos pedidos 1 e 2 acima, seja determinado à União e à ANVISA para que, no prazo de 72 horas, conforme art. 2º da Lei 8.437, de 1992, apresentem os estudos que justificam a não imposição de medidas de restrição de locomoção de pessoas, tendo em vista a situação atual da pandemia no Brasil e, especialmente, a proximidade do feriado da Semana Santa.

4) à União e à ANVISA para que avaliem semanalmente a necessidade de restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos e aeroportos, de entrada e saída do país e de locomoção interestadual e intermunicipal (art. 3º, VI, 'a' e 'b' da lei nº 13.979/2020), especialmente com relação aos períodos de feriados, e dar ampla publicidade das razões da imposição ou não das restrições;

5) à União para que realize estudos sobre a disseminação da doença em razão da movimentação de pessoas por meio do transporte rodoviário, ferroviário, aéreo e aquaviário, a fim de subsidiar a atuação estratégica da União, Estados e Municípios no enfrentamento da pandemia.

Em sede de **tutela principal**, requer o Ministério Público Federal a confirmação da tutela antecipada em sentença, e especialmente determinar:

1) à União e à ANVISA para que avaliem semanalmente a necessidade de restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos e aeroportos, de entrada e saída do país e de locomoção interestadual e intermunicipal (art. 3º, VI, 'a' e 'b' da lei nº 13.979/2020), especialmente com relação aos períodos de feriados, e dar ampla publicidade das razões da imposição ou não das restrições;

2) à União para que realize estudos sobre a disseminação da doença em razão da movimentação de pessoas por meio do transporte rodoviário, ferroviário, aéreo e aquaviário, a fim de subsidiar a atuação estratégica da União, Estados e Municípios no enfrentamento da pandemia;

3) à ANTT, ANTAQ e ANAC para que suspendam, de forma excepcional e temporária, entre os dias 1º e 4 de abril, inclusive, o transporte interestadual

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave: 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



de passageiros, permitindo apenas a realização do transporte de cargas e mercadorias, quaisquer que sejam elas, inclusive peças, equipamentos e insumos para indústria, agropecuária e outras atividades econômicas, e o transporte de animais, movimentação de profissionais da área de saúde, segurança pública e do sistema penitenciário em serviço (inclusive transporte de presos) e outras atividades essenciais, nos termos do art. 3º, § 9º e 11º da Lei 13.979, de 2020, bem como o transporte de pessoas doentes. Tal medida pode ser implementada por ato das agências e sua fiscalização ser acompanhada pela Polícia Rodoviária Federal que tem capilaridade suficiente para tanto, especialmente nas rodovias de maior fluxo.

Requer, ainda:

1. a citação das requeridas para, querendo, contestarem a ação;
2. que sejam arbitradas pelo i. Juízo as multas diárias por descumprimento de qualquer das obrigações referentes aos pedidos desta inicial, **em valor condizente com a relevância da matéria**, a serem aplicadas em tutela provisória ou na sentença, nos termos do art. 536 c/c art. 537 do CPC.

VI – DOS REQUERIMENTOS FINAIS

Finalmente, o **Ministério Público Federal** requer a juntada eletrônica dos documentos anexos referenciados ao longo desta inicial e a intimação pessoal do Ministério Público Federal de todos os atos processuais.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a juntada de novos documentos.

Dá à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Brasília/DF, 27 de março de 2021.

Ana Carolina Alves Araújo Roman
Procuradora da República

Luciana Loureiro de Oliveira
Procuradora da República

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7B146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE



Márcia Brandão Zollinger
Procuradora da República

Marcelo Ribeiro de Oliveira
Procurador da República

Melina Castro Montoya Flores
Procuradora da República

Assinado digitalmente em 27/03/2021 20:03. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7E146852.6050553D.CE28748D.86C5B8FE





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-DF-00027779/2021 DOCUMENTO DIVERSO nº 619-2021**

.....
Signatário(a): **MARCELO RIBEIRO DE OLIVEIRA**

Data e Hora: **27/03/2021 20:03:13**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **MELINA CASTRO MONTOYA FLORES**

Data e Hora: **27/03/2021 19:44:15**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **ANA CAROLINA ALVES ARAUJO ROMAN**

Data e Hora: **27/03/2021 19:37:52**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **MARCIA BRANDAO ZOLLINGER**

Data e Hora: **27/03/2021 19:49:25**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **LUCIANA LOUREIRO OLIVEIRA**

Data e Hora: **27/03/2021 19:46:33**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7b146852.6050553d.ce28748d.86c5b8fe

