

Autos n.º 0000962-73.2020.8.16.0172

01. Trata-se de Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Paraná em face do Município de Ubiratã, na qual o autor sustenta, em síntese, que, o Prefeito de Ubiratã, por meio dos Decretos Municipais nº 27/2020 e 28/2020, arrefeceu as medidas tendentes a controlar a propagação da infecção pelo vírus, ao autorizar o retorno das atividades consideradas "não essenciais", sem evidência científica e análise sobre informações estratégicas de saúde.

Juntou documentos (movs. 1.2/1.67).

Em mov. 6.1, recebida a ação civil pública e, diante da excepcionalidade da situação, determinei à parte requerida que, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, prestasse os esclarecimentos delineados na decisão de mov. 6.1. Além disso, determinei que, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, fossem prestados esclarecimentos pelo Presidente da Associação Médica Regional, pela Presidente da Santa Casa de Ubiratã e pela Secretária de Saúde do Município de Ubiratã (mov. 6.1).

Em mov. 29.1, o Ministério Público atravessou manifestação no sentido que ocorreu uma morte por COVID-19 no Município de Campina da Lagoa, sendo que o falecido era funcionário da Cooperativa local. Ademais, informa que parentes do falecido também laboram na referida cooperativa. Por fim, destaca que a 11ª Regional de Saúde é a quarta região no Estado do Paraná com mais casos confirmados.

O Município de Ubiratã prestou esclarecimentos (mov 30.1) e acostou documentos (mov. 30.2 até 30.12).

A Santa Casa de Ubiratã prestou esclarecimentos (movs. 31.1 e 32.1), sem acostar documentos.



A Associação Médica Regional de Ubiratã prestou esclarecimentos (movs. 33.1) e acostou documentos (movs. 33.3 e 33.4).

O Ministério Público manifestou-se em mov. 38, afirmando que o município de Ubiratã não comprovou que os Decretos nº 27/2020 e 28/2020 foram editados com base em fundamentos técnico-científicos, reiterando o seu pedido inicial.

Vieram os autos conclusos.

É o relato. **Decido.**

02. Passo a analisar o pedido de tutela de urgência.

De plano, cumpre salientar que o artigo 12 da Lei no 7.347/85, permite ao julgador deferir nos autos da ação civil pública providência liminar ou incidental, antecipatória ou cautelar, desde que presentes os requisitos discriminados nos artigos 300 e seguintes, do Código de Processo Civil, aplicáveis subsidiariamente à ação de rito especial.

O artigo 300 do Código de Processo Civil permite o deferimento da tutela de urgência quando "houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo", e "não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão".

Oportuno esclarecer que a aferição da existência de tais requisitos é feita com base em cognição sumária, menos aprofundada do que a cognição exauriente prevista para o juízo definitivo.

Desse modo, da análise detida dos autos, evidencia-se que **a medida de urgência postulada comporta deferimento.** Explico.

Ab initio, cumpre **contextualizar** a situação excepcional vivenciada no Brasil e no mundo em decorrência do COVID-19, bem como, especificamente, a realidade local.

Como bem destacado pela agente ministerial, é fato notório a existência de uma pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19), tendo a Organização Mundial da Saúde (OMS)



declarado, em 30.01.2020, que o surto constitui Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)1, o que significa, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)2, "um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata".

Ademais, diante da disseminação, no dia 11 de março de 2020, a OMS declarou o surto de COVID-19 como uma pandemia³. Nesta senda, o termo pandemia refere-se a uma situação em que a ocorrência de uma determinada doença infecciosa não é restrita a uma determinada localidade, espalhando-se por diversos países e em mais de um continente, com transmissão sustentada entre pessoas.

Note-se que a COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-24., teve seus primeiros casos apresentados na cidade de Wuhan, capital da província de Hubei, na China, no final do ano de 2019. O primeiro alerta do governo chinês sobre o surgimento de um novo coronavírus foi dado em 31 de dezembro de 2019. Na ocasião, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu um comunicado sobre uma série de casos de pneumonia de origem desconhecida.

Desde então, esse novo coronavírus, que recebeu o **nome técnico Covid-19**, matou milhares de pessoas na China e se espalhou pelos cinco continentes. **Até a data de ontem, pelo menos 1 970 879 casos foram confirmados, com 125 910 mortes**, em mais de 200 países e territórios, com grandes surtos em diversas localidades⁵.

A cronologia do coronavírus Covid-19 vem assim, revelando uma rápida disseminação mundial, sendo que o intervalo de tempo entre a infecção pelo vírus e a manifestação de

 $^{{}^{}l}https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content\&view=article\&id=6100:oms-declara-emergencia-desaude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus\&Itemid=812$

 $^{^2} https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content\&view=article\&id=5847: regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812$

 $^{^3}$ Krugman P (27 de fevereiro de 2020). «When a Pandemic Meets a Personality Cult». The New York Times.

⁴ Novo coronavírus é emergência de saúde internacional, diz OMS». G1. 30 de janeiro de 2020.

⁵ https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6



sintomas é incerto, variando conforme o organismo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o período de incubação seria de 14 dias, entretanto, há casos, segundo pesquisadores chineses, que vão de 24 a 27 dias, sendo a média de 5 dias. Observe-se que a **doença também é contagiosa durante o período de incubação, pelo que uma pessoa infetada pode contagiar outras antes de começar a manifestar sintomas**.

A gravidade dos sintomas varia, desde sintomas ligeiros semelhantes à constipação até pneumonia viral grave com insuficiência respiratória potencialmente fatal. Ademais, recentemente, descobriu-se que referida doença também pode causar sintomas neurológicos, incluindo confusão, delírio e dores musculares, e podem gerar um maior risco de derrame⁶.

Neste diapasão, a taxa de letalidade da COVID-19 vem sendo diretamente relacionada à qualidade dos serviços de saúde, à resposta das autoridades, à saúde da população, a média de idades, e ao número dos casos não diagnosticados. Frise-se que a atuação tardia, com a demora na implementação de medidas restritivas, e a falta de preparo do sistema de saúde, têm sido os principais fatores de aumento da disseminação da doença.

No Brasil, o Ministério da Saúde, em 03.02.2020, através da Portaria GM/MS nº 188/20207, nos termos do Decreto 7.616/2011, declarou "emergência em saúde pública de importância nacional", em decorrência da infecção humana pelo Coronavírus, considerando que a situação demandava o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

Nesta esteira, em 6 de fevereiro de 2020, editou-se, em processo de tramitação de urgência, a lei n.º 13.979 - a Lei Nacional da Quarentena, a fim de regulamentar algumas das possíveis medidas que poderão ser adotadas para enfrentar o alastre dessa doença que tanto tem impactado a população mundial.

Em seu artigo 3º, caput, são elencadas algumas medidas que os entes federativos "poderão adotar, no âmbito de suas competências", dentre os quais estão o isolamento e a quarentena

 $^{^{6}\} https://www.boasaude.com.br/noticias/12191/covid-19-pode-causar-sintomas-neurologicos.html$

⁷http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388



(incisos I e II), devendo tal escolha ser orientada "com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública" (§1°), observadas as orientações do Ministério da Saúde (§5°, inc. I).

Na sequência, em 20 de março, o Governo Federal editou o Decreto nº 10.282, que regulamenta a referida lei, para definir os serviços públicos e atividades essenciais, ou seja, serviços que se não atendidos colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, aplicando-se às pessoas jurídicas de direito público interno federal, estadual, distrital e municipal, e também aos entes privados e às pessoas naturais.

Pelo texto, são considerados serviços e atividades essenciais, que não podem ser interrompidos:

- I assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares;
- II assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;
- III atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos;
- IV atividades de defesa nacional e de defesa civil;
- V transporte intermunicipal, interestadual e internacional de passageiros e o transporte de passageiros por táxi ou aplicativo;
- VI telecomunicações e internet;
- VII serviço de call center;
- VIII captação, tratamento e distribuição de água;
- IX captação e tratamento de esgoto e lixo;



- X geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, incluído o fornecimento de suprimentos para o funcionamento e a manutenção das centrais geradoras e dos sistemas de transmissão e distribuição de energia, além de produção, transporte e distribuição de gás natural; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)
- XI iluminação pública;
- XII produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, alimentos e bebidas;
- XIII serviços funerários;
- XIV guarda, uso e controle de substâncias radioativas, de equipamentos e de materiais nucleares;
- XV vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias;
- XVI prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais;
- XVII inspeção de alimentos, produtos e derivados de origem animal e vegetal;
- XVIII vigilância agropecuária internacional;
- XIX controle de tráfego aéreo, aquático ou terrestre;
- XX serviços de pagamento, de crédito e de saque e aporte prestados pelas instituições supervisionadas pelo Banco Central do Brasil; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)
- XXI serviços postais;
- XXII transporte e entrega de cargas em geral;
- XXIII serviço relacionados à tecnologia da informação e de processamento de dados (data center) para suporte de outras atividades previstas neste Decreto;



XXIV - fiscalização tributária e aduaneira;

XXV - produção e distribuição de numerário à população e manutenção da infraestrutura tecnológica do Sistema Financeiro Nacional e do Sistema de Pagamentos Brasileiro; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXVI - fiscalização ambiental;

XXVII – produção de petróleo e produção, distribuição e comercialização de combustíveis, gás liquefeito de petróleo e demais derivados de petróleo; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXVIII - monitoramento de construções e barragens que possam acarretar risco à segurança;

XXIX - levantamento e análise de dados geológicos com vistas à garantia da segurança coletiva, notadamente por meio de alerta de riscos naturais e de cheias e inundações;

XXX - mercado de capitais e seguros;

XXXI - cuidados com animais em cativeiro:

XXXII - atividade de assessoramento em resposta às demandas que continuem em andamento e às urgentes;

XXXIII - atividades médico-periciais relacionadas com a seguridade social, compreendidas no art. 194 da Constituição; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXIV - atividades médico-periciais relacionadas com a caracterização do impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial da pessoa com deficiência, por meio da integração de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, para fins de reconhecimento de direitos previstos em lei, em especial na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXV - outras prestações médico-periciais da carreira de Perito Médico Federal indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade; (Redação dada



pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVI - fiscalização do trabalho; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVII - atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares relacionadas com a pandemia de que trata este Decreto; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVIII - atividades de representação judicial e extrajudicial, assessoria e consultoria jurídicas exercidas pelas advocacias públicas, relacionadas à prestação regular e tempestiva dos serviços públicos; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXIX - atividades religiosas de qualquer natureza, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde; e (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XL - unidades lotéricas.

O **Estado do Paraná**, considerando as normativas estabelecidas pela lei federal 13.979/20, regulamentada pelo decreto 10.282/20, e a Medida Provisória 926/20, **emitiu o decreto n.º 4.317/2020**, que orienta pela **suspensão de serviços comerciais e atividades não essenciais** e lista 25 segmentos que devem continuar a funcionar normalmente. Referido decreto propõe medidas restritivas mais severas sobre a atividade econômica, buscando reduzir a circulação de pessoas e, desta forma, reforçar o enfrentamento contra a pandemia do novo coronavírus.

Nesta seara, cumpre frisar que o Decreto nº 4.317/2020 **não previu prazo para reabertura das atividades não essenciais**. Pelo contrário, previu expressamente que as atividades não essenciais deveriam permanecer suspensas, "enquanto perdurar o estado de emergência nacional pelo COVID-19, *in verbis*:

Art. 2º Deverá ser considerada, no âmbito da iniciativa privada, a suspensão dos serviços e atividades não essenciais e que não atendam as necessidades inadiáveis da população, ressaltando-se a não interferência nos serviços e atividades considerados essenciais.



(...)

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação e vigorará enquanto **perdurar o estado de emergência nacional pelo COVID-19**.

Outrossim, na data de ontem, o Governador do Estado do Paraná e seu Secretário de Saúde, em entrevista coletiva, declararam que o pico no estado do Paraná deve iniciar no mês de maio, com previsão de diminuição entre os meses de julho e agosto. Isto, a depender do tratamento não farmacológico, ou seja, do distanciamento social e isolamento domiciliar.

Neste viés, não se pode olvidar que nos meses de outono e inverno, por si só, já há uma circulação significativa dos vírus respiratórios, causando diversas doenças que acometem o aparelho respiratório.

Noutro giro, embora o Estado do Paraná esteja na oitava posição quanto ao número de infectados, no número de mortos, sobe duas posições, sendo o sexto estado brasileiro com mais mortes⁸.

Com efeito, observe-se o aumento de casos no nosso estado9:



 $^{8 \}quad \text{https://www.tribunapr.com.br/noticias/parana/parana-tem-803-casos-confirmados-e-134-pessoas-recuperadas-da-covid-19/}$

 $^{9\} https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2020/o4/14/coronavirus-parana-tem-37-mortes-e-803-casos-confirmados-aponta-boletim.ghtml$



Destarte, evidencia-se que o número de pessoas testadas positivo por COVID-19 vem aumentando exponencialmente, revelando-se essencial a observância dos Planos de Contingência elaborados em âmbito Federal10, Estadual11 e Municipal, e as medidas de distanciamento social ampliado, as quais devem ser mantidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde (médicos, enfermeiros, demais profissionais de saúde e outros), estejam disponíveis em quantitativo suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo.

Observe-se que as medidas de restrição à circulação de pessoas e de restrição ao exercício de atividades econômicas vem constituindo uma das principais frentes de combate à pandemia do coronavírus no mundo, permitindo-se apenas as atividades que possam ser cumpridas em home-office e as consideradas essenciais.

Por sua vez, **no nosso município de Ubiratã**, vislumbra-se um retrocesso nas medidas restritivas sanitárias, na absoluta contramão das orientações técnicas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado do Paraná, bem como das recomendações do Ministério Público do Estado do Paraná e do Ministério Público do Trabalho e, inclusive, dos Decretos Estaduais nº 4.230/2020 e 4.317/2020, o que pode conduzir a população para situação trágica em momento futuro, com colapso do sistema de saúde.

O Prefeito de Ubiratã, por meio dos Decretos Municipais nº 27/2020 e 28/2020, arrefeceu as medidas tendentes a controlar a propagação da infecção pelo vírus, autorizando o retorno das atividades consideradas "não essenciais", sem evidência científica concreta e análise eficaz sobre informações estratégicas de saúde, em contrário ao disposto no artigo 3°, §1°, da Lei n. 13.979/202012, e às orientações técnicas da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde

 $^{^{\}rm 10}https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf$

¹¹http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PLANODECONTINGENCIA.pdf

 $^{^{12}}$ § 10 As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.



do Estado do Paraná.

Ainda, consoante asseverado pela agente ministerial, em uma comunicação ao vivo (live), pela rede social Facebook, na página da Prefeitura, o Prefeito Haroldo Fernandes Duarte declarou:

(...) depois de 15 dias de isolamento, cumprindo o decreto do governo do estado, para que se isolasse toda a população e, também, não reabrisse o comércio, findo esse prazo, não houve um novo decreto do Governo do Estado, então, portanto, nós cumprimos aqueles 15 dias que foi determinado. E também seguindo uma determinação do secretário (sic) do Ministério da Saúde, onde ele diz que 50% dos leitos de UTI, não sendo ocupados, essa região poderia ser flexibilizada o comércio, gradativamente, talvez alguns setores ainda não sejam beneficiados. Estamos seguindo as determinações e cumpridos o decreto governamental. Mas para que isso acontecesse, nós analisamos toda a estrutura da saúde da nossa região, não só de Ubiratã, mas também de Campo Mourão, que é a nossa sede da saúde, principalmente verificando leitos e UTIs. Feito isso, nós analisamos que hoje nós poderemos reabrir nosso comércio porque existe uma estrutura mínima para atendimento da nossa população, caso haja uma necessidade. Essas considerações que conseguimos através da Santa Casa de Ubiratã e, também, da Santa Casa de Campo Mourão nos dá a permissão para que possamos reabrir, facultativamente, o comércio de Ubiratã, os serviços não essenciais. (...) Nós temos que orientar nossa população para que continue o isolamento social, o isolamento, para que as pessoas cumpram essas normas para que não haja uma infecção generalizada em nosso município, porque aí seria muito difícil (...). Nós temos o aval até da associação médica, para que pudéssemos abrir o **mercado**, mas dizer que as pessoas têm a obrigação de permanecerem isoladas, é uma recomendação do ministério da saúde, da secretaria de saúde do estado e também do município. Quero dizer para vocês que,



para que tudo isso acontecesse, nós nos estruturamos minimamente, nos estruturamos com pessoal, nossas pessoas são extremamente treinadas para qualquer eventualidade que haja com a reabertura do comércio. Quero dizer a população que a fiscalização será intensa, muito mais agora ainda, evitar aglomerações, evitar que as pessoas circulem nas ruas, principalmente aquelas que tem mais condições de adquirir esse coronavírus, pessoas acima de 60 anos, com doenças crônicas, hipertensas, cardíacos, que permaneçam em suas residências, porque o vírus está por vir e nós precisamos fazer essa contenção. (...).

Ocorre que, no dia seguinte das referidas declarações, o município de Campo Mourão, onde está localizado o hospital base da nossa região, e que se encontra no topo do ranking das mortes pelo COVID-19 no Brasil¹³, ratificou as medidas restritivas diante do aumento de números de casos da doença.

Saliente-se que a cidade de Campo Mourão **foi citada durante a coletiva de imprensa do Ministério da Saúde**, no dia 09.04.2020, na lista que apresenta os 10 locais com **maior coeficiente de mortalidade no Brasil**. De acordo com o Ministério da Saúde, Campo
Mourão tem taxa de 1,2% e ocupa a quinta posição no ranking nacional¹⁴.

Neste ponto, instado por esta Magistrada a comprovar a existência de leitos suficientes de UTI em Campo Mourão, em especial diante do documento acostado em seq. 1.65, bem como, a esclarecer a seguinte afirmativa: "Os 15 leitos existentes na Santa Casa de Campo Mourão são exclusivos para atendimento do COVID-19.", indicando aonde os demais pacientes em estado grave seriam internados; e ainda, a contradição nas informações repassadas à população em comparação ao município de Campo Mourão, que mantém as restrições, **não esclareceu**, **mantendo-se silente**.

Denote-se que tal aspecto é o ponto central para permitir a reabertura do comércio quanto

¹³ https://www.gazetadopovo.com.br/parana/campo-mourao-coronavirus-mortes-mortalidade-ranking/ 14 https://ricmais.com.br/noticias-coronavirus/campo-mourao-coronavirus-taxa-mortalidade/



aos serviços não essenciais. Como o Município pode estar preparado se o hospital base da nossa região não possui condições de atender aos 25 (vinte e cinco) municípios que integram a Regional de Saúde???¹⁵

Neste aspecto, vislumbre-se a resposta da Santa Casa de Campo Mourão aos questionamentos do Ministério Público do Trabalho no que tange aos leitos de UTI:

2. Quantos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o estabelecimento atualmente possui e quantos estão disponíveis?

10 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, credenciados através do Sistema Único de Saúde e 03 Leitos contratados do Estado, dos quais 12 encontram-se ocupados

05 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, credenciados através do Sistema Único de Saúde, dos quais 6 estão ocupados;

03 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, credenciados pelo sistema único de saúde, dos quais 1 está ocupado;

3. Há algum planejamento para aumento de leitos de UTI no caso de eventual excesso de demanda decorrente do COVID-19, ainda que de forma improvisada?

Sim, em vista do aumento da demanda de pacientes com COVID já ter acontecido, foi organizado 9 leitos para Unidade de Terapia Intensiva adulto e 25 leitos de enfermaria para clínica COVID-19.

Repise-se, como atender à 25 (vinte e cinco) municípios, em uma pandemia, com tal quantidade de leitos de UTI??? Ainda não se atingiu o pico, e Campo Mourão já teve 04 (quatro) mortes. Isso sem se considerar os casos que não resultam em morte, mas são graves e demandam unidade de terapia intensiva.

Além do mais, a Organização Mundial da Saúde recomenda a existência de 1 a 3 leitos de UTI para cada 10 mil habitantes, o que importa concluir que a quantidade existente em Campo Mourão seria suficiente apenas para o próprio Município e não para ele e os outros vinte e

¹⁵ http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2763



quatro.

Ainda, nesta linha de raciocínio, analise-se os demais esclarecimentos prestados pelo Município diante dos questionamentos formulados por esta Magistrada:

a. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, no sentido que o Município possui 50% da estrutura necessária para atendimento dos casos suspeitos de COVID-19, deverá apresentar documentos comprobatórios. E ainda, esclarecer a contradição com a informação prestada em seq. 1.59, no sentido que o Município possui estrutura hospitalar suficiente para atendimento de todos os casos leves e moderados de COVID-19;

"O Município de Ubiratã conta com equipes organizadas em oito unidades de saúde. Tais equipes são compostas por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, os quais serão a linha de frente no atendimento aos pacientes. Ainda, o município conta com os motoristas que poderão eventualmente transportar os pacientes para hospitais da região.

Quando é falado em "estrutura", está-se dizendo que para os profissionais que lidarão diretamente com os casos de COVID-19 (cerca de 50 profissionais), há EPI's suficientes para sessenta dias de atendimento conforme relatório de estoque do sistema de gestão da saúde (anexo 1).

As informações prestadas em seq. 1.59 dizem respeito aos atendimentos aos casos mais graves, cuja referência é Campo Mourão. Para casos leves e moderados a referência será a Santa Casa de Ubiratã, que estruturou 10 de seus 51 leitos para atendimento exclusivo do COVID.



Houve tentativa, inclusive, de credenciar esses leitos ao Estado (anexo II), que negou o credenciamento dizendo que no momento não se mostrava necessário. Tanto em Ubiratã quanto em Campo Mourão existe estrutura hospitalar tida como em número adequado pelo Estado.

Com relação ao atendimento nos Postos de Saúde, tem-se que foi organizado o atendimento dando-se preferência ao tele atendimento, atendimento domiciliar e atendimento presencial com agendamento prévio, vislumbrando o distanciamento social e a não aglomeração de pessoas nas recepções das Unidades de Saúde.

Contudo, todos os profissionais estão atendendo remotamente a maioria dos casos, inclusive em maior escala que antes, visto que as pessoas que apresentam quaisquer sintomas fazem contato com a Unidade."

De fato, como aduzido pelo Ministério Público, o Município não esclareceu ou comprovou possuir 50% da estrutura necessária para atendimento dos casos suspeitos de COVID-19, sendo certo que as unidades de saúde são os postos de saúde existentes na cidade. Ainda, o fato de possuir uma equipe regular de atendimento não implica em preparação para atendimento da população em caso de pandemia.

b. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, no sentido que a Secretaria de Estado da Saúde –SESA informou que Campo Mourão possui leitos suficientes para a região a fim de atendimento dos casos de COVID-19, deverá apresentar documentos comprobatórios;

"Em relação à Santa Casa de Campo Mourão, tem-se que esta conta com leitos destinados exclusivamente para o atendimento do COVID-19, em número suficiente para atendimento da demanda de acordo



com os parâmetros definidos pelo Governo do Estado. Mesmo assim, estão sendo implantados mais 7 leitos de UTI que visam dar maior suporte e segurança principalmente aos Municípios da região (anexo III)."

Ocorre que no anexo III (mov. 30.4), verifica-se que a Santa Casa apenas informou a quantidade de leitos de UTI disponíveis, inexistindo informação quanto a suficiência dos leitos para atendimento aos 25 (vinte e cinco) municípios que integram a 11ªRegional de Saúde.

HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPO MOURÃO,

pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 80.612.294/0001-41, localizada na rodovia PR 558, KM 05 em Campo Mourão/PR, através do seu representante ao final assinado, vem por meio deste informar que possui capacidade instalada de 15 leitos de unidade de terapia intensiva adulto destinados exclusivamente para o enfrentamento da pandemia COVID-19, sendo 10 disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 05 para particulares e convênios. Ressaltamos ainda que, alem dos leitos destinados exclusivos para COVID-19, o hospital possui mais 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto - Geral, 5 leitos de Unidade Terapia Intensiva Neonatal e 03 leitos de Terapia Intensiva Pediátrico.

c. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, informar e comprovar documentalmente, a quantidade de exames disponíveis a este Município (para a população e profissionais da área de saúde);

Com relação aos exames (testes rápidos) para profissionais de saúde, estes estão na iminência de serem contratados, tendo o prestador de serviços informado que a disponibilidade dos mesmos se dará a partir do dia 15 de abril. A proposta já foi previamente analisada e se mostrou viável a contratação. Entretanto, seguirá os trâmites administrativos legais para formalização de contrato.



Vale ressaltar que é uma opção do Município adquirir tais testes, pois cabe ao Estado sua distribuição. A Secretaria de Saúde tem interesse em realizar os testes rápidos em profissionais de saúde para que possa ser rápido o resultado para dessa forma promover o ligeiro isolamento e tratamento ou seu retorno ao trabalho.

De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde número 8, página 15, de 9 de abril de 2020, tem-se que "compete aos estados a distribuição dos testes aos munícipios".

Segue lista dos testes destinados ao Paraná disponível no site do Ministério da Saúde https://coronavirus.saude.gov.br/distribuicao-de-testes. Segundo Boletim Estadual do dia 9 de abril entre casos confirmados, descartados, óbitos e em investigação, somam-se 6472 testes utilizados desde o início. Conforme consta no link em anexo, foram destinados 26 mil testes ao Paraná no dia 01/04/2020, que foram distribuídos às regionais de Saúde, que se mostram suficientes para atender a demanda no momento até nova distribuição do Ministério e/ou aquisições do próprio estado.

Mais uma vez, o Município de Ubiratã se esquivou. Consoante informado, tais **testes "estão** na iminência de serem contratados", ou seja, ainda não se encontram disponíveis para uso.

Ainda, é cediço que o número de exames disponibilizados não é suficiente, eis que não permite a realização de exames em massa, a fim de constatar o real número de infectados.

d. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, informar e comprovar documentalmente, a quantidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) em estoque neste Município, e qual critério utilizou para calcular o necessário para o período de 60 (sessenta) dias;



Em relação aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) em estoque no Município, o relatório encontra-se no Anexo I. Em relação ao cálculo, alguns EPIs foram baseados no consumo das últimas semanas na própria Secretaria de Saúde como máscaras descartáveis, luvas, álcool, entre outros. Os demais itens a serem usados em casos suspeitos, como a máscara N95, foram calculados considerando o número de profissionais que estarão da linha de frente de atendimento, com uso de EPI, conforme orientações do Ministério da Saúde.

Novamente, o município não cumpriu a determinação. Cingiu-se a apresentar uma lista dos equipamentos, sem acostar notas fiscais das aquisições a comprovar, efetivamente, a quantidade dos EPIs, tal como determinado.

Não bastasse, como afirmar que referida quantidade é suficiente, se ainda não se atingiu o pico??? E o pico, justamente, deve ocorrer nos próximos o2 (dois) meses. O suficiente para a situação atual, por certo, não corresponde a uma situação de contaminação generalizada.

e. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, informar de forma especificada qual a organização da atenção básica do município para atendimento a pacientes com COVID-19;

Em relação à organização da Atenção Básica, tem-se que seu funcionamento, ações e procedimentos a serem realizados nas Unidades de Saúde constam detalhadamente no Plano Municipal de Contingenciamento especialmente nas páginas 38 à 43. Este Plano Municipal segue o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus na Atenção Primária do Ministério da Saúde. É importante ressaltar que o Plano de Contingenciamento está em constante atualização e tal organização pode ir sendo readequada mediante orientações de órgãos superiores e necessidades observadas no dia com a evolução da situação.



g. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, informar e demonstrar, documentalmente, os protocolos de atendimento hospitalar estabelecido, com garantia de tratamento e atendimento aos casos leves e moderados de COVID –19;"

Em relação aos protocolos de atendimento hospitalar para casos leves e moderados de COVID-19, tem-se que a organização do atendimento hospitalar consta no Plano de Contingenciamento Municipal, contudo, o Hospital possui seu próprio Plano de Contingenciamento (anexo V e VI), no qual os procedimentos são detalhados especificamente.

Embora presente o plano de contingenciamento, constata-se que a restrição excessiva do atendimento presencial nos postos de saúde, pode contribuir para o aumento do número de infectado, em razão da desinformação, especialmente da população mais carente.

f. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, informar como está sendo realizada a fiscalização e orientação à população pelo Município, indicando a quantidade e nome dos servidores em atuação, em especial diante do fato de que os servidores estão trabalhando no regime de teletrabalho;

No que diz respeito à fiscalização e orientação à população, com relação aos servidores públicos, o trabalho remoto é direcionado para aqueles dos grupos de risco e para os demais cuja função permite a realização dessa modalidade de trabalho. Para aqueles que não se encontram no grupo de risco e a função não possibilita trabalho remoto, foi empregada a redução da jornada de trabalho em turno único. A grande maioria dos servidores alocados na função de fiscalização são de secretarias, órgãos ou atividades da municipalidade cujos serviços estão suspensos ou reduzidos devido sua característica de aglomerar pessoas, como escolas, projetos sociais e esportes. Desse modo, tais



servidores foram designados para esta função, porém, lhes é assegurado os EPI necessários para sua proteção. As demais informações solicitadas constam no Plano Municipal de Fiscalização do Decreto de Enfrentamento da Pandemia do COVID-19 (Anexo IV)

h. Consoante as informações prestadas pelo Prefeito Municipal ao seq. 1.53/59, com o início da vigência do decreto e suposta fiscalização, informar a quantidade de estabelecimentos não essenciais foram reabertos;"

No que diz respeito ao número de estabelecimentos não essenciais que foram reabertos, foram 189 estabelecimentos.

Mais uma vez, o contorno da fiscalização não foi apresentado. O ofício encaminhado pela Prefeitura ao Ministério Público, indica que teriam sido destacados 31 (trinta e um) servidores, das mais diversas áreas, que seriam divididos em equipes para a fiscalização. Esta informação não foi ratificada.

Não bastasse, sequer foi esclarecido como estaria sendo realizada a fiscalização dos requisitos impostos aos estabelecimentos comerciais.

O fato é que o suposto "plano de fiscalização e orientação implantado no município" vem se mostrando inócuo, sendo que desde a abertura do comércio, se vislumbra lotação e aglomeração de pessoas nas ruas, sem qualquer fiscalização para dissipação e orientação dos munícipes.

Noutro giro, consigno os esclarecimentos prestados pela Associação Médica Regional (mov. 33):

Determino, ainda: a. A intimação do Presidente da Associação Médica Regional, Dr. José Carlos Marques, para que, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, esclareça com quais fundamentos médicos, a referida associação entende pelo restabelecimento dos serviços não essenciais, bem



como, a contradição com o contido no referido ofício e o posicionamento do Ministério Público. Junto à intimação deverá acompanhar os documentos de seq. 1.54 – pag. 1 e 2);

Já em relação aos esclarecimentos, a Associação Médica Regional de Ubiratã, em nenhum momento menciona em seu parecer de seq. 1.54 o entendimento pelo restabelecimento dos serviços não essenciais, mas sim a associação como entidade, manifestou seu posicionamento ao distanciamento flexibilizado e com restrição e também evidenciou sua preocupação com o grave cenário enfrentado, adotando como contramedidas as orientações do Ministério da Saúde. (grifo no original)

(...)

Logo, não há contradição em relação ao posicionamento da Associação para com o Ministério Público do Estado do Paraná, visto que no parecer emitido pela entidade associativa, restou evidente apoio e concordância com o Órgão Ministerial, ressaltando apenas a possibilidade de flexibilização perante o Município de Ubiratã, com base nas orientações emitidas pelo Ministério da Saúde, desde que sejam aplicadas de acordo com as diretrizes técnicas e concordância do MP. (grifei)

Se extrai dos referidos esclarecimentos, que o Município de Ubiratã se utilizou da manifestação da referida Associação Médica Regional de Ubiratã de forma indevida. A Associação Médica subscritora foi expressa ao asseverar que, em nenhum momento, se posicionou pela liberação das atividades não essenciais, mas, apenas, pelo distanciamento flexibilizado, desde que observadas as diretrizes técnicas.

Neste mesmo sentido, denote-se os esclarecimentos prestados pela Santa Casa de Ubiratã (mov. 32):



Determino, ainda: (...)

b. A intimação da Presidente da Santa Casa de Ubiratã e da Secretária de Saúde deste Município, para que, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, ratifique as informações contidas nos ofícios de seq. 1.53/1.59, que deverão ser partes integrantes do mandado.

"Desta maneira, pugna-se pela retificação da informação, reiterando a disponibilidade de 10 leitos comuns reservados para atendimento de pacientes com casos leves e moderados do COVID-19.

Em tempo, ratifica a afirmação de que possui os Equipamentos de Proteção Individual necessários ao pronto atendimento de toda a sua equipe médico-hospitalar, bem como, que está organizada para tratar da doença dentro dos parâmetros estabelecidos pelos órgãos públicos de saúde." (grifei)

Tais esclarecimentos indicam tão somente que a Santa Casa de Ubiratã possui 10 (dez) leitos comuns destinados ao tratamento de casos leves e moderados de COVID-19, além de Equipamentos de Proteção Individual necessários para a equipe hospitalar, sendo certo que sequer foram listados estes equipamentos ou demonstrado documentalmente seu estoque. Ainda, o que são 10 (dez) leitos em correspondência a uma população estimada em 30.000 (trinta mil) pessoas???

Assim, vislumbra-se que o quadro atual se revela extremamente grave, pois, além de ser ameaça à saúde e à vida das pessoas contaminadas, não existiriam recursos materiais suficientes que atendessem a tantas pessoas em tão curto espaço de tempo.

Neste viés, a insuficiência de recursos sanitários e do Sistema de Saúde, **imporia ao Poder Público a adoção de medidas preventivas que impedissem a contaminação**



simultânea de muitos habitantes do mesmo espaço geográfico¹⁶, entretanto, não é o que se vislumbra no nosso Município, restando claro que a escolha não foi orientada com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde, ou consoante orientações do Ministério da Saúde.

Destarte, diante do quadro exposto, evidencia-se a pertinência e importância da manutenção das medidas de contenção social, competindo ao Poder Público o estabelecimento de políticas sociais compensatórias, de forma a prover de meios básicos de subsistência aos mais necessitados, bem como estabelecer políticas voltadas a amenizar encargos fiscais e ônus que recaem sobre o comércio e as atividades econômicas existentes no município.

Feita tal digressão, insta analisar os pontos legais e constitucionais levantados pelo Município e que permeiam o caso posto.

Uma das muitas repercussões que a pandemia pelo coronavírus trouxe para o mundo do Direito é a flagrante divergência de posicionamentos entre as autoridades e disposições normativas emanadas pelos diferentes entes federativos.

Diante desta realidade, e da judicialização das questões postas, coube ao Poder Judiciário, equacionar as divergências, visando promover segurança jurídica e o resguardo da saúde, sempre com enfoque nas disposições da Constituição da República Federativa do Brasil.

Primeiramente, cumpre tecer considerações acerca da competência dos entes federativos, de forma individualizada, para a edição e regulamentação de medidas protetivas e preventivas durante o período da pandemia.

A Constituição Federal de 1988 adotou como forma de governo a República, o presidencialismo como sistema de governo e a Federação como forma de Estado. Em relação ao federalismo brasileiro, este tem como característica a participação, na sua organização político-administrativa, de quatro entes -- União, Estados, Distrito Federal e Municípios, os quais são dotados de autonomia para exercerem competências públicas (as competências podem ser

¹⁶ Disponível em https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/04/02/covid-19-eua-pagam-mais-caro-e-ficam-com-remessa-de-mascaras-chinesas-destinadas-a-franca.ghtml. Acessado em 03/04/2020.



legislativas, administrativas e tributárias).

Ademais, no federalismo não há hierarquia entre os entes federativos, ou entre as leis federais, estaduais e municipais, eis que, quando há conflitos entre as normas ou entre as competências em diferentes âmbitos, se decide de acordo com a prevalência de interesses, os quais estão dispostos na Carta Maior. À União caberão aquelas matérias e questões de predominante interesse geral, nacional, ao passo que os Estados tocarão as matérias e assuntos de predominante interesse regional, e aos Municípios concernem os assuntos de interesse local.

Denote-se que referidas competências não podem ser renunciadas ou transferidas, e não se confundem com as competências administrativas comuns.

Dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

- I direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho;
- II desapropriação;
- III requisições civis e militares, em caso de iminente perigo e em tempo de guerra;
- IV águas, energia, informática, telecomunicações e radiodifusão;
- V serviço postal;
- VI sistema monetário e de medidas, títulos e garantias dos metais;
- VII política de crédito, câmbio, seguros e transferência de valores;
- VIII comércio exterior e interestadual;
- IX diretrizes da política nacional de transportes;



X - regime dos portos, navegação lacustre, fluvial, marítima, aérea e aeroespacial;

XI - trânsito e transporte;

XII - jazidas, minas, outros recursos minerais e metalurgia;

XIII - nacionalidade, cidadania e naturalização;

XIV - populações indígenas;

XV - emigração e imigração, entrada, extradição e expulsão de estrangeiros;

XVI - organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões;

XVII - organização judiciária, do Ministério Público e da Defensoria Pública do Distrito Federal e dos Territórios, bem como organização administrativa destes;

XVII - organização judiciária, do Ministério Público do Distrito Federal e dos Territórios e da Defensoria Pública dos Territórios, bem como organização administrativa destes; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 69, de 2012) (Produção de efeito)

XVIII - sistema estatístico, sistema cartográfico e de geologia nacionais;

XIX - sistemas de poupança, captação e garantia da poupança popular;

XX - sistemas de consórcios e sorteios;

XXI - normas gerais de organização, efetivos, material bélico, garantias, convocação, mobilização, inatividades e pensões das polícias





militares e dos corpos de bombeiros militares; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

XXII - competência da polícia federal e das polícias rodoviária e ferroviária federais;

XXIII - seguridade social;

XXIV - diretrizes e bases da educação nacional;

XXV - registros públicos;

XXVI - atividades nucleares de qualquer natureza;

XXVII - normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para a administração pública, direta e indireta, incluídas as fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público, nas diversas esferas de governo, e empresas sob seu controle;

XXVII - normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, obedecido o disposto no art. 37, XXI, e para as empresas públicas e sociedades de economia mista, nos termos do art. 173, § 1°, III; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

XXVIII - defesa territorial, defesa aeroespacial, defesa marítima, defesa civil e mobilização nacional;

XXIX - propaganda comercial.

Parágrafo único. Lei complementar poderá autorizar os Estados a legislar sobre questões específicas das matérias relacionadas neste artigo.



Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

- I direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico e urbanístico; (Vide Lei nº 13.874, de 2019)
- II orçamento;
- III juntas comerciais;
- IV custas dos serviços forenses;
- V produção e consumo;
- VI florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo e dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição;
- VII proteção ao patrimônio histórico, cultural, artístico, turístico e paisagístico;
- VIII responsabilidade por dano ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;
- IX educação, cultura, ensino e desporto;
- IX educação, cultura, ensino, desporto, ciência, tecnologia, pesquisa, desenvolvimento e inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)
- X criação, funcionamento e processo do juizado de pequenas causas;
- XI procedimentos em matéria processual;



XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

XIII - assistência jurídica e Defensoria pública;

XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência;

XV - proteção à infância e à juventude;

XVI - organização, garantias, direitos e deveres das polícias civis.

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

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

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

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

Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber; (...)

Destarte, constata-se que os Municípios possuem a chamada competência suplementar (art. 30, II), ou seja, o legislador municipal pode complementar a legislação federal e a estadual



para ajustar sua execução às peculiaridades locais, desde que não contrarie as normas federais ou estaduais e esteja de acordo com o requisito da repartição de competências desse ente federativo, o interesse local.

Especificamente no que diz respeito às políticas públicas voltadas ao combate da pandemia do COVID-19, merecem destaque os artigos 23, inciso II e o artigo 24, inciso XII, ambos da Constituição Feder. O primeiro fixa como competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em zelar pela saúde. Já o segundo estabelece a competência concorrente entre União, Estados e Distrito Federal, para legislar quanto a proteção e a defesa da saúde no âmbito.

Neste ponto, observe-se que **se permite aos Municípios**, nos termos do artigo 30, inciso II, da Constituição Federal, **a possibilidade de suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local, E NÃO CONTRARIE NEM AS NORMAS GERAIS DA UNIÃO, o que é óbvio, NEM AS NORMAS ESTADUAIS DE COMPLEMENTAÇÃO, embora possa também detalhar estas últimas, modelando-as mais adequadamente às particularidades locais.**

A competência suplementar não é para a edição de legislação concorrente, mas para a edição de legislação decorrente, que é uma legislação de regulamentação.

Note-se que é neste aspecto que o **Município de Ubiratã se equivoca**, seja nas razões expostas na sua manifestação, seja ao afirmar que o Supremo Tribunal Federal lhe concedeu "autonomia para adotar medidas de isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras, independentemente de ordens contrárias do governo federal".

Não pode o Município, ao analisar um julgado, retirar uma frase de seu teor e utilizá-la como premissa absoluta, quanto deveria, ao revés, interpretá-la dentro do contexto posto e das normas constitucionais, sob pena de afronta ao próprio sistema federativo brasileiro. Transcrevo, portanto, parte do acórdão do Min. Alexandre de Moraes:

As regras de repartição de competências administrativas e



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

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

Presentes, portanto, a plausibilidade inequívoca de eventual conflito federativo e os evidentes riscos sociais e à saúde pública com perigo de lesão irreparável, CONCEDO PARCIALMENTE A MEDIDA CAUTELAR na arguição de descumprimento de preceito fundamental, ad referendum do Plenário desta SUPREMA CORTE, com base no art. 21, V, do RISTF, para **DETERMINAR a efetiva observância dos artigos 23, II e IX; 24, XII;30, II e 198, todos da Constituição**



Federal na aplicação da Lei 13.979/20 e dispositivos conexos, RECONHENDO E **ASSEGURANDO** O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS **GOVERNOS** ESTADUAIS E DISTRITAL E <u>SUPLEMENTAR</u> DOS GOVERNOS MUNICIPAIS, cada qual no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios, para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIENCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO, sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário.

A leitura do inteiro teor do julgado, evidencia a expressa referência aos artigos 23, II; 24, XII; e 30, II, todos da Constituição Federal, sendo certo que tais normas não autorizam os municípios a legislar em confronto com a norma geral de âmbito federal ou a norma estadual complementar.

Sobre a competência concorrente destaco os seguintes acórdãos da lavra do próprio Ministro Alexandre de Moraes:

CONSTITUCIONAL. FEDERALISMO E RESPEITO ÀS REGRAS DISTRIBUIÇÃO COMPETÊNCIA. UNIÃO DE DE AUTORIZADA A EDITAR NORMAS GERAIS. ART. 13-A, II, DO ESTATUTO DO TORCEDOR. INEXISTÊNCIA DE PROIBICÃO GERAL E ABSOLUTA. COMPETÊNCIA CONCORRENTE COMPLEMENTAR DOS ESTADOS (CF, ART. 24, §§ 1º A 4º). LEI 19.128/2017 DO PARANÁ. RAZOABILIDADE COMERCIALIZAÇÃO E CONSUMO DE CERVEJA E CHOPE EM ARENAS DESPORTIVAS E ESTÁDIOS, EM DIAS DE JOGO.



IDÊNTICO PERMISSIVO NOS GRANDES EVENTOS MUNDIAIS -COPA DO MUNDO DE FUTEBOL DA FIFA E OLIMPÍADAS. DIREITO DO CONSUMIDOR (CF, ART. 24, V). IMPROCEDÊNCIA. 1. As regras de distribuição de competências legislativas são alicerces do federalismo e consagram a fórmula de divisão de centros de poder em um Estado de Direito. Princípio da predominância do interesse. A Constituição Federal de 1988, presumindo, de forma absoluta para algumas matérias, a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, a priori, diversas competências para cada um dos entes federativos - União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios – e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (CF, art. 22), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-Membros e nos Municípios (CF, arts. 24 e 30, inciso I). 2. Competência concorrente para a matéria (CF, art. 24). O inciso II do art. 13-A da Lei Federal 10.671/2003 estabelece condições gerais de acesso e permanência do torcedor em recintos esportivos, entre as quais a de não portar bebidas proibidas ou suscetíveis de gerar ou possibilitar a prática de atos de violência, não particularizando, entretanto, quais seriam essas bebidas. Inexistência de vedação geral e absoluta. **Possibilidade de** o legislador estadual, no exercício de sua competência concorrente complementar, e observadas as especificidades locais, regulamentar a matéria. 3. Respeito à razoabilidade e proporcionalidade na regulamentação estadual. Permissão somente de bebidas de baixo teor alcoólico (cerveja e chope), igualmente autorizadas nos grandes eventos mundiais de futebol e outros esportes, inclusive na Copa do mundo organizada pela FIFA e nas Olimpíadas. 4. A permissão veiculada pela legislação impugnada não envolve um risco social maior do que aquele decorrente da proibição, pois a ausência da comercialização de bebidas de menor teor



alcoólico dentro dos estádios acaba gerando o consumo de todos os tipos de bebidas – inclusive aquelas com elevado teor alcoólico – nas imediações dos eventos esportivos. 5. A Lei Estadual 19.128/2017, ao dispor sobre a comercialização e o consumo de cerveja e chope em arenas desportivas e estádios de futebol, traduziu normatização direcionada ao torcedor-espectador, equiparado pelo § 3º do art. 42 da Lei Federal 9.615/1998, para todos os efeitos legais, ao consumidor, sujeito de direitos definido na Lei Federal 8.078/1990. 6. Entendimento recente desta SUPREMA CORTE no sentido de conferir uma maior ênfase na competência legislativa concorrente dos Estados quando o assunto gira em torno dos direitos do consumidor. Cite-se, por exemplo: ADI 4.306, Rel. Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, DJe de 18/2/2020; ADPF 109, Rel. Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, DJe de 1º/2/2019; ADI 5.745, Rel. Min. ALEXANDRE DE MORAES, Red. p/ acórdão: Min. EDSON FACHIN, julgado em 7/2/2019; e ADI 5.462, Rel. Min. ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, DJe de 29/10/2018. 7. O Plenário do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, por unanimidade, reconheceu competência concorrente aos Estados-membros para legislar sobre a matéria, bem como a constitucionalidade de lei estadual autorizativa da comercialização e consumo de bebidas não destiladas com teor alcoólico inferior a 14% em estádios de futebol, em dias de jogo (ADI 6.193, Rel. Min. ALEXANDRE DE MORAES, Sessão Virtual de 28/02/2020 a 05/03/2020). 8. Ação Direta de Inconstitucionalidade julgada improcedente. (ADI 6195, Relator(a): Min. ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 27/03/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-089 DIVULG 14-04-2020 PUBLIC 15-04-2020)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. LEI MUNICIPAL. COMPETÊNCIA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE NORMAS GERAIS EM MATÉRIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS. (...) 3. O Órgão Especial do Tribunal de origem julgou procedente a



ação para declarar a inconstitucionalidade da norma por violação ao artigo 22, XXVII, da CF/1988, que fixa a competência privativa da União para editar normas gerais sobre licitações e contratos. 4. A Federação nasceu adotando a necessidade de um poder central, com competências suficientes para manter a união e a coesão do próprio País, garantindo-lhe, como afirmado por HAMILTON, a oportunidade máxima para a consecução da paz e da liberdade contra o facciosismo e a insurreição (The Federalist papers, no IX), e permitindo à União realizar seu papel aglutinador dos diversos Estados-Membros e de equilíbrio no exercício das diversas funções constitucionais delegadas aos três poderes de Estado. 5. Durante a evolução do federalismo, passou-se da ideia de três campos de poder mutuamente exclusivos e limitadores, segundo a qual a União, os Estados e os Municípios teriam suas áreas exclusivas de autoridade, para um novo modelo federal baseado, principalmente, na cooperação, como salientado por KARL LOEWESTEIN (Teoria de la constitución . Barcelona: Ariel, 1962. p. 362). 6. O legislador constituinte de 1988, atento a essa evolução, bem como sabedor da tradição centralizadora brasileira, tanto, obviamente, nas diversas ditaduras que sofremos, quanto nos momentos de normalidade democrática, instituiu novas regras descentralizadoras na distribuição formal de competências legislativas, com base no princípio da predominância do interesse, e ampliou as hipóteses de competências concorrentes, além de fortalecer o Município como polo gerador de normas de interesse local. 7. O princípio geral que norteia a repartição de competência entre os entes componentes do Estado Federal brasileiro é o princípio da predominância do interesse, tanto para as matérias cuja definição foi preestabelecida pelo texto constitucional,



quanto em termos de interpretação em hipóteses que envolvem várias e diversas matérias, como na presente Ação Direta de Inconstitucionalidade. 8. A própria Constituição Federal, portanto, presumindo de forma absoluta para algumas matérias a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, a priori , diversas competências para cada um dos entes federativos, União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (CF, art. 22), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-membros e Municípios (CF, arts. 24 e 30, inciso I). 9. Verifica-se que, na espécie, a norma municipal invadiu a competência constitucional da União, na medida em que a Lei Geral de Licitações traz expressa previsão acerca do limite a ser observado para prévia realização de audiências públicas. 10. Indevida atuação do Município na imposição de condições/restrições ao processo licitatório. 11. Agravo Interno a que se nega provimento. Na forma do art. 1.021, §§ 4º e 5º, do Código de Processo Civil de 2015, em caso de votação unânime, fica condenado o agravante a pagar ao agravado multa de um por cento do valor atualizado da causa, cujo depósito prévio passa a ser condição para a interposição de qualquer outro recurso (à exceção da Fazenda Pública e do beneficiário de gratuidade da justiça, que farão o pagamento ao final).(RE 1247930 AgR, Relator(a): Min. ALEXANDRE DE MORAES, Primeira Turma, julgado em 13/03/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-069 DIVULG 23-03-2020 PUBLIC 24-03-2020)

Dessa forma, evidencia-se que **os Decretos Municipais nº 27/2020 e 28/2020 ultrapassaram os limites da competência do município, estando na em verdadeira contramão das disposições federais e estaduais acerca do tema**, eis que tanto o Decreto nº 10.282/2020, da Presidência da República, que regulamenta a Lei Federal nº 13.979/20, como o Decreto nº 4.317/2020, do Estado do Paraná, determinam, no âmbito



da iniciativa privada, a restrição de todas as atividades não consideradas serviços essenciais, enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Conforme citado anteriormente, aos municípios é atribuída competência suplementar para a regulação de questões afetas ao interesse local, não podendo simplesmente desconsiderar as demais recomendações estaduais e federais, **principalmente se o ato, como no caso, não possui embasamento sanitário válido**.

De mais a mais, ainda que se entendesse de forma diversa, como destacado pelo Ministério Público, o Ministro Alexandre de Moraes foi expresso ao reconhecer a competência dos governos estaduais, distrital e municipais para a adoção ou manutenção de medidas RESTRITIVAS durante a pandemia da Covid-19, e não o revés, como adotado pelo município de Ubiratã.

Por outro lado, diante da extrapolação de competência, não há o que se falar em análise indevida do mérito administrativo, consubstanciado na conveniência e oportunidade do ente federado.

De qualquer forma, a questão afeta à conveniência ou não das medidas eleitas como adequadas, se sujeita sim à sindicância do Estado-Juiz se a escolha do ente, como no caso em voga, estiver completamente desprovida de suporte técnico, o que torna a medida ilegal à luz do artigo 3°, §1°, da Lei nº 13.979/2020.

Como já exposto acima, restou clara que a escolha do requerido não foi orientada com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde, ou consoante orientações do Ministério da Saúde, sendo certo que sequer houve distribuição de kits para diagnóstico da doença, ou existe, neste município, unidade de terapia intensiva.

Não se olvide, finalmente, que a questão em debate se relaciona diretamente à saúde, um direito público subjetivo fundamental, ligado à própria dignidade da pessoa humana - superprincípio constitucional (cf. Voto da Min. Carmen Lúcia, STF, ADI 3.510, Rel. Min. Ayres Britto, Tribunal Pleno, j. 29.05.2008, p. 359), cabendo ao Estado implementar políticas



públicas que atendam às necessidades da população, assegurando a consecução dos seus direitos, conforme consagra o artigo 196 da Constituição Federal.

É evidente que as limitações de funcionamento ao comércio, diante deste quadro excepcional de pandemia, estão a proteger o direito fundamental de maior importância em nosso ordenamento jurídico, notadamente porque estar intimamente atrelado ao direito à própria vida (art. 5°, caput, da Constituição Federal), sem a qual nenhum outro direito subsiste.

Eis a **probabilidade do direito**.

O **perigo de dano**, por seu turno, decorre do fato de as disposições dos novos decretos **não** atenderem às recomendações científicas e administrativas acerca das medidas a serem adotadas para o fim de prevenir a disseminação do coronavírus, e, em última análise, vulneram a saúde e o bem-estar da população de Ubiratã, justamente por não levar em consideração a deficitária estrutura de saúde capaz de fazer frente a eventual aumento abrupto de pacientes infectados pelo coronavírus, sem falar nos demais pacientes que padecem de outras enfermidades graves.

Prevalece, assim, a urgência do cenário epidemiológico, que impõe ao Poder Judiciário a proteção aos valores mais caros à comunidade – **a vida e a saúde das pessoas** – os quais serão violados caso permaneça a vigência dos ilegais Decretos nº 27/2020 e 28/2020.

Denote-se, ainda, como bem salientado pelo Ministério Público, que a tutela de urgência pretendida **não acarreta perigo de irreversibilidade**, pois o Município poderá adotar a flexibilização das medidas restritivas, desde que apresente pronunciamento técnico, com evidências científicas que demonstrem o decréscimo do risco da epidemia, a segurança da saúde da população e a capacidade do sistema único de saúde em receber os casos.

Por fim, ressalto que esta Magistrada tem ciência de todos os efeitos deletérios decorrentes do fechamento dos serviços não essenciais, principalmente para os comerciantes e a população desta Comarca, todavia, neste momento e pelas informações constantes nos autos, não se vislumbra possibilidade de se



convalidar e permitir a vigência dos Decretos promulgados em total contradição comas normas sanitárias.

Se adotado entendimento contrário, estaria o Poder Judiciário convalidando o colapso a saúde local que, em outras palavras, significa nada mais que contágio incontrolável, com possibilidade de incontáveis enfermos e óbitos.

Neste ponto, não se olvide a morte de um funcionário da Cooperativa Unitá, onde, sabidamente, trabalham inúmeros munícipes de Ubiratã/PR, bem como parentes do *de cujus*, que tinham contato direto com ele.

Assim, em que pese seja notório que as economias local e mundial, infelizmente, sentirão as consequências desta crise sanitária por um longo período, tal situação não pode ser tida como garantia para que a saúde e a vida da sociedade sejam expostas aos graves efeitos e consequências decorrentes da pandemia que nos assola.

Diante do exposto, **DEFIRO o pedido de tutela de urgência** formulado pelo Ministério Público para determinar a **SUSPENSÃO**, **até ulterior deliberação**, **dos efeitos dos Decretos Municipais nº 27/2020 e nº 28/2020**, a partir do dia 16 de abril de 2020, devendo o Município, imediatamente, a partir da intimação, divulgar a manutenção das medidas sanitárias restritivas anteriormente estabelecidas, em especial pelos Decretos Municipais nº 19/2020 e nº 20/2020, por todos os canais disponíveis, inclusive no endereço eletrônico da Prefeitura e nas redes sociais oficiais de comunicado oficial.

O cumprimento da presente decisão não se sujeita à suspensão dos prazos processuais em vigência e devem ser adotados os meios aptos a permitirem sua efetividade com urgência.

Intime-se em caráter de urgência.

- **03.** Cite-se a parte requerida, para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335 do Código de Processo Civil, sob pena, não o fazendo, ser considerada revel (CPC, art. 344).
- **04.** Apresentada contestação, a parte autora deve ser intimada para que se manifeste **no**



prazo de 15 (quinze) dias, conforme os arts. 350 e 351 do Código de Processo Civil, podendo a parte autora corrigir eventual irregularidade ou vício sanável no prazo de 30 (trinta) dias, nos termos do art. 352 do Código de Processo Civil.

05. Fica facultado ao Poder Público e a outras associações legitimadas nos termos deste artigo habilitar-se como litisconsortes de qualquer das partes. Cientifique-se o Município de Ubiratã.

06. Diligências necessárias.

Ubiratã, assinado e datado digitalmente.

Ana Beatriz Azevedo Lopes

Juíza de Direito

