



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

NOTA TÉCNICA Nº 2/2020 CAOPSAU

Curitiba, 2 de julho de 2020

Colega,

Com a progressão da COVID-19 no território paranaense e atentando-se, dentre outros fatores, às especificidades da doença nos vários cenários epidemiológicos regionais, bem como a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde (principalmente na área terciária disponível em cada macrorregião), o Estado editou, em data de 30 de junho, o Decreto nº 4.942/2020 (alterado parcialmente no dia seguinte pelo Decreto nº 4951/2020), estabelecendo medidas sanitárias mais restritivas para o enfrentamento da COVID-19 em todo o seu território. Algumas, desde logo, endereçadas, mas não apenas, às macros leste e oeste.

Dada, porém, à especial gravidade da pandemia e aos agressivos volumes de casos confirmados e de óbitos acontecidos, principalmente, nas 2ª, 9ª, 10ª, 13ª, 17ª, 18ª e 20ª Regionais de Saúde, consignou-se no art. 2º que as disposições de mencionado decreto aplicam-se de imediato aos municípios a elas pertencentes, autorizando-os a adotar medidas mais restritivas caso o cenário epidemiológico local exija (§1º).

Previu-se, na sequência, uma série de medidas tendentes a reduzir a propagação do vírus, dentre as quais, a suspensão pelo prazo de 14 dias do funcionamento das atividades econômicas não essenciais (compreendidas estas nos termos do Decreto Estadual nº 4.317/2020); suspensão do funcionamento de shopping centers, galerias comerciais, comércio de rua, salões de beleza, academias de ginástica, clubes, bares e casas noturnas; possibilidade de continuidade do atendimento de restaurantes e lanchonetes apenas por meio de entrega em domicílio ou retirada no local; estabelecimento de horário e condições para funcionamento de mercados.

A inovação normativa em tela trouxe discreta progressão para o controle de contatos humanos fomentadores de contágio, contudo ainda insuficiente para atender



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

integralmente as mais abrangentes e protetivas pretensões deduzidas em Ação Civil Pública movida por Promotores de Justiça das Comarcas de Curitiba, Londrina, Maringá e Cascavel, em face do Estado do Paraná (autos nº 0002652-59.2020.8.16.0004), ora em curso.

De todo modo, observado o contexto fático ocorrente nesta data, tem-se que certos municípios supostamente estariam a se manifestar na imprensa e em redes sociais no sentido de que deixariam de observar os termos do ato normativo estadual invocando, genericamente, sua autonomia federativa para disciplinar, de modo independente, o funcionamento das atividades comerciais (ou outras do setor econômico) em seu espaço territorial.

A este propósito, como se sabe, a Constituição Federal preceitua em seu art. 24, XII, competir à União, aos Estados, no que aqui interessa, legislar concorrentemente sobre defesa da saúde, cabendo à primeira, no âmbito da legislação concorrente, editar normas gerais, sem se excluir, com tal proceder, a competência suplementar dos Estados (§§ 1º-3º).

É importante realçar que a Constituição Federal, neste ponto, não fez menção aos municípios, o que significa dizer que a atividade legislativa a eles atribuída somente pode se desenvolver nas hipóteses estampadas no art. 30, I e II da Constituição Federal: i) *“legislar sobre assuntos de interesse local”*; ii) *“suplementar a legislação federal e a estadual no que couber”*.

Com tais parâmetros constitucionais objetivos é que se pode conceber a margem da autonomia legislativa dos municípios, especialmente aquela condizente com as circunstâncias decorrentes do novo coronavírus, respeitada, por evidente, a independência de convencimento dos Colegas.

A pandemia, como demonstra a sua progressão no Paraná, e como os seus indicadores epidemiológicos estão a indicar, transcende o interesse meramente local, alastrando-se por cidades vizinhas, regiões e mesmo pelo estado, sem exceção. Segundo indicado pelo Poder Executivo nos “considerandos” do Decreto Estadual nº 4.942/2020, 348 dos 399 municípios possuem casos registrados de COVID-19, demonstrando que a pandemia é uma realidade paranaense e, portanto, deve merecer tratamento sanitário preventivo mais amplo



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

geograficamente que os restritos limites territoriais municipais, dado que o vírus desconhece as nossas divisões políticas territoriais.

É necessário ter presente a própria ideia que preside a organização mais profunda do SUS. Ele constitui uma rede nacional, hierarquizada, integrada por todos os entes federativos, solidários em seus deveres, com obrigações em comum e pactuações consistentes com as necessidades de saúde da população ou, em certos casos, de determinados grupos humanos.

A corroborar esses enunciados da lei federal 8080/90, rememora-se que o Sistema Único de Saúde se estrutura de maneira regionalizada (cf. art.198, caput, da Constituição Federal) e articulada, de modo que a assistência à saúde, notadamente a hospitalar, não raro, operacionaliza-se em cidades diversas daquelas de residência dos usuários.

Nesse passo, ao eventualmente se desprezar a necessidade de adoção de medidas reforçadoras do afastamento social, compatíveis com a severidade dos indicadores epidemiológicos regionais, e portar-se o poder público com disposições mais permissivas da atividade econômica (e, logo, impondo maior percentual de risco e/ou danos à saúde e à vida das pessoas) distancia-se ele do conceito legal de atividade essencial, ou seja, “são serviços públicos e atividades essenciais aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população” (art. 3., par. 1., do Decreto n. 10.282/20, que regulamenta a L.F. nº 13.979/20).

A questão fundamental é: quantas autorizações governamentais, em geral, de funcionamento para vários ramos de atividade econômica se amoldam rigorosamente, como é devido, à regra acima e possuem, como também é devido, forte evidência de vigilância em saúde que não acarretarão danos adicionais à população e à rede de atenção hospitalar? Que, assim agindo, não acrescerão novas circunstâncias a nos infelicitar e dizimar?

O último Decreto estadual, editado nesta semana, na ausência de decisão judicial que ocasionalmente possa dele divergir em algum ponto, é exemplo de elemento normativo que há que ser levado em conta, quanto as suas disposições, por todos os entes federativos por ele abrangidos, no que condiz com a proteção maior da população em relação às



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

medidas restritivas e inadiáveis de circulação de pessoas que estabelece, com reflexos positivos para com o afastamento social, política vigente do MPPR. E este é ângulo de abordagem desta Nota Técnica.

Isso considerado, trata o Decreto de forma sistêmica de ações e serviços, com reflexos diretos na saúde. É compreensivo de um conjunto de realidades mais vasto na sua extensão que aquelas apenas circunscritas ao interesse local. Poderia esse ato legislativo, talvez mesmo o devesse, ser mais ambicioso no seu escopo de salvaguarda de direitos fundamentais em risco, mas, ainda assim, reflete determinado avanço em relação ao que até então havia sido disposto sobre comedimento de circulação. Formalmente, é ele coerente com as lógicas legais mediante as quais opera o SUS no país inteiro, articulando positivamente estado e municípios, sem significar, em princípio, qualquer desmerecimento do princípio federativo pela natureza e relevância dos valores superiores em jogo.

Há que considerar, nesta linha de raciocínio, que a possibilidade de atividade legislativa conferida aos municípios é a de suplementar a legislação federal e estadual, no que couber. A dicção do art. 30, II, da Constituição Federal é de pronta intelecção, pois, em estabelecer que os municípios somente estão autorizados a crescer sentido ao quanto já disciplinado pelos demais entes federativos, jamais cabendo suprimir ou contrariar seus atos normativos (se essa, porém, for a hipótese, devem eles recorrer aos expedientes legais próprios).

Note-se a respeito,

“Aos Municípios é dado legislar para suplementar a legislação estadual e federal, desde que isso seja necessário ao interesse local. A normação municipal, no exercício dessa competência, há que respeitar as normas federais e estaduais existentes. A superveniência de lei federal ou estadual contrária à municipal, suspende a eficácia desta.” (Gilmar Ferreira Mendes, Inocêncio Mártires Coelho, Paulo Gustavo Branco. Curso de Direito Constitucional Págs.: 956/957. 5ª ed. Saraiva, 2010.)

“Ao Município sobram poderes para editar normas de preservação da saúde pública nos limites de seu território, uma vez que, como entidade estatal que é, está investido de suficiente poder de polícia inerente a toda a Administração Pública pra a defesa da saúde e do bem-estar dos munícipes. Claro é que o



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Município não pode legislar e agir contra normas gerais estabelecidas pela União e pelo Estado-membro ou além delas, mas pode supri-las na ausência, ou complementá-las em suas lacunas, em tudo o que disser respeito a saúde pública local (CF, arts. 24, XII, e 30, I, II e VII).” (Hely Lopes Meirelles, Direito Municipal Brasileiro, 17ª ed., 2013, Malheiros Editores, p. 478).

A prerrogativa constitucional de acréscimo legislativo, reconhecida pela doutrina, também mereceu atenção do Supremo Tribunal Federal que reafirmou, particularmente no contexto de pandemia do coronavírus, os limites para o seu exercício.

“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, RECONHECENDO E ASSEGURANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR 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 de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIÊNCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO, sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário.”

Para além de a competência legislativa municipal poder operacionalizar-se tão somente de maneira supletiva à estadual, mostra-se imprescindível que ela se pautar por parâmetros materiais específicos, isto é, que se direcione à opção mais protetiva, obediente ao princípio da proteção máxima à vida e à saúde.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Nas palavras extraídas do voto do Ministro Edson, na ADI 6341/DF, *“muito embora tenho como correto afirmar que a competência para as ações da saúde é concorrente, penso ser imperioso registrar que o exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas”*.

Os entes federados não podem, pois, afastar-se do objetivo primordial de assegurar o direito fundamental à saúde e à vida, seja quando da prática de atos administrativos, seja na edição de atos normativos. E mais que isso, devem atuar de maneira conjunta, articulada e integrada para atingimento de tal desiderato.

É do art. 165 da Constituição Estadual do Paraná que *“o Estado, em ação conjunta e integrada com a União, Municípios e a sociedade, tem o dever de assegurar os direitos relativos à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à capacitação para o trabalho, à cultura e de cuidar da proteção especial da família, da mulher, da criança, do adolescente, do idoso e do índio”*.

Bem assim o Código de Saúde do Estado que, no art. 10 da Lei Estadual nº 13.331/2001, assenta: *“a Política de Saúde, expressa em Planos de Saúde do Estado e dos municípios, será orientada para:*

I – a atuação articulada do Estado e dos Municípios, mediante o estabelecimento de normas, ações, serviços e atividades sobre fato, situação ou local que ofereça risco à saúde individual e coletiva;”

No mesmo diploma, em seu art. 13 da Lei Estadual nº 13.331/2001:

*“Compete à direção municipal do SUS, além do constante em sua Lei Orgânica:
II- participar do planejamento, da programação e da organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com a direção estadual.”*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Ações de municípios e estado não que buscar harmonicamente concretizar essas premissas constitucionais e legais, para conferir mais proteção a seus cidadãos e integração coordenada e congruente, em nível executivo, das ações de saúde executadas, tendo em mira as prevalentes condições epidemiológicas regionais (cf. art. 7º, VII e X, da Lei nº 8.080/90).

Iniciativas isoladas, alicerçadas em fundamentos em que a saúde e a vida não sejam centrais, tendem a fragilizar, pelos seus efeitos negativos, o conjunto dos esforços dos demais municípios, do estado e da própria sociedade.

A autonomia federativa, sempre defendida, e ainda agora, pelo Ministério Público, reafirmada recentemente pela nossa Corte Constitucional, não pode ser exercida como uma reserva absoluta de poder, isolada regionalmente dos problemas de outros municípios e do estado, como se fosse um escudo a tornar possível e aceitável a dissociação na execução de políticas públicas de combate à enfermidade, que impõe consensualidade e articulação no âmbito federativo, sustentadas pelas melhores evidências científicas disponíveis nacional e internacionalmente.

Por conseguinte, aos municípios, não apenas neste momento e em relação a atos normativos estaduais e/ou federais, mas sempre que necessário à saúde, cabe atender as diretrizes emanadas no domínio dos princípios e da organização do Sistema Único de Saúde, em face de situações com ele relacionadas, exercendo o poder-dever de fiscalizar ativa e cooperativamente seu cumprimento, isso se não houver, a seu critério técnico, a indispensabilidade de medida mais restritiva.

À vista, pois, do quanto ponderado, e compreendendo-se estar em jogo direitos os mais elementares à sociedade, à sobrevivência dos indivíduos e a valência dos princípios da prevenção e precaução incidentes na matéria, propõe-se, a critério do Colega, sejam expedidos atos cabíveis em relação àqueles municípios que não estejam atendendo integralmente normas emanadas de ente federativo com atribuição legal para expedi-las, voltadas a estabelecer níveis de maior proteção à vida do que as eventualmente em vigor no município.

Seguir-se-ão, na sequência, referências técnicas complementares aos membros do Ministério Público.