

VOTO-VOGAL

O Senhor Ministro Edson Fachin: Acolho o relatório bem lançado pela e. Min. Cármen Lúcia.

A liminar em mandado de segurança somente pode ser deferida se houver fundamento relevante e receio de que a medida pleiteada, caso concedida apenas após a instrução processual, torne-se ineficaz.

Verifico, de plano, que ambos os requisitos estão presentes.

Consigno, inicialmente, que do que se tem do atual estágio do desenvolvimento processual, a ação mandamental deve ser conhecida.

O partido político impetrante é legitimado para a impetração de mandado de segurança coletivo, nos termos do art. 5º, LXX, “a”, da CRFB, eis que possui representação no Congresso Nacional.

A legitimidade constante da alínea “a” é distinta daquela que consta na alínea “b” do mesmo inciso LXX do art. 5º da CRFB. Enquanto as organizações sindicais, as entidades de classe e as associações legalmente constituídas somente possuem legitimidade para agir “em defesa dos interesses de seus membros ou associados”, não faz a alínea “a” qualquer ressalva sobre o objeto visado pelo partido político. O ponto não passou desapercibido pela doutrina, como bem observou em obra magistral o saudoso Ministro Teori Zavascki:

“É de se reconhecer, todavia, que, pelo menos no que diz respeito aos partidos políticos (CF, art. 5º, LXX, “a”), o texto constitucional não estabeleceu limites quanto à natureza dos direitos tuteláveis por conta da legitimação que lhes foi conferida. Assim, numa interpretação compreensiva e abrangente, não se podem considerar excluídos dessa tutela os direitos transindividuais, desde que, obviamente, se trate de direitos líquidos e certos e que estejam presentes os pressupostos de legitimação, adiante referidos, nomeadamente o que diz respeito ao indispensável elo de pertinência entre o direito tutelado e os fins institucionais do partido político impetrante. É de se considerar adequado, sob esse aspecto, que um partido político cuja bandeira seja a proteção do meio ambiente natural impetre mandado de segurança contra ato de autoridade lesivo ao equilíbrio ecológico. Tem-se aí, sem dúvida, hipótese de mandado de segurança para tutelar direito de

natureza transindividual, sem titular certo, pertencente a todos, como assegura o art. 225 da CF”.

(ZAVASCKI, Teori. Processo coletivo. 6 ed. São Paulo: RT, 2014. p. 193-194).

Essa mesma orientação também foi seguida em decisões monocráticas de Ministros deste Tribunal, como se depreende, por exemplo, da decisão do e. Min. Gilmar Mendes no MS 34.070-MC, DJe 22.03.2016.

Não desconheço que, em sentido oposto, há precedentes do Plenário do Supremo Tribunal Federal que negaram a legitimidade universal de partidos políticos para a defesa da ordem constitucional (MS 22.764-QO, Rel. Min. Néri da Silveira, DJ 09.03.2001; e RE 196.184, Rel. Min. Ellen Gracie, DJ 18.02.2005).

Essa posição foi reforçada com a publicação da Lei 12.016, de 2009, porque o seu art. 21, *caput*, restringiu o alcance da atuação do partido político apenas na “defesa de seus interesses legítimos relativos a seus integrantes ou à finalidade partidária”.

Sob a égide da nova legislação, algumas decisões monocráticas de Ministros deste Tribunal confirmaram como legítima a restrição a legitimidade dos partidos políticos, como se extrai, por exemplo, do MS 34.609, Rel. Min. Celso de Mello, DJe 15.02.2017, do MS 33.738, Rel. Min. Cármen Lúcia, DJe 16.12.2015, e MS 34.196, Rel. Min. Roberto Barroso, DJe 13.05.2016).

A rigor, portanto, esta é a primeira vez que o Plenário irá se manifestar *colegiadamente* sobre a legitimidade do partido político à luz da restrição imposta pelo art. 21 da Lei 12.016, de 2009, o que, por si só, já demonstra merecerem encômios as atuações da e. Ministra Cármen Lúcia pela afetação ao Plenário e do e. Ministro Presidente Luiz Fux por ter prontamente pautado a ação.

Com o devido respeito às posições em contrário, não se afigura constitucional a restrição legalmente estabelecida para a restringir a legitimidade dos partidos políticos apenas à defesa de seus interesses. A representação no Congresso Nacional outorga a eles, paralelamente à legitimação extraordinária para o mandado de segurança, a legitimidade para a propositura das ações de controle concentrado. Na esteira de pacífica

jurisprudência deste Tribunal, tal legitimação é universal, vale dizer, não se exige do partido político com representação no Congresso Nacional a chamada “pertinência temática” para a propositura das ações.

É que, como bem apontou o e. Min. Alexandre de Moraes na decisão prolatada no MS 37.097, DJe 30.04.2020, a razão de ser dos partidos políticos é a própria defesa do Estado Democrático de Direito com sua indispensável pluralidade. Ainda que seja possível comparar os partidos às associações, eles não se confundem, como, aliás, a própria legislação veio a reconhecer (art. 44, V, do Código Civil):

“(...) se todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos da Constituição (CF, art. 1º, parágrafo único), sendo indispensável para o exercício da capacidade eleitoral passiva (elegibilidade) o alistamento eleitoral (CF, art. 14, § 3º, III), a razão de existência dos partidos políticos é a própria subsistência do Estado Democrático de Direito e da preservação dos direitos e garantias fundamentais (CF, art. 1º, V – consagra o pluralismo político como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil). Nesta esteira de raciocínio, o legislador constituinte pretende fortalecê-los concedendo-lhes legitimação para o mandado de segurança coletivo, para a defesa da própria sociedade contra atos ilegais ou abusivos por parte da autoridade pública. Cercear essa legitimação somente para seus próprios interesses ou de seus filiados é retirar dos partidos políticos a característica de essencialidade em um Estado Democrático de Direito e transformá-lo em mera associação privada, o que, certamente, não foi a intenção do legislador constituinte.”

Por essa razão, o partido político possui legitimidade para a impetração do presente mandado de segurança.

Pedindo vênias a e. Ministra Relatora, também supero o óbice relativo a suposta inexistência de ato de poder público.

O mandado de segurança, como aponta a própria inicial, tem por objetivo “prevenir a adoção de medidas”, ou seja, possui a ação nítida feição preventiva.

Ademais, como se extrai da própria Lei Matriz de Enfrentamento à Pandemia (Lei 13.979, de 2020), é da competência da União, mais especificamente do Ministério da Saúde, a adoção de diversas medidas de prevenção à epidemia, sempre que houver receio de que as medidas transcendam os limites dos entes federativos. Em uma competição realizada em boa parte do território nacional, seria inimaginável, num quadro de agravamento da pandemia, que nenhuma medida fosse tomada pela União.

Além disso, a julgar pelo que ocorreu em passado recente relativamente à organização do mesmo evento esportivo no país em 2019, há plausibilidade no receio de que um ato do poder público venha a ser realizado. Com efeito, em 2019, a Presidência da República editou o Decreto n. 9.786, de 8 de maio de 2019, que “dispõe sobre a atuação da União durante a Copa América Conmebol Brasil 2019”. Muito embora em seus “consideranda” tenha o Exmo. Sr. Presidente da República afirmado “que a organização da Copa América Conmebol Brasil 2019 não está sob a responsabilidade da União”, diversas atribuições foram conferidas aos órgãos vinculados à Presidência, inclusive as ações relativas à segurança das delegações e dos jogadores. Por isso, nos estritos limites em que essa competência foi desempenhada, é possível admitir que haja plausibilidade de um novo ato vir a ser concretizado. Não há, portanto, óbice para que uma ação mandamental de caráter preventivo tenha seguimento.

Registro, por fim, que, em vista da proximidade da realização dos jogos, não haveria tempo hábil para a providência contida no art. 22, § 2º, da Lei do Mandado de Segurança (“No mandado de segurança coletivo, a liminar só poderá ser concedida após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de 72 (setenta e duas) horas”). De toda sorte, essa norma foi declarada inconstitucional pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal em sessão realizada no dia 09.06.2021, quando do julgamento da ADI 4.296, Rel. Min. Marco Aurélio (acórdão ainda pendente de publicação).

Por tudo isso, conheço da impetração, sem prejuízo de reexaminar esses mesmos fundamentos à luz das alegações trazidas pela União ou pelo impetrante quando oportunamente se manifestarem nesta ação.

No mérito, como já adiantado, tenho serem relevantes os fundamentos trazidos pelo partido.

Em voto que proferi no julgamento do referendo da liminar na ADI nº 6.341, fiz assentar as premissas que têm me guiado na análise de todos os casos relativos à epidemia do vírus Corona:

“Como lembra Stephen Holmes em *In Case of Emergency*, todo profissional de saúde responsável por uma emergência sabe que é a adesão estrita aos protocolos médicos – e não a discricionariedade para deles se desviar – que promove uma melhor coordenação entre os profissionais médicos. Além disso, os protocolos são feitos por pessoas que já tiveram experiência em outras situações, o que tende a ser mais eficiente do que a discricionariedade completa. Finalmente, a estrita adesão retira a pressão psicológica sobre os profissionais que estão em uma situação de emergência.

A analogia feita por Holmes com uma sala de emergência é relevante porque ela é perfeitamente compatível com o sentido do constitucionalismo e do Estado Democrático de Direito mesmo em situações de emergência. Afinal, as regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito garante também o que Madison chamava de liberdade pública: o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las: “os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações” (HOLMES, Stephen. *In Case of Emergency: Misunderstanding Tradeoffs in the War on Terror*. *California Law Review*, v. 97, n. 2, Abril de 2009, p. 354).

Princípio, pois, com essa observação porque, 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. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. Passo, pois, a examinar as duas ordens de argumentação.”

Da cadeia de precedentes formados ao redor dos desafios impostos pela pandemia, extraio o que considero como os três vetores de racionalidade da jurisprudência que assim se consolidou.

Em primeiro lugar, tem-se a fixação da competência comum entre os entes federados para adotar ações na área de saúde. O comando

constitucional da coparticipação não hierarquiza União, Estados e Municípios, mas atribui a eles diferentes dimensões de organização e centralização de responsabilidades.

Em segundo lugar, tem-se que eventuais conflitos no exercício desta competência se deixam resolver por meio de recurso a procedimentos de dação e tomada de razões públicas. Isso significa que o agente público está vinculado a fundamentar suas decisões e, em situações de contradição dialógica, esforçar-se por demonstrar sua posição segundo as melhores teorias e práticas científicas disponíveis contemporaneamente.

Em terceiro lugar, na forma do do art. 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), o direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas. Com efeito, os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por gerarem obrigações internacionais, senão também porque tem a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde.

Permito-me citar a ementa do acórdão naquela ADI nº 6.341 MC-Ref:

“EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. 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. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios. 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde. 7. Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, 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. 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais” (ADI 6341 MC-Ref, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 15/04/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-271 DIVULG 12-11-2020 PUBLIC 13-11-2020).

A Corte, portanto, reconheceu a competência comum dos entes federados para adotar medidas sanitárias de combate à epidemia internacional do novo coronavírus. A competência não era exclusiva dos Estados, ou dos Municípios, mas de todos os entes políticos. Afinal, o pior

erro na formulação de políticas públicas é a omissão, sendo grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do Governo Federal, impedindo que Estados e Municípios implementem as políticas públicas complementares e suplementares inerentes às suas atribuições. **Em nenhum momento este Tribunal exonerou a União ou o Presidente da República da gravíssima responsabilidade de adotar todas as medidas necessárias para o enfrentamento da epidemia.**

Feitas estas observações quanto aos parâmetros de controle de constitucionalidade refletidos no direito à saúde, passo à análise das circunstâncias do caso concreto.

A crise sanitária encontra-se, de fato, em níveis alarmantes, o que deveria gerar a preocupação de agentes públicos e privados. Quer seja pela estabilização de um ainda altíssimo número de mortes diárias, quer seja pela eminência daquilo que os especialistas chamam de uma “terceira onda”, parece ser, no mínimo, temerária a decisão de sediar a Copa América de Futebol Masculino.

Em relação aos fundamentos trazidos pelo impetrante, assiste-lhe razão jurídica ao apontar que a realização de um evento esportivo desta magnitude traz riscos à saúde pública. A Copa América irá ocorrer em um país que está passando por um quadro gravíssimo de transmissão comunitária do novo coronavírus, com mais de 86 mil casos novos da doença registrados somente na data de 09.06.2021. Além disso, quase 480 mil brasileiros perderam suas vidas em virtude da emergência sanitária internacional.

Ainda que os eventos ocorram em locais abertos e muito embora não haja um número significativo de jogadores com idade avançada, a Copa América implicará na vinda de diversos atletas de outros países, oriundos de regiões que também passam por quadros de grave transmissão comunitária. Os jogos ocorrerão em diversas cidades e diversos estádios e o futebol, como é evidente, é um esporte de contato. Além disso, é também notório que o comportamento das torcidas e dos fãs, mesmo que impedidos de irem aos jogos, é agressivo e arriscado.

Ainda que graves os riscos, é possível, do que se tem das recomendações da Organização Mundial da Saúde, organizar eventos esportivos adotando estratégias de mitigação de riscos. Em um evento de baixo risco seria possível cogitar de adotar apenas algumas dessas recomendações. No caso da Copa América, apenas se forem adotadas o

número máximo de recomendações é que seria possível admitir a realização do evento, já que os riscos de transmissão seriam mais reduzidos.

Como tenho ressaltado nos casos que invocam o princípio da cautela ou precaução, **não cabe ao Poder Judiciário decidir sobre a assunção dos riscos que envolvem a realização de uma política pública, ou mesmo dos riscos decorrentes da realização de um evento desportivo**. No entanto, como toda e qualquer ação pública que restrinja direitos fundamentais, cabe-lhe exigir que elas sejam feitas mitigando o máximo possível os riscos.

Não entendo haver razões suficientes para, em juízo de delibação, concluir pela interrupção de todo e qualquer preparativo que viabilize a realização do referido torneio em território brasileiro. Da análise que faço dos requisitos do *periculum in mora* e da razoabilidade jurídica da tese apresentada (*fumus boni iuris*), não deduzo a necessidade jurídica do sobrestamento completo da Copa América de Futebol Masculino. Por “necessidade jurídica” entendo a inexistência de meio menos gravosos que realize de forma ótima o fim normativo enunciado.

Parece-me que, nos termos do corpo jurisprudencial que se inaugura na referida ADI nº 6.341-MC-Ref, não se torna possível retirar consequências jurídicas imediatas do risco apriorístico da realização do evento esportivo. Deve haver, contudo, uma orientação, no exercício da competência dos entes públicos, a partir da melhor evidência científica e das recomendações da Organização Mundial da Saúde. Por isso, a avaliação dos riscos de realizar qualquer atividade, assim como da viabilidade de sua execução a partir de estratégias de mitigação de risco devem seguir esses parâmetros.

Essa vinculação às recomendações da OMS decorrem não apenas do Regulamento Sanitário Internacional, art. 15 do Decreto n. 10.212, de 30 de janeiro de 2020, como também do direito à saúde, previsto no art. 12 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, tal como o interpretou o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, em seu Comentário Geral n. 14 (E/C.12/2000/4, par. 63).

Especificamente em relação à realização de eventos esportivos, a Organização Mundial da Saúde fez publicar uma ferramenta de avaliação que intitulou, em tradução livre, “Ferramenta de avaliação de risco de COVID-19 em eventos de massa – Eventos esportivos” (WHO Mass gathering COVID-19 risk assessment tool – Sports events, disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-33318>, acesso em: 09/06/2021). De uso bastante intuitivo, esta ferramenta, que inclui uma matriz de

risco, indica que um evento como a Copa América de Futebol Masculino, se realizado sem os devidos protocolos sanitários, gera um risco elevado e injustificável de transmissão e espraio do vírus.

Assim, caso se opte, por decisão política autônoma, pela realização do evento, torna-se necessário, sempre segundo as linhas mestras esgrimidas pelas OMS, que sejam adotadas medidas de mitigação do risco. Passo a elencá-las porque as considero *conditio sine qua non* de conformação da atividade regulatória do poder executivo com os princípios constitucionais de proteção à saúde.

I) Difusão de informações fiáveis quanto à situação da epidemia de COVID-19 no país:

A OMS determina que, dentre os elementos de mitigação do risco do evento esportivo, estejam:

- i) A difusão, entre os organizadores, de relatórios da situação diária global e local, fornecidos pelas autoridades locais de saúde pública.
- ii) Os organizadores e o pessoal responsável devem ter clareza quanto aos riscos e as vias de transmissão da COVID-19, as medidas que os participantes do evento podem tomar para limitar a propagação, as melhores práticas reconhecidas (incluindo etiqueta respiratória, higiene das mãos, etc.), e as restrições de viagem eventualmente adotadas.

II) Planos de emergência:

A OMS lista condicionantes mínimas para a existência de um necessário plano de emergência do evento:

- i) O Plano de Resposta Médica desenvolvido para o evento deve incluir informação sobre como os participantes devem interagir com o sistema de saúde (por exemplo, números de telefone, equipes médicas dos organizadores, sistema de saúde local);
- ii) Existência de um coordenador de resposta a surtos de emergência COVID-19 na estrutura organizacional com funções e responsabilidades definidas, coordenando o planejamento da resposta em caso de surto;

iii) O país sede e os organizadores devem comprovar a solicitação de apoio técnico da OMS ou de autoridades locais de saúde pública;

iv) Os organizadores do evento devem adquirir EPI (máscaras, luvas, batas,) para o pessoal médico no local para ajudar a reduzir a transmissão.

v) Os organizadores devem adquirir máscaras para os participantes.

III) Autoridades externas e parceiros:

A OMS indica a exigência de preocupações específicas com partes afetadas, partes interessadas e parceiros:

i) Deve existir colaboração e coordenação estabelecidas entre os setores da saúde e da segurança pública;

ii) Devem existir protocolos acordados, claros e de fácil compreensão para a notificação de autoridades externas ao evento e para a divulgação de mensagens de comunicação de risco.

IV) Comando e controle:

A OMS dá especial ênfase na clareza dos protocolos de controle e na exigência de autoridades responsável, um ponto focal (*focal point*), para assunção de responsabilidades (cíveis, administrativas e penais) ligadas à cadeia de comando da organização sanitária do evento:

i) Devem existir autoridade e procedimento acordado para modificar, restringir, adiar ou cancelar o evento esportivo, em virtude de eventual surto de COVID-19;

ii) Devem existir mecanismos para ativar um centro estratégico de operações de saúde se houver casos suspeitos de COVID-19 relacionados com o evento esportivo;

iii) Os organizadores e os trabalhadores do evento devem receber formação sobre procedimentos de segurança pessoal e medidas de emergência.

V) Comunicação com funcionários, participantes, mídia e partes interessadas

Quanto à comunicação, a OMS determina:

i) Deve existir uma estratégia de comunicação de risco para o evento em relação à COVID-19 que garanta uma linguagem culturalmente apropriada e mensagens específicas para os públicos-alvo;

ii) Deve haver estratégia de comunicação de risco que inclua planos para a divulgação e envio de mensagens dirigidas (isto pode incluir avisos visuais sobre medidas preventivas básicas, ações e medidas a tomar se as pessoas desenvolverem sintomas COVID-19, e instruções para o uso correto de máscaras faciais ou outro equipamento de proteção pessoal);

iii) Deve existir uma pessoa designada para liderar as atividades dos meios de comunicação e encarregada de gerir todas as comunicações externas com funcionários governamentais nacionais e internacionais, o público em geral e os meios de comunicação;

iv) Deve haver monitoração dos meios de comunicação social nacionais e internacionais e dos meios de comunicação social estabelecidos para debelar rumores falsos.

v) Deve ser estabelecida coordenação com os principais canais oficiais dos meios de comunicação social nacionais e internacionais e redes sociais, para que as mensagens possam ser coordenadas com, e assistidas pelas plataformas;

VI) Sensibilização da saúde pública para a COVID-19 antes e durante o evento

Em relação às medidas de sensibilização, determina a OMS:

I) As recomendações sobre saúde pública quanto à COVID-19, medidas preventivas, especialmente etiqueta respiratória, práticas de higiene das mãos e distanciamento físico devem ser compartilhados com todos os participantes, trabalhadores e partes interessadas da sociedade civil;

ii) Devem ser fornecidas informações sobre as populações de risco, para que todos possam tomar uma decisão informada sobre sua participação no evento com base em seu risco pessoal;

iii) As recomendações de saúde pública devem incluir a informação sobre o significado das seguintes medidas: quarentena, auto-isolamento e auto-controle;

iv) Os organizadores do evento devem compilar toda informação relevante disponível sobre os participantes do evento (incluindo os países de onde são provenientes, o contexto epidemiológico desses países, dados de saúde, se disponíveis, etc.) para obterem uma melhor compreensão dos riscos potenciais de propagação de doenças e facilitarem medidas como a localização de contatos;

v) Se necessário, os organizadores de eventos devem estabelecer contatos com as autoridades nacionais e internacionais e as partes relevantes para os informar sobre os dados demográficos do evento e sobre quaisquer riscos potenciais identificados para o país anfitrião e outros países;

vi) Os participantes devem fornecer informações para permitir um acompanhamento direto (rastreamento de contatos) com indivíduos e governos nacionais sobre a exposição potencial, caso exista um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 ligado ao evento;

VII) Capacidade de contenção de surtos:

Quanto às medidas emergenciais em situações de surto agudo de COVID-19:

i) Devem existir protocolos para casos de emergência de saúde pública durante o evento (ou seja, casos suspeitos e confirmados de COVID-19) que incluam o financiamento de medidas de mitigação;

ii) Devem existir protocolos para casos de emergência de saúde pública durante o evento (ou seja, casos suspeitos e confirmados de COVID-19) que incluam reservas de equipamento (por exemplo, EPI);

iii) Devem existir protocolos para casos de emergência de saúde pública durante o evento (ou seja, casos suspeitos e confirmados de COVID-19) que incluam a formação de pessoal adicional;

iv) Devem existir protocolos para casos de emergência de saúde pública durante o evento (ou seja, casos suspeitos e confirmados de COVID-19) que incluam mobilização de voluntários.

VIII) Medidas de mitigação esportivas:

Quanto às medidas de mitigação esportivas, determina a OMS:

i) Deve haver exames médicos diários de atletas/competidores, treinadores, árbitros e pessoal afiliado ao estádio ou às equipes esportivas;

ii) Os atletas deverão ser separados de outros grupos, tais como árbitros, pessoal de apoio e espectadores, para limitar a transmissão;

iii) Devem existir medidas para limitar o compartilhamento de equipamento, garrafas de água, toalhas, etc.;

iv) Devem ser dados aos atletas recipientes fechados para permitir a eliminação ou armazenamento seguro de todos os materiais higiênicos (por exemplo, lenços de papel e toalhas);

v) Devem ser efetuados controles de saúde pré-viagem a todos os atletas, treinadores, árbitros e outro pessoal associado ao evento ou às equipes para assegurar que as comorbidades subjacentes, os medicamentos, as alergias, etc., estejam documentadas.

Como se depreende dessas recomendações, trata-se de medidas mínimas para garantia da saúde dos atletas, das equipes e, sobretudo, da população em geral. A cautela que se exige das autoridades públicas para a realização de uma ação não é de que ela não tenha riscos, mas a de que eles sejam minimizados e monitorados.

No caso concreto, o justo receio de que a ordem, caso concedida apenas ao final, seja ineficaz, pode ser reduzido pela concessão da medida liminar em menor alcance, sem que haja a suspensão completa do evento esportivo.

Dispositivo:

Ante o exposto, defiro parcialmente o pedido de liminar para determinar ao Presidente da República que, **em 24 horas**, elabore e implemente Plano de Mitigação de Riscos da COVID-19 específico para a Copa América de Futebol Masculino (2021), em cumprimento do disposto na “Ferramenta de avaliação de risco de COVID-19 em eventos de massa – Eventos esportivos” da OMS, especialmente quanto aos seguintes pontos:

i) plano de difusão de informações confiáveis sobre a COVID-19 para participantes e população em geral;

ii) plano de emergência que envolva medidas de coordenação com autoridades sanitárias e de segurança dos locais de realização dos jogos;

iii) protocolos de notificação expedita das autoridades sanitárias em existindo casos de COVID-19 relacionados ao evento;

iv) definição do Ministro da Saúde como ponto focal da cadeia de comando do evento, com poderes para suspender sua realização, e assunção de todas as responsabilidades legais correspondentes;

v) treinamento específico para COVID-10 aos trabalhadores do evento;

vi) plano de comunicação com a imprensa e em redes sociais relativo à COVID-19;

vii) designação de responsável pela comunicação do evento;

viii) medidas de sensibilização para a população de risco e sobre a importância de medidas como quarentena, auto-isolamento e autocontrole;

ix) compilação e gestão de dados dos participantes (incluindo os países de onde são provenientes, o contexto epidemiológico desses países, dados de saúde, se disponíveis, etc.);

x) protocolos em casos de surtos de COVID-19, que incluam estoque de materiais de proteção, destinação de recursos extraordinários e mobilização de voluntários;

xi) exigência de exames médicos diários de atletas/competidores, treinadores, árbitros e pessoal afiliado ao estádio ou às equipes esportivas;

xii) isolamento de atletas em relação a árbitros, pessoal de apoio e espectadores, para limitar a transmissão;

xiii) limitações de compartilhamento de equipamento, garrafas de água, toalhas, etc.;

xiv) protocolos de eliminação ou armazenamento seguro de todos os materiais higiênicos;

xv) controles de saúde pré-viagem a todos os atletas, treinadores, árbitros e outro pessoal associado ao evento.

É como voto.

Plenário Virtual - minuta de voto - 10/06/21 11:05