



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO CEARÁ

EXCELENTÍSSIMO SR. DR. JUIZ FEDERAL DA ___ª VARA
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO CEARÁ

AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 3400/2021
COM PEDIDO LIMINAR

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, por intermédio dos Procuradores da República que esta subscrevem, no exercício das funções institucionais que lhes conferem os artigos 127, caput e 129, incisos III e IX da Constituição Federal, art. 6.º, incisos VII, alínea “a”, e XIV, da Lei Complementar n.º 75, de 20.05.93, arts. 25, IV, alínea “a”, da Lei n.º 8.625/93, e pelos arts. 5º e 21, da Lei n.º 7.347, de 24.07.85, c/c os artigos 81, parágrafo único, inciso III, 82, inciso I, e artigo 91, da Lei n.º 8.078/90, Art. 305, do CPC, vem, perante Vossa Excelência propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA**, em face da



AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL (ANAC), entidade integrante da Administração Pública Federal indireta, submetida a regime autárquico especial, vinculada ao Ministério da Defesa, criada pela Lei nº 11.182/2005, sediada no Setor Comercial Sul, Quadra 09, Lote C, Ed. Parque Cidade Corporate, Torre A, CEP 70.308-200 - Brasília – DF,

e da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço à Rua Vilebaldo Aguiar, 96, Ed. Duets Office Towers - Torre Norte, 9º, 11º e 12º andares - Cocó - Fortaleza - CE - CEP. 60192-010 – Tel. (85) 3195.8200.

I – DO OBJETO

A presente Ação Civil Pública, lastreada no Inquérito Civil nº 1.15.000.000569/2020-49, cópia de documentos integrantes em anexo, tem por objetivo compelir a **Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC)** e a **União Federal** a adotarem medidas, em conjunto ou separadamente, determinando a **proibição temporária de embarque de passageiros em aeronaves de voos comerciais nacionais, bem como de desembarque de passageiros em vôos privados (particulares, alugados ou fretados), seja qual for a origem, com destino para qualquer aeródromo público ou privado em todo o território nacional, sem que os passageiros e a tripulação das aeronaves apresentem, no ato de embarque (voos comerciais) ou desembarque (voos privados), exame de detecção RT-PCR com resultado negativo para Sars-Cov-2 (COVID-19), realizado com antecedência máxima de 72 horas da partida do voo ou de seu desembarque, como forma de conter, no país, o avanço da epidemia do Coronavírus – COVID-19, mediante a disseminação de suas novas variantes.**



Os fatos e argumentos jurídicos que sustentam a presente demanda, e que serão detalhados a seguir, consistem: 1) *na constatação do agravamento da situação de disseminação do COVID-19 no país;* 2) *na detecção, no mundo, de variantes recentes do vírus que causa a COVID-19, decorrentes de seu processo de mutação, destacando-se a variante Sulafriicana e Britânica;* 3) *na identificação de uma variante nova, disseminada no Brasil e originária do Estado do Amazonas;* 4) *na potencialidade já atestada dessas novas variantes serem mais infecciosas e, ainda, capazes de fugir, mesmo que em parte, de barreiras imunológicas naturais (produção de anticorpos decorrentes de infecção anterior) ou vacinais (produção estimulada de anticorpos);* 5) *na liberdade ampla concedida ao transporte aéreo interno de passageiros no Brasil, que permite o deslocamento de pessoas em voos interestaduais e intermunicipais, sem a exigência de exames de resultado negativo para a detecção do vírus;* 6) *na exigibilidade, feita pelo Brasil, para recebimento de passageiros, nacionais e estrangeiros, de exame negativo de detecção do vírus, em voos internacionais;* 7) *na incoerência do tratamento diferenciado estabelecido para regulação do transporte aéreo internacional e nacional no que diz respeito a medidas não farmacológicas de controle de disseminação do vírus no país;* 8) *na possibilidade legal de determinação compulsória de exames médicos e testes laboratoriais, bem como de restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos e aeroportos, de locomoção interestadual e intermunicipal;* 9) *na necessidade de unificar o tratamento estabelecido para o transporte aéreo, seja de origem nacional ou internacional, adotando os mesmos controles sanitários que tenha eficácia para evitar e/ou diminuir a disseminação de variantes novas do vírus causador da COVID-19 no Brasil;* 10) *no aperfeiçoamento do controle sanitário da atividade de transporte aeroportuário, evitando que portadores do vírus Sars-Cov2, mesmo que assintomáticos, possam livremente viajar em aviões disseminando, inclusive durante o próprio voo, o vírus da doença e suas possíveis novas variantes, gerando o aumento da pressão assistencial no sistema de saúde e agravando a situação de casos e mortes pela pandemia no país.*



A medida de controle epidemiológico, de natureza não farmacológica, buscada na presente demanda justifica-se pelo fato do Brasil vivenciar, na atualidade, um crescimento de novos casos de COVID-19, correspondentes a uma segunda onda da pandemia. Esse fenômeno se repete em quase todos os estados, onde os novos casos registrados crescem em escala exponencial, já acarretando um aumento significativo nas taxas de ocupação de leitos, tanto os ambulatoriais como de UTI.

Some-se a esse crescimento de pressão assistencial os registros diários de uma média móvel de mortes superior a mil, nos últimos 15 (quinze dias) entre final de janeiro e início de fevereiro, com perspectiva de agravamento em razão das festas carnavalescas e outros comportamentos arredios de boa parte da população.

A presente iniciativa judicial ancora-se no Inquérito Civil instaurado na PRCE, que foi iniciado a partir de provocação do Ofício Circular nº 08/2020/1CCR/MPF, da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal (1ª CCR - Direitos Sociais e Atos Administrativos em Geral), que alertou sobre a necessidade de acompanhamento, no Estado do Ceará, da propagação do novo coronavírus (COE-COVID-19).

No referido expediente, frisou-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, **Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional** (ESPII), dado o grau de avanço dos casos de contaminação pelo novo coronavírus, especialmente no território chinês.

Ato contínuo, o Ministério da Saúde declarou, em 3 de fevereiro de 2020, o **Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional** (ESPIN), por meio da Portaria MS nº 188, baseada no Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, a qual definiu o **Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública** (COE-nCoV) como mecanismo nacional de gestão coordenada de respostas à emergência na esfera nacional, cujo controle recai sobre a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).



Em seguida, foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a qual prevê, como forma de responder rapidamente a qualquer ameaça real que o COVID-19 possa oferecer em território nacional, uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamentos, quarentenas, requisições de bens e serviços, hipóteses de dispensa de licitação, etc.

Os dados oficiais coletados pelas secretarias de saúde estaduais e pelo Ministério da Saúde demonstram sucessivos avanços de casos confirmados em território brasileiro, de infecção pelo COVID-19, o que evidencia a necessidade de atuação conjunta, interinstitucional, voltada à atuação preventiva, extrajudicial e resolutive.

Tal programa de enfrentamento ao problema, no entanto, não afasta a necessidade de recorrer-se ao Poder Judiciário quando a situação assim exigir, notadamente quando há omissão dos poderes públicos na adoção de medidas manifestamente necessárias, em que o poder público se mostra vacilante, moroso ou omissor.

II – PRELIMINARMENTE: LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL E LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E DA ANAC.

A Constituição da República, em seu art. 129, ao tratar das funções institucionais do Ministério Público, no inciso II dispõe que à Instituição cabe zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos aos direitos constitucionalmente assegurados, devendo promover as medidas necessárias à sua garantia.

Nesse contexto, a saúde é um direito social guindado à categoria de direito fundamental, além de ser reconhecida pelo artigo 205 da Constituição Federal como de relevância pública, incluindo-se dentre os direitos que autorizam o exercício das atribuições do Ministério Público. Isso porque a defesa do direito à saúde, implica, em última análise, na defesa do direito fundamental à própria vida com dignidade, bem máximo e primeiro do indivíduo.



Prosseguindo, o inciso III do artigo 129 indica um dos instrumentos hábeis a essa garantia, determinando que o Ministério Público é parte legítima para promover o inquérito civil e a ação civil pública para proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e **de outros interesses difusos e coletivos**.

Reforçando essa atribuição, a Lei Federal nº 7.437/85, que disciplina a ação civil pública e foi recepcionada pela CF/88, também legitima o Ministério Público a propor a Ação Civil Pública destinada a tutelar os bens e interesses listados em seu artigo 1º., incluído o direito à saúde, especialmente em sua dimensão coletiva.

Se o comando constitucional indica que *“a saúde é direito de todos e dever do Estado”* (art. 205), e a Lei Complementar nº 75/93 estabelece como função institucional do MPU zelar pela observância dos princípios constitucionais e dos serviços de relevância pública relacionados à saúde, não há como negar a pertinência da legitimidade ativa do *Parquet* nesta ação, conforme os trechos a seguir, *in verbis*:

Art. 5º São funções institucionais do Ministério Público da União:

(...)

II - zelar pela observância dos princípios constitucionais relativos:

d) à seguridade social, à educação, à cultura e ao desporto, à ciência e à tecnologia, à comunicação social e ao meio ambiente;

V - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto:

*a) aos direitos assegurados na Constituição Federal relativos às ações e aos serviços de **saúde** e à educação;*

(...)

III - a defesa dos seguintes bens e interesses:

*e) os **direitos e interesses coletivos**, especialmente das comunidades indígenas, da família, da criança, do adolescente e do **idoso**;*

Como dito acima, o objetivo desta ação civil pública, de condicionar o embarque em voos comerciais e o desembarque em voos particulares de passageiros, em voos intermunicipais e interestaduais, em todos os Aeródromos do Brasil, à apresentação de exame RT-PCR para detecção do Sars-Cov2, como medida sanitária de natureza preventiva, para



evitar novos casos de contágio pelo coronavírus causador da enfermidade COVID-19, notadamente reduzindo a circulação do vírus e o risco de incremento de sua **variabilidade genética geradora de novas variantes virais**, encaixa-se perfeitamente na proteção do direito à saúde, em sua dimensão individual e coletiva.

A par disso, a CF/88, em seu art. 21, inciso XII, alínea “d”, estabelece que compete à União explorar, diretamente ou não, “*a navegação aérea, aeroespacial e a infraestrutura aeroportuária*”, o que por si só induz à necessária competência da Justiça Federal e à legitimidade passiva da União.

Quanto à ANAC, trata-se da agência reguladora que, nos termos da Lei 11.182, de 27 de setembro de 2005, é responsável por regular e fiscalizar as atividades de aviação civil e de infraestrutura aeronáutica e aeroportuária.

De acordo com o art. 2º do referido ato normativo, “*compete à União, por intermédio da ANAC e nos termos das políticas estabelecidas pelos Poderes Executivo e Legislativo, regular e fiscalizar as atividades de aviação civil e de infraestrutura aeronáutica e aeroportuária.*”

Dentro dessa competência, destaca-se o seguinte:

Art. 8º Cabe à ANAC adotar as medidas necessárias para o atendimento do interesse público e para o desenvolvimento e fomento da aviação civil, da infraestrutura aeronáutica e aeroportuária do País, atuando com independência, legalidade, impessoalidade e publicidade, competindo-lhe:

I – implementar, em sua esfera de atuação, a política de aviação civil;

...

X – regular e fiscalizar os serviços aéreos, os produtos e processos aeronáuticos, a formação e o treinamento de pessoal especializado, os serviços auxiliares, a segurança da aviação civil, a facilitação do transporte aéreo, a habilitação de tripulantes, as emissões de poluentes e o ruído aeronáutico, os sistemas de reservas, a movimentação de passageiros e carga e as demais atividades de aviação civil;



III – SOBRE A COVID-19 E SUA DISSEMINAÇÃO NO MUNDO E NO BRASIL – O PAPEL DO TRANSPORTE AÉREO

Conforme amplamente divulgado pelos mais diversos meios de comunicação de alcance mundial, o COVID-19 teve origem na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China.

A disseminação do vírus no país iniciou-se no mês de dezembro de 2019 e atualmente o mundo conta com mais de 109 milhões de pessoas infectadas e mais de 2,4 milhões de óbitos¹, sem contar os casos que sequer são objeto de notificação pelos órgãos de saúde pública, uma vez que a doença causada pelo ser patogênico pode se manifestar em formas mais brandas, em que não se leva a efeito o registro do contágio.

Ainda sobre a disseminação da doença, o que se sabe é que quase todos os países já registraram a presença da COVID-19 em seus territórios. A Organização Mundial da Saúde (OMS) havia declarado, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constituía uma **Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional** – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

Com o avanço internacional do vírus, que se fez presente nos cinco continentes numa velocidade alucinante, no dia 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

Esse avanço, em tão pouco tempo sufocando os sistemas de saúde de diversos países e ceifando a vida de milhões de pessoas, somente foi possível porque o vírus viajou confortavelmente pelos quatro cantos do planeta, nas primeiras classes e classes econômicas dos vôos que cruzaram os países e os oceanos durante os anos iniciais de 2020.

¹ Dados disponíveis em <https://www.worldometers.info/coronavirus/>



No Brasil, o primeiro caso foi detectado em 25 de fevereiro passado, em um paciente procedente da Itália. Há poucos dias de completar um ano deste primeiro achado oficial, o Brasil contabiliza mais de 9 milhões de casos de contaminação, com mais de 231 mil mortes.

As recomendações mais usuais para evitar a propagação do vírus, que se situam no campo da higiene pessoal, como uso de álcool em gel e lavagem das mãos com frequência, são indiscutivelmente válidas.

No entanto, tais medidas não se revelam suficientes sem que se estabeleçam restrições mais contundentes.

A primeira delas deve ser o distanciamento social, em que se recomenda que as pessoas fiquem em suas casas, reduzam os contatos com as outras pessoas e não formem aglomerações, a fim de evitar que a proliferação das infecções se dê em grande escala, de modo a saturar a capacidade de atendimento das demandas na área da saúde pública e privada.

A segunda é o fechamento das fronteiras territoriais, impondo-se limites geográficos ao trânsito de pessoas. É que de nada adianta o distanciamento social e as medidas farmacológicas, se se permite a inserção no território de novas pessoas infectadas, que não estavam submetidas a qualquer forma de contenção. Quando não viável o fechamento das fronteiras, barreiras sanitárias eficazes devem ser criadas.

Em outras palavras, pouco adianta o distanciamento social por uma certa quantidade de dias (em geral tempo suficiente para a cura dos enfermos do vírus), se após o transcurso de tal prazo se admite o ingresso de pessoas advindas de território não sujeito às medidas protetivas, as quais podem ser vetores de novas infecções, com repercussões ainda mais graves, notadamente pela constatação de que o vírus sofre mutações causadas comumente pela sua livre circulação nos seres hospedeiros, cuja variabilidade genética aprimora os mecanismos de infecção do vírus, potencializando-os.



O número de pessoas infectadas tende a crescer em escala geométrica se não forem adotadas sérias medidas de distanciamento social e restrições ao livre trânsito de pessoas no tráfego aéreo, veículo que se prestou e ainda se presta à universalização e diversificação da grave doença causada pelo coronavírus.

Tanto é verdade que o mundo despertou para o problema e, segundo matérias divulgadas na imprensa, durante a primeira onda mundial de infecções, diversos países fecharam suas fronteiras para voos internacionais ou criaram restrições diversas ao fluxo de viajantes, como forma de minimizar os efeitos deletérios da pandemia, o que voltaram a fazer com o surgimento de uma nova onda, iniciada no final de 2020, principalmente em decorrência da identificação de novas variantes do vírus.

Adotando uma política de reciprocidade diplomática o Brasil vem estabelecendo, por ato administrativo fundado na Lei 13.979, medidas de proteção às suas fronteiras e, por via de consequência, à sua população a fim de evitar que continue aberta essa importante via de contaminação rápida que é o transporte de pessoas.

Atualmente aos estados e municípios estão regulando as atividades em seus respectivos territórios, por decretos expedidos por Governadores e Prefeitos.

No entanto, em face da repartição constitucional de competências administrativas e legislativas, a disciplina do tráfego aéreo de pessoas encontra-se a cargo da União, que atua por intermédio da ANAC, visando conferir um tratamento uniforme ao serviço em todo o território nacional. Assim, em que pese as medidas já adotadas no plano estadual e municipal, essa específica forma de controle depende de regramento a ser estabelecido pela União e concretizado pela ANAC, razão pela qual, diante da não adoção de tais medidas, busca-se a atuação do Judiciário para suprir essa relevante omissão.



O que se postula na presente ação é defendido por governadores, servindo como exemplo a posição do Governador do Estado do Ceará Camilo Santana, que inclusive já solicitou à ANAC a suspensão de operações de voos internacionais no Aeroporto Internacional de Fortaleza, aduzindo que esse aeródromo funciona como um *HUB* aéreo, onde chegam cerca de 48 voos semanais, provenientes de continentes diversos e, recentemente, pediu a ANAC e a ANVISA a construção de barreiras sanitárias mais eficientes para o controle de voos internos, conforme pode ser ver dos ofícios que compõem os anexos da presente ação.

No momento atual da pandemia, não se cogita de pedir o fechamento dos aeroportos, dada o importante papel que desempenham no transporte de cargas e de pessoas. No entanto, não é razoável que a via aérea continue a funcionar como uma porta aberta à livre circulação do vírus e suas incontáveis variantes, que no processo evolutivo se impõem como mais graves e mais transmissíveis.

Estes são os fatos que, em termos gerais, impelem o MPF a ajuizar a presente ação, sendo certo que, no processo, devem ser exaradas medidas judiciais liminares, e meritórias, a fim de que as demandadas adotem imediatamente as necessárias e inadiáveis medidas destinadas à implementação das medidas requeridas nesta ação, que ocorrem em consonância com as medidas já adotadas pelo Brasil para controle do tráfego aéreo de pessoas em voos internacionais, a fim de evitar que o número elevadíssimo de pessoas sejam infectadas, levando ao caos o sistema de saúde pública, que já opera em situação limítrofe.

IV– DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

O direito à saúde – combate à infecção pela COVID-19 – configura-se como direito fundamental de segunda dimensão, caracterizado pela possibilidade de se exigir uma série de prestações positivas do Estado voltadas à sua concretização.

A Lei nº 8.080/90, que trata da organização do Sistema Único de Saúde - SUS, inclusive no que se refere à distribuição administrativa das competências, das atribuições e



das responsabilidades de seus vários órgãos integrantes, com o objetivo não apenas de evitar a sobreposição de estruturas administrativas, mas, sobretudo, para conferir eficiência, economicidade e agilidade ao sistema (condição indispensável para garantir aos cidadãos, da melhor maneira possível, o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde), traz em seu Título I – Das Disposições Gerais, o seguinte:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, **o transporte**, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Quanto à pandemia causada pelo coronavírus, foi editada a Lei 13.979/2020, de 06 de fevereiro (marco legal), dispondo sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, destacando-se:

"Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas:

.....

III - determinação de realização compulsória de:

- a) exames médicos;
- b) testes laboratoriais;
- c) coleta de amostras clínicas;

.....

VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;



Pretende-se com a presente demanda que os entes públicos adotem as devidas providências com o fito de condicionar, temporariamente, os embarques em voos comerciais e os desembarques em voos privados, dentro do Brasil (interestaduais e intermunicipais), de passageiros à apresentação de um exame negativo de detecção do vírus da COVID-19 (RTC-PCR), coletado com antecedência máxima de 72 (setenta e duas) horas do embarque ou desembarque, em todos os aeroportos do país, enquanto durar a situação excepcional de emergência decretada para o controle da COVID-19.

Para fundamentar os pedidos formulados ao final, idôneos à concretização do direito à saúde, o MPF apresenta os fundamentos fáticos e jurídicos a seguir especificados:

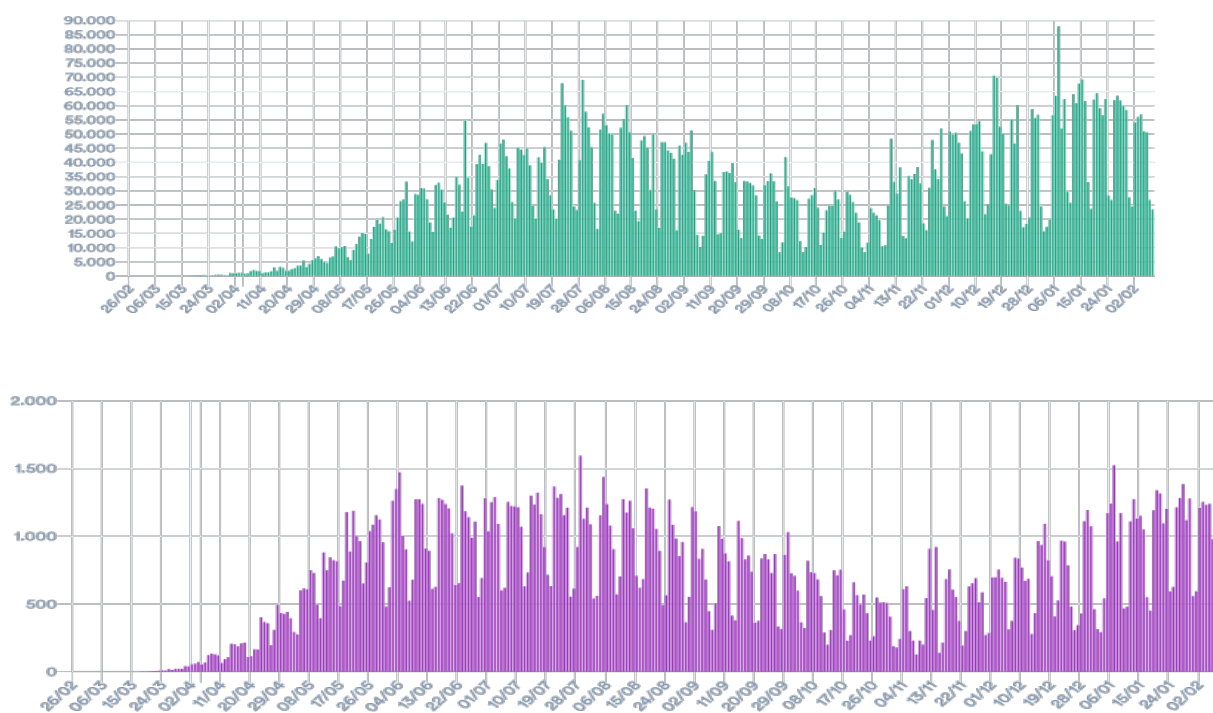
1. O AGRAVAMENTO ATUAL DA DISSEMINAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL.

A disseminação da COVID-19, durante o ano de 2020, ocorreu de formas distintas nas diversas regiões do país.

No início, os casos aumentaram consideravelmente nas regiões norte e nordeste, criando uma grande onda de infecções que gerou colapso no sistema de saúde de vários estados dessas regiões e impôs a adoção de medidas drásticas de contenção de trânsito de pessoas e fechamento de atividades econômicas e sociais, mantendo abertas apenas algumas atividades classificadas como essenciais, por um considerável lapso de tempo.

Mesmo assim, a estrutura de saúde disponível, somadas as unidades públicas e privadas, não foi suficiente, em que pese os investimentos realizados no aumento da rede de saúde, para tratar adequadamente os doentes, tendo ocorrido um grande pico também de mortes, em um lapso temporal muito curto, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, com altíssimos índices de vulnerabilidade socioeconômica.

Os gráficos abaixo, extraídos do site oficial do Ministério da Saúde (<https://covid.saude.gov.br/>) e atualizados até a data de 02/02/2021, demonstram a evolução, respectivamente, de casos e mortes no país:



Nota-se, claramente, que o país experimentou o pico (casos e mortes) da primeira onda de contágios no final de julho e começo de agosto de 2020. Essa situação sofreu variações nos estados, pois alguns chegaram a esse pico ainda em maio. No entanto, nitidamente se constata uma redução significativa de casos e óbitos, no panorama geral, entre os meses de agosto e final de outubro, quando casos e óbitos começam a crescer novamente, em um movimento típico de segunda onda da pandemia.

Isso demonstra a gravidade da situação atual.

As médias móveis dos últimos quatorze dias demonstra números, no país, superiores a 48 mil casos e 1 mil mortes por dia, segundo dados oficiais do Ministério da Saúde.

O agravamento da situação que resulta no crescimento exponencial de novos casos e óbitos no país, no momento em que estamos, decorre de vários fatores, desde o relaxamento da população com o cumprimento de padrões comportamentais restritos



estabelecidos em normas estaduais e municipais, um processo crescente de reabertura de atividades econômicas, sociais e culturais, até as campanhas eleitorais do último pleito municipal e as férias e festas de final de ano.

Agora já temos um justo receio de maior agravamento, com as festas e aglomerações do feriado do carnaval.

Além de tudo isso, um fator importante deve ser considerado: o surgimento e a comprovada existência de novas variantes do vírus da COVID-19, sendo determinante para a elevada potencialidade de contágio e elevação dos casos mais graves que o vírus está desenvolvendo atualmente, com possível drible da imunidade, inclusive no Brasil.

2) DETECÇÃO, EM DIVERSOS PAÍSES, DE VARIANTES RECENTES DO VÍRUS DA COVID-19 E SUA POTENCIALIDADE INFECCIOSA.

Em 14 de dezembro de 2020, o Ministro da Saúde britânico, Matt Hancock, comunicou ao mundo que a Inglaterra havia identificado uma nova variante do coronavírus que seria mais contagiosa e que, por isso, disseminaria com maior velocidade a doença.

No dia 23 de dezembro de 2020, o Ministro Matt Hancock informou que a Inglaterra teria encontrado uma outra variante, mais transmissível que a anunciada em 14 de dezembro, afirmando, no entanto, que esta nova variante teria sido identificada em pessoas que viajaram da África do Sul para a Inglaterra.

Essas duas manifestações do Ministro britânico anunciaram ao mundo a identificação de uma nova variante do Coronavírus na Inglaterra, bem mais infecciosa que as variantes até então conhecidas naquele país e, o mais grave, também trazia ao conhecimento do mundo a existência de uma nova variante, com origem na África do Sul, ainda mais infecciosa que a variante detectada na Inglaterra. Seriam assim duas novas variantes do vírus transmissor da COVID-19, capazes de amplificar os mecanismos de transmissão do vírus,



fazendo assim que casos novos crescessem, o que proporcionalmente gera um aumento no número de óbitos, ainda que não se tenha demonstrado maior letalidade, ou seja, maior número de falecimentos gerados por essas mutações virais.

A identificação dessas mutações virais, originárias da Inglaterra e da África do Sul, foi responsável pelo aumento significativo de casos nesses dois países, o que levou suas autoridades a adotar uma série de providências restritivas do comportamento das pessoas, inclusive com a criação de *lockdown* em áreas específicas desses dois países.

Tão logo os fatos se tornaram de conhecimento público, vários países restringiram o recebimento de voos originários da Inglaterra e da África do Sul, com a finalidade de tentar evitar que tais variantes pudessem adentrar em seus territórios.

Após estudar a variante surgida na Inglaterra, autoridades britânicas informaram que a essa mutação viral, além de ser mais contagiosa (50 a 70% mais que o vírus clássico), também poderia ser mais letal, com cerca de incremento da ordem de 30 a 40% no número de óbitos.

Além de comprovadamente gerar mais casos e de óbitos, alguns estudos também indicam que essa nova variante detectada na Inglaterra pode resistir à imunidade gerada pelas vacinas já em aplicação no mundo para tentar deter infecções pela COVID-19.

Essa reportagem de 04/02/2021, do Jornal El País (<https://brasil.elpais.com/ciencia/2021-02-04/nova-mutacao-na-variante-britanica-do-coronavirus-gera-temor-de-uma-maior-resistencia-as-vacinas.html>), demonstra o atual estágio dos achados científicos das mutações virais identificadas na Inglaterra:

“A chamada variante britânica apareceu em setembro e rapidamente se tornou dominante no Reino Unido. Já foi detectada em 73 países, e as autoridades norte-americanas advertiram que tem o potencial de piorar a pandemia. Os cientistas falam de variantes do vírus quando ele acumula



uma série de mutações características. A variante britânica apresenta 23 alterações, incluída a mutação N501Y, apelidada de Nelly por alguns geneticistas e vinculada a uma maior capacidade de infecção. Diferentes relatórios científicos no Reino Unido advertiram nas últimas semanas que a variante britânica também poderia estar associada a um maior risco de morte, embora os dados ainda não sejam concludentes. A mutação E484K se somaria agora às outras 23 identificadas previamente. “É preocupante porque, a uma variante mais transmissível —e que agora parece que poderia estar associada a uma maior gravidade da doença—, devemos somar uma mutação que sabidamente compromete a reação com anticorpos”, opina o biólogo espanhol Iñaki Comas, codiretor do consórcio que monitora os genomas do coronavírus na Espanha.

.....

O grande temor agora é que a nova variante britânica com a adição do Erik seja ainda mais transmissível, mais nociva e mais resistente às vacinas. A combinação das mutações Erik e Nelly já foi identificada antes em outras duas variantes preocupantes, observadas pela primeira vez na África do Sul e em Manaus. ”

O que acontece com a variante britânica, também se verifica com a variante da África do Sul, segundo destacam cientistas que já estudaram a última. Ou seja, assim como a variante britânica, a variante sul-africana tem maior transmissibilidade, pode ser mais letal e também demonstra uma capacidade de escapar da imunidade natural e induzida, essa decorrente da aplicação das vacinas até então existentes.

Não restam dúvidas, portanto, de que já foram identificadas mutações virais transmissíveis da COVID-19 que são mais infecciosas (aumentam os casos), mais letais (aumentam os óbitos) e com capacidade de escapar, em grau ainda indefinido, da imunidade natural gerada por infecções anteriores ou induzidas, geradas por vacinação.

Essas variantes já circulam em diversos países. Obviamente foram transportadas por pessoas que cruzaram fronteiras, em sua grande maioria infectadas e



assintomáticas, sem a detecção prévia do vírus que poderia ser feita, com elevado grau de certeza, através de um exame de RT-PCR.

3) IDENTIFICAÇÃO DE UMA VARIANTE NOVA DA VÍRUS DA COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS.

Assim como aconteceu na Inglaterra e na África do Sul, uma nova mutação viral do Coronavírus foi identificada no Brasil, especificamente no Estado do Amazonas.

Em 12 de janeiro de 2020, um comunicado das autoridades de saúde do Japão noticiou que o país estava isolando uma nova variante do coronavírus que teria sido detectada em quatro pessoas provenientes do Brasil. Foi informado, na ocasião, que os viajantes teriam transitado pelo estado do Amazonas.

Em 21 de janeiro de 2021, o Ministro alemão regional de Assuntos Sociais, Kai Klose, afirmou que foi detectado o primeiro caso, na Alemanha, de uma nova variante do coronavírus proveniente do Brasil. Um passageiro que retornou para Alemanha, França e Espanha também informaram que detectaram casos de contágios ocasionados pela variante brasileira em seus territórios.

Após a identificação desses casos, o Ministro da saúde da França, Olivier Véran, afirmou em reportagem citada na revista *Época* (<https://epoca.globo.com/sociedade/casos-de-variante-brasileira-da-covid-19-se-multiplicam-na-europa-24872270>), que *“a variante britânica é mais contagiosa, e que poderá aos poucos substituir a forma original da Covid-19, mas que a cepa não é mais grave. Já as variantes sul-africana e brasileira “nos preocupam muito mais, pois há menos dados sobre as infecções que elas desenvolvem e porque alguns estudos tendem a mostrar que há mais casos de reinfeção”*. Véran disse ainda que *“há menos elementos para dizer com certeza que as vacinas terão a mesma eficácia sobre essas mutações”*.



Tão logo a variante brasileira foi detectada no Japão (12/01/2021), estudos de sequenciamento genético do vírus no Amazonas confirmaram a presença da mutação em Manaus.

Em 26/01/2021, a Secretaria da Saúde de São Paulo informou ter detectado os três primeiros casos importados da nova variante do Amazonas, uma cepa chamada P.1. Uma análise preliminar feita por pesquisadores brasileiros e britânicos levantou a possibilidade de que a cepa P.1 tornou-se predominante na capital amazonense.

A partir do sequenciamento genético do vírus coletado em exames de pacientes infectados na cidade, os cientistas verificaram que, até novembro, não havia registro da cepa P.1 entre as amostras analisadas.

No mês de dezembro, 52,2% dos genomas sequenciados eram da nova variante. Em janeiro, esse índice passou para 85,4%. Segundo informações difundidas em 27/01/2021 (<https://jc.ne10.uol.com.br/brasil/2021/01/amp/12023269-sao-paulo-detecta-a-variante-do-am--mutacao-do-virus-avanca-em-manaus.html>), embora o número de amostras sequenciadas seja pequeno (142), os cientistas acreditam que os *"os dados sugerem um aumento na proporção de casos da variante P.1 em Manaus"*, segundo texto publicado na plataforma científica virological.org pelo pesquisador Nuno Faria, um dos integrantes do Centro Brasil-Reino Unido de Descoberta, Diagnóstico, Genômica e Epidemiologia de Arbovírus (grupo Cadde), que conta com pesquisadores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP).

Resta claro, portanto, que existe uma variante do Coronavírus detectada no estado do Amazonas, que foi responsável pelo aumento vertiginoso de casos na capital Manaus. Além disso, com a utilização do transporte aéreo por viajantes não submetidos a um controle de identificação de estar portando o vírus e suas mutações mais graves, essa variante chegou ao Japão, a diversos outros países europeus e a diferentes estados brasileiros, como o



próprio Estado do Ceará, que identificou, em 08/02/2021, a presença dessa variante em três pacientes, dois originários de Manaus e um morador de Fortaleza que teve contato com esses viajantes infectados.

Não sobram dúvidas de que as novas variantes do vírus da covid-19 circulam pelo mundo inteiro. Algumas passam a ser dominantes no processo de seleção natural. Caso uma mutação mais contagiosa, letal e com maior capacidade de escapar da imunidade natural ou induzida venha se tornar dominante em um determinado lugar, a possibilidade de controle epidemiológico e sanitário dessa situação torna-se muito difícil e, as vezes, caótica, podendo produzir um número de casos bem superior a capacidade de atendimento adequado pelo sistema de saúde o que, por óbvio, irá provocar mais mortes como esta acontecendo no Amazonas, com epicentro em Manaus, com casos aumentando nos estados vizinhos como o Pará e Acre, com o espalhamento dessa variante.

Outra certeza é a de que o vírus, com suas variantes mais graves, se locomove com os infectados, pelas diversas vias, terrestre, aquaviária e aérea.

Mas é indiscutível que a via aérea é a mais eficiente em termos de deslocamentos em massa de pessoas, em distâncias maiores e em menor tempo. **Além disso, o próprio transporte aéreo, por si só, é uma estrutura propícia à disseminação do vírus, uma vez que as pessoas ficam acomodadas em cadeiras muito próximas, em uma cabine pressurizada por um tempo considerável.**

O novo desafio consiste em como propiciar o deslocamento de pessoas pela via aérea, com o maior nível de segurança possível, nos tempos atuais em que há crescimento de casos e óbitos em face de novas variantes virais mais contagiosas, mais letais e que escapam, em certa medida, de imunidades naturais e induzidas.

Esse é o grande desafio!



O transporte aéreo que executamos até hoje é ou não adequado para responder a esse desafio, de prover segurança para os passageiros no transporte em si, e para funcionar como instrumento efetivo de controle sanitário capaz de evitar ou diminuir, a disseminação de novos vírus mutantes pelo país?

4. AS REGRAS DE CONTROLE SANITÁRIO DO TRANSPORTE AÉREO DE PASSAGEIROS NO BRASIL.

Atualmente, para voos internacionais que chegam ao Brasil os passageiros estão sujeitos as seguintes regras de controle sanitário, previstas na Portaria 630, de 17 de dezembro de 2020, assinada pelos Ministros de Estado da Casa Civil, Justiça e Segurança Pública e Saúde:

Art. 7º As restrições de que trata esta Portaria não impedem a entrada de estrangeiros no País por via aérea, desde que obedecidos os requisitos migratórios adequados à sua condição, inclusive o de portar visto de entrada, quando este for exigido pelo ordenamento jurídico brasileiro.

§ 1º O viajante de procedência internacional, brasileiro ou estrangeiro, deverá apresentar à companhia aérea responsável pelo voo, antes do embarque:

I - Documento comprobatório de realização de teste laboratorial (RT-PCR), para rastreamento da infecção por SARS-CoV-2, com resultado negativo/não reagente, realizado com 72 horas anteriores ao momento do embarque; e

II - Declaração de Saúde do Viajante (DSV) preenchida (impressa ou por meio digital) com a concordância sobre as medidas sanitárias que devem ser cumpridas durante o período que estiver no país.

§ 2º As medidas previstas no § 1º entram em vigor a partir de 30/12/2020.

§ 3º A autoridade migratória, por provocação da autoridade sanitária, poderá impedir a entrada em território nacional de pessoas não elencadas no art. 3º, quando não cumprirem os requisitos previstos no § 1º.

Portanto, atualmente, se um estrangeiro ou um brasileiro quiser ingressar no território nacional pela via aérea, deverá apresentar a companhia aérea, a comprovação de que realizou um teste laboratorial (RT-PCR) para rastreamento da infecção por SARS-CoV-2, com



resultado negativo/não reagente, realizado com 72 horas anteriores ao momento do embarque e preencher uma declaração de saúde do viajante, concordando com as medidas sanitárias aplicadas no país.

No que diz respeito aos voos originários da África do Sul e do Reino Unido, há no momento uma proibição de ingresso, ou seja, nenhum passageiro poderá ingressar no Brasil, mesmo que brasileiro, vindo de um voo diretamente originado destas localidades.

Desta forma, mesmo um brasileiro, que quiser ingressar pela via aérea no Brasil, vindo de qualquer outra origem internacional que não seja África do Sul e Reino Unido precisa fazer um teste RT-PCR, somente devendo embarcar com destino ao Brasil se o exame for negativo, ou seja, não detectar qualquer presença de vírus da COVID-19. Este teste deve ser feito nas 72 horas anteriores ao embarque.

A medida de controle sanitário é louvável. Baseada em recomendações técnicas da ANVISA, o Poder Executivo, no exercício das prerrogativas que lhes são deferidas pelo inciso VI do *caput* do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, impede o ingresso no país de qualquer passageiro, nacional ou estrangeiro, que não tenha um exame de RT-PCR negativo.

Isso aumenta a segurança do próprio voo, pois todos os passageiros sabem que estão viajando com pessoas que realizaram um "teste padrão ouro" para detecção do vírus da COVID-19, com taxa de acerto no resultado superior a 95%, dentro da janela imunológica estabelecida de 72 horas antes do embarque.

Trata-se de medida razoável, tecnicamente bem estruturada, que se não elimina por completo, diminui consideravelmente a possibilidade de que uma pessoa infectada, principalmente assintomática, empreenda viagem portando o vírus, inclusive com uma variante distinta, podendo assim infectar as pessoas que estão no mesmo voo e, ainda, introduzir uma nova variante no país.



Quanto as variantes britânica e sul-africana, nem mesmo a confiança do RT-PCR é bastante, razão pela qual, em atendimento ao princípio da prevenção, determinou-se a suspensão imediata dos voos originários do Reino Unido e da África do Sul.

Se algum passageiro, estando no Reino Unido ou na África do Sul, quiser vir ao Brasil, deverá se deslocar para outro país. Saindo do Reino Unido, pelas regras locais, deve o passageiro apresentar um teste negativo de coronavírus (RT-PCR), 3 dias antes do embarque. No caso da África do Sul a exigência é a mesma, apresentação de RT-PCR, 72 horas antes do embarque.

Nota-se que a normatividade brasileira está adequadamente formulada, pois além de suspender o recebimento de voos diretos do Reino Unido e da África do Sul, por conta das novas variantes detectadas nesses lugares, ainda impõe para o ingresso de qualquer viajante, brasileiro ou não, partindo de qualquer destino internacional, a apresentação no momento do *check-in*, de RT-PCR negativo, feito no prazo de até 72 horas antes do embarque.

Em face da descoberta da variante brasileira do Coronavírus, originada no Amazonas e com maior poder de contágio, letalidade e possibilidade de fuga a imunidades naturais ou induzidas, muitos países suspenderam o recebimento de voos originários do Brasil, como medida de controle para evitar maior disseminação local dessa nova variante. Encontram-se nesse rol, atualmente: Alemanha, Emirados Árabes Unidos, Colômbia, Holanda, Perú, Portugal, Reino Unido, França, Itália, Espanha e Turquia.

No entanto, no plano interno, o transporte aéreo nacional não exige de nenhum passageiro a apresentação de teste negativo de RT-PCR no embarque. Para usar o transporte aéreo dentro do Brasil, seja a rota interestadual ou intermunicipal, o passageiro e a tripulação devem cumprir os minimalistas protocolos sanitários criados para o setor, estabelecidos pela ANVISA e ANAC.



Analisando as medidas hoje em vigor para controle sanitário do transporte aéreo de passageiros no país, consolidadas na NOTATÉCNICA Nº 183/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA (<https://static.poder360.com.br/2020/10/protocolo-anvisa-covid-19-aeroportos.pdf>) e informadas através da Cartilha da ANAC elaborada em conjunto com as empresas aéreas nacionais, associações e aeroportos ([file:///C:/Users/ALESSA~1/AppData/Local/Temp/Nova%20Cartilha%20Protocolo%20Sanit%C3%A1rio_v2%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ALESSA~1/AppData/Local/Temp/Nova%20Cartilha%20Protocolo%20Sanit%C3%A1rio_v2%20(1).pdf)), nota-se que são medidas comuns de distanciamento físico em filas de embarque, suspensão de serviços de bordo, recomendação para uso de máscaras durante o voo e outras medidas de limpeza da aeronave.

Dentro dos aviões, o distanciamento é impraticável, dado que até a "poltrona do meio" é vendida sem maior cerimônia e são admitidos quaisquer tipos de máscaras, as quais podem até ser retiradas para alimentação.

Por óbvio, as medidas hoje em vigor, em conjunto, viabilizam a sustentabilidade econômica do setor aéreo nacional, mas não impedem que passageiros infectados, sintomáticos ou não, possam embarcar em voos e deslocarem-se para qualquer lugar do país e, assim, transportar o vírus e suas mutações, aumentando a sua circulação exponencialmente, circunstância essencial para a retroalimentação das mutações, gerando variantes virais mais infecciosas, letais e capazes de fugir da imunidade adquirida ou induzida, agravando o quadro da pandemia mediante o aumento da velocidade de surgimento de novos casos, de maior letalidade e com potencialidade de redução dos efeitos da cambalante vacinação em curso no Brasil.

Pelas regras atuais de controle, passageiros podem, por exemplo, livremente saírem de Manaus para qualquer cidade brasileira pela via aérea. Mesmo sabendo ser portador do vírus, ou seja, tendo se submetido a uma exame de RT-PCR cujo resultado deu positivo, é possível este deslocamento. Basta apenas não ter febre ou tosse persistente. Para



driblar a febre na medição de temperatura feita no embarque, basta tomar um medicamento antitérmico antes do embarque.

Para fins ilustrativos, segundo boletim epidemiológico da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, de monitoramento de pessoas internadas no Estado do Ceará com Covid-19, oriundas do Estado de Amazonas, divulgado em 15/02/2021, apenas uma veio pelos meios seguros de transporte aéreo, com os cuidados que devem ser exigidos para o transporte de pacientes. Os demais vieram por transporte aéreo como passageiros regulares de voos de carreira:

“Até o momento, o Ceará contabilizou 138 notificações de pacientes com suspeita da nova variante, entre estes, 79 (51,25%) são viajantes e 59 (42,75%) contactantes. Destes, 51 (36,96%) são residentes do estado do Amazonas, 08 (5,80%) do Rio de Janeiro, 02 (1,45%) de Roraima, 02 do Amapá (1,45%), 04 do Pará (2,90%), 61 (44,20%) do estado do Ceará, 07 de São Paulo (5,07%), 01 de Sergipe (0,72%), 02 do Piauí (1,45%).

.....

Em relação aos atendimentos nas unidades de saúde temos:
- 44 altas || 20 em internação || 5 transferências || 13 óbitos;
- 56 atendimentos ambulatoriais.

.....

De acordo com os dados obtidos, dos pacientes residentes de outros estados, apenas 01 (recebeu alta hospitalar) paciente de Manaus foi transferido para o Ceará (transferência de hospital para hospital) os demais chegaram em território cearense através de transporte aéreo por conta própria.”

Com efeito, não se cogita negar a assistência em saúde a pessoas que, em razão do colapso do sistema em seus estados de origem, precisem ser transferidos para outras localidades. No entanto, não é admissível que pessoas infectadas, dadas as facilidades do transporte aéreo, atravessem o País carregando consigo os vírus sem que sejam adotadas as medidas sanitárias exigidas para o deslocamento seguro.

Sem barreiras sanitárias no aeroportos capazes de detectar se as pessoas que ali desembram estão ou não portando o vírus, os viajantes são inseridos livremente em circulação comunitária, interagindo com dezenas e até centenas de outras pessoas, aumentando a circulação viral, promovendo o encontro de modalidades genéticas distintas do mesmo vírus, o que contribui para a geração de mutações que resultam em variantes mais graves que, quando se tornam dominantes, promovem o descontrole da situação



epidemiológica de enfrentamento da pandemia.

Como esses pacientes que vieram de Manaus, milhares de pessoas podem transitar todos os dias usando aeronaves comerciais, mesmo portanto o vírus da COVID-19. Elas podem ser assintomáticas, podem ser sintomáticas sem um exame positivo de detecção do vírus e, pasmem, podem ser até portadoras de um exame que atesta que possuem o vírus, e mesmo assim viajam livremente.

Quando essas pessoas portadoras do vírus, cientes ou não dessa situação, ingressam em um voo, encontrarão aeronaves sem qualquer adaptação. São as mesmas aeronaves de sempre, com a mesma configuração de assentos, geralmente dispostos em filas com distância ínfima entre elas. Ou seja, as regras sanitárias em vigor permitem que pessoas não infectadas viajem quase que coladas às pessoas já infectadas.

Por outro lado, as companhias aéreas estão autorizadas a vender todos os assentos disponíveis, ou seja, podem operar com a capacidade de 100%, usando aeronaves que não sofreram qualquer adaptação para melhorar o distanciamento entre as pessoas durante o voo.

Mas, fazer uma viagem aérea hoje no Brasil é uma loteria, cujo prêmio é não se infectar com o Vírus da COVID-19, uma vez que infectados e não infectados podem viajar juntos, lado a lado, o potencial disseminador dessas viagens suplanta, e muito, a possibilidade de infecção dentro da cabine da aeronave.

Pessoas portadoras do vírus, mesmo sem saber que estão nessa condição por que são assintomáticas, mas que transmitem o vírus como a ciência já provou, estão transportando modalidades virais de um lugar para outro, com intensidade considerável. Viagens intermunicipais e interestaduais, com voos lotados, seja em razão de trabalho ou lazer, trazem e levam, todos os dias, pessoas de diferentes localidades com diferentes índices de contaminação viral. Assim, pessoas de uma cidade ou estado com altos índices de infecção, como Manaus, por exemplo, podem circular livremente para qualquer outro destino. Podem ir a estados onde a situação também é grave, como a estados onde se tem uma situação viral mais tranquila, mais controlada.



Não se discute que as pessoas precisam realizar deslocamentos entre municípios e estados usando a via aérea. Muitas viajam por necessidade, seja de saúde, de trabalho, para resolver problemas pessoais. Outras viajam por lazer, para cuidados em sua saúde mental, para buscar alternativas seguras de usufruir de momento de paz, tranquilidade e que causam prazer para a sua existência.

No entanto, em tempos de pandemia, com um vírus altamente contagioso e letal se espalhando, o normal é que as pessoas restrinjam, voluntariamente, seus deslocamentos. Mas, nos casos em que a pessoa não pode, ou não deseja restringir suas viagens, o razoável é que ela somente se desloque desde que não esteja infectada, submetendo-se, para atestar essa situação, a um exame de RT-PCR ou equivalente.

Desta forma, a necessidade da viagem, por qualquer motivo, compatibiliza-se com um maior grau de segurança no deslocamento e, posteriormente, com um índice menor de pessoas infectadas, de diferentes lugares, interagindo entre si.

Na verdade, nos termo da Lei 13.979/2020, se uma pessoa encontra-se infectada deve manter-se isolada do convívio social:

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

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

Assim, se uma pessoa esta infectada pelo vírus da COVID-19, a medida adequada é o isolamento, separando-a das demais pessoas ainda não infectadas.

Ocorre que muitas pessoas são portadoras assintomáticas do vírus. Essas desconhecem carregar no seu sistema respiratório o vírus.



Cabe ao poder público desenvolver programas de testagem que permitam a identificação dessas pessoas, visando controlar melhor a disseminação da doença. No entanto, trata-se de medida cara, a ser desenvolvida em contingente significativo de pessoas em um país de dimensões continentais como o Brasil.

Por conta disso, muitas pessoas são portadores assintomáticos do vírus e, nessa condição, embora infectados, devendo ficar isolados, viajam livremente, usando aeronaves e podendo infectar pessoas durante os voos, o embarque e o desembarque e, mais ainda, nos respectivos destinos, onde interagem socialmente.

Mas, o mais absurdo é que é possível que a pessoa infectada e sintomática, com ou sem exame de detecção do vírus possa também livremente viajar. E o mais absurdo é que as regras atuais permitem até que pessoas infectadas, com exame positivo de RT-PCR ou equivalente possa também viajar em aeronaves, cruzando grandes distâncias e promovendo interações sociais em diversas localidades, viabilizando potenciais mutações virais que, como dito, decorrem da variabilidade genética dos seres infectados.

Ademais, estudo realizado recentemente na Inglaterra mostra que os infectados podem passar até uma semana já com o vírus antes de manifestarem os primeiros sintomas de COVID-19. Veja o que relata a reportagem sobre esses estudo recente :

Um estudo feito com mais de 1 milhão de voluntários na [Inglaterra](#) aponta que cerca de 60% das pessoas diagnosticadas com [Covid-19](#) não relataram nenhum sintoma da doença na semana que antecedeu o resultado positivo no teste. As conclusões do estudo, ainda preliminares, foram divulgadas on-line na quarta-feira (10) e estão em revisão para serem publicadas no "British Medical Journal".

*A ausência de sintomas nas pessoas infectadas é apontada como um desafio extra para barrar o avanço do coronavírus: desde os primeiros estudos sobre o tema, especialistas alertam que o uso de máscaras e o distanciamento são essenciais, já que nem sempre há indícios físicos que indiquem quem está infectado e **mesmo os***



assintomáticos têm carga viral de coronavírus tão alta quanto a dos pacientes com sintomas.

A pesquisa divulgada nesta quarta integra o estudo "React-1", que está em andamento e envolve a realização de testes do tipo PCR em mais de 150 mil pessoas escolhidas de forma aleatória na Inglaterra todo mês. O teste PCR é considerado padrão ouro de diagnóstico da Covid, porque detecta no laboratório pedaços do material genético do coronavírus nas amostras.

Para chegar à conclusão, os cientistas analisaram testes e questionários feitos de junho de 2020 até janeiro deste ano. As análises foram feitas em sete rodadas, conduzidas mensalmente.

Trechos da reportagem publicada em 11/02/2021 nesse endereço eletrônico: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/02/11/60percent-dos-diagnosticados-com-covid-19-nao-tem-sintomas-na-semana-antes-do-resultado-positivo-aponta-estudo-preliminar-com-1-milhao-de-pessoas-na-inglaterra.shtml>.

Ou seja: pessoas infectadas e assintomáticas, com a capacidade de transmitir o vírus equivalente a pessoas sintomáticas podem, hoje, livremente cruzar o Brasil pelos ares. Para isso precisam apenas cumprir as frágeis regras do protocolo sanitário da aviação civil, que nem distanciamento entre as pessoas durante o voo consegue estabelecer.

Exigir teste RT-PCR nos embarques de voos comerciais e desembarques de voos particulares, com antecedência máxima de 72 horas desses eventos, seria uma grande medida de controle sanitário, de natureza não farmacológica, sem custos adicionais ao poder público e às empresas aéreas.

Isso permitiria que somente embarcassem em voos regulares e privados pessoas com exame RT-PCR (padrão ouro) negativo, aumentando a segurança do próprio voo, ante seu precário protocolo sanitário atual e impedindo maior disseminação da doença, seja no voo, seja na interação social de pessoas distintas, provenientes de diferentes estados e municípios, com índices de espalhamento diverso da doença.



Seria uma ferramenta muito útil para controlar fluxos de viajantes originários de cidades ou estados considerados como zonas endêmicas de novas variantes do vírus, além de fazer com que pessoas infectadas cumprissem a Legislação de manter o devido isolamento, não sendo possível transportá-las em aeronaves enquanto não tiver debelado a infecção.

Note-se que, com o surgimento da segunda onda de infecções pelo vírus da COVID-19, vários países da Europa decretaram medidas drásticas de contenção da interação social, muitos chegando a impor e renovar, até hoje, regimes de *lockdown*. A tentativa é conter, ao máximo, o fluxo de pessoas em uma determinada localidade, impedindo-as de realizar diversas atividades, inclusive laborais e com importantes reflexos econômicos. Tais medidas já foram implantadas em diversos estados brasileiros na primeira onda, mas não começaram ainda a ser criadas na onda atual de disseminação.

Tais medidas impõem restrições que impactam muito mais a mobilidade de pessoas saudáveis, se comparadas à mera exigência de exames negativos para sua locomoção.

O que se propõe, portanto, é bem mais simples e barato em termos de controle sanitário e bem menos limitador que medidas radicais de restrição de tráfego de pessoas como as que se operam em uma situação de *lockdown*, ou *fechamento de aeroportos*.

O fato é que o Brasil, em relação ao transporte aéreo, criou medidas satisfatórias de controle sanitário para reduzir a disseminação do vírus e a introdução e circulação de novas variantes no plano das viagens internacionais, exigindo para todos os viajantes, inclusive para brasileiros, a comprovação de um exame de RT-PCR negativo para ingresso no país.



Já no plano interno, em viagens aéreas realizadas por empresas comerciais ou por voos fretados e particulares, o controle sanitário é absolutamente insatisfatório, exigindo medidas pouco eficazes, mas permitindo sem cerimônia que pessoas infectadas possam viajar em longos voos com não infectados e, pior ainda, que possam carregar consigo o vírus e suas incessantes mutações, percorrendo as dimensões continentais do país em poucas horas.

Além de tudo isso, o transporte aéreo interno movimenta muito mais pessoas que o internacional, permitindo mais interação social de pessoas de diversos municípios e estados, com índices distintos de transmissão, tornando-se, sem dúvida, um fator importante de mobilidade e diversidade genética do próprio vírus dentro do país.

Tudo isso demonstra a incoerência do sistema de proteção sanitária construída para voos internacionais e para voos internos, notadamente em um país com as dimensões do Brasil, cuja área corresponde ao próprio continente europeu, onde o deslocamento entre países da Comunidade Européia sujeita-se à regra da apresentação de RT-PCR negativo pelos passageiros.

A medida buscada nesta demanda é tão razoável que, além de ser aplicada entre os países da Europa, que equivalem a estados brasileiros, os Estados Unidos da América, outro grande país como o Brasil, já estuda a adoção de medida semelhante, como demonstra a seguinte matéria jornalística²:

O governo dos Estados Unidos estuda aplicar a exigência de testes negativos de Covid-19 em viagens aéreas domésticas a fim de conter a proliferação da pandemia, de acordo com o secretário de Transportes do país, Pete Buttigieg. Em entrevista para o Axios on HBO, o secretário afirmou que "existe um diálogo ativo com o CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos)

2 https://www.panrotas.com.br/aviacao/pesquisas-e-estatisticas/2021/02/estados-unidos-consideram-exigir-testagem-em-voos-domesticos_179584.html#:~:text=Estados%20Unidos%20consideram%20exigir%20testagem%20em%20voos%20dom%C3%A9sticos,-09%2F02%2F2021&text=O%20governo%20dos%20Estados%20Unidos,Transportes%20do%20pa%C3%ADs%2C%20Pete%20Buttigieg.)



e o que posso dizer é que será um programa baseado em dados, na ciência, na medicina e pela visão de pessoas que realmente sabem sobre o que estão falando".

"Todas as opções estão na mesa. O que sabemos é que estas são medidas apropriadas para voos internacionais [...]. Eu até diria que no tráfego doméstico o cenário é muito diferente, mas o CDC está sempre avaliando o que de melhor pode ser feito para manter os americanos seguros", completou o secretário. Por sua vez, a diretora do CDC, Rochelle Walensky, afirmou na última segunda-feira que a testagem dos passageiros domésticos no país poderia reforçar a segurança, mas ela não se estendeu ao dizer se os planos de fato serão postos em prática.

"Primeiramente eu diria para as pessoas não viajarem nas atuais condições", afirmou Rochelle. "Mas se for para viajar, a testagem seria mais uma maneira de tentar conter a propagação da doença."

Toda essa argumentação demonstra que é necessário e urgente unificar os regimes de controle de voos no Brasil, aplicando aos voos internos, interestaduais e intermunicipais, a mesma exigência de apresentação de exame negativo de RT-PCR nos embarques de voos comerciais e nos desembarques de voos privados particulares, com prazo máximo de antecedência de 72 (setenta e duas) horas.

V- PONDERAÇÃO ENTRE OS INTERESSES ENVOLVIDOS: A BUSCA PELA RESTRIÇÃO MAIS EFICIENTE PARA TUTELAR OS DIREITOS E INTERESSES CONTRAPOSTOS.

Consoante bem explicitado, a demanda objetiva adequar a execução de uma política sanitária de caráter nacional para conter a disseminação de novas variantes do coronavírus (COVID-19), em todo o território nacional e particularmente no Estado do Ceará, cujos indicadores já apontam para um colapso iminente do sistema de internação das unidades de saúde.



No caso concreto, a medida judicial pugnada é o controle de embarque/desembarque de passageiros nos voos comerciais/particulares domésticos e o emprego de mecanismos de checagem bem eficaz da positividade da doença entre os passageiros (exigência de exame RT-PCR ou antígenos assimilados contendo resultado negativo) a fim de evitar tanto a contaminação dos viajantes e da tripulação a bordo, como a disseminação local das novas variantes da doença em todo o país.

Ora, sendo as novas variantes muito mais contagiosas e letais que as anteriores, como apontam vários estudos já divulgados e confirmados a partir do exame inicial dos pacientes na Inglaterra e constatado também dentro do próprio território nacional, no Estado do Amazonas, muito provável que diversos sistemas sanitários estaduais e municipais colapsem diante da inexistência de mecanismos hábeis de controle.

Nesse contexto, diante da inércia do administrador público em adotar uma política minimamente efetiva para tutelar a saúde num estado de pandemia, o julgador tem diante de si alternativas para, num exame de ponderação no caso concreto, decidir qual o meio mais idôneo para resguardar a saúde pública.

Pressupondo o direito à incolumidade da saúde da população e a omissão do administrador, devem ser buscadas as soluções que se mostrem mais eficientes para satisfação daquele direito. É dizer, encontrar a medida que proporcione um resultado ótimo, causando menos prejuízos aos interesses contrapostos.

Ora, partindo do pressuposto de que **as medidas restritivas de direitos relacionadas à imposição direcionada ao setor das empresas áreas são justificadas e necessárias para evitar a disseminação das novas variantes do COVID-19** e notadamente para evitar a contaminação dos viajantes e da tripulação a bordo, fica fácil identificar qual delas traz menos ônus aos viajantes e às empresas do setor aéreo.

Os direitos sociais prestacionais devem se valer de prestações jurisdicionais que proporcionem um resultado mais rente à observância espontânea da norma jurídica, para



emprego de restrições a direitos, mediante o cabedal de técnicas processuais adequadas.

Vejamos o que preconiza o Código de Processo Civil sobre o tema:

Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente.

Parágrafo único. Para a concessão da tutela específica destinada a inibir a prática, a reiteração ou a continuação de um ilícito, ou a sua remoção, é irrelevante a demonstração da ocorrência de dano ou da existência de culpa ou dolo

(...)

Art. 536. No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.

§ 1º Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial.

Como se depreende dos preceitos retrocitados, que encontram seu equivalente no art. 84 § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, as técnicas executivas são relacionadas e estabelecidas numa ordem hierárquica tendo em vista justamente as particularidades e necessidades concretas, que, de outra forma, engessariam o julgador e frustrariam os direitos mais importantes do homem. Nem mesmo esse fora o intento do legislador ante a impossibilidade de prever todos os óbices concretos à efetivação dos direitos.

O mesmo deve ser dito da ausência do estabelecimento abstrato de uma ordem hierárquica entre as restrições a direitos e aos meios executivos preordenados à sua efetivação, que - caso existente- impossibilitaria a conciliação dos direitos e o expedito



cumprimento das decisões judiciais³. Imaginemos se nas diversas ações que tutelam o direito à saúde, o magistrado tivesse de “testar” previamente uma medida ou meio executivo para somente após a comprovação de sua ineficácia utilizar os demais. No plano concreto, diante do quadro atual, as consequências poderiam ser terríveis e irreversíveis, com perda de centenas ou milhares de vidas, como nesse contexto pandêmico.

O choque de posições jurídicas do autor e dos requeridos expressa princípios conflituosos: o primeiro relacionado a tutela adequada da saúde pública num contexto de pandemia, em contraposição ao direito de liberdade dos passageiros e a livre atividade econômica das empresas aéreas.

Neste ínterim, a falta de hierarquia estática de direitos tem justamente o visio de evitar a excessiva intromissão na esfera de direitos. A ponderação dos meios é ínsita ao manejo das restrições a direitos, que não podem ser excessivas ou arbitrárias, daí porque a escolha do magistrado deverá ser devidamente fundamentada para proporcionar seu controle pelos recursos previstos em lei.

Sobre esse tema, disserta Jurgen Habermas:

“Se os princípios manifestam um valor que se deve perceber, e se as normas não ditam a medida em que é preciso cumprir esta prescrição otimizando, factualmente possível fazer uma ponderação orientada à meta necessária. Porque nenhum valor pode pretender ter uma prioridade incondicional inerentemente sobre outros valores, esta operação de ponderação transforma a interpretação do direito estabelecida em tarefa de perceber os valores, dando a forma concreta em relação a casos específicos”⁴.

O balanceamento dos direitos e, no campo processual, da tutela executiva é um princípio universalmente consagrado em doutrina, que tem ínsita a própria ideia de

³ Posicionando-se no sentido da ausência de hierarquia entre medidas de coerção e sub-rogatórias do art. 461, § 5º: TALAMINI, Eduardo. *Tutela relativa às obrigações de fazer e não fazer: CPC, art. 461; CDC, art. 84*. São Paulo: RT, 2001, p. 279.

⁴HABERMAS, Jurgen. *Between facts and norms. Contributions to discourse of Law and Democracy*. The Mit press: Cambridge, 1998, p. 254, em tradução livre.



proporcionalidade, em seus diversos quadrantes ou subespécies⁵. Destarte, aplicando-se a proporcionalidade, num primeiro passo, o julgador avaliará a solução ótima que restringe menos direitos e também o método executivo adequado para sua implementação. É dizer, a partir da enunciação aberta das normas de direito material e regras processuais, ele escolherá quais são as capazes de alcançar o resultado almejado com menor restrição a direitos.

A ponderação e o balanceamento de maior parte dos direitos fundamentais só é possível porque eles constituem princípios que expressam mandados de otimização no sentido de que uma situação jurídica deve ser perseguida com maior vigor possível, ou seja o postulado visa que algo seja realizado na maior medida possível de acordo com as possibilidades fáticas e jurídicas.

Diante desse caráter peculiar dos princípios que postulam por mútua aplicação advirá uma natural restrição na sua aplicação, no caso concreto, quando em confronto com outro princípio. Mas esta restrição haverá de preservar o seu conteúdo essencial dado que o princípio não pode anular o outro ou retirar completamente sua incidência, tal como se dá no conflito das regras jurídicas, daí se falar que os princípios contêm a dimensão do peso.

Nesse aspecto, note-se que a restrição almejada é incapaz de restringir o núcleo essencial das liberdades e da atividade econômica em questão. O tráfego aéreo não será afetado, apenas terá de ser realizado com medidas eficientes quanto ao dever de proteção e segurança sanitária.

5 ALEXY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. São Paulo: Malheiros, 2011, p. 588. Em tema de execução, ressaltando que a proporcionalidade representa a correspondência fática entre meios e fins: GUERRA, Marcelo Lima. *Execução indireta*. São Paulo: RT, 1999, p. 175. O processualista cearense destaca: “É fácil perceber a pertinência das considerações feitas até agora sobre a teoria dos direitos fundamentais e a interpretação constitucional, à disciplina da execução indireta, e o papel decisivo que aí desempenham os critérios e princípios já referidos, notadamente o princípio da proporcionalidade. Como já se viu, trata-se aí de usar medidas ditadas pela proteção ao direito fundamental ao processo, as quais, pela sua própria natureza (de medidas coercitivas), revelam-se potencialmente em conflito com outros direitos fundamentais, decorrentes do respeito à dignidade da pessoa humana, no caso, o devedor. Sempre que esse conflito ocorrer concretamente, surge para o juiz a necessidade de compatibilizar os direitos colidentes, de forma a, na sua decisão, otimizar o respeito a ambos os direitos (princípio da unidade e da concordância prática)”. (GUERRA, Marcelo Lima. *Idem*, *ibidem*).



Num segundo momento, será imprescindível aferir a necessidade da restrição empregada. Consiste isso em identificar, dentre os meios previstos, qual deles acarreta menor restrição à esfera do executado.

Poderíamos identificar *prima facie* diferentes graus de intervenção na esfera dos requeridos, bem assim diversos graus de eficácia dos meios executivos, desde a mera exigência de exames negativos de COVID-19, aparentemente menos incisiva, até a interdição dos voos e a imposição de quarentena compulsória aos viajantes para satisfação do preceito judicial, em ordem a conter a disseminação local das variantes novas do vírus e a contaminação dos demais passageiros e da tripulação.

Assim, parece razoável supor que a mera exigência de exames negativos de COVID-19 pode trazer muito menos impactos ao setor comercial e aos próprios passageiros, porque impõe menos restrições a ambos quando comparados *vg.* à vedação ao tráfego aéreo ou a imposição de quarentena. Como consequência, haveria apenas a necessidade de se programar para realizar o exame e custeá-lo, providência muito menos restritiva que obrigar o passageiro a ficar de quarentena no destino final ou ser impedido de viajar.

Desta forma, tendo por pressuposto que a interdição dos voos e a imposição de quarentena compulsória aos viajantes mostram-se restrições de proporção muito maiores, a mera exigência de exames negativos de COVID-19 parece suficiente para evitar a disseminação local das variantes novas do vírus e a contaminação dos passageiros e da tripulação, porque demonstra aptidão para a obtenção do mesmo resultado prático almejado pela ação, atendendo o teste da necessidade⁶.

Contudo, o terceiro momento será determinante para a escolha da restrição a direito ou solução para o caso, qual seja, o exame da proporcionalidade em sentido estrito. Esta subespécie do postulado da proporcionalidade implica em ponderar a restrição imposta

6 Quanto ao exame da necessidade de tal e qual medida, vide ALEXY, Robert. *Ob. cit.*, p. 590. Analisando o critério da necessidade, sob suas vertentes do meio idôneo e da menor restrição possível, quanto aos meios executivos, vide MARINONI, Luiz Guilherme. *Tutela inibitória: individual e coletiva*. São Paulo: RT, 5ª ed., 2012, p. 201.



ao direito do executado em face da importância do bem jurídico tutelado na ação.

É dizer, o sacrifício decorrente da restrição empregada haverá de ser justificado pela essencialidade do direito tutelado. Sendo assim, para fins de tutelar o direito à saúde mediante o impedimento do embarque de passageiros sem o porte de exame RT-PCR negativo atual deve restar justificado, por verificar que, concretamente, o direito à saúde tutelado apresenta uma importância ou peso relativamente maior que o direito à incondicional circulação de passageiros e ao exercício de atividade econômica sem controle sanitário mais eficiente.

Note-se que direitos contidos na dimensão essencial para o ser humano podem justificar o emprego de medidas mais gravosas.

Não obstante, o MPF entende que há meio eficaz capaz de tutelar o direito sem restringir tanto os contrapostos interesses dos passageiros e empresas. A questão pode ser resumida em termos de justificação dos ônus diante dos benefícios gerados pela medida.

A relação entre a menor restrição possível ao executado e a ótima satisfação do direito do autor que decorre do emprego de restrição a direito leva o aplicador do direito à obtenção do grau de eficiência deste meio ou forma de prestação de tutela. A este procedimento a doutrina norte-americana denomina *balancing the hardships*, que consiste justamente na identificação do custo-benefício das soluções e técnicas judiciais aplicáveis à espécie⁷.

Por fecho, com relação à aplicação de princípios e restrições a direitos, vale a recomendação de Humberto Ávila, para quem, para sua criteriosa aplicação, devem ser especificadas as razões que levaram a aplicação de um princípio em detrimento de outro, os

7 Sobre esse importantíssimo aspecto preocupou-se a doutrina norte-americana, conforme destacou Dan B. Dobbs: “Mesmo quando os efeitos não estão em questão, as Cortes são relutantes em impor um remédio mais duro ao réu quando um outro menos oneroso é capaz de reparar os danos relevantes. O custo de um remédio não deve exceder os benefícios por ele produzidos se iguais benefícios podem ser obtidos por outro mais suave. Um remédio é mais desejável e eficiente se, comparado a outro, deixa o réu em melhor situação sem deixar o autor em pior estado”. (DOBBS, Dan B. *Law of remedies: damages-equity-restitution*. Saint Paul: Hornbook west group, 1993, p. 36, em tradução livre)



critérios utilizados para definir o peso e a prevalência conferido a um princípio sobre o outro, o método usado para avaliação e comprovação do grau de promoção de um princípio e o grau de restrição do outro e a identificação dos fatos do caso considerados relevantes para a ponderação e avaliação jurídica⁸.

Assim, por tudo que foi exposto temos as seguintes opções para uma tutela efetiva da segurança sanitária em viagens aéreas nacionais:

- 1) manter o regramento atual, consistente no protocolo sanitário elaborado em conjunto pela ANAC, companhias aéreas e associações e que segue as diretrizes da ANVISA;*
- 2) unificar o tratamento conferido aos voos internacionais, exigindo RT-PCR negativo nos embarques de voos de comerciais e nos desembarques de voos particulares privados, realizados dentro do intervalo máximo de 72 horas da hora do embarque/desembarque;*
- 3) permitir que os passageiros e tripulantes **viajem** sem realizar exame RT-PCR previamente, mas que ao desembarcarem realizem os exames e cumpram uma quarentena;*
- 4) limitar o número de assentos comercializados em cada voo, de forma a permitir que as pessoas viajem com distanciamento razoável;*
- 5) suspender a realização dos voos nacionais, até que a situação da pandemia esteja controlada.*

Claramente, dentre as várias opções listadas, a opção oferecida como a melhor consiste em unificar os regimes de controle sanitário dos voos internacionais e nacionais.

A opção de utilizar os protocolos atuais é mais branda para as companhias aéreas e para operadores aeroportuários, além de manter uma elevada demanda. No entanto, tem baixa eficácia como medida de controle sanitário. Utilizar os protocolos atuais gera

⁸Teoria dos princípios. Malheiros: São Paulo, 16ª ed., p. 148.



menos gastos ao poder público e às empresas, além de gerar aumento de voos. Mas permite que pessoas infectadas, assintomáticas e sintomáticas, até aquelas com vírus já detectado por exames, possam viajar na mesma cabine pressurizada, com pessoas não infectadas, sem distanciamento mínimo, com lotação máxima de 100% da capacidade da aeronave.

Essa opção não permite controle sanitário adequado e contribui significativamente para a aceleração da disseminação do vírus, o que aumenta suas possibilidades de mutação, geradoras de variantes mais infecciosas, letais e de menor controle imunizante.

Permitir que passageiros embarquem e desembarquem livremente, sem RT-PCR negativo, para que no destino sejam submetidos a esse exame e cumpram quarentena, é uma medida onerosa, de difícil execução e que estabelece ônus significativos ao poder público, que terá que implantar a barreira sanitária, exigir obrigatoriamente a realização do exame, processar esse exame e monitorar as pessoas, até o resultado negativo, ou ainda durante o período necessário para tratamento em caso de resultado positivo. É uma medida que melhora o controle sanitário, mas que impõe dificuldades consideráveis de controle e monitoramento, sem falar que os viajantes ficarão retidos até que a situação de saúde de cada um seja esclarecida. Até mesmo para os viajantes a medida é desastrosa: terão que pagar pelo exame no local do destino e, acaso contaminados, deverão ficar em quarentena longe da assistência familiar.

Limitar a capacidade de assentos em cada voo, estabelecendo uma segurança de distanciamento que hoje não existe é uma medida que onera as companhias aéreas e tem pouca eficácia no controle sanitário, na medida em que infectados, sintomáticos ou não, continuariam viajando e disseminando o vírus, durante o próprio voo e ainda onde desembarcassem. Neste caso só haveria uma diminuição de fluxo de pessoas possivelmente infectadas ou não, com a geração de um ônus significativo para as empresas.



Suspender a realização de voos nacionais seria uma ótima medida em termos de controle sanitário, mas abalaria ainda mais a atividade econômica da aviação e poderia trazer prejuízos enormes aos respectivos usuários. Além disso, o transporte comercial de passageiros também executa o transporte de cargas, sendo relevante para a entrega rápida de bens úteis à sociedade. Os efeitos colaterais são visíveis e devem ser reservados para situações extremas.

Assim, entre todas as opções viáveis, a unificação do sistema de controle dos voos internacionais e nacionais é a medida mais adequada, em um juízo de ponderação de interesses porque: *1) mantém a atividade econômica funcionando satisfatoriamente; 2) não acarreta ônus de controle para as empresas e nem para o poder público; 3) acarreta ônus mínimo ao passageiro que a realização de uma exame de RT-PCR, seja através de um laboratório privado (em média cerca de R\$ 100 a 250 reais) ou público para aqueles que precisam viajar mas não podem pagar; 4) não gera desemprego; 5) não limita a capacidade de venda de assentos; 6) não exige maior distanciamento entre filas e assentos; 7) não exige barreira sanitária nos desembarques; 8) não exige quarentena dos passageiros; 9) não torna o exame compulsório, podendo a pessoa não viajar; 10) somente transporta pessoas com chance de 95% (percentual de acerto do exame ouro que é o RT-PCR) de não estarem contaminadas, resultando, assim, em efetivo controle epidemiológico e sanitário das disseminação viral.*

A medida apresentada como a melhor na presente demanda é a menos onerosa, menos impactante e a mais eficiente em termos de controle da epidemia.

VI. DOS EFEITOS DA DECISÃO: A IMPOSSIBILIDADE DE DELIMITAÇÃO TERRITORIAL CONTRÁRIA AOS ELEMENTOS FÁTICOS E AO OBJETO DO PROCESSO

Como bem delineado no tópico dos fundamentos fáticos, a demanda visa readequar a execução de uma política sanitária de caráter nacional para conter a disseminação



da nova variante do coronavírus (COVID-19), em todo o país, e particularmente no Estado do Ceará, cujos indicadores já apontam para um colapso iminente do sistema de internação das unidades de saúde.

No caso concreto, a medida judicial postulada é o controle de embarque de passageiros nos voos domésticos e o emprego de mecanismos de checagem eficaz da positividade da doença entre os passageiros a fim de evitar a contaminação tanto dos viajantes e tripulação a bordo, como a disseminação em todo o território nacional.

Ora, sendo as novas variantes muito mais contagiosas que as anteriores, como apontam vários estudos já divulgados e confirmados a partir do exame inicial dos pacientes na Inglaterra e constatado, empiricamente, dentro do próprio território nacional, no Amazonas, muito provável que o sistema sanitário de diversos estados entrem em colapso diante da inexistência de mecanismos hábeis de controle, como a exigência de teste do coronavírus feito no momento do embarque ou desembarque de passageiros como já detalhado na argumentação até aqui deduzida.

Sendo assim, para que a decisão judicial acerca do presente pleito seja dotada de mínima efetividade, insta que os seus efeitos sejam projetados para fora da competência territorial deste órgão judicante, sem que se fale em mácula ao regime jurídico fixado pelas regras de competências.

Nesse contexto, temos que a questão da limitação territorial da eficácia da coisa julgada na ACP prevista no art. 16 da Lei nº 7.347/85 (LACP) não se mostra adequada para regular direitos supraindividuais indivisíveis por deterem traços que são compartilhados por um segmento muito expressivo da sociedade que não se restringe um ambiente territorial geograficamente delimitado⁹, exatamente nos moldes de uma pandemia, que afeta toda a população nacional de uma forma ou de outra.

⁹Como bem atentou a doutrina, a limitação prevista no art. 16 da LACP tem por objeto exclusivamente os direitos individuais homogêneos, tendo em vista sua divisibilidade, sendo incompatível com o regime dos direitos difusos e coletivos que não podem ser divididos singelamente entre sujeitos situados em regiões distintas (ARENHART, Sérgio; OSNA, Gustavo. *Curso de processo civil coletivo*. RT: São Paulo, 2019, ps. 289-290).



E o mais importante: a decisão judicial visa exatamente conter o elevado nível de contágio hoje existente no Brasil. O contágio elevado é capaz de gerar mais mutações do vírus e essas acabam resultando em variantes mais difíceis de controlar, pois passam a acelerar mais ainda o surgimento de novos casos, uma vez que são mais infecciosas, podem matar mais por serem mais letais e por gerarem colapso no sistema de atendimento médico e ainda podem reduzir a eficiência da imunidades. Dai porque é importante atuar em todas as possibilidades de atenuação de novos contágios, sendo o serviço aéreo um forte vetor de disseminação do vírus por todo o país.

Por isso mesmo, a decisão ora buscada tem de demonstrar aptidão para produção dos efeitos em todo o território nacional, a fim de criar barreiras de ingresso de viajantes contaminados para locais diversos e, inclusive, é claro, no Estado do Ceará, diante da inação dos órgãos federais e da própria União, que voluntariamente deveria ter criado uma política eficaz de combate à disseminação nesse importante meio de transporte de pessoas, mas não o fez.

Essa correta leitura doutrinária encontrou eco na jurisprudência. Há decisões do Superior Tribunal de Justiça considerando inaplicável a restrição contida no art. 16 da LACP por conta da confusão entre efeitos da sentença com a coisa julgada, e diante da própria impossibilidade fática e circunstancial de distinguir dentre pessoas afetadas pela decisão apenas em virtude da diversidade territorial, como assim bem sintetizou o seguinte julgado:

“A restrição territorial prevista no art. 16 da Lei da Ação Civil Pública (7.347/85) não opera efeitos no que diz respeito às ações coletivas que visam proteger interesses difusos ou coletivos stricto sensu, como no presente caso; nessas hipóteses, a extensão dos efeitos a toda categoria decorre naturalmente do efeito da sentença prolatada, vez que, por ser a legitimação do tipo ordinária, tanto o autor quanto o réu estão sujeitos à autoridade da coisa julgada, não importando onde se encontrarem...”¹⁰

10STJ, 3ª Seção. CC 109.435/PR, rel. Min. Napoleão Nunes Maia, DJe 15/12/2010.



Há outros julgados do próprio Colendo STJ compatibilizando a limitação contida no citado dispositivo legal ao sistema de tutela coletiva, pugnano por uma interpretação harmoniosa e conciliatória com os direitos supraindividuais:

*“PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO 03/STJ. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. CONSUMIDOR. VIOLAÇÃO AO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **EFEITO ERGA OMNES DO JULGADO. ATO ILÍCITO. VALOR DA MULTA. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. RESOLUÇÃO DA ANATEL. ATO NORMATIVO QUE NÃO SE INSERE NO CONCEITO DE LEI FEDERAL. PARTE RÉ CONDENADA NAS CUSTAS PROCESSUAIS. POSSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE PREJUDICADA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.** 1. Não há que se falar em negativa de prestação jurisdicional, nem em vício, quando o acórdão impugnado aplica tese jurídica devidamente fundamentada, promovendo a integral solução da controvérsia, ainda que de forma contrária aos interesses da parte. 2. Esta Corte Superior possui entendimento jurisprudencial no sentido de que “o Ministério Público possui legitimidade ad causam para propor Ação Civil Pública visando à defesa de direitos individuais homogêneos, ainda que disponíveis e divisíveis, quando a presença de relevância social objetiva do bem jurídico tutelado a dignidade da pessoa humana, a qualidade ambiental, a saúde, a educação”. (STJ, REsp 945.785/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, DJe de 11/06/2013). 3. “Os efeitos da sentença proferida em ação civil pública versando direitos individuais homogêneos em relação consumerista operam-se erga omnes para além dos limites da competência territorial do órgão julgador, isto é, abrangem todo o território nacional, beneficiando todas as vítimas e seus sucessores, já que o art. 16 da Lei nº 7.347/1985 (alterado pelo art. 2º-A da Lei nº 9.494/1997) deve ser interpretado de forma harmônica com as demais normas que regem a tutela coletiva de direitos”. (REsp 1594024/SP, Rei. Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/11/2018, DJe 05/12/2018) 4. O recurso especial não é, em razão da Súmula 7/STJ, via processual adequada para questionar julgado que se afirmou explicitamente em contexto fático-probatório próprio da causa. 5. Resoluções e Portarias, ainda que tenham caráter normativo, não se enquadram no conceito de “tratado ou lei federal” inserido na alínea “a” do inciso III do artigo 105 da Constituição da República. 6. Esta “Corte Superior já firmou entendimento no sentido de que o art. 18 da Lei n. 7.347/85 é dirigido apenas ao autor da ação civil pública, não estando o réu daquela espécie de demanda isento do pagamento das custas e despesas processuais.” (AgRg no AREsp 685.931/RS, Rel. Ministro Og Fernandes, Segunda Turma, DJe 9/9/2015). 7. “Resta prejudicada a análise da divergência*



jurisprudencial se a tese sustentada esbarra em óbice sumular quando do exame do recurso especial pela alínea 'a' do permissivo constitucional" (EDcl nos EDcl no REsp 1.065.691/SP, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe 18/6/2015). 8. Agravo interno não provido (negritos nossos)¹¹

Coerente com esse sentido, o **Tema nº 480 decidido pelo STJ na temática de recursos repetitivos**, pela sua Corte Especial, assim decidido: “A liquidação e a execução individual de sentença genérica proferida em ação civil coletiva pode ser ajuizada no foro do domicílio do beneficiário, porquanto os efeitos e a eficácia da sentença não estão circunscritos a lindes geográficos, mas aos limites objetivos e subjetivos do que foi decidido, levando-se em conta, para tanto, sempre a extensão do dano e a qualidade dos interesses metaindividuais postos em juízo (arts. 468, 472 e 474, CPC e 93 e 103, CDC)”¹².

Como se não bastasse a impossibilidade e incoerência desta limitação ao sistema de tutela coletiva, ainda há que se atentar que ele segue na contramão do princípio da eficiência, economia processual e da celeridade por exigir o processamento de várias demandas em jurisdições distintas para tratar de um mesmo tema.

Pensar as limitações territoriais como reguladoras da competência de diversos juízos de ações do sistema de tutela coletiva ainda milita contra a segurança jurídica e a coerência que deve presidir o sistema jurídico, já que pode permitir que a mesma questão seja decidida de forma diversa por juízes com jurisdições distintas, o que ainda é mais grave por ser capaz de gerar decisões contraditórias.

A questão deve ser analisada sob a perspectiva de que não há um órgão com jurisdição nacional para conhecer e julgar em primeiro grau de jurisdição esses conflitos coletivos, mesmo porque as cortes superiores são recursais e têm competência restrita ao filtro do cabimento do recurso e no recente instituto da repercussão geral. A solução correta seria, por conseguinte, interpretar o art. 16 da LACP como limite territorial imposto às ações

11STJ, 2ª Turma. AINTARESP - AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL – 14655392019.00.68969-0, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, j. 13/08/2019.
12STJ, Recurso afetado o REsp 1243887/PR, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. em 26/05/2011.



coletivas relacionadas apenas a danos locais¹³.

Como fica fácil inferir, essa regra só vale para ações coletivas para reparação de danos a direitos individuais homogêneos situados num mesmo espaço geográfico, já que as normas que regulam a competência no microsistema da tutela coletiva foram pensadas na perspectiva desta espécie de tutela repressiva, ou seja para reparar danos anteriores ao processo judicial.

No entanto, no caso aqui versado, temos uma genuína tutela preventiva para evitar uma conduta omissiva ilícita dos requeridos e prestar uma tutela de fazer para que sejam adotadas medidas para conter e obviar os danos futuros à saúde da população.

VII – DO RESUMO DOS ARGUMENTOS FÁTICOS E JURÍDICOS DA PRESENTE DEMANDA:

Antes da formulação específica dos pedidos, cumpre resumir os argumentos de fato e de direito que levaram o MPF a se convencer e a buscar convencer este Juízo de que é necessário e urgente proferir comandos judiciais que imponha a ANAC e a União a adoção de medidas administrativas no âmbito de suas competências para **determinar a proibição temporária de embarque de passageiros em aeronaves de voos comerciais nacionais, bem como de desembarque de passageiros em voos privados (particulares, alugados ou fretados), seja qual for a origem, com destino para qualquer aeródromo público ou privado em todo o território nacional, sem que os passageiros e a tripulação das aeronaves apresentem, no ato de embarque (voos comerciais) ou desembarque (voos privados), exame RT-PCR com resultado negativo para Sars-Cov-2 (COVID-19), realizado com antecedência máxima de 72 horas da partida do voo ou de seu desembarque, como forma de conter, no país, o avanço da epidemia do Coronavírus – COVID-19, mediante a disseminação de suas novas variantes.**

¹³ARENHART; OSNA, *ob. cit.*, p. 305.



A busca desse objeto sustenta-se na constatação de que:

- 1) há um crescimento importante de casos novos e óbitos de COVID-19 no Brasil, com a correspondente atribuição dessa aceleração a novas variantes do vírus que estão se impondo como mais contagiosas, letais e com capacidade de fugir de imunidades naturais já produzidas por infecções anteriores ou induzidas por vacinação;
- 2) já foram identificadas novas variantes do vírus desta natureza em diversos países e em alguns estados brasileiros. As três mais importantes variantes identificadas como possivelmente responsáveis pelo aumento de casos e de mortes por COVID-19 surgiram no Reino Unido, na África do Sul e no Brasil, no Estado do Amazonas;
- 3) as variantes surgem do acelerado processo de novos contágios, onde o vírus vai provocando mutações e, desta forma, acaba gerando variantes de mais difícil controle, que se tornam dominantes em determinada região. Assim, quanto mais contágios, mais mutações e mais variantes, com risco de predominância de variantes mais infecciosas, letais e menos sujeitas à contenção por barreiras imunizantes;
- 4) o transporte aéreo é uma via de rápida disseminação do vírus da COVID-19, por permitir que pessoas infectadas possam cruzar, em número significativo e em menor tempo, enormes distâncias, transpondo cidades, estados, países e continentes;
- 5) diante desse potencial disseminador do vírus e suas novas variantes pela via aérea, diversos países suspenderam o recebimento de voos do Reino Unido, da África do Sul e do Brasil e impuseram, como regra, a exigibilidade de apresentação pelos passageiros, no embarque, de exame de RT-PCR negativo, realizado no prazo máximo de 72 horas da hora do embarque;
- 6) seguindo essa regra, o Brasil também suspendeu o recebimento de passageiros de voos originários do Reino Unido e da África do Sul, bem como passou a exigir de todos os passageiros vindos de outros destinos internacionais, inclusive de brasileiros, a apresentação de exames de RT-PCR negativo realizado no prazo de 72 horas antes do embarque;



- 7) no entanto, nos voos internos, a ANAC apenas obriga o cumprimento dos protocolos sanitários do setor de aviação, não exigindo a apresentação do exame de RT-PCR negativo como o faz nos voos internacionais;
- 8) a não exigibilidade de exame RT-PCR negativo nos embarques e desembarques de voos internos propicia que pessoas infectadas, sintomáticas ou não, e pessoas com exame positivo de COVID-19 ingressem em aeronaves, e empreendam livremente voos para qualquer destino nacional;
- 9) da forma como o transporte aéreo está sendo realizado no Brasil atualmente, pessoas infectadas, sintomáticas, assintomáticas, com resultados de exames ou não, viajam juntas com pessoas ainda não infectadas em uma cabine de avião pressurizada, sem distanciamento mínimo entre filas e cadeiras e com a possibilidade de 100% da ocupação dos lugares, o que pode provocar contaminação e espalhamento da doença no próprio voo;
- 10) além da contaminação no próprio voo, essas pessoas podem transportar o vírus, e possíveis novas variantes dele, por diversos locais do país, interagindo socialmente com pessoas ainda não infectadas, introduzindo novas variantes em locais onde essas mutações ainda não existem, ou onde existem e que podem resultar em outras variantes ainda mais fortes, mais infecciosas e letais;
- 11) há assim uma desproporção entre a utilização de um meio de transporte capaz de disseminar com muita rapidez o vírus e suas novas variantes e os frágeis controles sanitários dessa atividade;
- 12) além disso, a legislação brasileira determina, no art.2º, I da lei 13.979/2020, que a pessoa infectada não pode viajar, devendo ficar em isolamento para evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus;
- 13) a mesma Lei determina, em seu art. 3º, que para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional que é a pandemia de COVID-19, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências as medidas de determinação compulsória de exames médicos, testes laboratoriais e coletas de amostras clínicas e que, além disso, podem estabelecer restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos e aeroportos, de locomoção interestadual e intermunicipal;



14) o mais adequado, em termos de controle sanitário para o transporte aéreo, é a unificação dos sistemas de restrições do voos internacionais para os voos nacionais, pois assim não se para a atividade econômica de aviação, os voos são mantidos, os assentos continuam em sua formulação atual e as empresas podem comercializar a totalidade de seus assentos, uma vez que haveria uma diminuição dos riscos na medida em que somente estariam na aeronave passageiros com RT-PCR negativo, exame com eficiência de 95% nos casos de detecção do vírus da COVID-19;

15) a medida ora pleiteada não iria impor gastos ao poder público e nem as companhias aéreas e aeroportos, nem submeteria os passageiros a medidas outras, como quarentenas ou exames obrigatórios nos desembarques, podendo inclusive incrementar o transporte aéreo com o aumento da segurança de realização de voos somente com pessoas com exame RT-PCR negativos;

16) o transporte somente de passageiros com RT-PCR negativos poderia diminuir muito a trânsito de novas variantes do vírus no país, consistindo em medida sanitária barata e eficaz, onerando de forma inexpressiva quem se propuser a viajar de avião;

17) as dimensões continentais do Brasil, que faz com que voos entre estados da federação e até mesmo entre municípios de um mesmo estado correspondam muitas vezes a distâncias percorridas entre diversos países do mundo, principalmente no continente europeu, onde se exige como regra, nesse tipo de transporte, a apresentação de RT-PCR negativo no embarque de voos;

18) a proporcionalidade da medida pleiteada, em face da ponderação dos interesses em jogo, compatibilizando a segurança sanitária com a manutenção da atividade econômica;

19) a necessidade de obtenção de ordem judicial para a adoção dessa sistemática de controle sanitário em voos nacionais, uma vez que as autoridades competentes não estabeleceram o regramento adequado para o controle da atividade, o que pode importar no agravamento da situação da pandemia de COVID-19 no país;

20) a imprescindibilidade de que o provimento judicial seja expedido com urgência e transcenda os limites territoriais do órgão prolator da decisão, para conferir uniformidade de tratamento desta forma adequada de controle para todo o território nacional, com ganhos para



todos os estados.

VII - DA TUTELA ANTECIPATÓRIA

Prevê o art. 300 do CPC a prestação de tutela antecipada, nos seguintes termos:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver **elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo**: (sem destaque no original).

I - haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.”

[...]

§ 2º – A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificção prévia.

In casu, o perigo de dano é manifesto e irreversível, implicando em resultado inútil do processo. A robusta argumentação ora explanada configura prova inequívoca do substrato fático que interessa à lide, permitindo a plena compreensão dos fatos narrados nesta peça.

Mas, no caso em questão, mais que isso.

Está-se diante de uma tutela contra o ato ilícito, mais precisamente de uma omissão ilícita, eis que as requeridas não adotam medidas de controle efetivo da pandemia. A tutela contra o ilícito é uma tutela preventiva, que prescinde da demonstração do eventual dano. Mas, nesse caso específico, os danos podem ser intuídos facilmente da disseminação ainda maior da doença, capaz de comprometer o funcionamento do sistema de saúde em todo o país.

Inexistem, pois, dúvidas quanto à plausibilidade do direito e às questões de fato. Tratando sobre o tema, Luiz Guilherme Marinoni leciona: “é possível ao juiz conceder



tutela antecipatória na ação de remoção do ilícito... “Tal possibilidade é fundamental, uma vez que quando há a probabilidade de o ilícito prosseguir, não há como obrigar o autor a suportar o tempo necessário para realização plena do contraditório, máxime quando é necessária a produção de prova diferente da documental (...) Não há que se falar, para deferimento da tutela antecipada de remoção do ilícito, em probabilidade de dano irreparável ou de difícil reparação. Basta que se demonstre a probabilidade da manutenção da situação ilícita para que esteja preenchido o pressuposto do *periculum in mora*.¹⁴”

Não é razoável também argumentar em sentido contrário ao deferimento da liminar pleiteada levantando o argumento de que já existe, em alguns lugares do Brasil, a circulação comunitária de novas variantes da COVID-19. O que se busca nessa ação é: *1) diminuir o fluxo de pessoas infectadas em voos domésticos e, assim 2) diminuir novos casos de surgimento da doença e, portanto 3) impedir ou diminuir que o crescimento exponencial de contágios possa criar novas mutações virais e variantes mais infecciosas, letais e difíceis de controlar por barreiras imunizantes vacinais.*

Supor que a transmissão comunitária dentro de um país ou estado é motivo para não deferir a liminar pleiteada é um grave engano decorrente da incorreta compreensão do fenômeno epidemiológico mais amplo. Tanto isso é verdade, que mesmo diante da constatação, em vários países, de transmissão comunitária das variantes britânica, sul-africana e brasileira, seguem impedindo o ingresso de voos do Reino Unido, África do Sul e Brasil.

Além disso, estamos diante de uma doença ainda nova, sendo pouco conhecidos da ciência os seus mecanismos de transmissão e causas de surgimento de novas cepas virais, devendo prevalecer nesse particular o princípio da prevenção, em especial pela demora observada em se detectarem laboratorialmente as novas mutações.

Assim, analisada a questão sob a ótica da tutela antecipada, também estão

14MARINONI, Luiz Guilherme. *Técnica processual e tutela dos direitos*. São Paulo: RT, 3ª ed., 2010



presentes todos os requisitos para a sua concessão. E, como se sabe, em matéria de direito sanitário é imprescindível pautar-se pelo princípio da precaução/prevenção, sob pena de inviabilizar-se qualquer prestação jurisdicional futura, máxime num quadro de pandemia.

Tendo em vista os fatos apresentados nos tópicos anteriores, com fundamento no art. 84, e parágrafos, do Código de Defesa do Consumidor e nos retromencionados arts. 300, 497 e 536 do CPC, o MPF requer, diante da necessidade do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, que Vossa Excelência, em consonância com as diretrizes contidas nas recomendações do Ministério da Saúde para combate à COVID-19, antecipe os efeitos da tutela para que seja determinado, LIMINARMENTE, à Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC) e à União Federal que, cada um de acordo com sua competência, exijam na prática, que, como condição para o embarque de passageiros ou da tripulação em voos comerciais **em todo o país**, seja apresentado o exame PT-PCR negativo realizado com antecedência de no máximo 72 horas ou, no caso de voos privados, tal exame seja exigido como condição para seu desembarque e trânsito pelo terminal aeroportuário.

Como forma de resguardar o princípio da segurança jurídica e das situações concretas, pugna que V. Exa, fixe, tal como num regime transitório, **que a conduta determinada na decisão seja efetivamente exigida pelas requeridas dos passageiros e da tripulação dos voos apenas após 72h depois de a União e a ANAC serem comunicadas da eventual decisão concessiva da liminar.**

Para garantia do pleno conhecimento e da proteção desta segurança jurídica, requer seja determinado às requeridas que deem plena divulgação da decisão judicial e da conduta a ser exigida a toda a sociedade pelos meios mais expeditos e de maior amplitude de comunicação, **imediatamente após a comunicação da decisão judicial.**

VII – DOS PEDIDOS FINAIS

Em face de tudo quanto restou expandido, o Ministério Público Federal requer de Vossa Excelência, o seguinte:



- a) A citação das Promovidas para cumprirem, imediatamente, as medidas deferidas.
- b) Em caso de mora no atendimento do provimento jurisdicional antecipatório ou meritório, que seja determinado a cobrança de *astreintes*, em valor a ser arbitrado por esse Juízo;
- c) A procedência do pedido, em todos os seus termos, de modo que se confirme definitivamente a tutela liminar deferida.

Requer, ainda, a dispensa da oitiva prévia dos réus, em razão da natureza excepcional da presente medida liminar, não se aplicando o disposto no art. 3º da Lei 8.437/92.

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para meros efeitos fiscais.

Nos Termos,

Espera Deferimento.

Fortaleza, 17 de fevereiro de 2021.

NILCE CUNHA RODRIGUES

Procuradora da República

ALLESSANDER WILCKSON CABRAL SALES

Procurador da República

MÁRCIO ANDRADE TORRES

Procurador da República

RICARDO MAGALHÃES DE MENDONÇA

Procurador da República



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-CE-00006524/2021 PETIÇÃO nº 1-2021**

Signatário(a): **MARCIO ANDRADE TORRES**

Data e Hora: **17/02/2021 11:47:07**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **NILCE CUNHA RODRIGUES**

Data e Hora: **17/02/2021 15:17:55**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ALESSANDER WILCKSON CABRAL SALES**

Data e Hora: **17/02/2021 14:52:51**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **RICARDO MAGALHAES DE MENDONCA**

Data e Hora: **17/02/2021 11:52:20**

Assinado com login e senha

Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave e6703dcc.c09fb8d3.19e7b48e.aff94b5a



Processo: **0801750-40.2021.4.05.8100**

Assinado eletronicamente por:

NILCE CUNHA RODRIGUES - Gestor

Data e hora da assinatura: 17/02/2021 17:12:20

Identificador: 4058100.20030368

Para conferência da autenticidade do documento: <https://pje.jfce.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>



21021716455171300000020060235