

**MEDIDA CAUTELAR NA ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 668 DISTRITO FEDERAL**

**RELATOR** : **MIN. ROBERTO BARROSO**  
**REQTE.(S)** : **CONFEDERACAO NACIONAL DOS**  
 **TRABALHADORES METALURGICOS**  
**ADV.(A/S)** : **MARCIO LUIZ DONNICI**  
**ADV.(A/S)** : **JOAO NERY CAMPANARIO**  
**INTDO.(A/S)** : **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**  
**PROC.(A/S)(ES)** : **ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO**

**DECISÃO:**

***Ementa:*** DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. ARGUIÇÕES DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. SAÚDE PÚBLICA E COVID-19. CAMPANHA PUBLICITÁRIA APTA A GERAR GRAVE RISCO À VIDA E À SAÚDE DOS CIDADÃOS. PRINCÍPIOS DA PRECAUÇÃO E DA PREVENÇÃO. CAUTELAR DEFERIDA.

1. Arguições de descumprimento de preceito fundamental contra a contratação e veiculação de campanha publicitária, pela União, afirmando que “O Brasil Não Pode Parar”, conclamando a população a retomar as suas atividades e, por conseguinte, transmitindo-lhe a impressão de que a pandemia mundial (COVID-19) não representa grave ameaça à vida e à saúde de todos os brasileiros.

2. As orientações da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Sociedade Brasileira de Infectologia, entre outros, assim como a experiência dos demais países que estão enfrentando o

**ADPF 668 MC / DF**

vírus, apontam para a imprescindibilidade de medidas de distanciamento social voltadas a reduzir a velocidade de contágio e a permitir que o sistema de saúde seja capaz de progressivamente absorver o quantitativo de pessoas infectadas.

3. Plausibilidade do direito alegado. Proteção do direito à vida, à saúde e à informação da população (art. 5º, *caput*, XIV e XXXIII, art. 6º e art. 196, CF). Incidência dos princípios da prevenção e da precaução (art. 225, CF), que determinam, na forma da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, que, na dúvida quanto à adoção de uma medida sanitária, deve prevalecer a escolha que ofereça proteção mais ampla à saúde.

4. Perigo na demora reconhecido. Disseminação da campanha “O Brasil Não Pode Parar” que já se encontra em curso, ao menos com base em vídeo preliminar. Necessidade urgente de evitar a divulgação de informações que possam comprometer o engajamento da população nas medidas necessárias a conter o contágio do COVID-19, bem como importância de evitar dispêndio indevido de recursos públicos escassos em momento de emergência sanitária.

5. Medida cautelar concedida para vedar a produção e circulação, por qualquer meio, de qualquer campanha que pregue que “O Brasil Não Pode Parar” ou que sugira que a

**ADPF 668 MC / DF**

população deve retornar às suas atividades plenas, ou, ainda, que expresse que a pandemia constitui evento de diminuta gravidade para a saúde e a vida da população. Determino, ainda, a sustação da contratação de qualquer campanha publicitária destinada ao mesmo fim.

**I. RELATÓRIO**

1. Trata-se de duas arguições de descumprimento de preceito fundamental, ADPFs 668 e 669, com pedido de cautelar, propostas, respectivamente, pela Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos e pela Rede Sustentabilidade, contra ato do Governo Federal, de divulgação preliminar e de contratação de campanha publicitária designada “O Brasil Não Pode Parar”. As requerentes alegam violação a múltiplos dispositivos constitucionais, entre os quais: o direito à vida, à saúde, à informação, à moralidade, à probidade, à transparência e à eficiência (arts. 5º, XIV e XXXIII; 37, caput e §1º; 196; 220, caput e §1º).

2. As requerentes esclarecem que vídeo preliminar, denominado “#OBrasilNãoPodeParar”, já circula nas redes e foi disponibilizado pelo Governo Federal no Instagram, bem como disseminado por meio do aplicativo Whatsapp. Informam, ainda, que extrato de dispensa de licitação, com o objeto de “prestação de serviços de comunicação digital” e a justificativa de “disseminar informações de interesse público à sociedade” foi publicado no Diário Oficial de 26.03.2020, prevendo a contratação de campanha publicitária no valor de R\$ 4.897.855,00. Afirmam que o vídeo preliminar, já disponibilizado em rede, promove divulgação de ideias correspondentes a informação falsa, consistentes na sugestão de que o COVID-19 não oferece risco real e grave para a população, gerando desinformação e incitando os brasileiros a um comportamento que poderá gerar grave contágio e

**ADPF 668 MC / DF**

comprometimento da saúde pública e da vida. Ponderam que a propaganda contratada tem/terá o mesmo viés que o vídeo disseminado nas redes e que, por conseguinte, coloca em risco os mesmos preceitos. Argumentam, ademais, que a contratação se vale de recursos públicos, que deveriam estar voltados para atos que protejam a saúde da população, em lugar de agravar o risco a tal bem. Com base em tais fundamentos, pedem a suspensão imediata da veiculação e/ou contratação de qualquer propaganda que expresse que “O Brasil Não Pode Parar” ou que seja sugestiva de que as pessoas devem romper com o distanciamento social, cujo propósito é restringir o contágio.

3. Dada a gravidade dos efeitos da pandemia para a vida e a saúde da população, os riscos gerados por eventual campanha de desinformação e a importância de assegurar que recursos públicos escassos não sejam desperdiçados em contexto em que são imprescindíveis para a preservação da vida das pessoas, excepcionalmente, optei por decidir de imediato a cautelar, sem prejuízo da posterior oitiva das autoridades ou de sua submissão ao plenário, para confirmação.

4. É o relatório. Passo à decisão.

**II. PRELIMINARMENTE:**

**RECEBIMENTO DA AÇÃO DA REDE SUSTENTABILIDADE**

5. **Recebo a ação proposta pela Rede Sustentabilidade.** Na qualidade de partido político com representação no Congresso Nacional, a agremiação é parte legítima universal para a propositura de ações diretas. Não há dúvida de que a potencial violação à vida, à saúde, à informação, à moralidade, à probidade, à transparência e à eficiência se enquadra como descumprimento de preceito fundamental, para fins de admissibilidade da ação. A jurisprudência deste Supremo Tribunal Federal já assentou que todo e qualquer direito fundamental se subsume no conceito. Está, ainda, indiscutivelmente presente o requisito da subsidiariedade, quer porque inexistente outra ação direta que permita

**ADPF 668 MC / DF**

veicular a discussão, quer diante da necessidade de que se profira decisão com efeitos obrigatórios e gerais (*erga omnes*), apta a vincular todo o Judiciário, a Administração Pública (dos três Poderes) e os jurisdicionados, com alcance nacional.

6. Postergo para momento posterior à oitiva das autoridades, da Advocacia Geral da União e da Procuradoria Geral da República a decisão sobre a admissibilidade da ação proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos, dada a possível discussão sobre o alcance de sua legitimidade ativa para o feito. De todo modo, a ação da Rede Sustentabilidade já possibilita a apreciação da cautelar, o que passo a fazer.

**III. REQUISITOS PARA DEFERIMENTO DA CAUTELAR**

7. Estão presentes os requisitos para deferimento da cautelar. A plausibilidade do direito alegado decorre do reconhecimento técnico-científico, por parte das principais autoridades mundiais e nacionais, sobre a gravidade da pandemia e a imprescindibilidade de medidas de redução da circulação social, sob pena de se colocar em risco a saúde e a vida da população. O perigo na demora está igualmente caracterizado, quer porque já há vídeo circulando da internet, conclamando a população a não parar, quer porque a qualquer momento pode ser lançada campanha mais ampla, no mesmo sentido, com o uso de recursos públicos escassos. É o que se passa a demonstrar.

**III.1. VEROSSIMILHANÇA DO DIREITO ALEGADO**

8. A Constituição da República assegura a todos o direito à vida, à saúde, à segurança e à informação (arts. 5º, caput, XIV e XXXIII; arts. 6º e 196, CF). A tais direitos corresponde o dever do Poder Público de prover os serviços necessários à sua garantia e, acima de tudo, a não colocar tais bens em risco. No que respeita aos atos e campanhas publicitárias dos órgãos públicos, a Constituição determina,

**ADPF 668 MC / DF**

expressamente, que devem ter caráter “informativo, educativo ou de orientação social” (art. 37, §1º, CF). Esses são, portanto, os referenciais normativos que permitem aferir se uma campanha veiculada pelo Governo atende aos padrões de legalidade, moralidade, publicidade e eficiência, que regem a Administração Pública (art. 37, *caput*, CF).

9. Pois bem. É fato público e notório que o mundo enfrenta uma pandemia de proporções inéditas, que tem levado a milhares de infectados e de mortos, ao fechamento de fronteiras, à decretação de medidas de quarentena, de isolamento social, ao colapso dos mais estruturados sistemas de saúde das nações mais desenvolvidas e preparadas para enfrentar um quadro dessa ordem. A situação é gravíssima e não há qualquer dúvida de que a infecção por COVID-19 representa uma ameaça à saúde e à vida da população. Nessa linha, dados disponibilizados em 30.03.2020 registravam: 82447 casos de contágio confirmados e 3.310 mortes na China; 97689 casos confirmados e 10781 mortes na Itália; 78.797 casos confirmados e 6.528 mortes na Espanha; 122.653 casos confirmados e 2.112 mortes nos Estados Unidos da América (EUA)[1][1]. No Brasil, onde o contágio foi posterior e acaba de começar a evoluir, tais dados indicavam 3.904 infectados e 114 mortes. Veja-se, a seguir, tais números em confronto com a população total de cada país.

País	Mortes[2]	Contágio confirmado[3]	População total[4]
China	3310	82447	1.439.323.776
Itália	10781	97689	60.461.826
Espanha	6528	78797	46.754.778
EUA	2112	122.653	331.002.651
Brasil	114	3904	212.559.417

10. A experiência dos demais países no combate ao COVID

**ADPF 668 MC / DF**

tem demonstrado que boa parte da população terá contato com o vírus, mas que é preciso tomar medidas sanitárias que reduzam a velocidade de contágio para que os sistemas de saúde possam fazer face ao número de infectados e, assim, evitar mortes desnecessárias. Sem a adoção de tais medidas, o contágio de grande parcela da população ocorre simultaneamente, e o sistema de saúde não é capaz de socorrer um quantitativo tão grande de pessoas. Entre as medidas de redução da velocidade de contágio estão justamente aquelas que determinam o fechamento de escolas, comércio, evitam aglomerações, reduzem a movimentação de pessoas e prescrevem o distanciamento social[5][5]. A necessidade de tais medidas constitui opinião unânime da comunidade científica sobre o tema, conforme manifestações da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina e da Sociedade Brasileira de Infectologia. Confira-se:

**Declaração do Diretor Geral da Organização Mundial de Saúde:**

“Para reduzir a velocidade de contágio do COVID-19, muitos países introduziram medidas sem precedentes, com significativos custos sociais e econômicos – fechando escolas e comércio, cancelando eventos esportivos, pedindo às pessoas para ficarem em casa e seguras.

Nós compreendemos que esses países estejam agora procurando identificar quando e como poderão relaxar tais medidas.

A resposta depende do que tais países fazem enquanto essas medidas estão sendo aplicadas.

Pedir às pessoas para ficar em casa e reduzir a movimentação da população significa “comprar tempo” e reduzir a pressão sobre os sistemas de saúde.

.....  
.....

A última coisa que qualquer país precisa é abrir escolas e comércio apenas para serem forçados a fechá-los novamente em

**ADPF 668 MC / DF**

razão da reincidência do vírus.

**Medidas agressivas para localizar, isolar, testar e tratar são não apenas o melhor e mais rápido caminho para um país superar restrições sociais e econômicas extremas – são também a melhor maneira de evitá-las.”**[\[6\]](#)

#### **Ministério da Saúde:**

“Com base na evolução dos casos no Brasil, até o momento, estima-se que, sem a adoção das medidas propostas pela pasta para prevenção, o número de casos da doença dobre a cada três dias. [...]. **O Ministério da Saúde recomenda a redução do contato social** o que, conseqüentemente, reduzirá as chances de transmissão do vírus, que é alta se comparado a outros coronavírus do passado.

.....

#### **ÁREAS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA**

**Para áreas com transmissão comunitária/sustentada é recomendada a redução de deslocamentos para o trabalho. O Ministério da Saúde incentiva que reuniões sejam realizadas virtualmente, que viagens não essenciais (avaliadas pela empresa) sejam adiadas/canceladas e que, quando possível, realizar o trabalho de casa (home office).** Adotar horários alternativos para evitar períodos de pico também é uma das medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde aos estados.

**Para as instituições de ensino, é recomendado o planejamento de antecipação de férias,** procurando reduzir prejuízos no calendário escolar, inclusive com a possibilidade de utilizar o ensino à distância. **Poderá ser declarada quarentena quando o país atingir 80% da ocupação dos leitos de UTI, disponíveis para o atendimento à doença.** A ocupação é definida pelo gestor local. As medidas também se estendem às pessoas para a diminuição da propagação do coronavírus. Cada um é responsável por ações para se manter saudável e impedir

**ADPF 668 MC / DF**

a transmissão da doença. [...]” [7]

### **Conselho Federal de Medicina**

Uma nova fase de enfrentamento da epidemia se inaugura a partir de 13/3 com a constatação de transmissão comunitária, em São Paulo e no Rio de Janeiro, com casos comprovados de pessoas que se infectaram sem ter viajado ou ter tido contato com viajantes recém-chegados de áreas epidêmicas.

Assim, altera-se o perfil de risco, que passa do viajante e seu contato para qualquer pessoa que viva nessas cidades. As medidas de distanciamento social passam a ser cruciais para a redução da velocidade de progressão da epidemia nesses locais e por consequência, no país.

.....  
**A principal lição aprendida com a China é que a epidemia pode ser desacelerada desde que se reconheça sua gravidade como evento de máxima ameaça à saúde pública e que não se postergue a aplicação de medidas drásticas, inclusive, se a situação assim o exigir. [...].**

.....  
**O caso italiano foi fundamental para que outras nações da Europa e também os EUA e o Brasil se apercebessem que a crise na saúde pública de seus países era iminente e que a entrada com medidas mais duras de contenção da epidemia, logo quando ocorrem os primeiros casos de transmissão local, é mandatória para proteger os Sistemas de Saúde e mantê-los viáveis durante a fase de explosão da epidemia.” [8]**

### **Sociedade Brasileira de Infectologia:**

“O Brasil está numa curva crescente de casos, com transmissão comunitária do vírus e o número de infectados está

**ADPF 668 MC / DF**

dobrando a cada três dias.

.....  
Também concordamos que devemos ter enorme preocupação com o impacto socioeconômico desta pandemia e a preocupação com os empregos e sustento das famílias. Entretanto, **do ponto de vista científico-epidemiológico, o distanciamento social é fundamental para conter a disseminação do novo coronavírus, quando ele atinge a fase de transmissão comunitária.** Essa medida deve ser associada ao isolamento respiratório dos pacientes que apresentam a doença, ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde e à higienização frequente das mãos por toda a população. As medidas de maior ou menor restrição social vão depender da evolução da epidemia no Brasil e, nas próximas semanas, poderemos ter diferentes medidas para regiões que apresentem fases distantes da sua disseminação.

Quando a COVID-19 chega à fase de franca disseminação comunitária, a maior restrição social, com fechamento do comércio e da indústria não essencial, além de não permitir aglomerações humanas, se impõe. Por isso, ela está sendo tomada em países europeus desenvolvidos e nos Estados Unidos da América.

Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e todos os demais profissionais de saúde estão trabalhando arduamente nos hospitais e unidades de saúde em todo o país. A epidemia é dinâmica, assim como devem ser as medidas para minimizar sua disseminação. **“Ficar em casa” é a resposta mais adequada para a maioria das cidades brasileiras neste momento, principalmente as mais populosas.**<sup>[9][9]</sup>  
(Grifou-se)

11. As medidas de distanciamento social são, portanto, as medidas recomendadas para ganhar tempo no combate à transmissão do vírus e assegurar maior capacidade de resposta para o sistema. Os países que as adotaram de forma mais rápida e rigorosa sofreram menos. Os que tardaram em adotá-la – como é o caso da Itália – enfrentam uma situação

**ADPF 668 MC / DF**

dramática. O Brasil tem, contudo, uma agravante. Diferentemente de outras nações examinadas, trata-se de país em desenvolvimento: com grandes aglomerações urbanas, muitas comunidades pobres e enorme quantitativo de pessoas vivendo em situação de precariedade sanitária. Estudo do Imperial College COVID-19 Responce Team aponta justamente que as estimativas de contágio e de colapso dos sistemas de saúde em países em desenvolvimento e em cenários de baixa renda podem se revelar ainda mais graves do que aquelas já expostas em cenários em que esse componente não está presente. Veja-se:

Estudo do Imperial College COVID-19 Response Team:

**“Nós estimamos que, na ausência de medidas interventivas, o COVID-19 poderia resultar em 7 bilhões de infectados e em 40 milhões de mortes neste ano. Estratégias de mitigação focando e blindando idosos (60% de redução do contato social) e reduzindo mas não interrompendo a transmissão (40% de redução do contato social para a população em geral) poderiam reduzir tal impacto pela metade, salvando 20 milhões de vida. Entretanto, nós antevemos que, mesmo nesse cenário os sistemas de saúde de todos os países estarão rapidamente sobrecarregados. Esse efeito pode ser ainda mais severo em regiões de baixa renda (“lower income settings”), onde a capacidade [dos sistemas de saúde] é menor: [...]. Como resultado, nós consideramos que o impacto sobre contextos de baixa renda que busquem estratégias de mitigação podem ser substancialmente maiores do que aqueles constantes das nossas previsões.**

Nossa análise sugere, portanto, que a demanda por serviços de saúde só poderá ser mantida em níveis administráveis por meio da rápida adoção de medidas de saúde pública (incluindo teste, isolamento de casos e medidas mais amplas de distanciamento social) com vistas a suprimir a transmissão, medidas similares àquelas adotadas em diversos países no momento. Se uma estratégia de supressão for implementada cedo (no contexto de 0,2 mortes por 100.000

**ADPF 668 MC / DF**

habitantes por semana), então 30,7 milhões de vidas poderiam ser salvas. **Atrasos na implementação de estratégias de supressão da transmissão levarão a resultados piores e a menos vidas poupadas.** [\[10\]\[10\]](#) (Grifou-se)

12. Portanto, nada recomenda que as medidas de contenção da propagação do vírus sejam flexibilizadas em países em desenvolvimento. Ao contrário, tais medidas, em cenários de baixa renda, são urgentes e devem ser rigorosas, dado que as condições de vida em tais cenários – grandes aglomerações e falta de condições sanitárias adequadas – favorecem o contágio e a propagação do vírus. Do mesmo modo, o sistema público de saúde de países em desenvolvimento, que já se mostra deficiente em algumas circunstâncias, tende a apresentar menor capacidade de resposta do que sistemas públicos de países desenvolvidos que, a despeito disso, também experimentaram a exaustão de sua capacidade.

13. Ainda que assim não fosse: que não houvesse uma quase unanimidade técnico-científica acerca da importância das medidas de distanciamento social e mesmo que não tivéssemos a agravante de reunirmos grupos vulneráveis em situações de baixa renda, o Supremo Tribunal Federal tem jurisprudência consolidada no sentido de que, em matéria de tutela ao meio ambiente e à saúde pública, devem-se observar os princípios da precaução e da prevenção. Portanto, havendo qualquer dúvida científica acerca da adoção da medida sanitária de distanciamento social – o que, vale reiterar, não parece estar presente – a questão deve ser solucionada em favor do bem saúde da população. Confira-se a jurisprudência da Corte:

**“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. ADMINISTRATIVO E AMBIENTAL. MEDIDAS DE CONTENÇÃO DAS DOENÇAS CAUSADAS PELO AEDES AEGYPTI. [...]. INAFASTABILIDADE DA APROVAÇÃO PRÉVIA DA AUTORIDADE SANITÁRIA E DA AUTORIDADE AMBIENTAL COMPETENTE.**

ADPF 668 MC / DF

**ATENDIMENTO ÀS PREVISÕES CONSTITUCIONAIS DO DIREITO À SAÚDE, AO MEIO AMBIENTE EQUILIBRADO E AOS PRINCÍPIOS DA PRECAUÇÃO E DA PREVENÇÃO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO.**

1. Apesar de submeter a incorporação do mecanismo de dispersão de substâncias químicas por aeronaves para combate ao mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika à autorização da autoridade sanitária e à comprovação de eficácia da prática no combate ao mosquito, **o legislador assumiu a positivação do instrumento sem a realização prévia de estudos em obediência ao princípio da precaução**, o que pode levar à violação à sistemática de proteção ambiental contida no artigo 225 da Constituição Federal.

2. A previsão legal de medida sem a demonstração prévia de sua eficácia e segurança pode violar os princípios da precaução e da prevenção, se se mostrar insuficiente o instrumento para a integral proteção ao meio ambiente equilibrado e ao direito de todos à proteção da saúde. 3. O papel do Poder Judiciário em temas que envolvem a necessidade de consenso mínimo da comunidade científica, a revelar a necessidade de transferência do lócus da decisão definitiva para o campo técnico, revela-se no reconhecimento de que a lei, se ausentes os estudos prévios que atestariam a segurança ambiental e sanitária, pode contrariar os dispositivos constitucionais apontados pela Autora em sua exordial, necessitando, assim, de uma hermenêutica constitucionalmente adequada, a assegurar a proteção da vida, da saúde e do meio ambiente.” ([ADI 5592](#)[ADI 5592](#), Rel. p/ Acórdão: Min. Edson Fachin, grifou-se)

“EMENTA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. ART. 2º, CAPUT E PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI Nº 9.055/1995. EXTRAÇÃO, INDUSTRIALIZAÇÃO, UTILIZAÇÃO, COMERCIALIZAÇÃO E TRANSPORTE DO

ADPF 668 MC / DF

ASBESTO/AMIANTO E DOS PRODUTOS QUE O CONTEÑHAM. AMIANTO CRISOTILA. LESIVIDADE À SAÚDE HUMANA. [...]. CONSENSO MÉDICO ATUAL NO SENTIDO DE QUE A EXPOSIÇÃO AO AMIANTO TEM, COMO EFEITO DIRETO, A CONTRAÇÃO DE DIVERSAS E GRAVES MORBIDADES. RELAÇÃO DE CAUSALIDADE. RECONHECIMENTO OFICIAL. PORTARIA Nº 1.339/1999 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. POSIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. RISCO CARCINOGENICO DO ASBESTO CRISOTILA. [...].

2. O consenso médico atual identifica, para além de qualquer dúvida razoável, a contração de diversas doenças graves como efeito direto da exposição ao amianto. A Portaria nº 1.339/1999 do Ministério da Saúde imprime reconhecimento oficial à relação de causalidade entre a exposição ao asbesto ou amianto, inclusive da variedade crisotila, e as seguintes doenças: neoplasia maligna do estômago, neoplasia maligna da laringe, neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão, mesotelioma da pleura, mesotelioma do peritônio, mesotelioma do pericárdio, placas epicárdicas ou pericárdicas, asbestose, derrame pleural e placas pleurais.

3. Posição oficial da Organização Mundial da Saúde – OMS no sentido de que: (a) todos os tipos de amianto causam câncer no ser humano, não tendo sido identificado limite algum para o risco carcinogênico do crisotila; [...].5. Limites da cognição jurisdicional. Residem fora da alçada do Supremo Tribunal Federal os juízos de natureza técnico-científica sobre questões de fato, acessíveis pela investigação técnica e científica, como a nocividade ou o nível de nocividade da exposição ao amianto crisotila e a viabilidade da sua exploração econômica segura. A tarefa da Corte – de caráter normativo – há de se fazer inescapavelmente embasada nas conclusões da comunidade científica – de natureza descritiva.” ([ADI 4066](#)[ADI 4066](#); Rel. Min. Rosa Weber, grifou-se)

“Recurso extraordinário. Repercussão geral reconhecida.

**ADPF 668 MC / DF**

Direito Constitucional e Ambiental. Acórdão do tribunal de origem que, além de impor normativa alienígena, desprezou norma técnica mundialmente aceita. Conteúdo jurídico do princípio da precaução. [...].

**2. O princípio da precaução é um critério de gestão de risco a ser aplicado sempre que existirem incertezas científicas sobre a possibilidade de um produto, evento ou serviço desequilibrar o meio ambiente ou atingir a saúde dos cidadãos, o que exige que o estado analise os riscos, avalie os custos das medidas de prevenção e, ao final, execute as ações necessárias, as quais serão decorrentes de decisões universais, não discriminatórias, motivadas, coerentes e proporcionais. 3. Não há vedação para o controle jurisdicional das políticas públicas sobre a aplicação do princípio da precaução, desde que a decisão judicial não se afaste da análise formal dos limites desses parâmetros e que privilegie a opção democrática das escolhas discricionárias feitas pelo legislador e pela Administração Pública. [...].”** ([RE 627189](#)([RE 627189](#); Rel. Min. Dias Toffoli, grifou-se)

14. Nessa linha, uma campanha publicitária, promovida pelo Governo, que afirma que “O Brasil não pode parar” constitui, em primeiro lugar, uma campanha não voltada ao fim de “informar, educar ou orientar socialmente” no interesse da população (art. 37, §1º, CF). Em momento em que a Organização Mundial de Saúde, o Ministério da Saúde, as mais diversas entidades medicas se manifestam pela necessidade de distanciamento social, uma propaganda do Governo incita a população ao inverso. Trata-se, ademais, de uma campanha “desinformativa”: se o Poder Público chama os cidadãos da “Pátria Amada” a voltar ao trabalho, a medida sinaliza que não há uma grave ameaça para a saúde da população e leva cada cidadão a tomar decisões firmadas em bases inverídicas acerca das suas reais condições de segurança e de saúde. O uso de recursos públicos para tais fins, claramente desassociados do interesse público consistente em salvar vidas, proteger a saúde e preservar a ordem e o funcionamento do

**ADPF 668 MC / DF**

sistema de saúde, traduz uma aplicação de recursos públicos que não observa os princípios da legalidade, da moralidade e da eficiência, além de deixar de alocar valores escassos para a medida que é a mais emergencial: salvar vidas (art. 37, *caput* e §1º, CF).

15. Vale assinalar, ainda, que não há efetivamente uma dicotomia entre proteção à saúde da população e proteção à economia e aos empregos da mesma população, tal como vindo sendo alegado. O mundo inteiro está passando por medidas restritivas em matéria de saúde e pelos impactos econômicos delas decorrentes. Caso o Brasil não adote medidas de contenção da propagação do vírus, o próprio país poderá ser compreendido como uma ameaça aos que o estão combatendo, passando a correr o risco de isolamento econômico. Não bastasse isso, a supressão das medidas de distanciamento social levará inevitavelmente à propagação do vírus, conforme ampla experiência internacional, e, em algum momento do futuro, a medida de restrição da população será ainda mais grave. Portanto, a demora na tomada de medidas de contenção da propagação do vírus tende a aumentar os riscos também para a economia. Nota-se, portanto, que a economia precisa que a saúde pública seja protegida para que volte a funcionar em situação de normalidade.

16. É igualmente importante ter em conta que não se trata aqui de uma decisão política do Presidente da República acerca de como conduzir o país durante a pandemia. Haveria uma decisão política, no caso em exame, se a autoridade eleita estivesse diante de duas ou mais medidas aptas a produzir o mesmo resultado: o bem estar da população, e optasse legitimamente por uma delas. Não é o caso. A supressão das medidas de distanciamento social, como informa a ciência, não produzirá resultado favorável à proteção da vida e da saúde da população. Não se trata de questão ideológica. Trata-se de questão técnica. E o Supremo Tribunal Federal tem o dever constitucional de tutelar os direitos fundamentais à vida, à saúde e à informação de todos os brasileiros.

17. Por fim, vale observar que não há na presente decisão uma limitação do direito à liberdade de expressão. Em primeiro lugar, seria

**ADPF 668 MC / DF**

um pouco discutível falar no direito fundamental da União, ente público, à liberdade de expressar sua “opinião”, em especial contra uma medida sanitária adotada pela própria União. Não custa lembrar que a campanha publicitária aqui atacada conflita com orientações do Ministério da Saúde. Nessas condições, me parece que o que está em debate aqui é, não um direito, mas **o dever da União de informar adequadamente o público acerca das situações que colocam em risco a sua vida, saúde e segurança.**

**III.2. PERIGO NA DEMORA**

18. Não há dúvidas de que o caso em exame apresenta perigo de dano irreparável ou de difícil reparação caso não seja deferida de imediato uma cautelar. O vídeo “#OBrasilNãoPodeParar” está circulando nas redes sociais e por meio de Whatsapp, disseminação que é de difícil controle. Há, ainda, indícios de que campanha mais ampla, com o mesmo viés, esteja sendo gestada. A atual situação sanitária e o convencimento de que a população se mantenha em casa já demandava esforços consideráveis. A disseminação da campanha em sentido contrário pode comprometer a capacidade das instituições de explicar à população os desafios enfrentados e de promover seu engajamento com relação às duras medidas que precisam ser adotadas.

**IV. CONCLUSÃO**

19. Diante do exposto, recebo a ação da Rede Sustentabilidade. Defiro a cautelar para vedar a produção e circulação, por qualquer meio, de qualquer campanha que pregue que “O Brasil Não Pode Parar” ou que sugira que a população deve retornar às suas atividades plenas, ou, ainda, que expresse que a pandemia constitui evento de diminuta gravidade para a saúde e a vida da população. Determino, ainda, a sustação da contratação de qualquer campanha publicitária destinada ao mesmo fim.

**ADPF 668 MC / DF**

20. Providencie-se o apensamento da ADPF 668 por baixo da ADPF 669. Intimem-se as autoridades para o imediato cumprimento desta decisão. Intimem-se as mesmas autoridades e, ainda, a Advocacia-Geral da União e a Procuradoria Geral da República para manifestação, no prazo comum de 5 dias, por analogia ao previsto no art. 5º, §1º, da Lei 9.882/1999. Na sequência, os autos devem voltar à conclusão, para que, na qualidade de relator, possa levar a medida a referendo do Plenário.

21. Determino a intimação do Google, Instagram, Twitter, Facebook, Telegram e Whatsapp acerca da presente decisão.

Brasília, 31 de março de 2020.

**MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO**  
**RELATOR**

[1][1] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Coronavirus Disease (COVID-2019) Situation Reports, de 30.03.2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports><https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>. Acesso em: 30.03.2020.

[2][2] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Coronavirus Disease (COVID-2019) Situation Reports, de 30.03.2020. Idem ibidem.

[3][3] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Coronavirus Disease (COVID-2019) Situation Reports, de 30.03.2020. Idem ibidem.

[4][4] WORLDOMETER, 2020. Disponível em: <https://www.worldometers.info/world-population/population-by-country/><https://www.worldometers.info/world-population/population-by-country/>. Acesso em: 30.03.2020.

[5][5] A expressão “distanciamento social” é utilizada com o significado de redução do contato social, por meio de medidas como fechamento de comércio, escolas e utilização de sistemas de trabalho virtual em substituição ao trabalho presencial, quando possível.

**ADPF 668 MC / DF**

[6][6] O intervalo não transcrito dizia: “Mas essas medidas isoladamente não extinguirão a epidemia. O propósito de tais atos é possibilitar medidas mais precisas e direcionadas, necessárias a parar a transmissão e salvar vidas. Nós chamamos todos os países que introduziram medidas de bloqueio (“lockdown”) a usar esse tempo para atacar o vírus. Nós recomendamos seis ações chave. Em primeiro lugar, expandam, treinem e implantem seu sistema de saúde e sua força de trabalho. Em segundo lugar, implementem um sistema voltado a identificar qualquer caso suspeito em nível comunitário. Em terceiro lugar, aumentem a produção, capacidade e disponibilidade de testes da enfermidade. Em quarto lugar, identifiquem, adaptem, equipem instalações de que necessitarão para isolar e tratar pacientes. Em quinto lugar, desenvolvam um plano claro e processos de quarentena. Em sexto lugar, reorientem (‘refocus’) todo o governo para atuar na supressão e no controle ao COVID-19. Essas medidas são a melhor forma de suprimir e parar a transmissão, para que, quando as restrições forem levantadas, o vírus não surja novamente”. OMC. Who Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 25 March 2020, livre tradução. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---25-march-2020><https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---25-march-2020>. Acesso em 31.03.2020, grifou-se.

[7][7] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus, 13.03.2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus><https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus>. Acesso em: 30.03.2020, grifou-se. No mesmo sentido: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico 05. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – CPVID-19. 14.03.2020. Disponível em:

**ADPF 668 MC / DF**

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf><https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf>. Acesso em: 31.03.2020.

[8][8] CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Posição do Conselho Federal de Medicina sobre a pandemia COVID-19: contexto, análise de medidas e recomendações, 17.03.2020. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/cfm-covid19/><https://sbpt.org.br/portal/cfm-covid19/>. Acesso em: 31.03.2020.

[9][9] SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. Nota de Esclarecimento sobre o Pronunciamento Oficial do Presidente da República Jair Bolsonaro, 24.03.2020. Disponível em: <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/b2c7d673aff412a0913cbf4be15fea258fd138f33c7c223c0a9330892eca4656.pdf><https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/b2c7d673aff412a0913cbf4be15fea258fd138f33c7c223c0a9330892eca4656.pdf>. Acesso em 31;03.2020.

[10][10] Patrick GT Walker, Charles Whittaker, Oliver Watson et al. The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression. WHO Collaborating Centre for Infectious Disease Modelling, MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis, Abdul Latif Jameel Institute for Disease and Emergency Analytics, Imperial College London, 2020, livre tradução (grifou-se). Disponível em: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Global-Impact-26-03-2020.pdf><https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Global-Impact-26-03-2020.pdf>. Acesso em: 26.03.2020.