

II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I

ANTONIO CELSO BAETA MINHOTO

FERNANDO DE BRITO ALVES

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG - Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove - São Paulo

Representante Discente - FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF - Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP - São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM - Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG - Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuriitiba - Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB - Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Unifor - Ceará

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

Direitos sociais e políticas públicas I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Antonio Celso Baeta Minhoto; Fernando de Brito Alves – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-223-1

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito, pandemia e transformação digital: novos tempos, novos desafios?

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. II Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I

Apresentação

1. A ANÁLISE DA LETALIDADE DA COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ COMO INDICATIVO DE EQUIDADE NA SAÚDE - José Claudio Monteiro de Brito Filho, Peterson Pedro Souza E Sousa, Laís de Castro Soeiro. Comparou dados da COVID/PA com outros estados. Taxa de letalidade do PA está em 4,2%, considerada alta. Concluiu-se que mortes poderiam ter sido evitadas se houvesse uma gestão melhor e uma estrutura melhor.
2. A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA GARANTIR O DIREITO À SAÚDE E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NA PANDEMIA DA COVID-19 - Caroline Fockink Ritt, Luiza Eisenhardt Braun. O SUS é fundamental para a população mais pobre. Resultados: taxa de letalidade da COVID no Brasil, para pretos /pardos, é mais alta do que para brancos.
3. DIREITO À SAÚDE VERSUS ECONOMIA: REFLEXOS DA EC N° 95 APÓS A INSTALAÇÃO DA PANDEMIA OCACIONADA PELO NOVO CORONAVÍRUS NO BRASIL - Rogério de Miranda Ciqueira. Visualizou a questão da aplicação de valores mínimos na saúde (EC 29/2000). Há mais demanda que oferta no SUS, e os estados estão limitados pela LRF.
4. A INCOMPATIBILIDADE DO INSTITUTO DA DESVINCULAÇÃO DAS RECEITAS DA UNIÃO (DRU) COM A EFETIVAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL SOCIAL À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA COVID-19 NO BRASIL - Álvaro Russomano Goñi. NÃO HOUVE APRESENTAÇÃO
5. A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE EM FACE DA OMISSÃO DO PODER EXECUTIVO - Davi Pereira Remédio, Tiago Pereira Remédio, José Antonio Remédio. Análise da efetivação dos DDF. Direito à saúde é DF, assegurado pelo Estado (196, CF). Poder Judiciário deve atuar de acordo com a CF, protegendo a dignidade da pessoa humana.
6. A JUSTICIABILIDADE DE MEDICAMENTOS EXPERIMENTAIS NAS JURISCUltURAS DO BRASIL, COLÔMBIA E ÁFRICA DO SUL - Edinilson Donisete

Machado, Alessandra Brustolin. Verificar experiências destes países com a judicialização. O próprio STF estimula a judicialização. Na África do Sul, a Suprema Corte adotou uma visão mais utilitarista e restrita do direito à saúde.

7. A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL DE TERCEIRA DIMENSÃO - Adriano Fernandes Ferreira, Ana Raquel Martins Grangeiro. O recurso público à saúde é escasso e mal empregado. O SUS é fundamental na pandemia. AM tem 62 municípios, com 40 por acesso exclusivamente por barco. O atendimento é precário. Não há UTI no interior do AM. O direito à saúde é transnacional.

8. AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO COMBATE AO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM NO QUE TANGE A TRANSPARÊNCIA DE INFORMAÇÃO E O SEU MONITORAMENTO - Patricia Lima Bahia Farias Fernandes, Ricardo Santiago Teixeira. O fluxo de recursos geridos na COVID 19 é colossal. É necessário avaliar e fiscalizar esses gastos, o fluxo de informações é falho. Belém foi a pior cidade em transparência nas informações.

9. A CLÁUSULA DA RESERVA DO POSSÍVEL FRENTE A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À EDUCAÇÃO BÁSICA NO BRASIL - Yasmin Sales Silva Cardoso, Arianne Brito Cal Athias. A cláusula da reserva do possível não pode impedir a efetividade de políticas públicas. O direito à educação não é viabilizado pelo poder público e a cláusula da reserva do possível é sempre arguida pelo estado.

10. A EDUCAÇÃO NA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO: QUE INDIVÍDUOS QUEREMOS FORMAR? - Ivan Dias da Motta, Yasmine De Resende Abagge. Tecnologia na educação. Falta treinamento aos professores. A educação se manifesta em várias dimensões, tecnologia é apenas uma ferramenta. O foco deve ser formar cidadãos.

11. DA DOR NO CORPO À DOR NA ALMA: AS MARCAS DEIXADAS PELA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA - Eduardo Ritt, Aline Kurz. A violência doméstica é silenciosa. O Brasil foi punido internacionalmente, o que estimulou a criação da Lei Maria da Penha. A violência física é normalmente precedida de xingamentos.

12. A ATUAÇÃO DOS CONSELHOS GESTORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA DOUTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL INFANTO ADOLESCENTE - Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão, Karyta Muniz de Paiva Lessa. Gestão das políticas públicas são fundamentais, mas demandam participação da sociedade em prol das crianças e adolescentes.

13. DIREITO À MORADIA E AS POLÍTICAS HABITACIONAIS BRASILEIRAS - Frederico Leão Abrão, Andrea Abrahao Costa. Direito à moradia não é sinônimo de casa própria. Há outros caminhos. O déficit habitacional tem um viés muito econômico, muito voltado ao empreendedor. O tema é multidisciplinar, envolve várias áreas.

14. A JUDICIALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E O CUSTO POLÍTICO PARA O SISTEMA DE JUSTIÇA - Joaquim Carvalho Filho. A judicialização é circunstancial e o ativismo também. A politização é algo mais permanente. O STF influencia todo o sistema jurídico, disseminando posturas pouco técnicas.

15. O ESTADO DE NECESSIDADE ADMINISTRATIVA DECORRENTE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E AS MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE INGRESSO DE ESTRANGEIROS NO TERRITÓRIO NACIONAL - Valmirio Alexandre Gadelha Junior, Hannah Torres Danciger. O interesse público deve sobrepujar o privado. O Estado de Necessidade Administrativo exige tratamento diferenciado para situações anormais, como a pandemia COVID 19. No caso da pandemia, não houve tratamento xenófobo com relação aos estrangeiros.

16. PANDEMIA E TRABALHO ESCRAVO CONTEMPORÂNEO: REPENSANDO A REINSERÇÃO DO TRABALHADOR RESGATADO A PARTIR DE UMA POLÍTICA EMANCIPATÓRIA - Vitor Hugo Souza Moraes, Cassius Guimaraes Chai. O trabalhador escravo precisa ser reinserido no mercado de trabalho. Prevenção: conversar sobre o trabalho escravo. Combate: identificar e agir em relação ao trabalho escravo. A reincidência das vítimas no trabalho escravo é alta, cerca de 50%.

17. EMPOBRECIMENTO SEM CAUSA DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS - Rian Carlos Santanna. O regime de previdência dos servidores públicos deveria ser diferenciado e tratado em lei específica. Esse vácuo está empobrecendo o servidor aposentado.

18. TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E IMPACTOS NO DIREITO DE APOSENTADORIA: UMA CRÍTICA AO ETARISMO - Vinícius Almada Mozetic, Mariana Carolina Lemes, Daniel Roxo de Paula Chiesse. O aumento da expectativa de vida está influenciando a concessão de aposentadorias. Os idosos não podem ser vistos como custos. Etarismo é a discriminação etária, tal como racismo ou sexismo.

Prof. Dr. Antonio Celso Baeta Minhoto

Prof. Dr. Fernando De Brito Alves

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Direitos Sociais e Políticas Públicas I apresentados no II Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no item 7.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

O ESTADO DE NECESSIDADE ADMINISTRATIVA DECORRENTE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E AS MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE INGRESSO DE ESTRANGEIROS NO TERRITÓRIO NACIONAL.

THE STATE OF ADMINISTRATIVE NECESSITY RESULTING FROM THE CORONAVIRUS PANDEMIC AND THE MEASURES TO RESTRICT THE ENTRY OF FOREIGNERS IN THE NATIONAL TERRITORY.

Valmirio Alexandre Gadelha Junior ¹
Hannah Torres Danciger ²

Resumo

Em decorrência da pandemia ocasionada pelo coronavírus, a Lei nº 13.979/2020 estabeleceu a possibilidade da adoção de diversas medidas restritivas de direito para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional - ESPIN, entre elas, a proibição, excepcional e temporária, de autorização de ingresso de estrangeiros pelas vias terrestres, aéreas e fluviais. O presente artigo visa demonstrar que, em situações de estado de necessidade administrativa, como uma pandemia, tais restrições apresentam-se como decisões necessárias para conter o avanço da doença e assegurar o usufruto de direitos sociais por cidadãos brasileiros e estrangeiros aqui residentes.

Palavras-chave: Espin, Ingresso, Estrangeiro, Estado, Necessidade

Abstract/Resumen/Résumé

As a result of the pandemic caused by the coronavirus, Law nº 13,979/2020 established the possibility of adopting several restrictive measures to face the public health emergency of international concern - PHEIC, among them, the exceptional and temporary prohibition of authorization for foreigners to enter by land, air and river. This article aims to demonstrate that, in situations of state of administrative necessity, such as a pandemic, these restrictions are presented as necessary decisions to contain the progress of the disease and ensure the enjoyment of social rights by Brazilian and foreign citizens living in the country.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Pheic, Entry, Foreigner, State, Necessity

¹ Advogado da União, graduado pela UFPB, especializado em Direito Processual Civil pelo IDP-DF, mestrando em Direito com ênfase em Políticas Públicas, Estado e Desenvolvimento pelo Uniceub.

² Advogada OAB-DF, graduada pelo UniCEUB, mestranda bolsista pela CAPES em Direito com ênfase em Políticas Públicas, Estado e Desenvolvimento pelo UniCEUB.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo coronavírus obrigou as Nações a tomarem medidas urgentes com objetivo de frear o avanço da contaminação entre os habitantes de seus territórios. No Brasil não foi diferente. Para tanto, medidas restritivas de direito, muitas, inclusive, em aparente confronto com garantias previamente estabelecidas no ordenamento jurídico pátrio, necessitaram ser editadas, sob a firme convicção de que, em tempos de anormalidade como o que estamos passados, a prevalência do princípio da supremacia do interesse público sobre o interesse privado é medida indispensável para dotar os gestores públicos de instrumentos capazes de lidar com os enormes desafios que a nova realidade impõe.

Nesse sentido, após o Ministério da Saúde brasileiro ter declarado Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (BRASIL, 2020a), foi sancionada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020b), que traz em seu bojo diversas medidas restritivas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Entre as ações atípicas previstas na Lei nº 13.979/2020 encontra-se a possibilidade de se restringir, excepcional e temporariamente, a entrada e saída de pessoas por rodovias, portos ou aeroportos (BRASIL, 2020b), medida que, em tese, estaria em conflito com a Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017 – Lei de Migração, a qual estabelece, em seu art. 3º, que a política migratória brasileira será regida pelo repúdio à xenofobia, pela “não criminalização da migração”, “não discriminação em razão dos critérios ou dos procedimentos pelos quais a pessoa foi admitida em território nacional”, “promoção de entrada regular e de regularização documental” e pela “acolhida humanitária” (BRASIL, 2017).

Todavia, conforme teremos oportunidade de demonstrar, o estado de necessidade administrativo, muito mais que permitir, exige que a Administração Pública, plasmada no princípio da supremacia do interesse público, edite normas excepcionais para vigorarem durante todo o período de anormalidade, suspendendo a eficácia de normas jurídicas feitas para vigorarem em tempos de normalidade.

Nesse sentido, a restrição a entrada de estrangeiros no território nacional, por vias aéreas, rodoviárias e fluviais, a exemplo do que está ocorrendo na maior parte dos países, tem-se mostrado como medida indispensável para diminuir o índice de infecção, além de possibilitar um melhor atendimento pelo Sistema Único de Saúde aos brasileiros

e estrangeiros aqui residentes, sobretudo em cidades próximas ou que fazem fronteiras com países vizinhos.

Ademais, as medidas excepcionais de restrição de ingresso de estrangeiros no território nacional não afrontam nenhuma garantia fundamental prevista na Constituição Federal de 1988, uma vez que, ao contrário de diversos países, o Brasil sempre assegurou o livre ingresso de brasileiros e estrangeiros aqui residentes, respeitando, portanto, a disposição contida no inciso XV do art. 5º da Carta Constitucional (BRASIL, 1988).

Para construção do presente artigo, a metodologia utilizada baseou-se na revisão bibliográfica de livros, artigos e teses, na pesquisa jurisprudencial acerca de decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal sobre a constitucionalidade de dispositivos constantes da Lei nº 13.979/20 e na pesquisa documental, aí se incluindo leis, decretos, portarias e informações disponíveis em sítios eletrônicos de meios de comunicação e órgãos públicos federais.

2. BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

No dia 31 de dezembro de 2019, autoridades chinesas informaram à Organização Mundial da Saúde que um novo tipo de coronavírus tinha sido responsável por diversos casos de pneumonia em moradores da cidade de Wuhan, pertencente à província de Hubei, na China (OPAS, 2020).

O Governo chinês necessitou tomar medidas para conter o avanço da infecção do coronavírus. Cidades inteiras foram isoladas. Pessoas não podiam sair de suas casas a não ser para rápidas idas aos supermercados e farmácias. Fábricas e comércios suspenderam suas atividades. Nos hospitais, pouco ou quase nada se sabia sobre a melhor forma de tratar os doentes. Profissionais da saúde infectaram-se e alguns foram a óbito. Apesar de todos os esforços para conter o avanço da infecção, não tardou muito para que novos casos aparecessem em outras regiões chinesas e, logo em seguida, em diversos países europeus.

Devido ao rápido avanço da doença, a Organização Mundial de Saúde, no dia 30 de janeiro de 2020, declarou a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (WHO, 2020), a qual, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (BRASIL, 2020c), constitui-se em um evento extraordinário capaz de causar riscos para a saúde

pública de diversos países, exigindo-se, em decorrência, resposta internacional coordenada¹.

Com o aumento de número de casos em diferentes países, no dia 4 de fevereiro, foi declarada pelo então Ministro da Saúde do Brasil Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), mediante a publicação da Portaria do Ministério da Saúde nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020a). A Portaria estabeleceu que o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública seria “o mecanismo nacional da gestão coordenada para resposta” à ESPIN e definiu suas competências, entre elas, a necessidade de articulação com gestores estaduais, distritais e municipais do SUS (BRASIL, 2020a), estando, portanto, em conformidade com o art. 198, caput e inciso I, da Constituição Federal, os quais estabelecem que as ações serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único e descentralizado, com direção única em cada esfera de governo (BRASIL, 1988).

Dois dias após, foi sancionada a Lei nº 13.979/20, que trouxe o regramento inicial sobre as medidas para enfrentamento à ESPIN. Tendo em vista a excepcionalidade da situação e a possibilidade de adoção de medidas de restrição à liberdade pelas autoridades competentes, como a imposição de isolamento, de quarentena e de restrição de entrada de estrangeiros no país, a lei expressamente consignou, em seu artigo 3º, parágrafos 1º e 2º, que qualquer das medidas nela prevista só poderia ser determinada “com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”, devendo “ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública”, assegurando-se às pessoas afetadas “o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais” (BRASIL, 2020b).

No art. 3º, § 6º, estabeleceu-se, também, que ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporia sobre as medidas de restrição excepcional e temporária de entrada no país, por rodovias, portos e aeroportos, mediante recomendação da ANVISA (BRASIL, 2020b).

Importa consignar que a Portaria que declarou a ESPIN e a Lei nº 13.979/20 foram editadas antes mesmo de haver comprovação de qualquer caso de infecção no

¹ O Regulamento Sanitário Internacional foi acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005. Seu texto revisado entrou em vigor para a República Federativa do Brasil, no plano jurídico externo, em 15 de julho de 2007, tendo o Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, promulgado seu texto revisado.

território nacional. Rememora-se que o primeiro caso de paciente infectado pelo coronavírus no Brasil ocorreu no dia 26 de fevereiro de 2020. Tratava-se de um paciente do sexo masculino, com 61 anos de idade, que foi infectado durante viagem à Itália entre 9 e 21 de fevereiro (AMORIM; ADORNO, 2020). As medidas adotadas pelo Governo brasileiro também antecederam a declaração da Organização Mundial de Saúde de que o mundo estava enfrentando uma pandemia, declaração feita apenas no dia 11 de março.

Diante dessa breve contextualização dos principais fatos ocorridos no mundo e no Brasil, passa-se, a seguir, à análise das restrições impostas pela Lei nº 13.979/20 para a entrada de estrangeiros no território nacional, por vias aérea, terrestre e fluvial.

3. PORTARIAS DE RESTRIÇÃO DE INGRESSO DE ESTRANGEIROS

Desde a edição da Lei nº 13.979/20, que estabeleceu que ato conjunto dos Ministros da Justiça e Segurança Pública, da Infraestrutura e da Saúde, com base em recomendação exarada pela ANVISA, deveria estabelecer as regras de restrição, temporária e excepcional, de entrada de estrangeiros no Brasil, até a presente data, foram publicadas 16 portarias com tal propósito.

O número elevado decorre do fato de que todas as portarias estabeleceram que as restrições seriam limitadas ao prazo máximo de um mês, ao final do qual seriam avaliadas as questões epidemiológicas para averiguar se haveria necessidade, ou não, de prorrogação das medidas de restrição. Além disso, logo após o início da pandemia e devido às peculiaridades dos modais aéreos, terrestres e fluviais, as restrições para cada tipo de entrada no território nacional constavam em portarias distintas. Só após alguns meses da edição dos primeiros atos que os atores resolveram fazer uma única portaria contendo todas as restrições para todos os tipos de ingresso no Brasil.

As regras constantes em tais portarias que levantam maiores questionamentos dizem respeito às medidas de repatriação imediata daqueles que chegarem ao Brasil fora das situações não autorizadas pelas portarias, à inabilitação ao pedido de refúgio e à maior restrição e controle de entrada de migrantes que estejam em cidades venezuelanas que façam fronteira com o Brasil.

A Defensoria Pública da União, inclusive, impetrou Ação Civil Pública perante a 3ª Vara Federal de Porto Alegre, objetivando a suspensão de dispositivos de uma dessas portaria, sob o argumento de que as regras nela previstas estavam em

contradição com a Lei nº 13.445/2017. A decisão foi pela extinção feito, sem julgamento do mérito, porque o objetivo da demanda era apreciação da constitucionalidade da norma, incabível em sede de ação civil pública, sob pena de usurpação de competência do Supremo Tribunal Federal (BRASIL, 2020d).

Antes de analisar os aspectos mais polêmicos das portarias de restrição de ingresso de estrangeiros no Brasil e a fim de se demonstrar a imprescindibilidade de aplicação de regras excepcionais durante o período em que o país atravessa uma pandemia, serão feitas considerações sobre o estado de necessidade administrativo.

4. ESTADO DE NECESSIDADE ADMINISTRATIVO

No direito português, o estado de necessidade é um princípio geral do direito administrativo, expressamente previsto no Código de Procedimento Administrativo (PORTUGAL, 2015), o qual estabelece, em seu art. 3º, item 2, que atos administrativos praticados em estado de necessidade podem ser exercidos sem observância das regras previamente estabelecidas, desde que o resultado não possa ser alcançado de outro modo.

No Brasil, embora não expressamente previsto, o princípio do estado de necessidade administrativo impõe-se por força do princípio da legalidade, pois, conforme consigna CORREIA (2010), atuar em estado de necessidade não significa atuar de forma contrária à legalidade, mas conforme uma legalidade excepcional. Em adição, os princípios da supremacia do interesse público sobre o interesse particular e da indisponibilidade do interesse público, mais que autorizar, exigem que os gestores públicos adotem medidas aptas a assegurar meios que possibilitem o usufruto de serviços públicos por toda a coletividade (DI PIETRO, 2014).

FERNANDES (2020) aponta que, em momentos de excepcionalidade, como o que se dá em tempos de pandemia, é possível a criação de um sistema normativo provisório para regular as relações jurídicas ocorridos durante tal período de anormalidade, não sendo adequado interpretá-las conforme as regras do sistema anterior. Nesse sentido, declarada a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, as regras jurídicas a partir de então criadas formam um sistema peculiar, que apresenta diversas normas contrárias ao sistema até então vigente, mas absolutamente lícitas e necessárias para que o Poder Público possa ofertar à sociedade respostas rápidas e eficazes contra o avanço da pandemia.

Embora o Direito Administrativo já disponha de algumas ferramentas para enfrentamento de momentos de emergência, como é o caso, por exemplo, da requisição administrativa “para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias”, prevista na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), a criação de um sistema excepcional para atender ao estado de necessidade administrativo, a partir da edição da Lei nº 13.979/20, dá maior segurança jurídica aos gestores públicos, que necessitarão tomar medidas que restringem direitos dos particulares (OLIVEIRA, 2020).

Medidas administrativas excepcionais não são novidades no nosso ordenamento jurídico. Em diversas outras oportunidades fez-se necessária a edição de normas que previam medidas extremas para enfrentamento de uma situação de anormalidade. OLIVEIRA (2020), por exemplo, cita as medidas tomadas pelo Governo brasileiro para combater a influenza pandêmica H1N1, em 2010, e a epidemia de dengue, em 2016. Neste último caso, inclusive, foi editada a Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016 (BRASIL, 2016), que autorizava, sem prévia ordem judicial, o ingresso forçado em imóveis em situação de abandono, quando a medida se mostrasse essencial para a contenção das doenças transmitidas pelo mosquito transmissor do vírus da dengue, da **chikungunya** e da **zika**.

Tratando-se de uma pandemia, que atinge se não a totalidade, mas a maioria dos países do mundo, as medidas a serem tomadas pelos governantes devem ser orquestradas para além de seus limites territoriais. Tais decisões vão muito além da capacidade nacional de solucionar o problema, sendo necessário “importar” informações e decisões tomadas pela comunidade internacional. Nesse sentido, conforme sugere VARELLA (2013, p. 68), “para lidar com esta internacionalização dos riscos, o Estado é levado a incorporar elementos a seu processo decisório, a partir de informações e decisões tomadas muitas vezes fora de seu território”.

As medidas restritivas previstas na Lei nº 13.979/20 são, assim, fruto de discussões e soluções propostas a níveis internacionais, a partir da concatenação de esforços de diversos países, adaptadas, contudo, à realidade brasileira, um país de dimensão continental, que faz fronteira com dez países da América do Sul, numa extensão da ordem de 16.886 quilômetros (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2020), e plasmadas nos princípios da supremacia do interesse público sobre o privado e da indisponibilidade do interesse público (OLIVEIRA; GROTTI, 2020).

Embora algumas disposições da Lei nº 13.979/20 tenham sido declaradas inconstitucionais pelo Supremo Tribunal Federal, como, por exemplo, o art. 6º-B, que estabelecia a suspensão dos prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos cujos servidores estivessem em regime de quarentena ou teletrabalho e que dependessem de acesso presencial dos encarregados da resposta ou do agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da pandemia (BRASIL, 2020e), a Corte também teve oportunidade de reafirmar a competência federativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios para adotar medidas de polícia sanitária.

Na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6341, o PDT (Partido Democrático Trabalhista) suscitou a inconstitucionalidade da MP 926/2020, que alterou o art. 3º da Lei nº 13.979/20, sob o argumento de que o dispositivo afrontava o Pacto Federativo e a repartição de competências constitucionais, na medida em que previa competência exclusiva à União para adotar medidas como a quarentena, o isolamento social e a restrição de entrada de estrangeiros no território nacional. O Plenário referendou a liminar deferida pelo Ministro Marco Aurélio, não reconhecendo a inconstitucionalidade da norma, explicitando a competência federativa comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios para adotarem medidas de polícia sanitária. Sendo assim, as providências adotadas pelo Governo Federal não excluem as medidas adotadas pelos demais entes da federação (BRASIL, 2020f).

Nesse cenário, a Lei nº 13.979/20 apresenta-se como norma geral para regular as situações administrativas decorrentes da pandemia, permitindo-se, contudo, que “a legislação concorrente estadual, distrital ou municipal (...) opte, escolha, minudencie e determine o que lhe parecer mais adequado para o atendimento de seu interesse no âmbito discricionário de sua competência específica” (CARMONA, 2010, p. 58-59).

Desse modo, reconhecendo-se que o país passa por um estado de necessidade administrativa, a Lei nº 13.979/20 disciplinou diversas medidas restritivas de direito, muitas delas já julgadas constitucionais pelo STF, para serem aplicadas durante todo o período de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

Comprovado o estado de necessidade administrativa, a conveniência de adoção de medidas administrativas mais restritivas que as atualmente vigentes no ordenamento jurídico, a imprescindibilidade da garantia da supremacia do interesse

público sobre o privado e da indisponibilidade do interesse público e a constitucionalidade das regras previstas na Lei nº 13.979/20, passa-se, a seguir, a discorrer sobre as principais medidas decorrentes da restrição de entrada de estrangeiros no território nacional.

5. MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE ENTRADA DE ESTRANGEIROS

Conforme já ressaltado anteriormente, em momentos de crises, como uma pandemia, é possível criar um sistema normativo provisório (FERNANDES, 2020). Tal sistema foi criado pela Lei nº 13.979/20, que autoriza, por força do disposto no § 6º do art. 3º, que ato conjunto dos Ministros da Justiça e Segurança Pública, Saúde e Infraestrutura, mediante recomendação da ANVISA, estabeleça regras de restrição de ingresso de estrangeiros no território nacional, como forma de barrar o avanço da infecção do coronavírus (BRASIL, 2020b).

Não há como interpretar as normas desse novo sistema com base no sistema anterior, ou seja, na Lei de Migração. Nesse momento de pandemia, as regras sobre entrada de estrangeiros no território nacional necessitam ser limitadas, como está sendo feito em todos os países. Na Argentina, por exemplo, o Decreto nº 274/2020, de 16 de março, proibiu, inclusive, a entrada de estrangeiros que tinham residência fixa naquele país, por um período de quinze dias (ARGENTINA, 2020). Na Colômbia, a Resolução nº 385/20 proibiu o desembarque, carga e descarga de passageiros e mercadorias provenientes do tráfego marítimo internacional, nesse momento incluindo até os seus nacionais (COLÔMBIA, 2020).

As portarias editadas pelo Governo Brasileiro sobre restrição de entrada no território nacional, ao contrário das medidas adotadas por países vizinhos, sempre garantiram a livre entrada e permanência de estrangeiros que aqui comprovem residência, assim como de todos os brasileiros, natos ou naturalizados. As restrições limitaram-se, basicamente, a estrangeiros que não possuem autorização de residência e pretendam vir ao Brasil para fazer turismo, negócios ou viagens de curta duração. Ademais, a vigência dessas normas é restrita ao período de enfrentamento da emergência de saúde pública, isto é, vigorarão apenas até que o Ministério da Saúde revogue a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN).

Observa-se, desse modo, que não houve uma mudança da política migratória nacional. Encerrando-se a ESPIN não haverá qualquer necessidade de aplicação das regras criadas para o estado de necessidade administrativa. As fronteiras terrestres, aéreas e fluviais voltarão a estar abertas a qualquer estrangeiro que venha ao Brasil com propósitos lícitos e pacíficos.

Contudo, enquanto não controlada a situação epidemiológica, seria temerário não estabelecer restrição de ingresso de estrangeiros no território nacional. E isso se dá não apenas pela preocupação de que tragam consigo o coronavírus, mas, sobretudo, pela possibilidade de superlotação do Sistema Único de Saúde. Nos quase 17 mil quilômetros de fronteiras terrestres que separam o Brasil de outros países da América do Sul existem muitas cidades que possuem um sistema público de saúde incapaz de suprir as necessidades de seus próprios cidadãos. Manter as fronteiras abertas, nesse momento, ocasionaria um esgotamento dos leitos hospitalares, alijando cidadãos brasileiros de terem tratamento adequado em caso de contaminação pelo coronavírus.

Diante de tal quadro, conforme rememora FERNANDES (2020), é plenamente possível que uma sociedade democrática crie normas excepcionais para vigorarem durante um período de anormalidade, cabendo aos gestores públicos aplicá-las segundo as regras desse novo sistema e não com base em regras e jurisprudência do sistema anterior.

Nesse sentido, OLIVEIRA (2010) consigna que a aplicação de regras excepcionais durante o estado de necessidade administrativo resulta do fato de que as normas gerais até então existentes, se aplicadas em condições excepcionais, como uma pandemia, por exemplo, podem provocar danos a interesses públicos essenciais. É isso que se observa no caso das fronteiras brasileiras. Apesar de se ter ciência de que muitos cidadãos de países vizinhos necessitam do sistema público de saúde do Brasil, foi necessária uma atitude drástica para preservar o direito dos brasileiros residentes nas cidades fronteiriças ao acesso ao sistema público de saúde nacional.

De acordo com CORREIA (2010), o estado de necessidade administrativo caracteriza-se quando presentes esses cinco elementos: a) perigo iminente e atual; b) para um interesse público essencial; c) causado por circunstância excepcional; d) não provocada pelo agente, e; e) só contornável ou atenuável pela inaplicação, pela Administração, da regra estabelecida.

Trazendo esses requisitos para o fechamento de fronteiras, observa-se que há perigo iminente e atual em permitir a circulação irrestrita de estrangeiros pelo território nacional, que pode ocasionar um aumento significativo do número de pessoas infectadas, causando o colapso do sistema público de saúde. O interesse público essencial é garantir a saúde dos brasileiros e dos estrangeiros aqui residentes e assegurar-lhes que a rede de saúde será capaz de dar conta da demanda de pessoas infectadas. Ademais, a pandemia é uma circunstância excepcional, não provocada por nenhum ator nacional e só contornável pela inaplicação de diversas regras anteriormente estabelecidas, entre elas, aquela que permite o livre acesso de estrangeiros ao território nacional.

Nunca é demais dizer que o fechamento temporário e excepcional das fronteiras neste momento, pela sua própria natureza, não é uma medida de política migratória brasileira, consistindo em medida sanitária de preservação da saúde pública e de milhares de vidas. Passada a crise sem graves sequelas, as fronteiras brasileiras voltarão a estar abertas aos nacionais de qualquer país do mundo.

Tanto é verdade que as primeiras medidas de reabertura de fronteiras já começam a ser tomadas, de maneira concatenada, pelo Brasil e países vizinhos. Nesse sentido, é importante que se consigne que de nada adiantaria a abertura das fronteiras brasileiras se os países vizinhos continuassem com suas entradas fechadas para ingresso de pessoas provenientes do Brasil, maculando-se, dessa forma, o princípio da reciprocidade nas relações internacionais (PORTO, 2009).

Conforme notícia publicada em 10 de setembro (SUSSUARANA, 2020), Prefeitos das cidades brasileiras de Brasileia e Epitaciolândia e da cidade Boliviana de Cobija assinaram acordo de reciprocidade, “estabelecendo a permissão da entrada e saída dos residentes desses três municípios, de forma segura e dentro de uma rigorosa fiscalização”, após declaração conjunta do Brasil e da Bolívia sobre a reabertura da fronteira para o trânsito vicinal em cidades-gêmeas.

Relevante notar que as portarias editadas em conjunto pelos Ministros da Justiça e Segurança Pública, Saúde e Infraestrutura foram elaboradas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde, de acordo com os boletins epidemiológicos semanalmente fornecidos pela ANVISA.

Observa-se, assim, que durante os meses de maio e junho, quando a curva de contaminados no Brasil era ascendente, os requisitos para entrada de estrangeiros no Brasil eram extremamente rigorosos. As Portarias nº 255, de 22 de maio de 2020

(BRASIL, 2020g), e nº 340, de 30 junho de 2020 (BRASIL, 2020h), restringiam, pelo prazo de trinta dias, a entrada no País de estrangeiros de qualquer nacionalidade, por rodovias ou outros meios terrestres, por via aérea ou por transporte aquaviário. Já a Portaria nº 419, de 26 de agosto de 2020 (BRASIL, 2020i), com base em informações epidemiológicas fornecidas pela ANVISA, autorizou a entrada de estrangeiros de qualquer nacionalidade por via aérea, desde que o passageiro porte um seguro capaz de cobrir suas despesas com eventual internação médica durante o período que estiver no Brasil.

Embora o número de infectados e mortos continue extremamente alto, as recomendações sanitárias elaboradas pela ANVISA possibilitaram que empresas aéreas retornassem, ainda que timidamente, os voos internacionais para o Brasil. A Agência também elaborou diversos protocolos para testagem de pessoas que chegam ao Brasil pelos aeroportos internacionais, assim como rotinas de isolamento para passageiros com suspeita de infecção.

AURÉLIO e ZAGO (2010) ressaltam a importância do papel desempenhado pela ANVISA durante o estado de necessidade administrativa ocasionado pela pandemia do coronavírus, consignando que a urgência na tomada de decisões e o intercâmbio de informações fez com que a Agência tivesse um protagonismo fundamental na implementação de diversas políticas públicas, inclusive naquelas que dizem respeito à restrição de ingresso de estrangeiros no território nacional.

Importa, ainda, consignar que o Regulamento Sanitário Internacional, acordado pela 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, e promulgado pelo Governo brasileiro mediante a edição do Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020 (BRASIL, 2020c), definiu como “livre prática” a autorização para que embarcações, aeronaves e veículos de transporte terrestre, possam embarcar ou desembarcar, carregar ou descarregar cargas ou suprimentos. Nesse sentido, todas as portarias editadas pelo Governo brasileiro sempre consignaram que as restrições impostas não se aplicavam, de qualquer maneira, ao transporte de carga e às pessoas responsáveis por tal atividade.

As maiores críticas sobre a restrição temporária e excepcional de entrada de estrangeiros no território nacional dizem respeito à não observância dos movimentos migratórios. RIBEIRO e CABRAL (2020, p. 12), por exemplo, consignam que “as medidas determinadas pela OMS, como o bloqueio de fronteiras

e o isolamento social são fundamentais para que o quadro de infecção reduza”. No entanto, dizem as autoras que as medidas de fechamento de fronteiras atingiram apenas os movimentos migratórios, sendo bem mais flexíveis para os movimentos decorrentes do turismo. Conforme anteriormente exposto, no entanto, o fechamento das fronteiras ocorreu, num primeiro momento, para todo e qualquer estrangeiro que não comprovasse manter residência fixa no Brasil ou alguma relação de parentesco com brasileiro.

É preciso que se esclareça, uma vez mais, que as medidas tomadas durante o estado de necessidade administrativa ocasionado pela pandemia de coronavírus não têm qualquer relação com a política migratória nacional. As fronteiras terrestres permanecem fechadas não por atitudes xenófobas, mas porque as cidades fronteiriças não dispõem de estrutura hospitalar apta a atender pacientes de outros países, infectados com o coronavírus.

Por tais motivos também não coadunamos com a interpretação de que as portarias de restrição de estrangeiros ensejam “grave violação ao princípio do **non refoulement** e ao direito ao acolhimento no arcabouço jurídico do direito internacional dos refugiados” (RIBEIRO; CABRAL, 2020, p. 16). Rememora-se que as fronteiras estão fechadas para todos os estrangeiros em razão de uma emergência em saúde pública declarada pela OMS. Para solicitar refúgio, a pessoa tem que entrar no território nacional. Se ela não atravessa a fronteira, não cumpre o requisito previsto no art. 7º da Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997 (BRASIL, 1997). Ademais, infere-se que o Brasil não está impedindo a sua entrada em razão de sua condição de refugiado, mas em decorrência da emergência internacional declarada pela OMS.

Tem-se, em complementação, que a inabilitação para o pedido de refúgio tem como objetivo prevenir o uso indevido do benefício por quem não faça jus à proteção internacional. Tem direito a ser reconhecido como refugiado a pessoa que, devido a fundados temores de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas encontre-se fora de seu país de nacionalidade e não possa ou não queira acolher-se à proteção de tal país. A pessoa que, sem ser vítima de qualquer perseguição em seu país, tenta, nesse momento de pandemia, ingressar no Brasil, ainda que para buscar acesso à rede pública de saúde, não preenche os requisitos legais para ser considerada como refugiada.

Embora o Estado brasileiro tenha assumido compromisso internacional com a adesão à Convenção sobre o Estatuto dos Refugiados de 1951 (BRASIL, 1961), que versa sobre direitos humanos, tendo, portanto, caráter supralegal, consigna-se, uma vez mais, que o país enfrenta uma pandemia e seu sistema público de saúde não tem capacidade de oferecer, de forma eficaz, atendimento aos brasileiros e, também, a estrangeiros que vivem em cidades próximas à fronteira brasileira. Nesse sentido, a Lei nº 13.979/2020 possui forte amparo nos princípios constitucionais que defendem a vida e a saúde de todos que aqui residem. Logo, mediante um juízo de ponderação entre os direitos constitucionais em questão (MENDES; BRANCO, 2014), vislumbra-se a necessidade de preservação de vidas e manutenção da saúde pública dos cidadãos brasileiros.

6. CONCLUSÃO

A declaração, pela OMS, da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional causada pela pandemia do coronavírus exigiu da maior parte dos países a adoção de medidas céleres, capazes de conter o avanço da contaminação. No Brasil não foi diferente. A Lei nº 13.979/20 permitiu que ato conjunto dos Ministros da Justiça e Segurança Pública, Infraestrutura e Saúde, mediante recomendação da ANVISA, estabelecesse regras para restrição, excepcional e temporária, de entrada de estrangeiros no território nacional.

Em decorrência, até a presente data, foram editadas 16 portarias com tal finalidade. As medidas levavam em conta, sobretudo, a capacidade de absorção do número de pacientes infectados pelo coronavírus pela rede pública de saúde.

Submetida ao crivo do Supremo Tribunal Federal, a Lei nº 13.979/20 foi declarada constitucional na parte que autoriza as autoridades públicas a estabelecerem, mediante evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde, restrições aos direitos dos administrados. Entre tais restrições encontra-se a proibição de ingresso de estrangeiros pelas fronteiras terrestres, aéreas e fluviais.

Denotou-se, desse modo, a presença do estado de necessidade administrativo, exigindo que os gestores públicos tomassem medidas que se afastam das regras aplicadas em situações de normalidade. Evidenciou-se a existência de perigo iminente e atual para um interesse público essencial, causado por circunstância excepcional,

não provocada por qualquer agente público, e só contornável pela edição de normas restritivas de direito tendentes a barrar o avanço da pandemia.

Assim, a edição das portarias de restrição de entrada de estrangeiros no território nacional veio para assegurar o acesso dos cidadãos brasileiros ao sistema público de saúde, que poderia sofrer um colapso, caso também tivesse que ser, nesse momento, ofertado para cidadãos de outros países.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Felipe; ADORNO, Luís. “Almoço coloca 30 pessoas próximas a infectado por coronavírus em observação.” UOL. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/02/26/empresario-de-61-anos-e-o-primeiro-caso-de-coronavirus-no-brasil.htm>. Acesso em: 14/09/2020.

ARGENTINA. Ministerio de Justicia Y Derechos Humanos. Decreto nº 274/2020. Prohibición de ingreso al Territorio Nacional. Disponível em: <file:///Volumes/NO%20NAME/MESTRADO/DIREITO%20ADMINISTRATIVO%20DA%20CRISE/InfoLEG%20-%20Ministerio%20de%20Justicia%20y%20Derechos%20Humanos%20-%20Argentina%20restric%CC%A7a%CC%83o%20de%20ingresso.html>. Acesso em: 13/09/2020.

AURÉLIO, Bruno; ZAGO, Marina. A COVID-19 e os impactos sobre a regulação sanitária: um estudo sobre as ações de emergência e sua repercussão sobre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. In: POZZO, Augusto Neves Dal Pozzo & CAMMAROSANO, Márcio. As implicações da COVID-19 no Direito Administrativo. São Paulo: RT, 2020, p. 864-870.

BRASIL. Decreto nº 50.215, de 28 de janeiro de 1991. Promulga a Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados, concluída em Genebra, em 28 de julho de 1951. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/D50215.htm. Acesso em: 15/09/2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14/09/2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 13/09/2020.

BRASIL. Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997. Define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19474.htm. Acesso em: 13/09/2020.

BRASIL. Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016. Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus **chikungunya** e do vírus da **zika**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13301.htm. Acesso em: 13/09/2020.

BRASIL. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/Portaria-188-20-ms.htm. Acesso em: 10/09/2020.

BRASIL. Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020. Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Decreto/D10212.htm. Acesso em: 10/09/2020.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm. Acesso em: 10/09/2020.

BRASIL. Justiça Federal do Rio Grande do Sul. Ação Civil Pública nº 5031124-06.2020.4.04.7100. Proteção Internacional a Direitos Humanos, DIREITO INTERNACIONAL.COVID-19, QUESTÕES DE ALTA COMPLEXIDADE, GRANDE IMPACTO E REPERCUSSÃO. Autor: Defensoria Pública da União. Réu: União. Data de autuação: 27/05/2020 11:00:51. Juiz: THAIS HELENA DELLA GIUSTINA. Data julgamento: 17/06/2020. Disponível em: www2.jfrs.jus.br. Acesso em: 13/09/2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6351. Medida Provisória nº 928/2020. Requerente: Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil. Relator: Ministro Alexandre de Moraes. Data da publicação DJE 14/08/2020 – Ata nº 131/2020. DJE nº 202, divulgado em 13/08/2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5881853>. Acesso em: 13/09/2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6341. Medida Provisória nº 926/2020. Relator: Ministro Marco Aurélio. Plenário (Sessão realizada inteiramente por videoconferência – Resolução 672/2020/STF). DJE nº 90, divulgado em 15/04/2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5880765>. Acesso em 13/09/2020.

BRASIL. Ministros de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República, da Justiça e Segurança Pública, da Infraestrutura e da Saúde. Portaria nº 255, de 22 de maio de 2020. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria-255-20-ccv.htm. Acesso em: 13/09/2020.

BRASIL. Ministros de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República, da Justiça e Segurança Pública, da Infraestrutura e da Saúde. Portaria nº 340, de 30 de junho

de 2020. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt340-20-ccvimpresao.htm. Acesso em: 13/09/2020.

BRASIL. Ministros de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República, da Justiça e Segurança Pública, da Infraestrutura e da Saúde. Portaria CC-PR MJSP MINFRA MS nº 419, de 26 de agosto de 2020. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria-419-20-cc-mj-sp-minfra-ms.htm. Acesso em: 13/09/2020.

CARMONA, Paulo Afonso Cavichioli. Das normas gerais: alcance e extensão da competência legislativa concorrente. Belo Horizonte: Fórum, 2010, p. 47-62.

COLÔMBIA. Ministerio de Salud Y Protección Social. Resolución nº 385 del 12 de marzo de 2020. Disponível em: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>. Acesso em: 13/09/2020.

CORREIA, José Manuel Sérvulo. “Revisitando o Estado de Necessidade.” CAUPERS, JOÃO, et. al., Em homenagem ao Professor Doutor Diogo Freitas do Amaral, Almedina, Coimbra, 2010, pgs. 719 e seguintes. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38069716/Estado_de_Necessidade_-_Servulo_Correia_2010.pdf?1435838295=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAImedina_Coimbra_2010_pp_719_e_segs_SUMA.pdf&Expires=1599999991&Signature=LvyY0h1tJkHIYn605cwwDL1BB7GkERenO19OQ~OOsFMdhyyxIXVJibCLjYgS9jobZHqD0GgOP0-0-jJhiUvPwJunFxSodGGDjDo6u48W4qrBxMVElLeK2EYda~JTG77jfrmGNnU5xRpDXFo48kcmx2ls9o6yik1mxG4bt~s7BszTcttc5dsXhUb6nPyFrmQhlpXqabuE4znQjMJCdREj8UETd1BSKLjHL-t83ACkhsYfFITSzwwwa7Up2IWAKgKUta~9KiLfr-B84NWeLqHjftbOS6Yg9Mwyh9rdCCyupnWHgdvJh4eCbWcdQCrooT6zzokBw3UM

[cfd9870~-0RQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](#). Acesso em: 13/09/2020.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito Administrativo. 27. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

FERNANDES, Jorge Ulisses Fernandes et al. Direito Provisório e a emergência do coronavírus: ESPIN – COVID-19: critérios e fundamentos. Belo Horizonte: Fórum, 2020, p. 21-30.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de Direito Constitucional. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

MINISTÉRIO DA DEFESA. Proteção de fronteiras. Publicado em: 08/04/2014 e atualizado em 18/06/2020. Disponível em: <https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/exercicios-e-operacoes/protecao-das-fronteiras#:~:text=Para%20fortalecer%20a%20capacidade%20de,Integrado%20de%20Monitoramento%20de%20Fronteiras>. Acesso em: 13/09/2020.

OLIVEIRA, José Roberto Pimenta; GROTTI, Dinorá Adelaide Musetti. Interesse Público e Desafios de Tutela da Saúde Pública: regime jurídico-administrativo e competência 3 3 dos entes federados no enfrentamento da pandemia da COVID-19. In: POZZO, Augusto Neves Dal Pozzo & CAMMAROSANO, Márcio. As implicações da COVID-19 no Direito Administrativo. São Paulo: RT, 2020, p. 83-112.

OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. Estado de necessidade administrativo: novo coronavírus e os remédios do Direito. In: CARVALHOSA, Modesto & KUYVEN, Fernando (coords.). Impactos jurídicos e econômicos da COVID-19. São Paulo: RT, 2020, p. 447-464.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde, 2020. Folha informativa COVID-19 – Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Data de acesso: 10/09/2020.

PORTO, Valéria. A aplicação do princípio da reciprocidade no Direito Internacional Público: do Bilateralismo à Supranacionalidade. DPU nº 26 – Mar-Abr/2009, pgs. 86-103.

PORTUGAL. Decreto-Lei nº 4/2015. Código de Procedimento Administrativo Português. Disponível em: <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/115726880/202009131231/73738321/diploma/indice>. Acesso em: 13/09/2020.

RIBEIRO, Mayra Thais Andrade; CABRAL, Cristiane Helena de Paula Lima. A dignidade humana frente às medidas sanitárias restritivas da OMS e dos Estados em tempos de pandemia. Cadernos Eletrônicos Direito Internacional Sem Fronteiras, v. 2 n. 1 (2020). Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3958306>. (digital).

SUSSUARANA, Thaís. Acordo entre Brasília, Epitaciolândia e Cobija estabelece regras para entrada e saída de municípios. FRONTEIRA NEWS. Disponível em: <https://fronteiranewsacre.com.br/acordo-entre-brasileia-epitaciolandia-e-cobija-estabelece-regras-para-entrada-e-saida-de-municipes/>. Acesso em: 13/09/2020.

VARELLA, Marcelo Dias. Internacionalização do Direito: direito internacional, globalização e complexidade. Brasília: UniCEUB, 2013.

WHO. World Health Organization. WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). Disponível em [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Data de acesso: 10/09/2020.