

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 7.639 BAHIA

RELATOR	: MIN. NUNES MARQUES
REQTE.(S)	: PARTIDO LIBERAL - PL
ADV.(A/S)	: MARCELO LUIZ AVILA DE BESSA
INTDO.(A/S)	: GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA
PROC.(A/S)(ES)	: PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DA BAHIA
INTDO.(A/S)	: ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA BAHIA
ADV.(A/S)	: PROCURADOR-GERAL DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA BAHIA

VOTO VOGAL:

O Senhor Ministro **FLÁVIO DINO** (Vogal): Trata-se de Ação Direta de Inconstitucionalidade proposta pelo Partido Liberal (PL) cujo **objeto** é a Lei nº 14.268/2020 do Estado da Bahia, regramento que estipulou sanções para a divulgação de informações falsas sobre epidemias, endemias e pandemias nos limites territoriais do ente federado, cujo teor é o que segue:

Art. 1º - Fica sujeito à aplicação de multa de R\$5.000,00 (cinco mil reais) a R\$20.000,00 (vinte mil reais) quem divulgar, por meio impresso, televisivo, de radiodifusão ou eletrônico, informações falsas, sem procedência oficial, sobre epidemias, endemias e pandemias no Estado da Bahia, sem citar a fonte primária.

Parágrafo único - Incide na mesma pena quem:

I - elaborar a informação falsa ou colaborar com sua elaboração ou disseminação, tendo ciência do seu destino;

II - divulgar dolosamente a informação falsa, pelos meios indicados no caput deste artigo, ainda que citando a fonte primária ou quem lhe tenha remetido;

III - utilizar ou programar softwares ou outros mecanismos automáticos de propagação que divulguem ou alterem informações ou notícias, disseminando, ao final, dados não verídicos.

Art. 2º - Não constituem ilícito administrativo:

I - publicações jornalísticas devidamente assinadas por seus redatores em veículos de comunicação físicos ou digitais;

II - compartilhamento de opinião pessoal, desde que

evidenciado o caráter não-fático, e sim opinativo do texto.

Art. 3º - A dosimetria na aplicação da multa observará a gravidade da repercussão das informações falsas, a possível existência de vantagem auferida e a condição econômica do autor do ilícito.

§ 1º - Na avaliação da gravidade da repercussão das informações falsas, será considerado o prejuízo advindo para a Administração Pública, seja ao patrimônio material ou ao regular funcionamento da atividade administrativa.

§ 2º - O valor da multa deverá ser dobrado nos casos de reincidência.

§ 3º - O valor da multa deverá ser dobrado se a infração for perpetrada por funcionários públicos e deverá ser quadruplicado se comprovado o uso de estrutura ou maquinário público no ato da elaboração ou disseminação da informação falsa.

§ 4º - Os recursos oriundos da multa prevista nesta Lei serão destinados a ações de apoio e tratamento de epidemias, endemias e pandemias no Estado da Bahia. § 5º - O valor da multa será sempre atualizado pela taxa do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC.

Art. 4º - A imposição da pena administrativa de multa não impede ou substitui a instauração de inquérito penal ou de processo administrativo disciplinar para apuração de falta residual do servidor público.

Art. 5º - Caberá ao Poder Executivo a edição de normas complementares visando disciplinar o quanto previsto nesta Lei.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

A Advocacia-Geral da União manifestou-se pela procedência do pedido, conforme se lê no eDOC nº 26. Da mesma forma, o Procurador-Geral da República opinou pela procedência da ação direta no parecer acostado aos autos no eDOC nº 29¹.

¹ Ementa: Ação direta de inconstitucionalidade. Lei n. 14.268/2020, do Estado da Bahia. Cominação de multa à divulgação, por meio impresso, televisivo, de radiodifusão ou eletrônico, de informações falsas, sem procedência oficial, sobre epidemias, endemias e pandemias, sem citar a fonte primária.

O Relator do feito, Ministro Nunes Marques, apresentou voto por meio do qual declara a inconstitucionalidade formal do diploma impugnado, ao fundamento de que a norma teria disciplinado a conduta de empresas delegatárias de serviços de radiodifusão e de telecomunicações, usurpando a competência legislativa da União.

Em devolução de vista, o Ministro Alexandre de Moraes inaugurou a divergência, no que foi acompanhado, por outros fundamentos, pelo Ministro Cristiano Zanin.

É o breve relatório. **Passo a votar.**

A adequada compreensão da controvérsia reclama que se tenham presentes os fatos que levaram à norma impugnada nesta ADI. **A pandemia de Covid-19 constituiu a mais grave emergência sanitária enfrentada pelo planeta no último século**, impondo aos três Poderes da República brasileira e a todos os entes da Federação a adoção de medidas urgentes e tecnicamente fundamentadas com o que a ciência havia produzido de conhecimento até o momento, voltando-se para a proteção da vida e da saúde da população.

A Constituição Federal alberga o conceito de calamidade pública como legitimador da edição de normas especiais que atuem como meios idôneos e proporcionais para a consecução dos fins relativos à superação do quadro vulnerador de direitos fundamentais de mais alta estatura: saúde e vida. Esta compreensão é uma perspectiva hermenêutica essencial para o debate desta lide constitucional.

A dimensão da tragédia provocada pelo novo Coronavírus é colossal. Segundo dados do Ministério da Saúde², até 31 de dezembro de

Inconstitucionalidade formal. Invasão da competência privativa da União para legislar sobre telecomunicações e radiodifusão. Parecer por que o pedido seja julgado procedente.

² Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html

2022³, contabilizavam-se **693.853** óbitos confirmados pela doença no Brasil, dos quais **31.230** ocorreram no Estado da Bahia. Tais números não traduzem meras estatísticas: revelam a quantidade de vidas humanas que se necessitava salvar.

Nesse cenário, a disseminação de informações falsas, longe de configurar exercício legítimo da liberdade de expressão, operava como vetor direto de agravamento da crise, comprometendo a adesão da população às medidas sanitárias e, em última análise, ceifando vidas. Tais inverdades científicas contemplaram desde a minimização da doença, as formas de transmissão do vírus, os métodos de prevenção, a eficácia das vacinas e a criação de supostos tratamentos sem qualquer embasamento científico. Exemplos eloquentes devem ser lembrados: “estão sepultando pedras para fingir que são corpos humanos”; “a melhor imunidade é a de rebanho”; “os hospitais estão vazios e os números são inventados”; “a vacina altera o DNA”; “a vacina vai inocular um chip espião”; entre tantas desinformações dolosamente produzidas e difundidas.

Foi precisamente esse gigantesco problema que lei impugnada pretendeu conter, no exercício do dever estatal de proteção à saúde. A norma em análise inscreve-se no âmbito da **competência material comum** dos entes federados para “cuidar da saúde” (art. 23, II, da Constituição Federal) e da **competência legislativa concorrente** para dispor sobre “proteção e defesa da saúde” (art. 24, XII, da Constituição Federal).

Friso que durante o enfrentamento da pandemia, este Supremo Tribunal Federal firmou sólida **jurisprudência no sentido de reconhecer e assegurar a competência dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para a adoção de medidas voltadas à contenção da propagação do vírus**, no exercício de suas atribuições constitucionais. Nesse sentido:

³ Portaria GM/MS nº 913/2022, que declarou o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) foi editada em 22/04/2022.

Ementa: CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). RESPEITO AO FEDERALISMO. LEI FEDERAL 13.979/2020. MEDIDAS SANITÁRIAS DE CONTENÇÃO À DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS. ISOLAMENTO SOCIAL. PROTEÇÃO À SAÚDE, SEGURANÇA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA. COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). COMPETÊNCIAS DOS ESTADOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS EM LEI FEDERAL. ARGUIÇÃO JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE. 1. Proposta de conversão de referendo de medida cautelar em julgamento definitivo de mérito, considerando a existência de precedentes da CORTE quanto à matéria de fundo e a instrução dos autos, nos termos do art. 12 da Lei 9.868/1999. 2. **A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública**, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. 3. **Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF), permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990),**

com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990). 4. O Poder Executivo federal exerce o papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública, mas nem por isso pode afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotem medidas sanitárias previstas na Lei 13.979/2020 no âmbito de seus respectivos territórios, como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, sem prejuízo do exame da validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal editado nesse contexto pela autoridade jurisdicional competente. 5. Arguição julgada parcialmente procedente. (ADPF 672 MC-Ref, Relator: ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 13-10-2020)

EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade

coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. **O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais.** O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios. 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde. 7. **Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos**

sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde. 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. (ADI 6341 MC-Ref, Relator: MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 15-04-2020)

Ementa: CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). AS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIAS SÃO ALICERCES DO FEDERALISMO E CONSAGRAM A FÓRMULA DE DIVISÃO DE CENTROS DE PODER EM UM ESTADO DE DIREITO (ARTS. 1º E 18 DA CF). COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). CAUTELAR PARCIALMENTE CONCEDIDA. 1. Em momentos de acentuada crise, o fortalecimento da união e a ampliação de cooperação entre os três poderes, no âmbito de todos os entes federativos, são instrumentos essenciais e imprescindíveis a serem utilizados pelas diversas lideranças em defesa do interesse público, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. 2. A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para

o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde. 3. A União tem papel central, primordial e imprescindível de coordenação em uma pandemia internacional nos moldes que a própria Constituição estabeleceu no SUS. 4. **Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF);** permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990). 5. **Não compete, portanto, ao Poder Executivo federal afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotaram ou venham a adotar, no âmbito de seus respectivos territórios, importantes medidas restritivas** como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, como demonstram a recomendação da OMS (Organização Mundial de Saúde) e vários estudos técnicos científicos, como por exemplo, os estudos realizados pelo Imperial College of London, a partir de modelos matemáticos (The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression, vários autores; Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand, vários autores). 6. Os condicionamentos imposto pelo art. 3º, VI, “b”, §§ 6º, 6º-A e 7º, II, da Lei 13.979/2020, aos Estados e Municípios para a adoção de determinadas medidas sanitárias de enfrentamento à pandemia

do COVID-19, restringem indevidamente o exercício das competências constitucionais desses entes, em detrimento do pacto federativo. 7. Medida Cautelar parcialmente concedida para: (a) suspender, sem redução de texto, o art. 3º, VI, “b”, e §§ 6º, 6º-A e 7º, II, excluídos Estados e Municípios da exigência de autorização da União, ou obediência a determinações de órgãos federais, para adoção de medidas de restrição à circulação de pessoas; e (b) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos para estabelecer que as medidas neles previstas devem ser fundamentadas em orientações de seus órgãos técnicos correspondentes, resguardada a locomoção de produtos e serviços essenciais definidos por ato do Poder Público federal, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo. (ADI 6343 MC-Ref, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 06-05-2020)

A partir da análise dos precedentes formados no período da Pandemia de COVID-19, resta claro que **esta Suprema Corte prestigiou a atuação dos entes subnacionais em matéria de saúde, repelindo leituras que, a pretexto de preservar competências privativas da União, esvaziassem a capacidade de Estados e Municípios de proteger suas populações.**

A Lei nº 14.268/2020 do Estado da Bahia situa-se nessa moldura, pois, ao reprimir a desinformação em matéria sanitária, exerce a **competência concorrente e comum em defesa da saúde, sem disciplinar especificamente a execução dos serviços de telecomunicações ou de radiodifusão.** A circunstância de a conduta poder ser veiculada por tais **meios** não desloca o **mérito** da norma para a competência privativa da União, do mesmo modo que a reserva federal sobre telecomunicações não impede, por exemplo, que as prestadoras se sujeitem a normas estaduais e municipais sobre construção civil conforme se lê no art. 74 da Lei nº 9.472/1997.

Cumprе destacar que a vigilância sanitária se organiza como um **sistema nacional**. O **Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)** compreende o conjunto de ações executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização nessa seara, remetendo a sua disciplina às ações de vigilância sanitária integrantes do campo de atuação do **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Nesse sentido:

Lei nº 9.782/1999:

Art. 1º O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária compreende o conjunto de ações definido pelo **§ 1º do art. 6º e pelos arts. 15 a 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária.

Trata-se, portanto, de **sistema integrado, cooperativo e descentralizado**, no qual cada ente federado executa competências próprias de normatização, controle e fiscalização, distribuídas segundo as regras dos arts. 23, II, e 24, XII, da Constituição Federal e os **arts. 15 a 18 da Lei nº 8.080/1990**. Dessa forma, **a vigilância sanitária é praticada simultaneamente por todos os entes**, em regime de **federalismo cooperativo**, nos termos da diretriz que esta Corte reafirmou nos precedentes acima referidos.

Como corolário dessa repartição, os Estados-membros editam leis que tipificam **infrações administrativas sanitárias** e cominam as respectivas sanções para o descumprimento de normas de saúde. No plano da competência federal, a Lei nº 6.437/1977 positiva as infrações à legislação sanitária e estabelece as sanções respectivas. No plano estadual, o próprio Estado da Bahia, tal como outras unidades da federação, dispõe de norma que regulamenta o Subsistema de Saúde do Estado (Lei Estadual nº 3.982/1981⁴) com previsão de penalidades para o

cometimento de infrações sanitárias (art. 219 e seguintes), inclusive para a genérica conduta de descumprir atos e determinações das autoridades sanitárias.

Portanto, a **Lei Estadual nº 14.268/2020 é formalmente compatível com a Constituição Federal**, obedecendo a competência legislativa que o texto constitucional reserva ao ente subnacional.

Ademais, reputo que **a lei impugnada nesta ADI guarda compatibilidade material com a Constituição Federal de 1988**, pelo que acompanho integralmente a divergência inaugurada pelo Ministro Alexandre de Moraes. A liberdade de expressão, pilar do Estado Democrático de Direito, não ostenta caráter absoluto, à vista de outros preceitos constitucionais, e não confere salvo-conduto à desinformação deliberada apta a vulnerar direitos fundamentais da coletividade, sobretudo a saúde. Ao direito de manifestar livremente o pensamento corresponde, consoante destacado pelo Eminentíssimo Ministro Alexandre de Moraes, o direito de receber informações verdadeiras, que, segundo consignado por Sua Excelência, *“caracteriza-se essencialmente por estar dirigido a todos os cidadãos, independentemente de raça, credo ou convicção político-filosófica, com a finalidade de fornecimento de subsídios para a formação de convicções relativas a assuntos públicos”*.

Ressalto, ainda, que a norma impugnada dispõe sobre causas excludentes de ilicitude administrativa (art. 2º) que preservam expressamente as publicações jornalísticas assinadas e o compartilhamento de opinião pessoal de caráter não fático, mas meramente opinativo, sem comprometer a missão pública do jornalismo ou a liberdade de opinião, mas garantindo a veracidade informacional no combate à pandemia. A restrição imposta no art. 1º revela-se adequada, necessária e proporcional em sentido estrito, quando analisada à luz da magnitude do bem jurídico tutelado, sobretudo no contexto excepcional em que a lei foi editada.

⁴ Disponível em: <https://www.legislabahia.ba.gov.br/documentos/lei-no-3982-de-29-de-dezembro-de-1981>

Ante o exposto, **ACOMPANHAMENTO A DIVERGÊNCIA** inaugurada pelo Ministro Alexandre de Moraes para **JULGAR IMPROCEDENTE** o pedido formulado na presente ação direta de inconstitucionalidade, reconhecendo a integral constitucionalidade, formal e material, da Lei nº 14.268, de 2020, do Estado da Bahia.

É como voto.