



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE DIREITO PROF. JACY DE ASSIS**

BRUNO SILVA NOGUEIRA

**COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA
DE COVID-19**

UBERLÂNDIA / MG

2023

BRUNO SILVA NOGUEIRA

**COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA
DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Direito Prof. Jacy de Assis da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Direito.

Área de concentração: Direito Constitucional
Orientador: Prof. Dr. Alexandre Walmott Borges

Uberlândia, 11 de janeiro de 2023

Banca Examinadora:

Nome – Titulação (sigla da instituição)

Nome – Titulação (sigla da instituição)

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso objetiva analisar a atuação dos entes federados no enfrentamento à pandemia de COVID-19. Assim, fora analisado o sistema normativo brasileiro no que tange a divisão das competências legislativas e executivas concorrentes entre os entes nacionais. Foi utilizado a metodologia de pesquisa qualitativa indutiva, revisão bibliográfica, análise legal e jurisprudencial acerca do tema. O material utilizado para elaboração do trabalho consistiu em bibliografia relativa ao sistema político-administrativo brasileiro, qual seja, o federalismo, bem como artigos cujo tema central fora atuação das unidades federadas brasileiras no enfrentamento à pandemia. Acresce-se a análise de demandas judiciais que tiveram como objeto o aparente conflito entre os entes na pandemia, além da legislação pátria, principalmente a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a Lei nº 13.979/2020 e Medida Provisória 926/2020. Ao final do artigo, constatou-se a prevalência de decretos estaduais em detrimento dos decretos municipais, foi auferido que o principal fundamento para prevalência dos decretos estaduais ocorreu por estarem mais próximos dos desígnios constitucionais e das medidas epidemiológicas recomendadas pelas entidades sanitárias.

Palavras-chave: Federalismo; Competências; Pandemia.

ABSTRACT

This paper studies to analyze the performance of federated entities in facing the COVID-19 pandemic. Thus, the Brazilian political-administrative system was analyzed, specifically, the division of competence legislative and executive between national entities. The methodology of qualitative inductive research, bibliographic review, legal and jurisprudence analysis on the subject was used. The material to development this paper, consisted of bibliography about brazilian political-administrative system, or be, federalism, as well, articles whose central theme was the performance of brazilian federated units in facing the pandemic. In addition, the analysis of judicial demands that had as their object the apparent conflict between the entities in the pandemic, and the national legislation, mainly, the Constitution of the Federative Republic of Brazil of 1988, Law nº 13.979/2020 and Provisional Measure 926/2020. The conclusion was prevalence of state decrees to the detriment of municipal decrees, and the main reason for the prevalence of state decrees was being closer to the constitutional goals and the epidemiological measures recommended by health entities.

Keywords: Federalism; Competences; Pandemic.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. BREVE CONSIDERAÇÕES SOBRE O FEDERALISMO	7
3. PANDEMIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS	13
3.1 ANÁLISE DAS ADIs 6.341, 6.343 e ADPF 672	14
3.2 CONFLITO APARENTE ENTRE DECRETOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS	17
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
5. REFERÊNCIAS	21

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto de estudo analisar a atuação dos entes federados no enfrentamento à pandemia ocasionada pelo vírus SARS-COV-2, popularmente conhecido como o novo coronavírus.

Com a chegada do vírus ao Brasil, o Estado brasileiro declarou estado de emergência de saúde pública de importância internacional em fevereiro de 2020. Com o intuito de propor soluções para conter o avanço da Covid-19 pelo país, o Poder Executivo Federal publicou a Lei 13.979/2020, contendo normas gerais para o enfrentamento da pandemia.

Dentre as diretrizes para a contenção do vírus, continha a adoção de medidas como isolamento social, quarentena, realização de testes em massa, restrição de entrada e saída do país, entre outras medidas. Em 20/03/2020 o Presidente da República publicou a Medida Provisória (MP) 926/2020, convertida na Lei 14.035/20, alterando artigos da supracitada lei, mais especificamente em relação a implantação de medidas de isolamento social e conferindo-lhe atribuições para definir quais seriam os serviços públicos e atividades essenciais, os quais não poderiam ter seu funcionamento afetado por medidas de restrição.

Então o Partido Democrático Trabalhista (PDT) ingressou com medida cautelar em Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 6.341), questionando a alteração dos artigos da referida lei, alegando que haveria uma limitação na atuação dos outros entes e uma ampliação em favor da União, alegou que a MP era inconstitucional por ofender os artigos 23, II e 24, XII da Constituição Federal (CRFB/88), nos quais, definem como competência comum e concorrente entre as unidades federativas, a defesa e proteção da saúde.

Também foi proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 672), a qual dentre as alegações, continha a alegação de que o governo federal estava interferindo indevidamente na atuação dos demais entes federados, desse modo, ferindo também os artigos supracitados da CRFB/88.

O Supremo Tribunal Federal (STF) ao analisar a questão, deferiu parcialmente a ADI 6.341 no sentido de que as alterações feitas pelo Governo Federal na MP 926/2020 não afastavam a competência concorrente dos Estados, Distrito Federal e Municípios em adotar medidas para o enfrentamento à pandemia.

Fixou-se o entendimento de que a Lei 13.979/20 deveria ser interpretada conforme a Constituição Federal, ou seja, a União poderia legislar sobre o tema, mas observando a

autonomia dos demais entes federativos. Assim, os Estados poderiam legislar acerca do combate a pandemia bem como o Distrito Federal e Municípios, observado o limite de atuação de cada ente federado.

O Ministro Relator Alexandre de Moraes também deferiu parcialmente a medida cautelar na ADPF 672, decidiu que não competia ao Poder Executivo Federal afastar unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que adotaram medidas preventivas como o isolamento social, suspensão de atividades, restrição na quantidade de pessoas em certos estabelecimentos entre outras medidas para contenção do vírus.

No entanto, mesmo após as supracitadas decisões, houve ações perante os tribunais do país alegando inconstitucionalidade de decretos municipais e estaduais. Dessa forma, surgiram conflitos entre decretos que adotavam medidas de restrição de circulação de pessoas e flexibilização dessas medidas em uma mesma região.

Portanto, esse estudo tem o intuito de analisar decisões judiciais sobre o aparente conflito federativo, após as decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal, a fim de identificar o conflito entre decretos estaduais e municipais, precisar qual foi o principal fundamento utilizado pelos Tribunais em suas decisões, além de identificar se houve prevalência dos decretos estaduais em detrimento dos decretos municipais.

Isto posto, o presente estudo utilizou-se da pesquisa qualitativa indutiva, além de análise jurisprudencial e legal acerca do tema, com o propósito de identificar a solução adotada pelos tribunais quando enfrentada a questão conflituosa dos decretos estaduais e municipais que adotaram medidas de restrição para contenção do coronavírus. Para análise fez-se necessário uma breve abordagem acerca do federalismo brasileiro e a divisão de competências entre as unidades federadas na Carta Magna de 1988. Também abordou a saúde pública no Brasil, analisando o Sistema Único de Saúde (SUS) e as atribuições de cada ente federado na promoção e prestação de serviço de saúde. Por fim, trata da problemática no contexto da pandemia de COVID-19, analisando a solução adotada no caso concreto.

2. BREVE CONSIDERAÇÕES SOBRE O FEDERALISMO

O federalismo teve seu nascedouro com a Constituição de 1787 dos Estados Unidos da América, as lideranças políticas das 13 colônias britânicas a época fizera um pacto constitucional para a criação de uma força política ampla, com o intuito de fazer frente ao colonialismo inglês e declarar sua independência. Então, criou-se um ente central forte que declarou a independência das colônias ao império britânico. Assim surgiu o federalismo como

forma de organização político-administrativa, o qual faz a divisão de competências administrativa, legislativa e fiscal/financeira entre um ente central e os Estados-Membros.¹

No Brasil, não ocorreu da mesma maneira, a adoção do federalismo em solo brasileiro, em 1889, teve como objetivo manter a união de um Estado unitário que vigorava desde a independência do país em 1822, ou seja, foi resultado de um processo de descentralização do poder central rumo aos estados, o oposto do que ocorreu no país norte-americano.

O federalismo tem como objetivo a cooperação entre os Estados-Membros em torno de um ente central, de forma a colaborar para o desenvolvimento e fortalecimento de uma nação. Tem-se então o seguinte conceito de federalismo:

Considera-se federalismo uma forma de organização do Estado oriunda do equilíbrio dialético entre a centralização e a descentralização do poder político. Dessa maneira, o Estado Federal “corresponde à necessidade de manutenção da unidade na diversidade, sem concentrar o poder em um único núcleo nem tampouco pulverizá-lo” (DOURADO *et al*, 2012, p. 12). Caracterizada pela união de coletividades públicas dotadas de autonomia político institucional, autonomia federativa (SILVA, 2005, p.99).

Diversos países adotam o federalismo como forma de organização político-administrativa. Esse sistema de organização do Estado é comumente utilizado em países com grande extensão territorial, variação cultural e linguística num mesmo espaço territorial. Exemplo de países que adotam o federalismo são Estados Unidos da América, Brasil, Argentina, Alemanha, Bélgica entre outros.

Apesar de ser adotado em diversos países e possuir características gerais similares em nações que adotam essa forma de organização do Estado, existem algumas diferenças entre os federalismos de cada país.² O federalismo norte americano por exemplo, faz a divisão de

¹ Como no Estado Federal há mais de uma ordem jurídica incidente sobre um mesmo território e sobre as mesmas pessoas, impõe-se a adoção de mecanismo que favoreça a eficácia da ação estatal, evitando conflitos e desperdício de esforços e recursos. A repartição de competências entre as esferas do federalismo é o instrumento concebido para esse fim. A repartição de competências consiste na atribuição, pela Constituição Federal, a cada ordenamento de uma matéria que lhe seja própria (MENDES; BRANCO, 2014, p.849).

² Não obstante essa diversidade de federalismos, há características mínimas que compõem um Estado Federal, quais sejam, a existência de uma constituição escrita e rígida; duas ordens jurídicas, quer dizer, central e parciais, sendo estas últimas dotadas de autonomia, ou seja, competências próprias, possibilidade de auto-organização e de eleição de seus governantes e membros do poder legislativo, que terão competência para legislar sobre as matérias fixadas na Constituição Federal, além dos recursos necessários para concretizar suas responsabilidades; indissolubilidade do vínculo federativo; vontades parciais representadas na elaboração da vontade geral através do Senado Federal, que deve guardar a isonomia dentre as vontades parciais; atuação de um Tribunal Constitucional como guardião das competências e possibilidades de intervenção federal (RAMOS, 2012, p.49). Dessa maneira, seria insito a essa forma de Estado a convivência do ente político com a possibilidade de diversidade de organização local e regional, conciliando os seus inúmeros interesses e realidades. Entretanto, não se trataria de uma estrutura estática, uma vez que a organização da arquitetura institucional e a interação entre as forças políticas oscilariam constantemente em relação à distribuição de receitas e de competências entre os entes federados, em alguns momentos em direção à centralização e, em outros, rumo à descentralização, implicando em uma maior ou menor autonomia local do ente federal (ARABI, 2019, p.21). A manutenção de uma

competências entre os Estados-Membros e o ente central, a União, assim, é chamado de federalismo dual. No Brasil, é adotado o federalismo tripartite, o qual a União, Estados, Distrito Federal e os Municípios são autônomos entre si.³

O federalismo pode ser classificado quanto a concentração de competências em determinado ente, dessa forma, pode ser classificado como federalismo centrípeto e federalismo centrífugo.

O primeiro concentra grande quantidade de atribuições administrativas, legislativas e fiscais no ente central, já no segundo há uma maior descentralização dessas atribuições para os Estados-Membros. No federalismo brasileiro, há grande concentração de atribuições em favor da União, assim, limitando o campo de atuação dos demais entes.

Existe também a classificação no que concerne a repartição de competências, podendo ser dividida em repartição horizontal e repartição vertical. Na repartição horizontal não é permitida a concorrência de competências entre as unidades federadas. Consoante a esse modelo, há três caminhos possíveis para distribuição de atribuições entre cada entidade federada: enumeração exaustiva da competência de cada esfera da Federação; discriminação da competência da União, deixando-se aos Estados-Membros os poderes reservados (ou não enumerados); e, por fim, discriminação de poderes dos Estados-membros, reservando a União o restante. (RAMOS *et al*, 2020, p.51).

Já na repartição vertical de competências, atribui-se a mesma matéria entre a União e os Estados-Membros. Quando essa técnica é aplicada as competências legislativas, fica designado a União os temas gerais, os princípios de certos institutos, e permite que os Estados-Membros adéquem a legislação as suas peculiaridades regionais. Essa técnica de legislação concorrente estabelecia o que a doutrina denomina de condomínio legislativo entre União e Estados-Membros (MENDES; BRANCO, 2014, p.850).

As competências dos entes federados podem ser, ainda, materiais ou executivas, quando estão relacionadas à execução das leis e políticas de governo, ou legislativas, também denominadas de normativas, quando se referem à produção normativa infraconstitucional. As competências materiais classificam-se em exclusivas, quando são atribuídas a um dos entes com exclusão dos demais, o que caracterizaria um protótipo da repartição horizontal, e em comuns, nas quais há ações coincidentes por, pelo menos, duas entidades federadas, que podem ser exercidas

Constituição Federal proporciona validade para o estabelecimento de ordens jurídicas parciais e centrais, conferindo unidade à ordem jurídica do Estado Federal, com o fim de tecer um compromisso entre o que cada região deseja e os interesses comuns. A Federação gravita em torno da Constituição Federal, que dispõe sobre a repartição de competências entre as entidades federativas (MENDES; BRANCO, 2014, p. 849).

³ O federalismo brasileiro, ao contrário de outras federações, é composto por três níveis (triplo federalismo), pois incorporou os municípios, juntamente com os estados, como integrantes da estrutura federativa, refletindo, assim, uma longa tradição de autonomia municipal e de controle insuficiente dos estados sobre questões locais (SOUZA, 2005, p.110).

cumulativamente (DOURADO *et al*, 2012, p.52). Em relação às competências legislativas, estas distinguem-se em exclusivas, na esfera normativa; em privativas, quando são atribuídas a algum dos entes federados, mas estes possuem autorização para delegá-las a outros membros federativos; e concorrentes, quando há mais de um ente que pode legislar sobre as mesmas matérias (DOURADO *et al*, 2012, p.52).

A primeira constituição brasileira a adotar o federalismo como forma de organização político-administrativa fora a Constituição de 1891. Nesta Constituição, houve mera descentralização de recursos para alguns poucos estados.

A Constituição de 1891, promulgada após a República, seguiu a promessa descentralizadora do mote republicano: centralização, secessão; descentralização, unidade. Por essa Constituição, recursos públicos foram canalizados para alguns poucos estados, mostrando que a federação brasileira nasceu sob a égide da concentração de recursos em poucos estados e escassas relações existiam entre os entes constitutivos da federação, caracterizando esse período como o de uma federação isolada. (SOUZA, 2005, p. 107)

Após 1930, com o golpe dado por Getúlio Vargas, foi promulgada a Constituição de 1934, na qual houve maior repasse de recursos financeiros aos Estados e Municípios. Na Constituição de 1937, ocorreu a recentralização de recursos na União, enfraquecendo a atuação de Estados e Municípios. Na constituição de 1946, maior quantidade recursos foram repassados a estados e municípios, com foco de repasses aos municípios, no intuito de diminuir os desequilíbrios fiscais. Com o golpe em 1964 e promulgação de uma nova constituição em 1967, e uma longa emenda constitucional em 1969, concentrou poder político e tributário no ente central.

Com a redemocratização do país e a promulgação da Constituição Federal de 1988, os constituintes, para oporem-se a centralização ocorrida nos governos militares, buscaram inserir na Constituição um número maior de mecanismos descentralizadores. O federalismo como forma de organização político-administrativa também fora inserido no texto constitucional⁴, adquirindo especial proteção, uma vez que a forma federativa do Estado brasileiro não é passível de proposta de emenda constitucional.⁵ A CRFB/88 discrimina as competências de cada unidade federada, e também detalha as atribuições de cada um dos poderes, executivo, legislativo e judiciário.⁶

⁴ Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal [...] (BRASIL, 1988).

⁵ Art. 60 § 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir: I - a forma federativa de Estado; (BRASIL, 1988).

⁶ Consoante afirma Souza (2005), a Constituição de 1988 diferenciou-se das anteriores, principalmente nas seguintes questões: na provisão de mais recursos para os entes subnacionais; na ampliação dos controles institucionais e societários sobre as três esferas de governo, pelo aumento das competências dos poderes Legislativo e Judiciário e pelo reconhecimento dos movimentos sociais e de organismos não-governamentais como verdadeiros atores de controle de governos; e pela universalização de alguns serviços sociais, em especial a saúde pública, anteriormente restrita aos trabalhadores do mercado formal, regidos pelo princípio diretivo da descentralização e participação dos usuários. (SOUZA, 2005, págs. 111-112).

Cumpra destacar a inovação conferida pela Constituição Federal de 1988 aos Municípios, fora um avanço notável no que tange a descentralização, conferiu-se aos Municípios *status* de entidade autônoma, algo que não é comum em países que adotam o federalismo.

Como supracitado, em países que adotam o federalismo, como os Estados Unidos, Argentina, Alemanha, entre outros, é adotado um federalismo dual, a divisão político-administrativa é realizada entre o ente central e os Estados-Membros. Assim, o federalismo brasileiro se diferencia dos demais por ser um modelo trilateral, ou seja, constitui-se três unidades federativas autônomas entre si. Pontua Paulo Bonavides que “[...], a autonomia municipal alcança uma dignidade federativa jamais lograda no direito positivo das Constituições antecedentes.” (2004, p. 345).

Não conhecemos uma única forma de união federativa contemporânea onde o princípio da autonomia municipal tenha alcançado grau de caracterização política e jurídica tão alto e expressivo quanto aquele que conta da definição constitucional do novo modelo implantado no País com a Carta de 1988. (BONAVIDES, 2004, p.347).

Com essa autonomia dada aos municípios e a descentralização conferida após a Constituição de 1988, o ente local passou a ter papel relevante na prestação de alguns direitos sociais, principalmente na área da saúde e educação.⁷

Como mencionado, a Lei Maior detalhou a divisão de competências de cada unidade da federação brasileira. A distribuição de competências entre as entidades federativas na CRFB/88 está concentrada entre os artigos 21 ao 24 e 30, integrando competências legislativas e executivas, nas quais se verifica a distribuição entre competências exclusivas, privativas, comuns e concorrentes.

Pode se observar no próprio texto constitucional, que a União detém a maior parte das competências, tanto executiva como legislativa, além de também possuir maior capacidade de recursos. Essa distribuição de competências fora baseada no princípio da predominância do interesse, assim, cabendo a União o que fosse de interesse nacional, aos Estados, regional, e

⁷ A partir de meados dos anos 1990, os governos locais passaram a ser os principais provedores dos serviços de saúde e de educação fundamental, a partir de regras e de recursos federais, as quais visam garantir aos cidadãos locais padrões mínimos de atendimento. A adesão dos municípios a essa transferência tem sido avaliada como um sucesso em termos quantitativos, principalmente no que se refere à saúde. Tal sucesso tem sido creditado a uma política concebida como um sistema complexo de relações intergovernamentais que combina incentivos e sanções aos entes subnacionais. Essa transferência pela responsabilidade de implementação é avaliada como tendo reduzido os conflitos entre os governos locais pela disputa pelos recursos federais. Por outro lado, e dado que as políticas de saúde e de educação foram basicamente municipalizadas, as relações intergovernamentais que se estabeleceram são muito mais frequentes entre a União e os municípios, com participação limitada dos governos estaduais. (SOUZA, 2005, p. 116).

aos Municípios, local, desse modo, os entes podem atuar numa mesma política pública, por exemplo, de forma cooperada, respeitando o âmbito de cada ente (SCHIER *et al* 2018, p. 221).

Adentrando para a divisão de competências no âmbito do direito à saúde, a CRFB/88 fez a divisão da seguinte forma: conforme art. 23, inciso II, é competência comum de todos os entes cuidar da saúde e assistência pública, [...], no art. 24, inciso XII, preceitua que compete a União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre [...], proteção e defesa da saúde. Já o art. 30, incisos I e II, confere aos Municípios o poder de legislar sobre assuntos de interesse local,⁸ complementar a legislação federal e estadual no que couber, e no inciso VII diz que cabe ao ente municipal prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e dos Estados, serviços de atendimento à saúde da população (Constituição, 1988).

Ademais, através do Sistema Único de Saúde (SUS), cada esfera de governo deve administrar, financiar, prestar serviços de saúde de forma integrada, regionalizada e hierarquizada, como determina o artigo 198 do texto constitucional.⁹ Desse modo criou-se diretrizes para a coordenação do SUS nos três níveis de governo.

Alguns mecanismos de coordenação intergovernamentais foram instituídos no SUS desde a sua criação, como o estabelecimento de responsabilidades compartilhadas na condução de determinada política ou gestão de serviços; a criação de instâncias e de instrumentos para a pactuação dessas responsabilidades; e o repasse de recursos federais e estaduais de forma vinculada aos municípios, que são os principais executores de ações e serviços de saúde. (JACCOUD E VIEIRA, 2018, p. 7)

Apesar dos municípios serem os principais atores na prestação de serviços de saúde, eles não possuem autonomia absoluta para definir e implementar as políticas de saúde em seu território, devendo a União e os Estados atuarem para que o direito à saúde seja universal e igualitário em todo território nacional.

Como supramencionado, é de competência comum entre os entes da federação cuidar da saúde, o que não quer dizer que possuem as mesmas atribuições. A Lei nº 8.080/90, faz a divisão das atribuições de cada ente federado em relação a administração da saúde. Portanto,

⁸ Apesar de difícil conceituação, interesse local refere-se àqueles interesses que disserem respeito mais diretamente às necessidades imediatas do município, mesmo que acabem gerando reflexos no interesse regional (Estados) ou geral (União), pois, como afirmado por Fernanda Dias Menezes, “é inegável que mesmo atividades e serviços tradicionalmente desempenhados pelos municípios, como transporte coletivo, polícia das edificações, fiscalização das condições de higiene de restaurantes e similares, coleta de lixo, ordenação do uso do solo urbano, etc., dizem secundariamente com o interesse estadual e nacional”. (MORAES, 2003, p.234)

⁹ Com base nos princípios de universalidade e igualdade e na diretriz da integralidade, o Sistema Único de Saúde (SUS) se constituiu como rede regionalizada e hierarquizada que reconhece a interdependência entre municípios e entre níveis de governo para garantir a oferta dos serviços. A União e os estados compartilham com os municípios as responsabilidades quanto à garantia do direito constitucional de acesso aos bens e serviços de saúde no país, ampliando a exigência de cooperação e coordenação das ações entre os três níveis de governo. (JACCOUD E VIEIRA, 2018, p.5)

foi conferido a União a coordenação nacional do SUS, aos estados a promoção da descentralização para os municípios das ações e dos serviços de saúde e, aos municípios, planejamento, organização, controle, avaliação, gestão e execução dessas ações e serviços relacionados a saúde.¹⁰

No que se refere ao financiamento do SUS, também é de responsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde. A Carta Magna em seu art. 194 dispõe que a saúde integra a Seguridade Social, sendo esta última financiada com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de contribuições sociais. Importante alteração feita na forma de financiamento da saúde, foi a alteração trazida pela Emenda Constitucional (EC) nº 29, que estabeleceu percentuais mínimos de investimento em saúde para cada ente federado.

3. PANDEMIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS

Em dezembro de 2019 o primeiro caso de COVID-19 foi identificado na cidade chinesa de Wuhan. Uma doença com sintomas similares a gripe, altamente contagiosa, provocada pelo vírus SARS-COV2. Um surto iniciado na China que se espalhou rapidamente pelo mundo, causou milhares de vítimas, causando consequências socioeconômicas em todo o globo. Atualmente são 551 milhões de casos confirmados da doença e 6,34 milhões de mortes ocasionadas em todo planeta (World In Data). Apesar dos números assustadores, estamos numa fase mais controlada da pandemia.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a nova doença se classificava como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, qual seja, o grau mais elevado de alerta da Organização, conforme consta no Regulamento Sanitário Internacional. No dia 11 de março de 2020, a COVID-19 fora considerada pela OMS uma pandemia (OPAS, 2020).

O primeiro caso de COVID-19 registrado no Brasil data de 26 de fevereiro de 2020. Após o primeiro registro, a doença se espalhou rapidamente por todo o território nacional, forçando autoridades a tomar providências para a contenção do vírus. A reação do executivo federal fora a publicação da Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre

¹⁰ Entre atribuições estabelecidas para a União, consta a de definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade em saúde, de rede de laboratórios de saúde pública, de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária. No caso dos estados, destaca-se acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS. No tocante à conformação das redes regionalizadas e hierarquizadas, cabe aos municípios participar do seu planejamento, programação e organização em articulação com sua direção estadual. (JACCOUD E VIEIRA, 2018, p. 12)

medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública ocasionada pelo coronavírus. Trata-se de uma norma geral contendo diretrizes para o combate a COVID-19.

Posteriormente, foi publicada a Medida Provisória 926/2020, convertida na Lei 14.035/20, a qual fez alterações na citada lei. Dentre as alterações, constava no art. 3º, inciso VI, que a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, bem como a locomoção interestadual e intermunicipal quando adotada, deveria ter recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no §8º dizia que as medidas adotadas deveriam resguardar o exercício e funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, devendo ser regulados mediante decreto pelo Presidente da República, ou seja, o representante do Executivo Federal que iria dispor quais seriam os serviços públicos e atividades essenciais que permaneceriam em funcionamento durante a pandemia.

No §10 apregoava que as medidas de isolamento, quarentena e restrição de rodovias, quando afetassem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, só poderiam ser adotadas em ato específico e com autorização prévia de órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador. Já no §11 dizia que era vedado a restrição à circulação de trabalhadores que pudessem afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais definidos mediante decreto pelo Presidente da República.

3.1 ANÁLISE DAS ADIs 6.341, 6.343 e ADPF 672

Diante dessas alterações, o PDT ajuizou uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 6.341) com pedido de medida cautelar perante o STF alegando a inconstitucionalidade das alterações feitas pela MP 926/20, por ter supostamente invadido e limitado a competência dos Estados, Distrito Federal e Municípios no enfrentamento a pandemia, concentrando demasiadamente poderes na União e conseqüentemente na figura do representante do executivo federal.

Então, o STF ao analisar a questão deferiu parcialmente a medida cautelar, o Ministro Relator Marco Aurélio Mello fixou entendimento, para fins pedagógicos, no sentido de interpretar a Lei 13.979/20 conforme a Constituição Federal da República, de que os Estados, Distrito Federal e Municípios possuem autonomia para adotar medidas de enfrentamento a pandemia no limite de suas competências, assim, poderiam adotar medidas para o combate ao novo coronavírus respeitando as atribuições e circunscrição territorial dos demais entes.

Também foi proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 672), na referida ação, alegou-se que o executivo federal estava sendo omissivo em adotar medidas de contenção ao

vírus, que a atuação pessoal do Presidente da República era contrária as diretrizes recomendadas pelas autoridades sanitárias.

As medidas de restrição como isolamento social e quarentena adotadas por Estados e Municípios eram frequentemente questionadas pelo Presidente da República. Na ação sustentava-se ainda que a atuação do Governo Federal na área econômica era insuficiente para a garantia da manutenção da produção, emprego e renda de diversos setores da economia. Dessa forma os preceitos violados seriam o direito a saúde (art. 6º, caput, e art. 196 da CRFB/88), o direito à vida (art. 5º, caput, da CRFB/88) e o princípio federativo (art. 1º, caput, da CRFB/88).

O Ministro Relator Alexandre de Moraes fixou entendimento de que não competia 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, medidas restritivas como a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino entre outras. Determinou que fosse observado os artigos 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal, na aplicação da Lei 13.979/20, reconhecendo e assegurando o exercício da competência comum e concorrente dos Estados, Distrito Federal e suplementar dos Municípios, cada um no âmbito de suas atribuições e territórios, para a aplicação de medidas com o intuito de conter a proliferação do vírus, independentemente de superveniência de ato federal em sentido contrário, sem prejuízo da competência geral da União para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional.

No mesmo sentido foi o entendimento firmado na ADI 6.343 que reconheceu a competência comum administrativa da União, Estados, Distrito Federal e Municípios na gestão da pandemia, sendo do ente central, a obrigação de coordenação geral. Cabe destaque do Acórdão proferido pelo STF, afirmando também a gestão dos três níveis de governo no âmbito do SUS.

[...] 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 conseqüente 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).** (ADI 6.343, grifo do autor)

Verifica-se que em todas as ações supracitadas, a Corte Suprema fundamentou suas decisões conforme a Constituição Federal, tendo como fundamento os artigos 23, 24 e 30, os quais tratam das competências de cada unidade federada, deixando explícito em tese, o âmbito de atuação de cada ente, quais sejam, cabendo atuar administrativa e legislativamente a União de forma nacional, os Estados regional e Distrito Federal e os Municípios em âmbito local.

O princípio federativo e a autonomia dos entes foi o que prevaleceu. Nesse sentido, o STF não inovou, em tempos normais, a Corte Suprema decidiu na ADI 3.937 (BRASIL, 2008), que a autonomia dos entes federados deveria ser respeitada, principalmente quanto a proteção e defesa da saúde.

A referida ação tinha como objeto a Lei 12.687 (SÃO PAULO, 2007), do estado de São Paulo que proibia o uso de produtos que continham quaisquer tipos de amianto no território estadual. Na decisão, o STF assentou a validade da norma estadual sob o argumento de que a lei estadual estava mais próxima dos desígnios constitucionais, sendo apontada como mais eficaz em matéria de direitos fundamentais e mais próxima do posicionamento defendido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) (REYMAO, *et al* 2020, p. 299).¹¹

Assim sendo, não houve uma nova interpretação do princípio federativo e a competência concorrente dos entes federados em relação a defesa e proteção a saúde.¹²

Destarte, não é verdadeira a afirmação do Presidente da República no sentido de que o STF teria limitado sua atuação no enfrentamento à pandemia. O representante do Executivo Federal tentou demasiadamente colocar toda responsabilidade em Governadores e Prefeitos, quando na realidade, a União tinha o dever legal de atuar para se ter uma coordenação nacional no combate a COVID-19, o que não ocorreu.

¹¹ (...) lei federal faz remissão à Convenção da OIT 162, art. 3º, que, por versar tema que no Brasil é tido como de direito fundamental (saúde), tem o status de norma supralegal. Estaria, portanto, acima da própria lei federal que dispõe sobre a comercialização, produção, transporte etc. do amianto. (...) de maneira que, retomando o discurso do min. Joaquim Barbosa, a norma estadual, no caso, cumpre muito mais a CF nesse plano da proteção à saúde ou de evitar riscos à saúde humana, à saúde da população em geral, dos trabalhadores em particular e do meio ambiente. A legislação estadual está muito mais próxima dos desígnios constitucionais, e, portanto, realiza melhor esse sumo princípio da eficácia máxima da Constituição em matéria de direitos fundamentais, e muito mais próxima da OIT, também, do que a legislação federal. Então, parece-me um caso muito interessante de contraposição de norma suplementar com a norma geral, levando-nos a reconhecer a superioridade da norma suplementar sobre a norma geral [ADI 3.937 MC, rel. min. Marco Aurélio, voto do min. Ayres Britto, j. 4-6-2008, P, DJE de 10-10-2008.]

¹² Portanto, nota-se que há uma tendência do STF, ao menos em termos de defesa e proteção à saúde, em reforçar a repartição de competência vertical na modalidade concorrente com base na autonomia entre os entes federados, na reafirmação da ausência de hierarquia entre eles, bem como na prevalência do interesse para fins de convalidar a ideia de federalismo cooperativo sob a égide da CF/1988 (BRASIL, 1988), tudo isso em tempos de normalidade constitucional. (REYMAO et al, 2020, p. 299).

Outrossim, houve omissão e negligência por parte do Governo federal, enquanto Governadores e Prefeitos adotaram medidas restritivas para a contenção do vírus, o mandatário da nação ia contra as medidas de isolamento social como a quarentena, incentivando a população a voltar para as atividades econômicas, além de receitar medicamentos para tratamento precoce da doença sem eficácia comprovada.

Além do mais, o negacionismo do Presidente, amenizando as mortes ocasionadas pelo coronavírus, colocando em xeque a segurança das vacinas, fez com o país se tornasse o epicentro da pandemia. Acrescenta-se que o Governo Federal provocou atraso na obtenção de vacinas, fazendo com que num primeiro momento, o país tivesse um ritmo de vacinação moroso, acarretando mais mortes.

3.2 CONFLITO APARENTE ENTRE DECRETOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS

A omissão e a falta de coordenação da União no enfrentamento a pandemia ocasionaram deformidades na atuação dos Estados e Municípios, ao passo que uns adotavam medidas mais restritivas como fechamento do comércio, isolamento social e quarentena, outros adotavam medidas de flexibilização.

É neste momento que surge a aparente controvérsia. Mesmo após apreciação pelo STF acerca da competência concorrente dos entes federados no enfrentamento à pandemia, foram ajuizadas em diversos tribunais, ações questionando a constitucionalidade de decretos municipais e estaduais que adotavam medidas de restrição ou flexibilização em determinado local ou região.

No processo nº 2080564-34.2020.8.260000 do estado de São Paulo, o município de Sertãozinho ajuizou ação pedindo a suspensão liminar do Decreto Estadual 64.881/20, que instituiu quarentena em SP devido ao agravamento da pandemia. O decreto estadual determinava a suspensão das atividades comerciais e serviços não considerados essenciais, no entanto, o decreto do município autorizava a abertura parcial do “comércio em geral”. No presente caso, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo entendeu que o decreto estadual deveria prevalecer por estar mais próximo das recomendações epidemiológicas e sanitárias dos órgãos e instituições de saúde como a OMS, e da Constituição Federal que estabelece a proteção e defesa da saúde.

No mesmo sentido, no processo 0004328-20.2020.8.16.0173 do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJPR), o tribunal também decidiu pela suspensão do decreto municipal de Umuarama que autorizava a abertura do comércio não essencial em detrimento do Decreto Estadual do estado do Paraná que suspendia atividades não essenciais.

Na ação de nº 2076383-87.2020.8.26.0000, o município de São José dos Campos flexibilizava medidas restritivas e permitia a abertura do comércio, o que contrariava o Decreto Estadual do Estado de SP, o TJSP também decidiu pela prevalência do Decreto Estadual por este adotar medidas mais próximas as recomendadas pelos órgãos e entidades sanitárias.

Também, na Reclamação 39.790/ES proposta pelo município de Pedro Canário em face do juízo da comarca que negou a aplicação do Decreto Municipal nº 71/2020, o qual em seu conteúdo determinava o fechamento de estabelecimentos comerciais, porém excluía de tal restrição, farmácias, supermercados e postos de combustíveis. O ente local alegou violação a Súmula Vinculante nº38, que diz ser competente os Municípios para legislar sobre horário de funcionamento dos estabelecimentos comerciais. Sustentou que o município exerceu seu poder de polícia ao dispor sobre medidas de combate a pandemia, além do mais, alegou não haver obrigatoriedade de subordinação ao Decreto Estadual, que devia ser interpretado como norma norteadora para ações em âmbito local, e não ato determinante. Ao examinar o conflito, o STF, na figura do Ministro Relator Luiz Fux, decidiu favorável ao estado do Espírito Santo, fundamentou que não houve violação a Súmula Vinculante nº38 por entender que a aplicação da mesma somente é válida em tempos de normalidade social e que no contexto atual de pandemia, o fechamento e abertura de estabelecimentos pelo ente local extrapolam em muito o mero interesse local contido no inciso I do art. 30 da CRFB/88.

Ademais, na Reclamação 39.787/DF, em que pese a referida ação ter sido extinta por ausência de requisito formal, convém analisar o posicionamento adotado pela Ministra Rosa Weber. A ação proposta pelo município de Jaboticabal contra decisão que afastou disposição do Decreto Municipal nº 7.133/20, quanto a definição de atividade essencial e funcionamento de estabelecimento, a Ministra se posicionou da seguinte forma: *“da leitura do Decreto Estadual e do Decreto Municipal, verifica-se que este último está em descompasso com as determinações e restrições impostas pelo Governo Estadual, motivo pelo qual não pode subsistir”*, sugerindo neste caso que a norma municipal contrariou a norma estadual.

Outra ação que foi decidida no mesmo sentido, fora a Suspensão de Segurança 5.369/SP proposta pelo município de Jundiaí, requerendo a suspensão de decisão proferida pelo TJSP que concedeu medida cautelar para determinar a suspensão dos efeitos do decreto municipal nº 23.923/2020, o qual estabelecia dias e horários de funcionamento de postos de gasolina, restringindo o horário de funcionamento, ressalvado o abastecimento de caminhões e utilitários, viaturas das Polícias Civil e Militar, Forças Armadas, ambulâncias e veículos de

socorro. Ao analisar a questão, o Ministro Relator Dias Toffoli sustentou que o decreto municipal contrariava o decreto estadual e federal no que concerne a definição de atividades essenciais e restrição de funcionamento de estabelecimentos comerciais. Quanto a competência municipal, o Relator pontuou que:

“[...] muito embora não se discuta, no caso, o poder que detém o Chefe do Poder Executivo Municipal para editar decretos regulamentares, no âmbito territorial de sua competência, no caso concreto ora em análise, não poderia ele impor tal restrição à abertura de postos de vendas de combustíveis, em clara afronta a igual disposição constante de Decreto Estadual.” (STF, SS nº 5.369/SP, rel. Min. Dias Toffoli, monocrática, julgado em 20/04/2020.)

Para melhor compreensão das demandas judiciais supramencionadas, interessante se faz a exposição da tabela abaixo:

Ações	Órgão	Data
ADI 6.341	STF	15/04/2020
ADPF 672	STF	09/04/2020
ADI 6.343	STF	06/05/2020
ADI 3.937	STF	24/08/2017
Ação nº 2080564-34.2020.8.260000	TJSP	30/04/2020
Ação nº 2076383-87.2020.8.26.0000	TJSP	27/04/2020
Ação nº 002002-72.2020.8.16.0000	TJPR	30/04/2020
Reclamação 39.790/ES	STF	22/04/2020
Reclamação 39.787/DF	STF	31/03/2020
Suspensão de Segurança 5. 369/SP	STF	17/04/2020

Destarte, conforme análise das ações judiciais supracitadas, houve a prevalência de decretos estaduais em detrimento dos municipais, no entanto, a motivação para decidir favoravelmente aos decretos estaduais, não teve como fundamento a suposta hierarquia entre o decreto estadual e municipal, ou seja, não fora usado como argumento que o decreto estadual era hierarquicamente superior ao decreto municipal, mas sim, o fato dos decretos estaduais se basearem em recomendações técnicas, epidemiológicas e sanitárias para contenção a proliferação do vírus, adotando medidas mais rígidas como fechamento do comércio, isolamento social e quarentena em detrimento dos decretos municipais que adotaram medidas mais flexíveis. Ademais, o próprio texto constitucional preceitua que a atuação dos Municípios é complementar. Desse modo, ocasionalmente a atuação dos municípios nos casos analisados, extrapolou o interesse local, adentrando-se no interesse regional e/ou nacional.

Por conseguinte, pode-se concluir que a interpretação dada pelo STF conforme a Constituição Federal, de que a União, Estados, Distrito Federal e Municípios possui competência comum e concorrente na defesa e proteção da saúde, na prática, observou-se que os Municípios possuem autonomia limitada, devendo observância as normas federal e estadual, pois que a sua atuação deve ser suplementar, devendo respeitar o âmbito de atuação dos demais entes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por todo o exposto, constata-se que a Constituição Federal da República de 1988 mostrou-se suficiente para enfrentar a crise sanitária ocasionada pela pandemia de COVID-19, possuindo mecanismos para uma atuação coordenada, cooperada entre os entes da federação brasileira. No entanto, por questões políticas e ideológicas, o pacto federativo foi colocado em questão, necessitando que o STF cumprisse seu papel de guardião da Constituição, atuando no sentido de prevalecer a interpretação das normas infraconstitucionais conforme a Lei Maior.

Ademais, a União por vezes fora omissa no combate a pandemia, não por limitação do seu poder de atuação, mas sim por vontade do Governo Federal. Verificou-se também que mesmo após o STF debruçar-se sobre o tema, explicitando a autonomia e competência concorrente das unidades federadas no enfrentamento à pandemia, surgiram conflitos entre decretos estaduais e municipais, o que nos casos analisados neste trabalho, concluiu-se que houve prevalência dos decretos estaduais em detrimento dos municipais, e o primeiro fundamento foi de que os decretos estaduais estavam em consonância com as medidas recomendadas pelas entidades sanitárias, enquanto que os decretos municipais adotaram medidas mais flexíveis. O segundo fundamento foi de os Municípios possuem atuação suplementar em relação a União e aos estados, devendo observância as normas federal e estadual.

5. REFERÊNCIAS

- ALVES, Cândice Lisboa. Lei 13.979/2020. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, v. 48, n. 1, p. 458-462, 2020.
- ANGELO, Tiago; BOSELLI, André. Divergências entre normas estaduais e municipais revelam novo atrito federativo. **Revista Consultor Jurídico**, 4 de maio de 2020. Disponível em: <
<https://www.conjur.com.br/2020-mai-04/divergencias-entre-decretos-estaduais-municipais-chegam-aos-tjs>>. Acesso em 22 de jul. de 2022.
- ARABI, Abhner Youssif Mota. **Federalismo brasileiro: perspectivas descentralizadoras**. Belo Horizonte: Fórum, 2019.
- BARROS, Felipe Amário Silva. A FORMA CONSTITUCIONAL EM TEMPOS DE CRISE HUMANITÁRIA: A POSTURA DOS AGENTES PÚBLICOS DIANTE DA PANDEMIA DO COVID-19 NO BRASIL. **Caderno Virtual**, v. 2, n. 47, 2020.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 5 de outubro de 1988. Disponível em:<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>
- DE ARAÚJO DOURADO, Daniel; DALLARI, Sueli Gandolfi; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon. Federalismo sanitário brasileiro: perspectiva da regionalização do Sistema Único de Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 12, n. 3, p. 10-34, 2012.
- GIL, Arilson Garcia. Princípio federativo e conflitos de competências constitucionais: uma análise sob o enfoque da gestão de crise da saúde pública na Pandemia de Covid-19. **Revista de Ciências do Estado**, v. 6, n. 1, p. 1-19, 2021.
- GOMES, Jose; CARVALHO, Ermani; ANDRADE BARBOSA, Luis Felipe. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E LEALDADE FEDERATIVA: STF AFIRMA PROTAGONISMO DOS GOVERNADORES NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 (Public Health Policies and Federative Loyalty: STF Affirms Protagonism of Governors in Facing COVID-19). **Revista Direito Público**, v. 17, n. 94, 2020.
- IORIO FILHO, Rafael Mario; DA SILVA, Fernanda Duarte Lopes Lucas. REFLEXÕES SOBRE O FEDERALISMO À BRASILEIRA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19. **REI-REVISTA ESTUDOS INSTITUCIONAIS**, v. 6, n. 3, p. 1049-1065, 2020.
- JACCOUD, Luciana de Barros; VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Federalismo, integralidade e autonomia no SUS: desvinculação da aplicação de recursos federais e os desafios da coordenação**. Texto para Discussão, 2018.

Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm>.

MAFFINI, Rafael. COVID-19: análise crítica da distribuição constitucional de competências. **Revista Direito e Práxis**, v. 12, p. 353-378, 2021.

Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm>.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

MORAES, Alexandre. **Direito Constitucional**. 33. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

NETTO, Luisa. O direito à ciência, a ADI 6.341 e a competência dos entes federados. **Revista Consultor Jurídico**, 9 de jun. de 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-jun-09/luisa-netto-direito-ciencia-adi-6341>>. Acesso em 26 de out. de 2022.

RAMOS, Edith Maria Barbosa; RAMOS, Paulo Roberto Barbosa; COSTA, Laísse Lima Silva. Pandemia e Federalismo: Reflexões sobre as decisões do Supremo Tribunal Federal na apreciação de conflitos de competência entre os entes federativos no enfrentamento à Covid-19. **Revista de Ciências Jurídicas e Sociais-IURJ**, v. 1, n. 1, p. 46-61, 2020.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Federalismo e descentralização territorial em perspectiva comparada: os sistemas do Brasil e da Espanha**. Sergio Antônio Fabris Editor, 2012.

REYMAO, Ana Elizabeth Neirao; DE OLIVEIRA AGRASSAR, Hugo José; KOURY, Suzy Elizabeth Cavalcante. A COMPETÊNCIA CONSTITUCIONAL LEGISLATIVA CONCORRENTE EM MEIO ÀS CRISES CAUSADAS PELA COVID-19 E A INTERPRETAÇÃO DADA PELO STF NO JULGAMENTO DA MEDIDA CAUTELAR NA ADI 6341. Meritum, **Revista de Direito da Universidade FUMEC**, 2020.

SALES, Camilla Vitor Corrêa. CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE FRENTE AO IMPASSE DAS COMPETÊNCIAS DOS ENTES FEDERATIVOS NA CRISE GERADA PELA PANDEMIA DA COVID-19. **Caderno Virtual**, v. 2, n. 47, 2020.

SCHIER, Adriana da Costa Ricardo; AZEVEDO, William Geraldo. A cooperação entre entes municipais como alternativa à prestação regionalizada do serviço público de saneamento básico. **Meritum**, v. 13, n. 2, p. 207-230, 2018.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SOUZA, Celina. Federalismo, desenho constitucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. **Revista de sociologia e política**, p. 105-121, 2005.

STRECK, Lênio Luiz; OLIVEIRA, Rafael Tomaz. Desinformação e a hostilidade para com o Direito: o caso da CPI da Covid. **Revista Consultor Jurídico**, 9 de abr.de 2021. Disponível em: <

<https://www.conjur.com.br/2021-abr-09/streck-oliveira-desinformacao-hostilidade-direito>>.

Acesso em 26 de out. De 2022.

Supremo Tribunal Federal. Ação Declaratória de Inconstitucionalidade n.º 6.341, Brasília, DF, 15 de abril de 2020. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI6341.pdf>>.

Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 672, Brasília, DF, 08 de abril de 2020. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF672liminar.pdf>>.

VALENTE, Fernanda. Em menos de um mês, 40 ações sobre coronavírus chegam ao STF. **Revista Consultor Jurídico**, 8 de abr. De 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-abr-08/mes-40-aco-es-coronavirus-chegam-stf>>. Acesso em 26 de out. De 2022.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; SERVO, Luciana Mendes Santos. Covid-19 e coordenação federativa no Brasil: consequências da dissonância federal para a resposta à pandemia. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 100-113, 2021.