

A

(des)articulação entre os entes federativos no enfrentamento à Covid-19 em âmbito federal e paulista

Marília Romão Capinzaiki

Pós-graduanda do curso de especialização em Gestão e Controle Social das Políticas Públicas, da Escola Superior de Gestão e Contas Públicas do Tribunal de Contas do Município de São Paulo (TCMSP)

Michele Moreira Mendonça

Pós-graduanda do curso de especialização em Gestão e Controle Social das Políticas Públicas, da Escola Superior de Gestão e Contas Públicas do Tribunal de Contas do Município de São Paulo (TCMSP)

Sandra Oliveira Monteiro

Pós-graduanda do curso de especialização em Gestão e Controle Social das Políticas Públicas, da Escola Superior de Gestão e Contas Públicas do Tribunal de Contas do Município de São Paulo (TCMSP)

Resumo: Este artigo teve por objetivo analisar a articulação e cooperação entre a União, o estado de São de Paulo e o município de São Paulo frente à pandemia de Covid-19 decretada em 2020 com base na legislação sobre o tema, em dados extraídos de sites governamentais, jurisprudências, reportagens de veículos variados, sob a perspectiva do princípio da indissolubilidade da federação em coexistência com a autonomia dos entes federativos possuidores da tríplex capacidade de auto-organização: normatização própria, autogoverno e autoadministração. A análise compreende o período de 4 de fevereiro a 2 de novembro de 2020 e conclui que a falta de organização entre os entes evidencia a complexidade acerca do funcionalismo cooperado do Brasil que para ter sua prática garantida precisou diversas vezes do apoio do poder judiciário e que a pandemia nos deixa como reflexão a urgência de uma reforma administrativa mais profunda nessa dinâmica para garantir a formulação e implantação de políticas públicas que preservem os direitos fundamentais dos cidadãos brasileiros.

Palavras-Chave: Pacto federativo. Organização administrativa brasileira. Federalismo de cooperação. Competências comuns. Políticas públicas.

Abstract: This article aimed to analyze the articulation and cooperation between the Union, the State of São Paulo and the municipality of São

Paulo in the face of the Covid-19 pandemic decreed in 2020 based on legislation on the subject, data extracted from government websites, jurisprudence, reports from various vehicles from the perspective of the principle of indissolubility of the federation in coexistence with the autonomy of the federative entities possessing the triple capacity for self-organization: proper regulation, self-government and self-administration. The analysis covers the period from 4th February to 2nd October 2020 and concludes that the lack of organization among the entities shows the complexity regarding the cooperative civil service in Brazil that, in order to have its practice guaranteed, needed the support of the judiciary several times and that the pandemic leaves us with a reflection on the urgency of a deeper administrative reform in this dynamic to guarantee the formulation and implementation of public policies that preserve the fundamental rights of the Brazilian citizens.

Keywords: Federative pact. Brazilian administrative organization. Federalism of cooperation. Common competencies. Public policies.

1 Introdução

A Constituição da República Federativa do Brasil (CF) estabelece em seu art. 1º, inciso I, o princípio da indissolubilidade da federação, cujas duas finalidades básicas são: a unidade nacional e a necessidade descentralizadora (MORAES, 2011). Complementado pelo art. 18, prevê que a organização político-administrativa é composta pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, todos autônomos e possuidores da tríplice capacidade de auto-organização e normatização própria, autogoverno e autoadministração. Quanto à aplicação do princípio da indissolubilidade, a Lei deve ser interpretada para que não ameace a organização federal por ela instituída, ou ponha em risco a coexistência harmoniosa e solidária entre União, Estados e Municípios (STF, 1996).

A harmonia e solidariedade previstas não escondem as dificuldades de sua concretização. Da assertiva de que diferentes entidades devem responder por questões diversas não se extrai qualquer implicação sobre o modo de repartir essas tarefas. Mesmo com algumas competências compartilhadas, existem várias matérias cuja adequada distribuição está longe de ser consensual, especialmente em relação à implementação das políticas públicas. A polêmica envolve a busca por um ideal político: a forma ideal de divisão de competências, mas é certo que interferências e sobreposições são esperadas; podendo ser mais ou menos comum, mas jamais afastadas por completo.

Se por um lado o federalismo vem de uma Constituição rígida, para que a existência e as competências de cada ente político não estejam subordinadas à vontade dos demais, por outro precisamos entender que as peculiaridades de cada região geram perfis (sociais, econômicos, políticos e culturais) diversos. Assim a cooperação se apresenta como um elemento indispensável para que se evitem políticas contraditórias, desperdício de dinheiro público, duplicação de esforços entre outros.

Buscando aprofundar essa discussão e situá-la diante das ações para a mitigação dos efeitos da atual pandemia de Covid-19, decretada pela OMS em março de 2020, o trabalho irá abordar a organização federativa do Estado brasileiro sob a perspectiva das medidas para enfrentamento da pandemia, com o intuito de debater os dilemas e a coordenação política necessária à implementação de ações no âmbito da divisão de atribuições e competências de cada ente federativo.

Assim, inicialmente, detalharemos o pacto federativo e suas previsões a respeito da distribuição e classificação das competências. Em seguida, daremos um panorama sobre a situação da pandemia de Covid-19 no território brasileiro sob a ótica do pacto federativo, utilizando exemplos de julgados do Supremo Tribunal

Federal (STF) e do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) que referendam a constitucionalidade do pacto federativo bem como alguns exemplos ilustrativos de implementação de medidas de enfrentamento em diferentes esferas de governo, com enfoque mais específico ao estado e município de São Paulo. Dando continuidade a essa discussão, a seção subsequente trará uma análise a respeito dos limites e dilemas que o pacto federativo impõe à implementação de medidas efetivas de enfrentamento à crise de saúde pública causada pelo novo coronavírus e trará uma breve conclusão a respeito das questões abordadas.

2 Competências federativas

A repartição de competências entre as unidades federativas ocorre de acordo com o princípio geral da *predominância de interesse* (nacional/União, regional/estado e local/municípios), nas esferas administrativa; legislativa e tributária. Matéria extensa que nos fez optar por trabalharmos a competência legislativa por sua extensão e transversalidade.

Sob a ótica da *extensão*, podemos classificá-las em: (1) exclusivas; (2) privativas; concorrentes (suplementares complementares ou suplementares supletivas)³ e (3) comuns, cumulativas ou paralelas. Sob a ótica da *transversalidade*, as competências também podem ser (5) verticais, quando várias unidades federativas podem legislar sobre a mesma matéria (art. 24, §2º da CF), e (6) horizontais, quando a competência é restrita à unidade federal e reafirma sua autonomia (art. 25, §1º – competência legislativa do estado e art. 30, I a II – competência legislativa dos municípios).

Na esfera da União, a competência exclusiva é aquela que ao ser atribuída não pode ser delegada a outros entes da federação (art. 21 da CF), enquanto a competência privativa pode ser delegada pela União por meio de Lei Complementar que permita aos estados legislarem sobre questões específicas das matérias privativas da União,

isto é, permite a competência suplementar aos estados (art. 22, p.u. da CF).

Por sua vez, a competência concorrente estabelece matérias que podem ser objeto de lei por mais de um ente federativo. Neste caso, a União limita-se a estabelecer normas gerais que servirão de norte às unidades federativas (art. 24, §1º da CF), ou seja, os estados ou o Distrito Federal, ao legislarem, poderão exercer a competência suplementar/complementar (pormenorizar ou detalhar a norma geral em seu território). Por outro lado, se porventura inexistir norma geral da União, tanto os estados quanto o Distrito Federal poderão exercer competência legislativa plena sobre a matéria ou competência suplementar/supletiva (suprir a falta de norma geral federal).

No entanto, em caso de superveniência de norma geral da União, a lei estadual ou do distrito é suspensa total ou parcialmente (art. 24, § 4º CF). Ressalta-se que a norma geral da União suspende a lei federal ou do distrito. O que significa dizer que se a lei federal vier a ser revogada, a lei estadual ou do distrito volta a ser plena⁴.

Já as competências comuns elencadas no art. 23 da CF reafirmam a necessidade de cooperação das unidades federativas (art. 23, p.u. da CF) quanto às matérias elencadas em seus incisos. Sob esta perspectiva, o direito social à saúde (art. 6º da CF) e de defesa à saúde (art. 24, XII, da CF) encontram-se entre as competências legislativas verticais e concorrentes (art. 24, §2º, e art. 30, II, ambos da CF), além de horizontais e comuns (art. 23, II, da CF). No contexto da pandemia originada pelo novo coronavírus (Covid-19), sob o ponto de vista da competência concorrente e vertical, a Lei 13.979/20 é a norma geral que norteia as legislações suplementares e supletivas dos governos estaduais, do distrito federal e, por tabela, também as municipais.

Dentro da gama de competências, todavia, é perceptível a desigualdade na autonomia

dos entes federativos, como ocorre no caso dos municípios. Fernando Menezes de Almeida, por exemplo, explica que:

“Todavia a afirmação dos municípios como entes autônomos, integrantes da federação, não significa que a Constituição lhes tenha assegurado todos os elementos presentes no regime jurídico da união e no dos estados. Por outras palavras, os municípios, assim como os estados, são autônomos, mas o conteúdo da autonomia de cada qual desses tipos de entes da federação é diferente. E as diferenças são dadas pela própria Constituição (p. ex.: formalmente as leis orgânicas dos municípios não serem tratadas como constituições; não terem os municípios poder judiciário; serem os municípios passíveis de intervenção estadual etc.).”⁵

Em meio à pandemia, a menor autonomia deste terceiro ente, o município, pode ser visualizada, *verbi gratia*, sob o viés orçamentário e a necessidade de criação de consórcios intermunicipais a fim de transpor os problemas locais por ausência de recursos suficientes para as demandas municipais de forma individualizada, como será abordado no subitem 3.1, no subtópico “Queixas dos municípios”, dentro da análise sobre as ações do estado de São Paulo no combate ao novo coronavírus (Covid-19).

3 A pandemia de Covid-19 no território brasileiro

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)⁶ devido à alta velocidade de propagação e a letalidade do novo coronavírus (Covid-19), à época considerado como surto. A declaração ocorreu após a confirmação de 7.736 casos da doença na China, e subsequente notificação de 170 mortes em um curto lapso temporal, somando-se a mais 98 casos em 18 países, incluindo 8 casos de transmissão entre pessoas em

quatro países: Alemanha, Japão, Vietnã e EUA.

A maior preocupação da Organização era o potencial risco de propagação da doença para países com sistemas de saúde fracos e despreparados para lidar com o surto. As primeiras determinações da OMS foram: a convocação de todos os países para a implementação de medidas consistentes e baseadas em evidências; o apoio a países com sistemas de saúde precários; a aceleração do desenvolvimento de vacinas, terapias e diagnósticos; o combate a rumores e desinformação; revisão de planos, lacunas e avaliação de recursos necessários para identificação de casos e prevenção à transmissão; compartilhamento de dados, conhecimento e tecnologias; e a disseminação da necessidade de cooperação e de solidariedade entre os povos.

Como primeira medida no enfrentamento à Covid-19, em 04/02/2020, o Brasil declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por meio da Portaria 188/20 do Ministério da Saúde⁷. A portaria estabeleceu a criação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional.

Ou seja, após a avaliação do impacto da infecção pela Covid-19 em um contexto global, além da inclusão do tema na agenda pública, criou-se um centro para debater soluções e alternativas com o intuito de decidir não apenas quais as medidas a serem tomadas diante da proximidade de um colapso do sistema de saúde brasileiro, mas também como executá-las de forma coordenada no território.

Em resposta e, em ação coordenada com a União, o estado e o município de São Paulo decretaram o estado de emergência por meio da Portaria 188, de 3 de fevereiro de 2020; Decreto 64.879⁸, de 20 de março de 2020; e Decreto 59.283⁹, de 16 de março de 2020, respectivamente, e iniciaram medidas sanitárias e de

prevenção à propagação da doença por meio da quarentena, do isolamento social, do fechamento de escolas, de serviços não essenciais e do comércio.

Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela OMS como pandemia¹⁰.

Mediante o agigantamento da crise, a segurança pública, a economia e os direitos trabalhistas entraram na agenda pública como pautas emergenciais a serem debatidas pela União, estados, distritos e municípios e pelos três poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário).

Na balança dos freios e contrapesos, a Constituição Federal foi lida sob perspectivas diversas. Os direitos à vida e à saúde colidiram com as liberdades de ir e vir e de expressão, ao se determinar o isolamento social em diversas unidades federativas. Documentos internacionais ratificados perderam seu valor no macrocosmo brasileiro e invadiram o micro por meio de ações sanitárias, de solidariedade e pela atitude de muitos cidadãos de ficar em casa.

Por ato normativo e privativo do presidente da República, são editadas a Medida Provisória 926¹¹ (sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos no âmbito da Saúde Pública Nacional e enfrentamento da pandemia) e a Medida Provisória 927¹² (sobre flexibilização de normas trabalhistas). As duas, ainda em tramitação no Congresso Nacional. Ambas parcialmente questionadas no Supremo Tribunal Federal quanto à constitucionalidade¹³.

De acordo com a Ação de Inconstitucionalidade 6.341 (Adin 6.341)¹⁴, as alterações promovidas pela MP 926, no artigo 3º, *caput*, incisos I, II e VI, e §§ 8º, 9º, 10 e 11, da Lei Federal 13.979/20 em desalinhamento com a competência comum dos entes federativos quanto a ações de vigilância sanitária e epidemiológica de interesses locais (isolamento, quarentena, tráfego de veículos e de pessoas) deveriam ser declaradas inconstitucionais por ampliação de competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(Anvisa) e disciplina de matérias que só poderiam constar em Lei Complementar (norma geral).

Em seu relatório, o ministro Marco Aurélio entendeu que a declaração de inconstitucionalidade dos dispositivos impugnados constituiria ingerência na tramitação da MP (ainda no Congresso) e que sua decisão deveria “afertar somente a pertinência, ou não, de suspensão da eficácia dos dispositivos”. Ele também avaliou que a edição da MP 926 como correta no tempo e no modo como redigida. Afastou a necessidade de Lei Complementar (de trâmite mais demorado) devido à urgência e necessidade de medidas sanitárias no combate à pandemia. E deferiu por cautela a necessidade de se explicitar, *no campo pedagógico e na dicção do Supremo, a competência concorrente*. Decisão ratificada pelo plenário do Supremo.

Além da Adin 6.341, também foram ajuizadas no Supremo Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPFs) devido à contraposição da União às medidas de isolamento social e de quarentena adotadas por diversas unidades federativas sob a alegação de que a medida sanitária levaria o Brasil à falência.

As Arguições 668 e 669¹⁵, promovidas, respectivamente, pela Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos e pela Rede de Sustentabilidade, ocorreram em resposta à campanha publicitária do governo federal “#O Brasil não pode parar” veiculada por meio de um vídeo de 1m27s¹⁶ através das redes sociais. A campanha enumerava trabalhadores autônomos, informais, assalariados e da saúde que não poderiam parar sob o espectro do desabastecimento de insumos, do fechamento de empresas e do aumento do desemprego, contrapondo saúde e economia, em clara oposição ao isolamento social.

A campanha inclusive contradizia medidas sanitárias de contenção da transmissibilidade da Covid-19, já ratificadas na Portaria

454/20¹⁷ do Ministério da Saúde, uma vez que nada mencionou, por exemplo, sobre o necessário isolamento domiciliar de pessoa com sintomas respiratórios e daqueles que com ela residam, por um período de 14 dias.

Ambas as arguições tiveram como objetivo evitar danos a preceitos fundamentais de direito à vida (art. 5º, XIV, CF), à saúde (art. 5º, XXXIII, CF) e à informação da população (art. 6º e 196 CF) e à incidência da prevenção e da precaução (art. 225 CF). E argumentaram, em linhas gerais, que decisão contrária à propagação da campanha publicitária deveria ser rápida e consolidada em ampla proteção da vida sob o risco de que a demora da decisão poderia acarretar a diminuição do engajamento da população ao isolamento social e da gravidade da pandemia à saúde e à vida. Além de alegarem o emprego indevido de recursos públicos escassos em momento de emergência.

Assim, de um lado da balança, o relator das ações, ministro Roberto Barroso, tinha a preocupação e o sustento das famílias. De outro, a quase unanimidade técnico-científica¹⁸ e epidemiológica de que medidas interventivas na sociedade como o isolamento social, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) por profissionais de saúde e a higienização da mão por toda a população seriam as medidas adequadas para evitar o elevado índice de contaminação tal qual em outros países e, conseqüentemente, evitar o colapso do sistema de saúde, principalmente, em regiões de baixa renda.

No sopeso, e sob a ótica da precaução e prevenção, Barroso também refletiu que qualquer ato ou campanha publicitária, além do dever de respeitar os preceitos fundamentais elencados, deve ter caráter “informativo, educativo ou orientação social” (art. 37, § 1º, CF) de forma a que “atenda aos princípios da legalidade, moralidade e eficiência, que regem a Administração Pública” (art.37, *caput*, CF). O que não era o caso da campanha “#O Brasil não pode parar” não tinha por finalidade “informar, educar, ou orientar socialmente” a *população* em um

momento em que a demanda de diversas entidades médicas era [e é] o isolamento.

Em que se pese outra Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, a ADPF 672¹⁹, movida pelo Conselho Federal da OAB, qualificou o presidente da República como “agente agravador da crise” no enfrentamento da pandemia por “ações irresponsáveis e contrárias aos protocolos de saúde aprovados pela comunidade científica e aplicada pelos chefes de Estado de todo mundo” e caracterizou como *crucial*, o isolamento social como medida preventiva à contaminação da população, pela Covid-19, nos estados e nos municípios, fundamentada na Lei 13.979/20, no Decreto Legislativo 6/20²⁰, nos Decretos presidenciais 10.282/20²¹ e 10.292/20²², na competência conferida a estados, distritos e municípios (art. 23, II, e art.24, XII, CF) e na independência e harmonia entre os Poderes (art. 2º CF).

Em respeito ao pacto federativo e ao reconhecimento das competências concorrentes da União, estados e distritos e suplementares no caso dos municípios, o relator da ação no Supremo, ministro Alexandre de Moraes, decidiu que:

[...] não compete 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/isolamento social [...]

após ressaltar que:

em momentos de acentuada crise, o fortalecimento da união e a ampliação de cooperação entre os poderes, no âmbito de todos os entes federativos serem essenciais e imprescindíveis a serem utilizados pelas diversas lideranças em defesa do interesse público, sempre com absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da

harmonia e independência entre os poderes, que devem ser mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate à pandemia de Covid-19.

Moraes ainda esclareceu que o Poder Judiciário não pode “substituir o juízo de conveniência e oportunidade realizado pelo presidente da República”, mas simplesmente verificar se as decisões do governante são constitucionais, coerentes e lógicas diante de situações concretas.

Nos casos acima elencados, todas as decisões do STF representaram a preservação do Pacto Federativo, da Constituição Federal e vitórias à manutenção da autonomia dos estados, distritos e municípios que adotaram o isolamento social como medida sanitária. Preservaram também o respeito às competências constitucionais (art. 23, II, e art. 24, XII, CF), à independência e à necessidade de harmonia entre os Poderes preceituada no art. 2º CF.

Sob outra perspectiva, o controle de constitucionalidade referente ao resguardo do pacto federativo também foi exercido no STF em sede de Ações Cíveis Originárias. Um exemplo foi a ACO 3.385²³ movida pelo estado do Maranhão contra a União e contra a Intermed Equipamento Médico Hospitalar. Após a aquisição, pelo estado do Maranhão, de 68 ventiladores pulmonares para o atendimento aos doentes em estado grave e resguardo do direito à vida da população maranhense, a União requisitou a posse de todos os equipamentos, além do quadro de pessoal e serviços da empresa.

Em sua decisão, o ministro Celso de Mello resguardou a autonomia dos entes federativos e destacou a ausência de sobreposição de uma unidade federativa sobre outra:

O relacionamento entre as instâncias de poder – União, Estados membros, Distrito Federal e Municípios – encontra necessário fundamento na Constituição, que traz, nesse contexto, a expressão formal do

pacto federal, cujas prescrições não podem ser transgredidas, sob pena de a autonomia institucional das entidades federadas nulificar-se, com evidente ofensa a um dos princípios essenciais que conformam a organização do Estado Federal em nosso sistema jurídico.

Mello também salientou que a requisição de bens consagrada na Constituição somente pode recair sobre bens particulares (art. 5º, inciso XXV). E, de antemão, refutou a possibilidade de requisição de bens e serviços de pessoas jurídicas públicas com base no art. 3º, VII, Lei 13.979/20²⁴ (Lei de Enfrentamento à Covid-19) uma vez que tais requisições somente seriam possíveis em estado de Sítio ou em estado de Defesa, impedindo a coerção do estado do Maranhão pela União:

[...] ressalvadas as situações que, fundadas no estado de defesa (CF, art. 136, § 1º, II) e no estado de sítio (CF, art. 139, VII), outorgam, ao Presidente da República, os denominados “poderes de crise”, cujo exercício está sujeito à rígida observância, pelo Chefe do Executivo da União, dos limites formais e materiais definidos pelo modelo jurídico que regula, em nosso ordenamento positivo, o sistema constitucional de crises ou de legalidade extraordinária, [...]

Além disso, o ministro do STF frisou “o desequilíbrio federativo provocado pelo ato da União”, “a onerosidade excessivamente penosa a ser suportada principalmente pelo cidadão” uma vez que se concedesse a posse dos ventiladores à União estaria desconsiderando os gastos do estado do Maranhão e “as dificuldades governamentais de viabilizar [...] a alocação de recursos financeiros, sempre tão limitados, quanto o fornecimentos de determinados bens, como os ventiladores pulmonares, hoje tão dramaticamente escassos” e, conseqüentemente, deixando à deriva a dignidade humana, a saúde e a vida do cidadão maranhense.

No campo das relações entre estados e

municípios, atitudes dissonantes das unidades também acabaram por contrapor a saúde à economia, a despeito de a repartição de competências dos entes federativos ser muito bem delineada no plano formal e a dificuldade de ordenação entre as unidades federativas.

O controle de constitucionalidade relativo ao conflito de competências estadual e municipal, com o fim de resguardo do Pacto Federativo, também foi aplicado no Judiciário do estado de São Paulo²⁵ por meio de ações civis públicas movidas pelo Ministério Público contra decretos municipais de flexibilização da quarentena em detrimento dos decretos estaduais que a estabeleceram e a prolongaram em todo o estado de São Paulo.

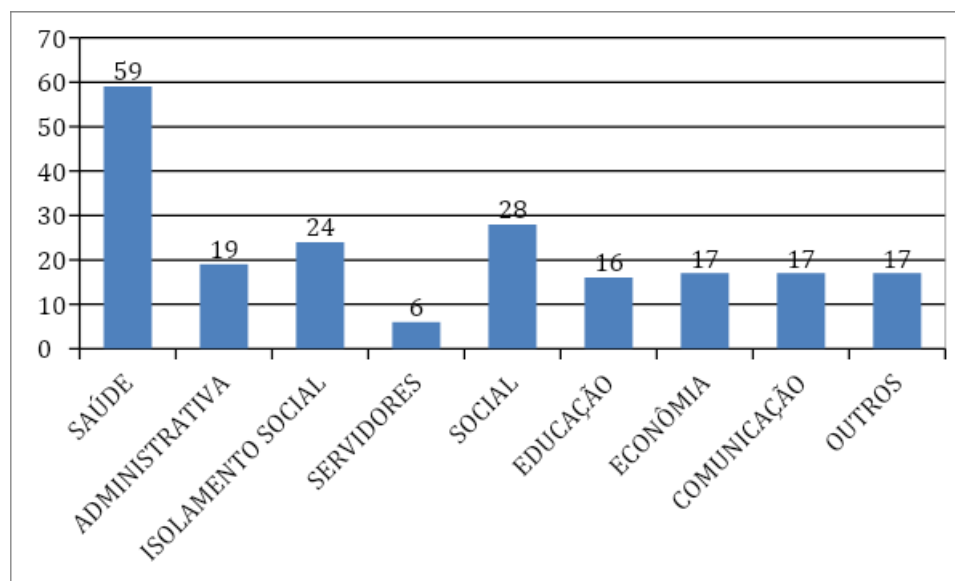
Entre os argumentos que fundamentam decisões de magistrados contrárias aos decretos municipais estão: a competência meramente suplementar do município em relação à legislação estadual (art. 30, II, da CF); a ausência de autonomia irrestrita para legislar sobre a saúde; a sujeição à predominância de interesse regional do isolamento social no estado com base na Lei 8.080/90 (sobre o Sistema Único de Saúde – SUS) e a preponderância do direito social à saúde sobre a liberdade econômica.

Evidenciando-se, ainda uma vez, a falta de coesão das decisões das unidades federativas e a desarmonia e a ausência de cooperação entre as unidades quer seja na verticalidade com base na territorialidade (do maior para o menor quanto do menor para o maior), quer seja na horizontalidade por meio da cooperação entre unidades com o mesmo fim (entre estados ou entre municípios). O que acabou por expor interpretações conflitantes sobre o pacto federativo, a fragilidade das unidades federativas, as tentativas de intervenção e sobreposição da União sobre os demais entes federativos; o baixo orçamento destinado ao Sistema de Saúde e a necessidade de maior harmonia entre os entes federativos.

3.1 O estado de São Paulo

O estado de São Paulo, atualmente governado por João Doria, com uma população de 44.269.710 de habitantes, 645 municípios e representante de 31,5% do PIB do país apresentava a seguinte situação epidemiológica em 02/11/20, de acordo com as fontes oficiais²⁶: 1.117.725 casos confirmados, 39.346 óbitos, taxa de letalidade de 3,5% e todos os municípios com casos confirmados.

Gráfico 1 – Medidas administrativas do governo do estado por tema



Fonte: Governo do Estado de São Paulo. Ver nota 31. Elaboração própria.

Diante da situação de agravamento da pandemia, desde janeiro de 2020, o Governo do estado de São Paulo tem realizado ações e medidas, nas mais diversas áreas, com o objetivo de combate ao novo coronavírus e controle da Covid-19. Até 2 de novembro, existiam três leis, 64 decretos estaduais²⁷ e 203 medidas administrativas editadas pelas diversas secretarias do estado, distribuídas por áreas, como demonstrado no gráfico da página anterior²⁸:

Apesar disso, o estado foi o primeiro a ter casos confirmados da doença²⁹ e segue tendo o maior número de casos e mortes confirmadas, carregando o título de epicentro da doença no Brasil. Muitas ações decretadas causaram fortes embates políticos com o chefe do executivo da União e de alguns municípios. Abaixo descreveremos alguns deles:

O isolamento social: os decretos estaduais que iniciaram as medidas de isolamento foram promulgados em 13 de março com o fechamento das escolas estaduais e suspensão de eventos públicos que previam aglomeração de pessoas. No entanto, a determinação de quarentena para serviços não essenciais em todos os 645 municípios do estado prevendo o funcionamento somente de serviços essenciais das áreas de saúde, alimentação, abastecimento, segurança, limpeza e bancos foi editada em 24 de março, tendo sido prorrogada por diversas vezes, atualmente colocada até dia 16 de novembro.³⁰

A campanha “#O Brasil não pode parar”, os repetidos pronunciamentos do presidente Jair Bolsonaro, assim como sua participação em manifestações com aglomeração de pessoas³¹ e a ida ao STF com empresários para pedir o relaxamento das medidas restritivas impostas pelos estados e municípios comprovam sua opinião contrária ao isolamento social³².

Em 6 de maio, o governador, durante uma coletiva de imprensa, acusa o presidente de dar um “péssimo exemplo aos brasileiros” no combate ao coronavírus, o que tem estimulando lamentavelmente o relaxamento das pessoas

quanto às medidas de isolamento social.³³

Apenas para ilustrar o isolamento social, em 13 de março, o índice de adesão ao isolamento no estado foi de 30%, tendo o melhor percentual em 5 de maio (59%) e em 2 de novembro está com 48%.³⁴

Compra e confisco de equipamentos ou insumos pelo governo federal: após o confisco dos ventiladores adquiridos pelo estado do Maranhão que foi revertida pelo ministro do STF Celso de Melo, o governador João Doria, em videoconferência no dia 25 de março, fez a seguinte declaração: “Ministro Mandetta, não faz nenhum sentido confiscar equipamentos e insumos. Se essa decisão for mantida, informo que tomaremos as medidas necessárias no plano judicial para que isso não ocorra. Não aceitaremos o confisco de qualquer equipamento ou qualquer insumo que seja necessário em São Paulo”³⁵. Em 29 de abril, José Henrique Germann, secretário de Saúde do Estado de São Paulo, declara que em tempo recorde foram ativados 1.881 leitos novos de UTI no estado e agora compraram mais 3.000 equipamentos para garantir condições para os profissionais de Saúde e pacientes atendidos pelo SUS³⁶. Ao todo, foram realizadas 140 compras emergenciais no valor total de R\$ 912.767.432,45, sendo a maior justamente a compra de ventiladores no valor de R\$ 440.550.000,00³⁷.

Monitoramento do índice de isolamento social por meio da geolocalização dos celulares: em 9 de abril, o governo estadual estabeleceu parceria com as operadoras de telefonia Claro, Oi, Vivo e TIM para que fornecessem dados específicos de seus clientes, os quais permitiriam gerar um índice diário de isolamento social. Para monitorar a concentração de pessoas em uma região as operadoras percebem quais aparelhos estão conectados às suas antenas e, para medir o deslocamento de um lugar para outro, é verificado se os celulares, em um certo período, se conectaram a diferentes estações

de radiobase. Pouco depois do anúncio dessa parceria do estado, o governo federal também disse ter firmado uma parceria parecida, porém, após a avaliar as críticas, voltou atrás alegando que o risco para a privacidade dos usuários precisa ser mais bem avaliado antes de firmar tal parceria. O questionamento feito era se o fornecimento desse tipo de dado não iria contra a liberdade de ir e vir prevista na Constituição. A Advocacia Geral da União, em 2 de abril, deu parecer favorável a este tipo de monitoramento alegando que o compartilhamento de dados pelas empresas de telefonia “na forma anônima e agregada” para “fins de combate à Covid-19” está de acordo com a legislação brasileira.³⁸

Queixas dos municípios: são muitas as queixas que partem dos municípios que compõem o estado de São Paulo quanto à falta de apoio e informação. Uma maneira encontrada para que sejam mais rapidamente ouvidos foi levar suas demandas firmando Consórcios Intermunicipais, conseguindo assim maior visibilidade. Apesar da constante divulgação de ampliação da rede estadual, eles ainda reclamam da falta de um plano assistencial, com grade de hospitais públicos de referência e os respectivos números de leitos de internação e UTI por cidade, em especial nas unidades estaduais. Exemplo disso é o Condemat (Consórcio de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Tietê), que hoje acumula a segunda maior taxa de letalidade por casos confirmados de coronavírus na região metropolitana de São Paulo. Por falta de apoio dos outros entes federativos, o consórcio adquiriu com recurso dos 10 municípios testes para Covid-19 e medicamentos como a Cloroquina para abastecer os hospitais da região. Em entrevista, a coordenadora técnica de saúde do consórcio afirmou que os municípios estão investindo na sua capacidade, mas não estão tendo acesso ao que está sendo feito pelo estado e nem recebido o que é necessário para melhorar a rede de atendimento.³⁹ Outro consórcio que

está tomando atitudes para tentar atender seus municípios é o do Grande ABC, que já fez a compra de testes de Covid-19 e de cestas básicas, já que os programas estaduais e federais de assistência não devem ser suficientes para atender a todas as pessoas.⁴⁰

Outras ações de relevância adotadas pelo estado de São Paulo:

- Antecipação da produção de vacinas contra a gripe para 75 milhões de doses em 2020 (27/2). Parceria inédita para vacinação gratuita contra gripe (causada pelo vírus influenza) em 1 mil unidades da rede privada de farmácias e drogarias da capital de São Paulo (18/3).
- Criação do Centro de Contingência da Covid-19 com elaboração de protocolos para diagnóstico, assistência e desenvolvimento de medicamentos e vacinas (3/3).
- Criação de uma rede de testes para a Covid -19 em São Paulo com 17 laboratórios ligados à Universidade de São Paulo (USP), com apoio do Instituto Butantan. (23/3).
- Repasses financeiros para que os municípios montassem Centros de Triagem e hospitais emergenciais, além da compra de insumos e atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade social (31/3).
- Repasse de recursos financeiros para Santas Casas.
- Teleconsultoria com especialistas do Hospital das Clínicas para outros médicos da rede (31/3).
- Construção do Hospital de campanha no Complexo do Ibirapuera (7/4).
- Contratação de 1.185 profissionais de saúde (13/4).
- Uso obrigatório de máscaras por passageiros no transporte público de São Paulo: Metrô, CPTM, ônibus

intermunicipais da EMTU e ônibus rodoviários (29/4).

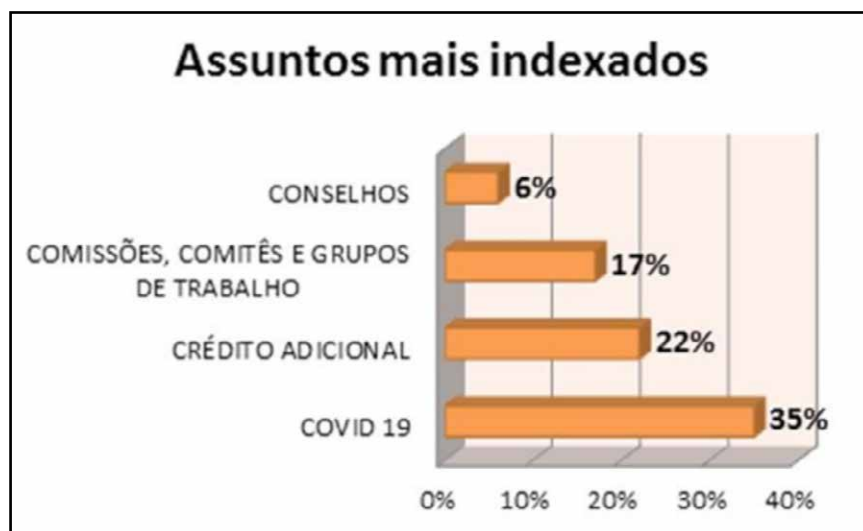
- Suspensão de cobrança de tarifa social da água para famílias carentes em todo o estado. (19/3)
- Acordo com as distribuidoras de gás para suspender ações de interrupção de fornecimento de gás de consumidores residenciais e pequenos comércios. A medida também foi aplicada a hospitais e unidades de saúde. (23/3)
- Agência Nacional de Energia Elétrica (Aneel) acata pedido do Governo do Estado de São Paulo e confirma que não vai cortar o fornecimento de energia elétrica por falta de pagamento dos consumidores por 90 dias. (24/3).
- Construção de 10 lavatórios no centro da capital (25/3).
- Ampliação do serviço em todas as unidades Bom Prato no estado, com oferta de jantar e abertura aos finais de semana e feriados. (30/3).
- Ampliação do programa Vivaleite (1º/4).
- Distribuição de cestas de alimentos para pessoas em situação de extrema pobreza no estado. (7/4 e 15/4).
- Medidas para beneficiar caminhoneiros:
 - Suspensão das pesagens nas rodovias estaduais por 90 dias para agilizar as entregas (23/3).
 - Liberação de espaços nos postos de pesagem das rodovias para apoio e descanso de caminhoneiros até 30 de junho (27/3).
 - Liberação do acesso de caminhões aos domingos à tarde na chegada pelas rodovias a São Paulo até 30 de junho (27/3).
 - Criação de e-mail e telefone (abastecimentoseguro@sp.gov.br e 0800 055 5510) para que caminhoneiros

denunciassem fechamentos de serviços essenciais e bloqueios em rodovias (27/3).

- Distribuição de 140 mil kits de alimentação para caminhoneiros pelas concessionárias rodoviárias, em 43 locais espalhados em 19 rodovias concedidas pelo estado, como postos de combustível, praças de pedágio e pontos de pesagem (31/3).
- Formulação e implementação do Plano São Paulo de reabertura econômica (22/4): Após o fim da quarentena, em 10 de maio, haveria retomada gradual de comércio e serviços não essenciais para evitar que a reabertura desordenada provoque aumento do número de casos e de mortes em decorrência da Covid-19. A partir de 11 de maio seria colocado em prática, sob supervisão do Centro de Contingência, um programa em fases que equilibre a orientação da ciência e a abertura gradual do setor produtivo, de acordo com o que os dados científicos indicarem em cada região.⁴¹

3.2 O município de São Paulo

Trabalhando em linha com o governo estadual, e tendo em consideração a distribuição vertical e concorrente das competências em matéria de saúde pública, a Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP) organizou seus esforços para reforçar a estrutura de saúde pública municipal de forma a enfrentar a pandemia. Essas ações podem ser observadas, no plano formal, a partir das publicações no âmbito da legislação municipal no período de fevereiro e março de 2020, conforme balanço do Portal da Legislação feito no início de abril de 2020 (no total, foram indexadas 244 normas no portal):

Gráfico 2 – Medidas administrativas do governo municipal por tema

Fonte: Portal da Legislação do Município de São Paulo. Elaboração própria.

A primeira medida marcante foi o Decreto 59.283, de 16 de março, declarando emergência no município. Em 20 de março foi decretado o estado de calamidade pública (Decreto 59.291), com as correspondentes consequências para a dinâmica orçamentária.

No que tange propriamente às ações de saúde pública e vigilância epidemiológica, a PMSP têm adotado, em grande parte, as orientações técnicas emanadas pelo Ministério da Saúde - ou seja, acatado as diretrizes gerais, de competência do governo federal. Isso se refletiu nas diversas normas técnicas publicadas desde fevereiro/2020 e nas mudanças/ajustes de protocolo para atendimento na rede básica de saúde⁴². Ainda no escopo da área de saúde, a PMSP supervisionou a atividade dos Hospitais de Campanha (Pacaembu e Morumbi), atuando na regulação de leitos junto com o governo estadual. Em outros campos de enfrentamento à pandemia, a atuação da administração municipal também tem sido coordenada com o Governo do Estado de São Paulo, como é o caso das medidas de isolamento social⁴³.

Em seu Plano de Ação para enfrentamento da Covid-19⁴⁴, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo reitera a intenção de

trabalhar em conjunto com o governo estadual:

Como parte das estratégias de enfrentamento, e considerando-se a relevância e magnitude da cidade de São Paulo, a SMS participou dos principais fóruns para discussão e elaboração de estratégias de enfrentamento em conjunto com demais Entes do Estado de São Paulo, a Secretaria Municipal da Saúde - SMS e 5 atores, como a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e o Ministério da Saúde, inclusive presencial e por videoconferência.

Além disso, é possível afirmar que, dentro de suas competências, a PMSP tem agido de forma complementar e localizada para implementar medidas de combate e mitigação dos efeitos da pandemia de Covid-19. Um exemplo disso diz respeito à questão do transporte público e organização das vias públicas: a Prefeitura do município tem agido ativamente para diminuir o fluxo de circulação de pessoas nas vias públicas, operando bloqueios e atuando na conscientização dos passageiros e no reforço da higiene nos ônibus, além de determinar recentemente o uso obrigatório de máscaras pelos passageiros. Tem atuado também para regular o funcionamento dos estabelecimentos

comerciais essenciais de forma minimamente segura, a despeito do posicionamento político do governo federal contrário a este tipo de medida, já discutido acima. Estas ações são condizentes com as determinações do Decreto Estadual 64.881, de 22 de março de 2020, que estipula a quarentena no estado de São Paulo. A estratégia de testagem da população, bem como o planejamento do fornecimento de insumos e suprimentos necessários aos equipamentos públicos de saúde também tem sido conduzido em linha com o governo do estado, tanto em âmbito formal quanto na esfera da implementação, embora esta fase não esteja isenta de atritos e desafios de coordenação e organização.

Mesmo no que tange às consequências socioeconômicas da pandemia, matéria de alcance muito mais amplo, o município também buscou articular soluções dentro de seu rol de competências. Um marco nesse sentido foi a publicação da Lei Municipal 17.335, de 27 de março de 2020, que dispõe sobre autorização de medidas excepcionais no âmbito dos contratos administrativos de prestação de serviços, finanças públicas e outras medidas em face da situação de emergência e estado de calamidade pública decorrentes do coronavírus, no âmbito do município de São Paulo, que condiz com uma atuação econômica anticíclica do governo municipal em sua esfera de domínio. Outra ação realizada foi a criação do Grupo de Trabalho de Acompanhamento e Fiscalização da Lei Aldir Blanc, por meio do Decreto Municipal nº 59.580 que tem o objetivo de pensar nas melhores soluções para a destinação da verba destinada ao município pelo governo federal⁴⁵.

As ações oficiais do Governo do Estado de São Paulo – ao menos no âmbito formal da organização do sistema de saúde pública – tem sido conduzida de modo coordenado com a União, dentro do escopo das competências verticais e concorrentes, dinâmica que também pode ser observada na esfera municipal em relação à estadual. No entanto, saindo do plano

puramente formal e técnico, essa relação é cheia de nuances e complexidade. E, embora a pandemia do novo coronavírus tenha deixado evidente a descoordenação das ações dos entes federativos – conforme exemplos detalhados na seção anterior – expondo a mescla entre competências constitucionais privativas e concorrentes, também foi possível observar casos em que a coordenação prevaleceu, gerando ações harmoniosas.

4 Conclusão

As consequências e dilemas da (falta) de coordenação entre União, estado e município explorados nas seções acima deixam evidente a complexidade que cerca o funcionamento do federalismo cooperativo no Brasil. Mesmo sendo a saúde uma matéria de competência comum entre os entes – explicitada no art.23, II, da Constituição Federal – a distribuição de atribuições e articulação de ações entre eles não se dá de forma automática. A lei complementar mencionada no parágrafo único do mesmo artigo, cuja finalidade é dar diretrizes para que essa cooperação possa ocorrer, nunca foi utilizada. Dessa forma, uma das conclusões que se pode depreender desta análise aponta para o fato de que a mera existência da competência comum para implementar políticas de saúde – e de enfrentamento de uma situação crítica de saúde pública, em geral – não conduz, necessariamente, os entes federados a uma atuação sinérgica.

É fato que o desenho institucional colocado pela Constituição Federal de 1988 deu maior autonomia a estados e municípios, num movimento em direção à descentralização de políticas públicas. Apesar dessa determinação formal, muitas vezes essa autonomia acaba por esbarrar em limites orçamentários e organizacionais pois “não existe autonomia política sem independência financeira e essa não se obtém sem que haja a previsão e a garantia constitucional de recursos próprios e suficientes para a atuação política autônoma de

cada uma das pessoas federadas”⁴⁶. Com isso, a formulação e coordenação de grande parte das políticas públicas, incluindo as políticas de saúde, ficam a cargo da União, de forma mais centralizada. Os desdobramentos recentes da atuação de estados e municípios na mitigação da pandemia de Covid-19 acabam apontando para uma ruptura, em certo grau, com essa lógica.

A atitude vacilante do governo central colocou o país num vazio decisório e empurrou os governadores para a ação⁴⁷. Assim, a atuação facultativa e relativamente autônoma por parte de estados e municípios acabou suplantando o arranjo federativo nesta questão específica, com esses entes passando a ocupar um lugar de maior destaque na condução da crise sanitária. O debate desenvolvido acima buscou evidenciar este paradoxo. É possível destacar ainda que esse deslocamento de protagonismo faz com que a correlação de forças entre os entes passe

a se comportar de maneira cada vez mais imprevisível, ainda que as determinações formais continuem vigentes e válidas do ponto de vista legal.

O cenário de incerteza e insegurança jurídica tem o potencial de tornar a crise sanitária em uma situação prolongada e muito dolorosa. Em uma situação de emergência em saúde pública, a incerteza no exercício das competências comuns e concorrentes gerou sobreposição de ações e conflito entre os diferentes entes, com consequências que podem ser nefastas para a população brasileira. A União, que deveria desempenhar a função de coordenação e financiamento das políticas nacionais, tem atuado de forma a diluir as responsabilidades, além de negar condições e espaço para que estados e municípios exerçam sua autonomia. Nesse sentido, talvez a herança da pandemia para o pacto federativo acabe sendo a urgência de uma reforma mais profunda.

Referências

- BARROSO, Luís Roberto. **Direito constitucional brasileiro: o problema da federação**. Rio de Janeiro: Forense, 1982.
- DALLARI, Dalmo de Abreu. **Normas gerais sobre saúde: cabimento e limitações**. In.: Programa Nacional de Controle da Dengue. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <<http://www.saude.mppr.mp.br/pagina-359.html>>., Acesso em: 13 maio 2020.
- MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e Legislação Constitucional**. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- POIRIER, Johanne. Les ententes intergouvernementales et la gouvernance fédérale: aux confins du droit et du non-droit. In: GAUDREAU-DESBIENS, Jean-François; GÉLINAS, Fabien (Ed.). **Le federalism dans tous ses états: gouvernance, identité et méthodologie/The states and moods of federalism: governance, identity and methodology**. Cowansville: YvonBlais; Bruylant, 2005. (Forum of Federations/Forum des Fédérations).
- SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37ª Edição. Revista e atualizada (até a EC 76/13). Editora Malheiros, 2014.
- SIMEON, Richard. Adaptability and change in /federations. **International Social Science Journal**, v. 53, n. 167, p. 145-152, 2001.
- SOARES, Marina. **Competência Legislativa Municipal: A expressão “interesse local” e complexidade da repartição de competências**. Dissertação de mestrado em Direito Público do programa de pós graduação pela Fundação Faculdade de Direito da Bahia (2013) - Universidade Federal da Bahia, disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/11322>. Acesso em: 13 maio 2020.

cada uma das pessoas federadas”⁴⁶. Com isso, a formulação e coordenação de grande parte das políticas públicas, incluindo as políticas de saúde, ficam a cargo da União, de forma mais centralizada. Os desdobramentos recentes da atuação de estados e municípios na mitigação da pandemia de Covid-19 acabam apontando para uma ruptura, em certo grau, com essa lógica.

A atitude vacilante do governo central colocou o país num vazio decisório e empurrou os governadores para a ação⁴⁷. Assim, a atuação facultativa e relativamente autônoma por parte de estados e municípios acabou suplantando o arranjo federativo nesta questão específica, com esses entes passando a ocupar um lugar de maior destaque na condução da crise sanitária. O debate desenvolvido acima buscou evidenciar este paradoxo. É possível destacar ainda que esse deslocamento de protagonismo faz com que a correlação de forças entre os entes passe

a se comportar de maneira cada vez mais imprevisível, ainda que as determinações formais continuem vigentes e válidas do ponto de vista legal.

O cenário de incerteza e insegurança jurídica tem o potencial de tornar a crise sanitária em uma situação prolongada e muito dolorosa. Em uma situação de emergência em saúde pública, a incerteza no exercício das competências comuns e concorrentes gerou sobreposição de ações e conflito entre os diferentes entes, com consequências que podem ser nefastas para a população brasileira. A União, que deveria desempenhar a função de coordenação e financiamento das políticas nacionais, tem atuado de forma a diluir as responsabilidades, além de negar condições e espaço para que estados e municípios exerçam sua autonomia. Nesse sentido, talvez a herança da pandemia para o pacto federativo acabe sendo a urgência de uma reforma mais profunda.

Referências

- BARROSO, Luís Roberto. **Direito constitucional brasileiro: o problema da federação**. Rio de Janeiro: Forense, 1982.
- DALLARI, Dalmo de Abreu. **Normas gerais sobre saúde: cabimento e limitações**. In.: Programa Nacional de Controle da Dengue. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <<http://www.saude.mppr.mp.br/pagina-359.html>>., Acesso em: 13 maio 2020.
- MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e Legislação Constitucional**. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- POIRIER, Johanne. Les ententes intergouvernementales et la gouvernance fédérale: aux confins du droit et du non-droit. In: GAUDREAU-DESBIENS, Jean-François; GÉLINAS, Fabien (Ed.). **Le federalism dans tous ses états: gouvernance, identité et méthodologie/The states and moods of federalism: governance, identity and methodology**. Cowansville: YvonBlais; Bruylant, 2005. (Forum of Federations/Forum des Fédérations).
- SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37ª Edição. Revista e atualizada (até a EC 76/13). Editora Malheiros, 2014.
- SIMEON, Richard. Adaptability and change in /federations. **International Social Science Journal**, v. 53, n. 167, p. 145-152, 2001.
- SOARES, Marina. **Competência Legislativa Municipal: A expressão “interesse local” e complexidade da repartição de competências**. Dissertação de mestrado em Direito Público do programa de pós graduação pela Fundação Faculdade de Direito da Bahia (2013) - Universidade Federal da Bahia, disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/11322>. Acesso em: 13 maio 2020.

STF, RE 193.712-2/MG, rel. Min. Maurício Corrêa, **Diário da Justiça**, seção I, 16 maio 1996, p. 16.124 –16.125.

WHEARE, K. C. **Federal government**. 3ª ed., 2ª. imp. Londres: Oxford University Press, 1956.

Notas

1 Sobre a harmonia no pacto federativo: “O pacto federativo, sustentando-se na harmonia que deve presidir as relações institucionais entre as comunidades políticas que compõem o estado federal, legítima as restrições de ordem constitucional que afetam o exercício, pelos Estados membros e Distrito Federal, de sua competência normativa em tema de exoneração tributária pertinente ao ICMS” (STF, ADI 1.247/MC, rel. Min. Celso de Mello, j. 17.08.1995, Plenário, DJ 08.09.1995).

2 O ponto é pacífico na doutrina. Vide: BARROSO, Luís Roberto. **Direito constitucional brasileiro**: o problema da federação. Rio de Janeiro: Forense, 1982. p. 22, 25 e 27; WHEARE, K. C. **Federal government**. 3ª ed., 2ª. imp. Londres: Oxford University Press, 1956. p. 55 e ss.

3 “*ARGUIÇÃO INCIDENTAL DE INCONSTITUCIONALIDADE. ART. 3º DA LEI DISTRITAL N. 514/93. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. INEXISTENTE. DIREITO DO CONSUMIDOR. COMPETÊNCIA CONCORRENTE SUPLEMENTAR DO DISTRITO FEDERAL. INCONSTITUCIONALIDADE MATERIAL. INEXISTENTE. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. INCIDENTE JULGADO IMPROCEDENTE*. 1. Existem duas hipóteses de competência concorrente-suplementar para os Estados e Distrito Federal. A competência suplementar complementar, quando já existe lei federal fixando normas gerais sobre o assunto, cabendo aos Estados e Distrito Federal apenas complementá-las. E a competência suplementar supletiva, quando não existe lei federal sobre a matéria e os Estados e o Distrito Federal, provisoriamente, editam normas gerais sobre o assunto. (...)” (TJ-DF - AIL: 20140020218365, Relator: SILVÂNIO BARBOSA DOS SANTOS, Data de Julgamento: 27/01/2015, Conselho Especial, Data de Publicação: Publicado no DJE: 06/02/2015. Pág.: 17).

4 Parte dos conceitos sobre competências vão ao encontro da doutrina de José Afonso da Silva cuja leitura pode ser feita em: SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 37ª Edição. Revista e Atualizada (até a EC 76/13). Editora Malheiros, p. 481-489 em que trata sobre temas como: o princípio da predominância do interesse; técnicas de repartição de competências; classificação das competências; ato de intervenção: limites e requisitos.

5 ALMEIDA, Fernando Menezes de. Tratamento constitucional da autonomia municipal e da função social da propriedade urbana – noções gerais. Disponível em: <http://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/CadernosJuridicos/du%20i%205.pdf?d=636682907232710476>. Acesso em: 9 nov. 2020.

6 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-ihremergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihremergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 22 abr. 2020.

7 Portaria 188/20. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt188-20-ms.htm Acesso em: 12 maio 2020.

8 Decreto do Estado de São Paulo 64.879/20. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/norma/193347>. Acesso em: 12 maio 2020.

9 Decreto do Município de São Paulo 59.283/20, disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-59283-de-16-de-marco-de-2020>. Acesso em: 12 maio 2020.

10 Declaração da Organização Mundial da Saúde que caracteriza a Covid-19 como pandemia, disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812. Acesso em: 12 maio 2020.

11 MP 926, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm. Acesso em: 11 maio 2020.

12 MP 927, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv927.htm. Acesso em 11 maio 2020.

13 Por maioria do plenário, foram suspensos dois artigos da MP 927. “O artigo 29, que não considera doença ocupacional os casos de contaminação de trabalhadores pelo coronavírus e o artigo 31, que limitava a atuação de auditores fiscais do trabalho à atividade de orientação. A decisão foi proferida no julgamento de medida liminar em sete Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) ajuizadas contra a MP”. Disponível em: <http://stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=442355>. Acesso em: 11 maio 2020.

14 Relatório do ministro Marco Aurélio de Mello na Adin 6341, disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/voto-marco-aurelio-acoes-competencia.pdf>. Acesso em: 11 maio 2020.

15 Relatório do ministro Roberto Barroso nas ADPFs 668 e 669. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF669cautelar.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.

16 Vídeo da campanha #O BRASIL NAO PODE PARAR. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=hQQZE7LQIGk&t=4s>. Acesso em: 12 maio 2020.

17 Portaria 454/20. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm. Acesso em: 11 maio 2020.

18 Organização Mundial de Saúde (OMS); Ministério da Saúde; Conselho Federal de Medicina; Sociedade Brasileira de Infectologia; Estudo do Imperial College COVID-19 Response Team.

19 Relatório do ministro Alexandre de Moraes na ADPF 672. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF672liminar.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.

20 Decreto Legislativo 6/20. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm. Acesso em: 12 maio 2020.

21 Decreto presidencial 10282/20. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm. Acesso em: 12 maio 2020.

22 Decreto presidencial 10.292/20. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10292.htm. Acesso em: 12 maio 2020.

23 Relatório do ministro Celso de Mello na ACO 3385. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ACO3385TP.pdf>. Acesso em: 11 maio 2020.

24 Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (...) VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e [...]

25 Foram analisadas decisões no Agravo de Instrumento 2076383-87.2020.8.26.0000 interposto pelo município de São José dos Campos; na Antecipação de Tutela na Ação Civil Pública 1004109-47.2020.8.26.0161 contra o município de Diadema ACP; na Ação Civil Pública Cível 1001984-59.2020.8.26.0597 interposta contra o Município de Sertãozinho e na Antecipação de tutela da Ação Civil Pública Cível contra o município de Cravinhos. Informações primárias da matéria jornalística (Municípios devem seguir diretrizes estaduais de combate à Covid-19), publicada no site Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-abr-27/tj-sp-tende-garantir-prevalencia-norma-estadual-covid-19>. Acesso em: 12 maio 2020.

26 A situação epidemiológica do estado pode ser consultada dia a dia no hot site montado pelo Governo do Estado em conjunto com a Fundação Seade. Disponível em: https://www.seade.gov.br/coronavirus/?utm_source=portal&utm_medium=banner&utm_campaign=boletim-completo

27 Portal da Covid-19. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/legislacao/> Acesso em: 11 nov. 2020.

28 Saiba quais as medidas do Governo de SP para combate ao coronavírus - Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/saiba-quai-as-medidas-do-goveno-de-sp-para-o-combate-ao-coronavirus-2/> Acesso em: 2 fev. 2020.

29 Linha do tempo do Coronavírus no Brasil - Sanar Medicina. Disponível em: <https://sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 11 maio 2020.

- 30 Portal da Covid-19. Disponível em portal da PGE/SP. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/legislacao/> Acesso em: 2 nov. 2020.
- 31 Prefeitos lamentam participação de Bolsonaro em manifestação que pedia intervenção militar: 'Mais um despropósito | Campinas e Região G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2020/04/20/prefeitos-lamentam-participacao-de-Bolsonaro-em-manifestacao-que-pedia-intervencao-militar-mais-um-desproposito.ghtml> Acesso em: 11 maio 2020.
- 32 Para STF, Bolsonaro quis dividir ônus de efeitos da pandemia, mas sofreu invertida de Toffoli. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/blog/gerson-camarotti/post/2020/05/07/para-stf-bolsonaro-quis-dividir-onus-de-efeitos-da-pandemia-mas-sofreu-invertida-de-toffoli.ghtml> Acesso em: 7 maio 2020.
- 33 Doria culpa Bolsonaro por baixo índice de isolamento: 'Péssimo exemplo' | Jovem Pan. Disponível em: <https://jovempan.com.br/noticias/brasil/doria-culpa-bolsonaro-baixo-isolamento.html> Acesso em: 11 maio 2020.
- 34 A evolução do índice de isolamento social conforme monitorado pelas autoridades estaduais pode ser acompanhado em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/isolamento/>
- 35 Coronavírus: Governo centraliza estoque de respiradores e gera atrito com estados. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/26/governo-centraliza-estoque-de-respiradores-e-gera-atrito-com-estados.htm> Acesso em: 12 maio 2020.
- 36 Governo de SP importa 3 mil respiradores para atender pacientes graves de coronavírus- Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/governo-de-sp-importa-3-mil-respiradores-para-pacientes-graves-coronavirus/> Acesso em: 12 maio 2020.
- 37 Transparência - Disponível no site do Estado de São Paulo: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/transparencia/> Acesso em: 11 maio 2020.
- 38 Coronavírus: uso de dados de geolocalização contra a pandemia põe em risco sua privacidade? Disponível em BBC News Brasil: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52357879>. Acesso em: 11 maio 2020.
- 39 Condemat | Prefeitos cobram ajuda do Estado para manter quarentena e para melhorar capacidade hospitalar. Disponível em Condemat. Disponível em: <https://condemat.sp.gov.br/prefeitos-cobram-ajuda-do-estado-para-manter-quarentena-e-para-melhorar-capacidade-hospitalar/> Acesso em: 11 maio 2020.
- 40 SP: Prefeitos do ABC anunciam compra de 1 milhão de testes de covid- 19. Disponível em Agência Brasil: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/sp-prefeitos-do-abc-anunciam-compra-de-1-milhao-de-testes-de-covid-19> Acesso em: 11 maio 2020.
- 41 Saiba quais as medidas do Governo de SP para combate ao coronavírus - Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/saiba-quai-as-medidas-do-goveno-de-sp-para-o-combate-ao-coronavirus-2/> Acesso em: 11 maio 2020.
- 42 Os protocolos técnicos e outras orientações de caráter técnico científico, utilizadas em grande parte para orientar o trabalho das unidades da rede municipal podem ser encontradas no site institucional da Secretaria Municipal de Saúde. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/coronavirus/index.php?p=291766. Acesso em: 12 maio 2020.
- 43 No âmbito normativo, não houve uma unificação das medidas de isolamento, que foram sendo decretadas de forma segmentada a depender da matéria a ser disciplinada. Citamos como principais exemplos Decreto 59.283 de 16 de março de 2020 (Declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus); o decreto 59.298 de 23 de março de 2020 (Suspende o atendimento presencial ao público em estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços); o Decreto 59.285 de 18 de março de 2020 (Suspende o atendimento presencial ao público em estabelecimentos comerciais e o funcionamento de casas noturnas e outras voltados à realização de festas eventos ou recepções); e o Decreto 59.349 de 14 de abril de 2020 (Recomenda horário de funcionamento das atividades industriais, comerciais e de serviços durante o estado de calamidade pública para enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus).
- 44 Documento publicado pela Secretaria Municipal de Saúde em 31 de março de 2020. Disponível em: < https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Plano_de_Acao_COVID_19_31_03_2020.pdf.> Acesso em: 7 dez. 2020.

45 Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/cultura/aceso_a_informacao/index.php?p=28731 Acesso em: 09 nov.2020.

46 ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. **República e Federação no Brasil**: traços constitucionais da organização política brasileira. Belo Horizonte: Del Rey, 1996. p. 254

47 Argumento apresentado por Michele Fernandez e Hesaú Rômulo no jornal “O Estado de S. Paulo”, em 7 de abril de 2020. Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/blogs/legis-ativo/um-novo-pacto-federativo-atuacao-dos-estados-em-tempos-de-pandemia/> Acesso em: 12 maio 2020.