



Jurisprudência e legislação sanitária comentadas

A competência para enfrentamento do coronavírus segundo o Supremo Tribunal Federal

Jurisprudence and health law

Competence to fight the coronavirus according to the Supreme Federal Court

Jurisprudencia y legislación sanitaria

Competencia para luchar contra el coronavirus según la Corte Federal Suprema

Sílvio Luis Ferreira da Rocha¹
Gina Fonseca Corrêa²

Resumo

Introdução: o surgimento da pandemia mundial do coronavírus, declarada pela Organização Mundial de Saúde, levantou questões relacionadas à atuação dos Estados, Distrito Federal e Municípios para seu enfrentamento. **Objetivo:** analisar o exercício da competência legislativa concorrente e o veículo normativo pertinente a esse exercício. **Metodologia:** o estudo partiu do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341/DF pelo Supremo Tribunal Federal, confrontando os votos do Relator e do Redator para o acórdão e, em seguida, passando em revista aspectos doutrinários relacionados à competência. **Resultados:** os votos dos Ministros Relator e Redator para o acórdão divergem na abrangência, visto que o primeiro consagra o aspecto formal da competência e o segundo prioriza o aspecto material de proteção dos direitos fundamentais. **Discussão:** a União detém primazia na edição de leis em matéria de saúde pública, embora os demais possam legislar concorrentemente no silêncio ou na atuação deficiente. A conduta legislativa poderá ocorrer por meio de lei ou decreto. **Conclusão:** a matéria de saúde pública, no campo legislativo, está prevista como competência privativa da União e também concorrente dos demais entes. Prevalerão as disposições legislativas da União, salvo na hipótese de silêncio ou proteção deficiente, que atrairá a atuação plena dos entes subnacionais, em primazia da proteção dos direitos fundamentais. No exercício da competência legislativa concorrente, os entes deverão observar a exigência de lei prévia para estabelecer restrições aos jurisdicionados. Existindo, a regulamentação poderá ocorrer por meio de decreto.

Palavras-chave

Saúde. Coronavírus. Decisões da Suprema Corte.

Abstract

Introduction: the emergence of the worldwide coronavirus pandemic declared by the World Health Organization raised questions related to the actions of States, the Federal District and Municipalities to face it. **Objective:** to analyze the exercise of competing legislative

¹ Doutor em Direito Civil, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Livre-Docente em Direito Administrativo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Juiz Federal, Tribunal Regional da Terceira Região, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5611-3846>. E-mail: slfdr@uol.com.br

² Mestranda em Direito Administrativo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Juíza de Direito, Tribunal de Justiça de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6397-4273>. E-mail: ginafonco@gmail.com

competence and the normative vehicle pertinent to that exercise. **Methods:** the study started from the judgment of the Direct Action of Unconstitutionality (ADI, in Portuguese) No. 6,341/DF by the Supreme Federal Court, comparing the votes of the Rapporteur and of the Editor for the judgment, and then reviewed doctrinal aspects related to jurisdiction. **Results:** the votes of the Rapporteur and Drafting Ministers for the judgment differ in scope, since the first consecrates the formal aspect of jurisdiction and the second prioritizes the material aspect of protection of fundamental rights. **Discussion:** the Federal Government has priority in issuing public health laws, although the others can legislate concurrently in silence or in poor performance. Legislative conduct may occur by law or decree. **Conclusion:** public health matters, in the legislative field, are foreseen as a private competence of the Union and also competing with other entities. The Union's legislative provisions will prevail, except in the event of silence or deficient protection, which will attract the full performance of subnational entities, in the primacy of the protection of fundamental rights. In the exercise of competing legislative competence, the entities must comply with the requirement of a prior law to establish restrictions on the jurisdiction. Existing, regulation may occur by decree.

Keywords

Health. Coronavirus. Supreme Court Decisions.

Resumen

Introducción: el surgimiento de la pandemia mundial de coronavirus declarada por la Organización Mundial de la Salud planteó interrogantes relacionados con las acciones de los Estados, el Distrito Federal y los Municipios para enfrentarla. **Objetivo:** analizar el ejercicio de competencia legislativa en competencia y el vehículo normativo pertinente a ese ejercicio. **Métodos:** el estudio partió de la sentencia de Acción Directa de Inconstitucionalidad (ADI) No. 6.341/DF de la Suprema Corte Federal, comparando los votos del Relator y del Editor de la sentencia, y luego revisando los aspectos doctrinales relacionados con la jurisdicción. **Resultados:** los votos de la Relatoría y de los Ministros de Redacción de la sentencia difieren en alcance, ya que el primero consagra el aspecto formal de la jurisdicción y el segundo prioriza el aspecto material de protección de los derechos fundamentales. **Discusión:** el Gobierno Federal tiene prioridad en la emisión de leyes de salud pública, aunque los demás pueden legislar simultáneamente en silencio o en mal desempeño. La conducta legislativa puede ocurrir por ley o decreto. **Conclusión:** los asuntos de salud pública, en el ámbito legislativo, están previstos como competencia privada de la Unión y también compiten con otras entidades. Las disposiciones legislativas de la Unión prevalecerán, salvo en caso de silencio o protección deficiente, que atraerá el pleno desempeño de las entidades subnacionales, en la primacía de la protección de los derechos fundamentales. En el ejercicio de la competencia legislativa concurrente, las entidades deben cumplir con el requisito de una ley anterior para establecer restricciones a la jurisdicción. La regulación existente puede ocurrir por decreto.

Palabras clave

Salud. Coronavirus. Decisiones de la Corte Suprema.

Introdução

No fim do ano de 2019, chegou ao Brasil a notícia de um vírus na China que levou o governo do país a determinar o isolamento social da população, obstando o prosseguimento das atividades comerciais, exceto aquelas consideradas essenciais. Em 26 de fevereiro de

2020, ocorreu a primeira morte reconhecida pelas autoridades como resultado da infecção pelo coronavírus no Brasil (1). E, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o estado de pandemia (2).

A partir de então, Estados e Municípios aguardavam orientações do Ministério da Saúde para conduzirem as ações de prevenção e de combate a este agente patológico que, de forma tão agressiva e célere, espalhou-se território afora ocasionando um cenário econômico e social antes desconhecido e sequer imaginado. E nesse ponto reside o problema que se pretende elucidar com o presente estudo, sem intenção de esgotamento.

A autonomia dos entes federativos foi – e ainda é – intensivamente discutida, assim como a necessidade de cooperação entre todos. O embate entre autonomia e colaboração federativa ocupa um lugar de destaque no cenário nacional porque, da adequada harmonia da federação nos aspectos legislativos e de execução, sobrevém a superação do quadro de emergência sanitária e, por consequência, proporciona a efetividade dos direitos fundamentais atingidos.

A proliferação do coronavírus (COVID-19) no território brasileiro gerou um embate entre as diversas esferas componentes da federação brasileira no tocante às medidas a serem tomadas, quem deveria tomá-las, como tomá-las e quais os limites a serem observados no combate à pandemia, nesse combate. Este estudo pretende se ocupar de algumas dessas questões a fim de contribuir para o debate técnico, lançando luz sobre a competência estatal para agir material e normativamente, a partir do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341/DF (3), de relatoria do Ministro Marco Aurélio, sagrando-se vencedor o voto do Ministro Edson Fachin, e tomando-se por base a Constituição da República de 1988.

Acrescente-se que, ao tratar da competência legislativa concorrente, ainda que com as observações levadas a cabo pelo voto capitaneado pelo Ministro Edson Fachin, não há menção sobre o veículo normativo a ser utilizado pelos entes subnacionais no respectivo exercício, isto é, se lei ou decreto. A questão posta sucessivamente diz respeito ao instrumento de veiculação de normas para dispor de matéria prevista na competência concorrente. Questiona-se se a simples configuração da competência concorrente autorizaria Estados e Municípios a tratarem da matéria por meio de decreto ou se seria necessária a edição de lei para impor condutas e restrições às pessoas naturais e jurídicas no período de pandemia.

Metodologia

Diversas ações ingressaram no Supremo Tribunal Federal com questionamentos relativos a assuntos ligados à pandemia da COVID-19 desde o reconhecimento da pandemia no Brasil. Parte significativa foi veiculada em sede de controle concentrado, tais como Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI), Arguições por Descumprimento de Preceito Fundamental, Ação Direta de Inconstitucionalidade por omissão, como se extrai do sítio eletrônico do Supremo Tribunal Federal ³. Tratando-se de controle abstrato de constitucionalidade, a decisão emanada da Suprema Corte na ADI nº 6.341/DF ostenta eficácia contra todos e efeito vinculante em relação aos órgãos do Poder Judiciário e à Administração Pública federal, estadual e municipal, justificando o interesse no seu exame.

A ADI nº 6.341/DF foi escolhida especificamente para abordagem neste trabalho por se tratar de uma das primeiras dessas ações e, na categoria de Ação Direta de Inconstitucionalidade, a primeira a ter uma decisão proferida, ainda que monocraticamente e *ad referendum* do Plenário. A escolha ainda se justifica pelo fato de abordar, de forma abrangente, assuntos sensíveis sobre a ação ou omissão do poder público no combate à pandemia da COVID-19, estabelecendo parâmetros de atuação dos entes federativos logo no prelúdio do estabelecimento da emergência sanitária no Brasil. A Suprema Corte chancelou a competência concorrente dos entes federativos para atuarem em matéria de saúde pública, com apontamentos, conforme se verá, do voto vencedor da lavra do Ministro Edson Fachin.

Para a adequada compreensão do problema, foram expostos os fundamentos e conclusão do voto do Ministro Marco Aurélio, Relator originário, confrontando-o, em seguida, com os fundamentos do voto exarado pelo Ministro Edson Fachin, que foi objeto de acurada análise a partir da doutrina jurídica sobre os temas relacionados.

Nessa perspectiva, foram estudados os conceitos de federação, competência, efetividade dos direitos fundamentais e postulado da proporcionalidade no intuito de, diante da emergência sanitária, delimitar qual é o ente federado competente para agir, do ponto de vista legislativo e de execução; qual é o instrumento legislativo a ser utilizado; e a influência do postulado da proporcionalidade para impor limites a essa atuação e corroborar para a efetividade dos direitos fundamentais.

³ http://www.stf.jus.br/portal/cms/verTexto.asp?servico=resumocovid&pagina=resumocovid_adi

Resultados

A Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341/DF, proposta em 23 de março de 2020 pelo Partido Democrático Trabalhista, contesta a incompatibilidade parcial da Medida Provisória nº 926 (5), de 20 de março de 2020, relativamente às alterações promovidas no artigo 3º, *caput*, incisos I, II e VI, e parágrafos 8º, 9º, 10 e 11, da Lei Federal nº 13.979 (6), de 6 de fevereiro de 2020, bem como a invalidade por arrastamento do Decreto nº 10.282/2020 (7), que a regulamenta. Alegou-se, por um lado, a inconstitucionalidade formal em razão da disciplina por meio de medida provisória de matéria que estaria reservada à lei complementar. Por outro, sob o ponto de vista material, alegou-se a inconstitucionalidade diante da competência administrativa comum atribuída a todos os entes da federação para adoção das medidas de isolamento, quarentena, restrição de locomoção e interdição de atividades essenciais.

O Ministro Marco Aurélio, Relator, determinou a suspensão da eficácia dos dispositivos por decisão monocrática de 24 de março de 2020, *ad referendum* do Plenário da Corte. Entendeu que as providências contidas nos artigos impugnados não afastariam a competência concorrente na forma do artigo 23, inciso II, da Constituição da República, assim como não afastaria a competência administrativa comum. Já em relação à violação formal, sustentou que, diante da urgência e necessidade, não se poderia invocar a veiculação da matéria por lei complementar, cujo procedimento é mais rigoroso, visto que obstaría a atuação do Presidente da República.

Em 15 de abril de 2020, o Tribunal, por maioria, referendou a medida cautelar deferida pelo Ministro Relator, incumbindo-se ao Ministro Edson Fachin a redação do acórdão, publicado em novembro de 2020⁴ (3). No julgamento do mérito da ação, o Ministro Marco

⁴EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios. 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do *caput* do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles.

Aurélio consignou em seu voto que o artigo 23, da Constituição da República, não versa sobre atribuição normativa, que é tratada no artigo 24, XII. Prosseguiu no sentido de que a alteração da Lei nº 13.979 pela Medida Provisória nº 926 foi possível em razão da natureza de lei ordinária e não complementar. Foi inexigível a lei complementar na espécie, visto que a Lei nº 13.979 veicula medidas normativas e administrativas de combate ao coronavírus, de forma que atende ao disposto nos artigos supramencionados. Concluiu o voto que a matéria diz respeito à competência concorrente, permitindo-se a Estados e Municípios tomarem medidas necessárias de enfrentamento da pandemia.

Preliminarmente, o Ministro Fachin refutou a alegação de vício formal sobre o fundamento de que a lei complementar foi exigida na hipótese de veicular preceitos alusivos à cooperação entre os entes federados, consoante expressa previsão no artigo 23, parágrafo único. No tocante ao mérito, o voto vencedor se assentou em oito premissas, destacadas no Quadro 1.

Quadro 1. Premissas para afastamento da inconstitucionalidade material

1º	Necessidade de controle e contrapesos no Estado Democrático de Direito ainda que diante de uma emergência internacional de saúde.
2º	Necessidade de o exercício da competência seguir parâmetros materiais que permitam o controle.
3º	A indicação da omissão como o maior erro na formulação de políticas públicas, especialmente nas ações contidas no artigo 23, da Constituição.
4º	Prerrogativa da União para afastar a competência dos demais entes quando editar lei geral sobre o tema, em atenção ao artigo 24, § 1º, ou por lei complementar, na hipótese de ação cooperada, nos termos do artigo 23, parágrafo único, ambos da Constituição.
5ª	Busca na própria legislação da identificação do fundamento constitucional para o exercício da competência.
6ª	A Lei nº 13.979 deve ser lida como prerrogativa da União para legislar sobre vigilância epidemiológica.

5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços de saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde. 7. Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde. 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. (3)

7 ^a	Previsão do artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, que preconiza a saúde como obrigação dos Estados Partes, sublinhando a adoção de medidas para prevenir e tratar doenças epidêmicas.
8 ^a	Regulamento Internacional Sanitário, aprovado pela Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em que consta parâmetros de atendimento mínimos à capacidade de vigilância e resposta, cuja competência pode ser exercida pela União, resguardando-se a atuação dos demais entes.

Fonte: adaptado pelos autores (3).

O Ministro Fachin ressaltou que, até aquele momento, a identificação da competência legislativa partiu da preponderância do interesse, premiando, muitas vezes, a inação do ente federativo incumbido. Sustentou que a posição do Supremo Tribunal Federal devia ser o de exigir o integral cumprimento da obrigação de concretização dos direitos fundamentais, abstendo-se de declarar a nulidade de leis estaduais e municipais apenas por violação de competência. Nesta senda, a análise da Corte transportou-se para as ofensas materiais dos preceitos constitucionais. A União, por conseguinte, teria a prerrogativa de afastar leis dos Estados e Municípios, ao editar lei geral ou lei complementar que organizasse a cooperação federativa. Afirmou que, “[...] no entanto, no seu silêncio, não se pode tolher o exercício das competências dos demais entes na promoção de direitos fundamentais.” (3).

Confrontando-se os votos colacionados, inferiu-se que as posições não eram diametralmente antagônicas, embora divergissem na abrangência. Por um lado, o Ministro Marco Aurélio, com fulcro no disposto nos artigos 23 e 24, assentou a competência concorrente dos entes federativos, sobressaltando o aspecto formal do tema em exame. Por outro lado, o Ministro Edson Fachin, partindo dos mesmos dispositivos, bem como de normas internacionais e da teoria dos direitos fundamentais, salientou o aspecto material de proteção desses últimos. Concluiu que a União detinham a prerrogativa de afastar leis estaduais e municipais, editando lei geral ou lei complementar de atuação cooperativa, mas que, no silêncio, os entes subnacionais poderiam exercer a competência para atendimento integral dos direitos fundamentais.

O voto do Ministro Marco Aurélio nada diz sobre a competência privativa da União para tratar da seguridade social e eventual conflito entre essa modalidade e a competência concorrente. Por sua vez, o Ministro Fachin salientou a prevalência dos dispositivos da União, ressaltando a atuação de Estados e Municípios em caso de silêncio do governo central, em virtude da proteção dos direitos fundamentais.

Enquanto o voto do Relator, Ministro Marco Aurélio, conferiu prioridade no exame formal da competência, o voto vencedor do Ministro Edson Fachin asseverou a análise da

essência dos dispositivos normativos, destacando a proteção efetiva dos direitos fundamentais, embora assim sinalizasse apenas na hipótese de silêncio normativo federal.

O Quadro 2 destaca as principais conclusões veiculadas nos votos proferidos pelo Ministro Marco Aurélio, Relator, e Ministro Edson Fachin, Redator para o acórdão.

Quadro 2. Principais conclusões veiculadas nos votos proferidos pelo Ministro Marco Aurélio, Relator, e Ministro Edson Fachin, Redator para o acórdão

Voto do Ministro Marco Aurélio (Relator)	Voto do Ministro Edson Fachin (Redator para o acórdão)
Ressaltou o aspecto formal da competência.	Afirmou o aspecto formal da competência, mas salientou a prevalência da proteção material do direito fundamental tutelado (saúde).
Competência concorrente entre os entes públicos para tratar da saúde pública.	Os entes federativos possuem competência concorrente para tratar de saúde pública, mas a União detém prerrogativa de afastar a lei dos entes subnacionais.
Silente quanto à competência da União para editar normas gerais e lei complementar sobre cooperação federativa. Apenas afastou a necessidade de lei complementar.	À União compete editar leis de natureza geral e lei complementar de atuação cooperativa.
Silente quanto ao exercício da competência plena por Estados e Municípios na hipótese de inércia da União.	No silêncio da União, Estados e Municípios exercem a competência plena sobre o tema saúde.

Fonte: adaptado pelos autores (3).

De nossa parte, infere-se que o julgamento no Supremo Tribunal Federal levantou discussões quanto ao exercício da competência privativa em si e em confronto com a competência concorrente, tanto na hipótese de silêncio normativo quanto de regulamentação deficiente diante da máxima efetividade dos direitos fundamentais. Nesse espectro, considerando que o postulado da proporcionalidade reflete tanto na proibição do excesso quanto na proteção deficiente (8-10), a atuação de Estados e Municípios de forma plena estará autorizada no silêncio legislativo da União, assim como na sua atuação aquém do esperado para salvaguardar direitos fundamentais. Amplia-se, destarte, o alcance do voto vencedor do Ministro Edson Fachin, contudo, com lastro na perspectiva lançada de privilegiar o conteúdo dos direitos fundamentais sobre a forma de distribuição de competência.

As teses levantadas no mencionado julgamento não se ocuparam do veículo normativo adequado para o exercício dessas competências, privativa ou concorrente, ou seja, se a disposição regulatória deveria vir exposta por lei ou decreto, focando apenas na atuação dos entes subnacionais em observância da competência concorrente em caso de silêncio da União. No entanto, trata-se de questão relevante para a máxima proteção dos

direitos fundamentais, a fim de evitar que os jurisdicionados tenham sua liberdade cerceada por mero decreto sem qualquer participação do Legislativo, cuja fiscalização é salutar.

Passaremos, então, à análise de aspectos da federação para delineamento dos resultados alcançados quanto ao exercício da competência legislativa e material, considerando-se ainda a hipótese de omissão de atuação da União, bem como da efetividade dos direitos fundamentais.

Discussão

A tradição brasileira remonta a uma centralização de poder no âmbito da União, o que, em parte se justifica pelo fato de a federação nascer de um movimento centrífugo, pelo qual o Estado unitário, na figura do Império, foi desmembrado em unidades federadas autônomas, nos termos do artigo 2º, da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891 (11)⁵. Estados e Municípios, por diversos motivos que superam a análise deste artigo – sociológicos, políticos, econômicos, *v.g* –, giram em torno de um poder central mesmo quando a Constituição assim não preconiza, quer dizer, mesmo quando a Lei Maior lhe concede uma liberdade de ação a par da daquela concedida à União.

A federação pressupõe uma aliança, um pacto entre entes diversos. Didaticamente, Paulo Gustavo Gonet Branco (12) pontua a distinção entre soberania e autonomia:

Soberania é entendida como poder de autodeterminação plena, não condicionado a nenhum outro poder, externo ou interno. Autonomia é a capacidade de autodeterminação dentro do círculo de competências traçado pelo poder soberano. (12)

A doutrina (12-14) aponta, de forma quase unânime, como características geralmente próprias das federações o pacto entre unidades autônomas, impossibilidade de secessão, descentralização político-administrativas, órgão legislativo representante dos Estados-membros, órgão de cúpula do Poder Judiciário, impossibilidade de reforma da Constituição sem anuência dos Estados-membros, existência da técnica da intervenção, temporariedade dos mandatos eletivos e repartição de competências entre os entes federados.

A autonomia dos entes federados se apresenta sob quatro vertentes, quais sejam, capacidade de auto-organização; capacidade de autolegislação; capacidade de auto-organização; e capacidade de autogoverno. Por capacidade de auto-organização tem-se o

⁵Art 2º - Cada uma das antigas Províncias formará um Estado e o antigo Município Neutro constituirá o Distrito Federal, continuando a ser a Capital da União, enquanto não se der execução ao disposto no artigo seguinte. (11)

estabelecimento de Constituição própria. A capacidade de autolegislação significa a capacidade de o Estado federado estatuir legislação própria em seu território. Já a capacidade de autoadministração refere-se à gestão de seus negócios próprios, com base nas competências administrativa, legislativa e tributária. Por fim, a capacidade de autogoverno circunscreve-se à capacidade de o Estado organizar seu governo mediante eleições, bem como seu Poder Judiciário.

Paulo Gustavo Gonet Branco (12) destaca a impossibilidade jurídica de a União subtrair ou de qualquer forma interferir indevidamente, quer dizer, sem lastro na Constituição da República, nos temas que foram reservados aos demais entes federados:

É característico do Estado federal que essa atribuição dos Estados-membros de legislar não se resume a uma mera concessão da União, traduzindo, antes, um direito que a União não pode, a seu talante, subtrair das entidades federadas; deve corresponder a um direito previsto na Constituição Federal.

Por óbvio, a autonomia estadual será limitada apenas pelos balizamentos fixados pelo poder soberano, isto é, apenas a Constituição da República poderá lhe impor condicionantes.

Dalmo de Abreu Dallari (14) tece importantes considerações sobre as competências no Estado Federal no tocante à subordinação direta aos limites estabelecidos pela Constituição Federal, que se impõe como baliza inicial e final da autonomia concedida. Por ser decorrente do poder constituinte, a autonomia dos Estados independe de complementação por lei federal e não pode ser por ela atingida.

Passando à análise das competências, entende-se como tal, em apertada síntese, a delimitação do poder. José Afonso da Silva (15), cujos ensinamentos nortearão as linhas seguintes, classifica as competências quanto à forma, conteúdo, extensão e origem.

Quanto à **forma** (ou processo de sua distribuição), poderá ser: a) *enumerada, ou expressa*, discriminada explicitamente pela Constituição para um ente específico; b) *reservada ou remanescente e residual*, subtraídas as matérias imputadas a outro ente, engloba tudo o mais que sobejar; c) *implícita ou resultante ou inerente ou decorrente*, porque se trata de meio necessário para concretizar os poderes expressos no texto constitucional. No tocante à **extensão**, isto é, a dimensão da intervenção de uma entidade na esfera de normatização ou execução de outra, a competência poderá ser: a) *exclusiva*, conferida a um ente com exclusão das demais; b) *privativa*, enumerada para um ente, mas com previsão de delegação e de competência suplementar; c) *comum, cumulativa ou paralela*, como

sinônimos, refere-se à faculdade de legislar ou praticar certos atos em nível de igualdade, sem exclusão de um ou outro ente federativo; d) *concorrente*, pela qual há a previsão de normatização sobre o mesmo tema por mais de um ente, conferindo-se primazia à União para fixação de normas gerais; e) *suplementar*, tal como a competência concorrente permite a edição de normas no intuito de desdobrar o conteúdo das normas gerais postas ou suprir eventual ausência ou omissão de normatização.

As técnicas de repartição levam em conta, no geral, combinações entre competências enumeradas, remanescentes e concorrentes, dirigindo-se tanto às competências legislativas (para estabelecer leis) quanto às competências materiais, gerais ou de execução (de ordem administrativa). Posto isso, duas técnicas se sobressaem: a repartição horizontal e a repartição vertical. Na primeira, há uma separação clara e radical das competências entre os entes federados, atribuindo-se a cada um deles um tema ou assunto próprio sem qualquer ingerência de outra esfera, de forma que o ente pode agir, tanto do ponto de vista material quanto legislativo, do geral ao específico. Na repartição vertical, uma mesma matéria pode ser atribuída entre diversos entes federativos de modo concorrente, mas em níveis diversos ou com distintas gradações.

Dalmo de Abreu Dallari (14) anota que nem a União é superior aos Estados, nem estes são superiores àquela. As tarefas de cada um são diferentes, mas o poder político de ambos é equivalente. A Constituição da República de 1988 estabeleceu um sistema em que se encontram previstas competências privativas, repartidas horizontalmente, bem como competências concorrentes, repartidas verticalmente, com possibilidade ainda de delegação às esferas parciais de matéria de competência própria da ordem central. Infere-se que o artigo 25 reservou aos Estados todas as competências que não lhe forem vedadas pelo seu próprio texto. Quanto aos Municípios, há expressa autorização para suplementar a legislação federal e estadual.

Por um lado, na competência privativa, o exercício é conferido em plenitude à respectiva esfera, autorizando-se ao ente ditar os aspectos gerais e específicos da matéria correspondente. Nessa modalidade, a atuação do ente público é ampla, porque tramita indiscriminadamente entre diretrizes generalistas e diretrizes particulares sobre o tema a que alude. A atribuição a um único ente federativo da faculdade de dispor sobre todos os liames de determinado tema, por regra, obsta eventuais conflitos com outro, preservando-se a esfera de cada atuação individual. Nesse exercício, o ente federativo está autorizado a editar leis que disponham sobre aspectos gerais e aspectos específicos da matéria a que se refere,

de modo que a autonomia do ente para legislar está intimamente ligada à desvinculação desta faculdade da interferência de qualquer outro. Segundo o artigo 22, parágrafo único, poderá haver delegação aos Estados para legislar sobre as matérias descritas no mencionado dispositivo. E essa delegação circunscreve-se à matéria sobre a qual o ente delegante possui competência para dispor. Quer dizer, as matérias elencadas no artigo 22 são de competência única da União, que poderá estabelecer regras gerais e específicas para sua regulamentação.

Por outro, na competência concorrente, cabe à União editar normas gerais, enquanto Estados, Distrito Federal e os Municípios legislam suplementarmente. Nesse contexto, não obstante divergências doutrinárias (10), há certo consenso quanto a alguns elementos para configuração das normas gerais que podem ser entendidas, então, como regras de conduta que estabelecem comportamentos abstratos e passíveis de alcançar a universalidade de pessoas e situações, sem, contudo, descer a minúcias em seu conteúdo. A competência legislativa concorrente subdivide-se em duas modalidades (16): a) *cumulativa ou clássica*, pela qual não há limites para o exercício da competência por um ente, que poderá até mesmo esgotar a matéria; b) *não cumulativa ou limitada*, pela qual dentro de um mesmo campo de matéria, a União fixa normas gerais, restando aos Estados uma complementação ou, na ausência das diretrizes gerais, uma legislação suplementar ou supletiva.

De acordo com Fernanda Dias Menezes de Almeida (16), a Constituição de 1988 veicula *competências legislativas concorrentes primárias*, por encontrarem assento no próprio texto constitucional, e *competência legislativa concorrente secundária ou competência legislativa concorrente cumulativa implícita*, pela qual cabe à ordem central e às ordens parciais legislarem sem limites prévios sobre as mesmas matérias. Acrescenta que a competência legislativa concorrente primária corresponde à competência concorrente cumulativa e à competência concorrente não cumulativa, pontuando que é primária, mas de segundo grau a competência suplementar do Município, nos termos do art. 30, II, da Constituição.

A Constituição é o instrumento de distribuição das competências entre os diversos entes federativos e assim o faz para maximizar a efetividade de suas normas, com vistas à consolidação de seus fundamentos (artigo 1º) e cumprimento de seus objetivos (artigo 3º). Como consequência, a invasão de uma esfera federativa na competência legislativa de outra resultará, por certo, na declaração de invalidade da lei editada pela autoridade incompetente, tanto na hipótese de usurpação de competência legislativa privativa como na de

competência legislativa concorrente, quando não forem observados os parâmetros de atuação.

Passando em revista às competências em matéria de saúde, compulsando o texto constitucional, em relação à competência material ou de execução, o artigo 23, II, estabeleceu a competência comum a todos os entes federativos, portanto, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, para cuidarem da saúde. Nessa perspectiva, o exercício da competência material por um dos entes não exclui a do outro, de forma que todos podem agir cumulativamente para tanto. A opção pela distribuição do tema por todos os entes federativos, conforme o disposto no artigo 23, demonstra a preocupação do constituinte em concretizar ações efetivas para sua proteção, visto que, em razão de sua magnitude, exige-se um esforço conjunto para o atingimento de metas próprias de um Estado Social, calcado na concretização de direitos fundamentais.

Não obstante, competência material diz respeito à execução de políticas, de concretização dos comandos constitucionais e legais por meio de atos administrativos próprios. Não se confunde com a competência legislativa, essa sim concorrente. A competência material em tema de saúde não implica edição de leis, tal como decorre da competência legislativa prevista no artigo 24, da Constituição da República. Só se pode falar em atuação concorrente no âmbito da concorrência legislativa. Na moldura da competência material executa-se, isto é, tornam-se factíveis providências materiais no campo da saúde, ao passo que na competência legislativa, legisla-se, ou seja, inova-se o ordenamento jurídico a partir de atos normativos. No exercício da competência concorrente, os diversos entes federativos atuam em conjunto, mas com diversidade de níveis ou graus nessa atuação. Quer dizer, caberá à União editar normas gerais, cabendo aos Estados e Distrito Federal dispor sobre as especificidades que o tema exigir, assim como caberá ao Município suplementar a legislação federal e estadual, no que couber.

A Constituição da República é clara no sentido de que a competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados. E, de fato, o exercício acontece em campos diversos, ou seja, no exercício da competência concorrente, é vedado à União descer a minúcias para regulamentar a matéria, tendo em vista que carece de autorização constitucional para tanto. Sua atuação cinge-se apenas à edição de regras generalizantes, sob pena de usurpação de competência alheia. Anote-se, ademais, que na ausência de normas gerais editadas pela União, os Estados podem legislar plenamente a fim de atender suas peculiaridades, conforme disposto no artigo 24, § 3º, da

Constituição da República; contudo, sobrevindo lei federal a veicular normas gerais sobre a matéria, fica suspensa a eficácia da lei estadual naquilo que lhe for contrário, nos termos do § 4º. Postas essas premissas, dispõe o artigo 24, XII, da Constituição da República, que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal, legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde. Diante deste quadro normativo, em matéria de proteção e defesa da saúde, caberia à União editar normas gerais, ao passo que aos Estados e ao Distrito Federal caberia o detalhamento destas regras, com as faculdades asseguradas nos parágrafos 2º, 3º e § 4º, do art. 24.

Ocorre, contudo, que, consoante o artigo 194, da Constituição, a saúde é discriminada como uma das vertentes da seguridade social. Transcrevo o dispositivo em razão da relevância para o deslinde do tema:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. (4)

O artigo 194 está inserido na Seção I – Disposições gerais que, por sua vez, está inserido no Capítulo II – Da seguridade social, do Título VIII – Da ordem social, da Constituição de 1988. Voltando, por conseguinte, aos dispositivos próprios da competência legislativa, observa-se que o artigo 22, XXIII, confere competência privativa à União para legislar sobre seguridade social. Percebe-se assim que, se por um lado, a Constituição da República, no artigo 24, XII, dispôs sobre a competência concorrente dos entes federativos, com todas as nuances sobre a profundidade da legislação correlata a cada um deles, por outro, conferiu competência privativa à União para, conforme artigo 22, XXIII, legislar sobre seguridade social, na qual está inserida a matéria saúde por força do artigo 194. Nessa senda, enquanto na primeira hipótese – da competência concorrente –, a União somente poderia editar normas gerais sobre proteção e defesa da saúde; na segunda, referente à competência privativa para legislar sobre seguridade social, a União está autorizada pelo texto constitucional a disciplinar todo o regramento, isto é, desde normas gerais até mesmo especificidades da matéria.

Na hipótese de conflito entre competência legislativa privativa e competência legislativa concorrente, Fernanda Dias Menezes de Almeida (16) defende a prevalência da primeira pelos argumentos a seguir.

Pois bem, em hipótese do gênero parece-nos que devam prevalecer as determinações emanadas do titular da competência legislativa privativa.

Como já frisamos em outro tópico, quando o constituinte, não obstante conscientizado da importância de uma maior descentralização e colaboração entre os entes federativos, defere privativamente a um deles competência para normatizar determinada matéria, é porque haverá razões suficientes para a concentração da competência.

Como reforço dessa solução, o artigo 198, da Constituição, preconiza a organização das ações e serviços de saúde em uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único. A solução oferecida pela jurista quanto à prevalência da competência privativa quando confrontada com a competência legislativa concorrente merece aplausos, porque bem destaca a importância do equilíbrio entre a preservação da autonomia dos entes federados e a harmonia da federação. A prevalência das regras da União não está calcada na falsa ideia de hierarquia política, que é incompatível com a Constituição de 1988, mas sim na prevalência do interesse nacional. Eventuais conflitos entre competências não podem levar ao esquecimento da ideia subjacente do Estado Federal de igualdade entre os entes que a compõe, pois permaneceria uma lacuna resolutive na hipótese de inércia, omissão ou atuação deficiente da autoridade central como pode ocorrer em eventos imprevistos ou imprevisíveis, tais como o da pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2).

Não há palavras inúteis no texto objeto de análise. Por conseguinte, partir de uma interpretação de unidade e de efetividade da Constituição (17) implica reconhecer que, em situações de omissão, inércia ou atuação deficiente da autoridade federal em legislar sobre matéria incluída em sua competência privativa, mas também inserida na competência legislativa concorrente, incidirão as normas dessa modalidade com todos as decorrências previstas nos parágrafos do artigo 24, da Constituição da República. No caso específico da saúde, a par de integrar o conceito de seguridade social, portanto reservada à competência privativa da União, também se encontra prevista na competência legislativa concorrente, razão pela qual estaria permitido aos Estados e Distrito Federal legislar sobre a matéria, observando-se, inclusive a legislação plena na ausência ou deficiência de lei oriunda do governo federal. Semelhante entendimento se aplica aos Municípios diante da sua competência para suplementar a legislação federal ou estadual, no que couber.

Negar a possibilidade de os Estados legislarem sobre saúde no exercício da competência concorrente diante da previsão de competência privativa da União seria fazer letra morta do disposto no artigo 24. Vale lembrar ainda que, por sua relevância, a saúde integra a competência comum dos entes federativos, conforme artigo 23, II, o que reforça a necessidade de todos atuarem para a consecução dos seus fins. Caso assim não fosse, no

rastró de eventual lacuna legislativa surgida a partir de omissão ou inércia da autoridade central, Estados e Municípios ficariam engessados diante de eventos que impactassem a saúde de seus cidadãos, o que certamente não se sustenta perante a análise dos fundamentos e objetivos da República Federativa do Brasil.

Note-se que, conforme pontuado pelo voto do Ministro Edson Fachin, a questão formal da competência deve ceder diante da imperiosa proteção material dos direitos fundamentais. A supremacia dessa premissa leva à conclusão de que, mesmo quando a União legislar, seja no exercício da competência privativa – com esgotamento do tema –, seja no exercício da competência concorrente – por meio de edição de normas gerais –, o conteúdo material importará mais que a forma. Quer-se dizer que a baliza interpretativa está no atendimento integral de salvaguarda dos direitos fundamentais (8-10). Portanto, não só na ausência de lei federal sobre o tema, mas também na hipótese de atuação legislativa deficiente da autoridade central, isto é, que não tutele adequadamente o direito à saúde – ponto deste estudo –, abre-se a via plena de atuação de Estados e Municípios.

O julgamento da Suprema Corte conduziu à primazia da proteção material, privilegiando medidas administrativas e legislativas que ofereçam o máximo de efetividade do direito fundamental à saúde. Realçado esse aspecto da discussão, cumpre-nos, então, atentar para o próximo ponto de interesse que, contudo, não foi tratado a rigor no julgamento mencionado, qual seja, o veículo normativo adequado para o exercício da competência.

A Lei nº 13.979/2020 (6), de 6 de fevereiro de 2020, foi publicada e entrou em vigor no dia 7 de fevereiro de 2020. O artigo 3º discrimina diversas medidas que podem ser adotadas pelos entes públicos nas diversas esferas para o combate à pandemia, dentre elas, isolamento, quarentena, determinação de realização compulsória de exames, testes, coletas de amostras clínicas, vacinação, tratamentos médicos. Considerando o exposto em momento anterior, a lei em comento tem nítido caráter nacional e não federal, entendendo-se essa última como o instrumento normativo direcionado apenas ao governo central, sem influenciar na esfera jurídica dos demais níveis federativos. Portanto, aplica-se a Estados, Distrito Federal e Municípios.

Diz o artigo 5º, II, da Constituição da República (4), que *ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei*. As medidas indicadas no artigo 3º, da Lei nº 13.979/2020 importam, em tese, em restrições na liberdade de ir e vir, na privacidade, na intimidade dos jurisdicionais. Por significar intervenção direta nos direitos fundamentais do cidadão, essas medidas devem ser objeto de deliberação do Parlamento a

fim de preservar o Estado Democrático de Direito. Diante do seu caráter nacional, fica permitido aos Estados, Distrito Federal e Municípios regulamentarem as medidas em seus territórios por simples decreto, porque autorizados por lei em sentido formal e material. Outra conclusão se chegaria se não houvesse lei nacional limitando a esfera jurídica dos cidadãos na pandemia. Em verdade, a ausência de lei nacional oriunda da autoridade central obstaría a imposição de medidas restritivas por mero decreto. A limitação do direito fundamental na espécie exige lei em sentido formal e material. Não obstante, assegurada a Estados, Distrito Federal e Municípios a competência legislativa concorrente, poderiam deliberar em cada esfera sobre a normatização dessas medidas. Ou seja, cada esfera estadual, distrital ou municipal deveria editar leis, em sentido formal e material, para legitimar medidas de isolamento, quarentena, vacinação, tratamentos e exames compulsórios. E somente após a edição de lei, em sentido formal e material, o Poder Executivo local estaria autorizado a expedir decreto de regulamentação, se necessário, e compelir seus cidadãos a sua fiel observância, inclusive com imposição de sanções.

Vale salientar que a previsão constitucional de competência legislativa concorrente não implica autorização para tratamento do tema ao arrepio da Constituição, especialmente no tocante ao processo legislativo próprio e à proteção de direitos fundamentais. A intervenção na esfera jurídica do cidadão é assunto a ser discutido em conjunto pelo Poder Executivo e o Parlamento. Não caberia ao Chefe da Administração Pública impor condutas ou abstenções severas ao indivíduo por meio do decreto, pelo qual se regulamenta disposições legais. Não socorreria o argumento do decreto autônomo, seja porque ainda controverso na doutrina e jurisprudência (10), seja porque, pelo conteúdo restritivo de direitos, fugiria ao seu âmbito de aplicação. Repise-se que a intervenção direta e onerosa na esfera jurídica dos brasileiros deve ser veiculada por lei em sentido formal e material.

Diante das incertezas científicas próprias dessa pandemia, as medidas administrativas e legislativas devem observar o postulado da proporcionalidade (8-10), no cotejo de seus três subprincípios da adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito. Quer dizer, a eclosão da pandemia de um vírus ainda desconhecido da comunidade científica leva inexoravelmente à ausência de conhecimento técnico para seu eficiente enfrentamento. Nessas circunstâncias, a ação do poder público deve se pautar pela seriedade, compromisso e razoabilidade que se espera do agente público, inclusive para permitir o controle pelo Judiciário e pela sociedade. O contexto impõe uma conduta guiada pela ponderação.

Destarte, as escolhas políticas devem observar a adequação dos meios, a necessidade e a proporcionalidade em sentido estrito (sopesamento) para não incorrerem em direta violação dos comandos constitucionais (8-10).

Conclusão

A Constituição da República dispõe sobre competências material e legislativa, distribuindo-as entre os diversos entes federativos. A competência material diz respeito à execução ou efetiva implementação das políticas públicas, ao passo que a competência legislativa se dirige à edição de leis para inovação no ordenamento jurídico, de forma que incidem em campos diversos. Em matéria de saúde pública, a competência material é comum, consoante o artigo 23, II, enquanto a competência legislativa é concorrente. Na competência comum, todos os entes federativos atuam em igualdade de graus. Na competência legislativa concorrente, caberá à União dispor sobre normas gerais de saúde pública, enquanto Estados, Distrito Federal e Municípios editarão leis específicas. Em caso de confronto de leis igualmente válidas, prevalecerá a lei editada pela União, haja vista a competência privativa para tratar de seguridade social, nos termos do artigo 22, XXIII, c.c. artigos 194 e 198. Na ausência ou deficiência protetiva de lei nacional, sobressai a competência plena de Estados, Distrito Federal e Município.

A Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341/DF (3), a partir do voto do Ministro Edson Fachin, sagrou a supremacia da proteção material dos direitos fundamentais sobre a distribuição formal da competência.

Por fim, o exercício da competência legislativa concorrente não exclui a observância obrigatória de lei para impor medidas restritivas aos jurisdicionados, salvo na hipótese de lei nacional vigente, que acabará por autorizar a regulamentação por decreto em cada esfera de poder.

Referências

1. Biernath A. Estudo revela as portas de entrada do coronavírus no Brasil. [citado em 28 ago. 2020]. Disponível em <https://saude.abril.com.br/medicina/estudo-revela-as-portas-de-entrada-do-coronavirus-no-brasil/>
2. Coronavírus: OMS declara pandemia. [citado em 28 ago. 2020]. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-51842518>

3. Brasil. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). Acórdão. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.341/DF. Relator: Ministro Marco Aurélio. Redator para o acórdão: Ministro Edson Fachin. Brasília, 13 nov. 2020. Brasília: STF, 2020 [citado em 13 jan. 2021]. Disponível em:
<http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15344964720&ext=.pdf>
4. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. [citado em 28 ago. 2020]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
5. Brasil. Medida provisória nº 926, de 20 de março de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. [citado em 28 ago. 2020]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm#art1
6. Brasil. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. [citado em 28 ago. 2020]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm
7. Brasil. Decreto nº 12.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. [citado em 28 ago. 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm
8. Alexy R. Teoria dos direitos fundamentais. Tradução Virgílio Afonso da Silva. 2ª edição. São Paulo: Malheiros Editores; 2017.
9. Bernal Pulido C. El principio de proporcionalidad y los derechos fundamentales. El principio de proporcionalidad como criterio para determinar el contenido de los derechos fundamentales vinculantes para el Legislador. 4ª edição. Bogotá: Universidad Externado de Colombia; 2014.
10. Canotilho JGG. Direito constitucional e teoria da constituição. 7ª edição. Lisboa: Edições Almedina; 2003.
11. Brasil. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 24 de fevereiro de 1891. [citado em 28 ago. 2020]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm
12. Mendes GF, Coelho IM, Branco PGG. Curso de direito constitucional. 5ª edição. São Paulo: Saraiva; 2010. p.930.
13. Hamilton A, Madison J, Jay J. O federalista. Tradução de Hiltomar Martins Oliveira. Belo Horizonte: Ed. Líder; 2003.
14. Dallari DDA. O estado federal. 2ª ed. São Paulo: Saraiva Educação; 2019. p. 24-26, 29.



15. Silva JAD. Curso de direito constitucional positivo. São Paulo: Malheiros; 1999. p. 496, 480-481.
16. Almeida FDMD. Competências na Constituição de 1988. 6ª edição. São Paulo: Atlas; 2013. p. 62, 125, 144.
17. Miranda J. Teoria do Estado e da Constituição. 4ª edição. Rio de Janeiro: Forense; 2015.

Colaboradores

Ferreira da Rocha SL contribuiu com a revisão crítica e aprovação da versão final do artigo. Corrêa GF contribuiu com a redação do artigo.

Submetido em: 21/01/21
Aprovado em: 03/10/21

Como citar este artigo

Ferreira da Rocha SL, Corrêa GF. A competência para enfrentamento do coronavírus segundo o Supremo Tribunal Federal. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2021 out./dez.;10(4):224-243.

<https://doi.org/10.17566/ciads.v10i4.756>