

# ENTRE O FEDERALISMO COOPERATIVO E O FEDERALISMO DE CONFRONTO: OS DESAFIOS DA PANDEMIA DA COVID-19 À JURISDIÇÃO CONSTITUCIONAL BRASILEIRA

---

Carlos Eduardo de Oliveira Lula<sup>1</sup>

## **Resumo**

*O presente artigo apresenta uma discussão acerca do federalismo brasileiro no contexto da pandemia causada pela COVID-19, destacando a atuação do Supremo Tribunal Federal na proteção dos direitos fundamentais consagrados na Constituição Federal de 1988 diante do cenário de divergências de cunho político institucional instaurado. O objetivo principal desta pesquisa consiste em analisar o papel fundamental desempenhado pelo STF como guardião da Federação, ponderando se as decisões recentes proferidas pela Corte nas ações oriundas de medidas tomadas na atual conjuntura pandêmica, resultado de conflito entre os entes federativos e descoordenação federativa, extrapolaram a divisão constitucional de competências estabelecida na Constituição.*

**Palavras-chave:** *pandemia; Covid-19; federalismo; Supremo Tribunal Federal; guardião da Federação.*

---

<sup>1</sup> Mestre em Gestão de Saúde Pública (2019) e mestrando do Programa Interinstitucional (MIN-TER) em Direito. Ocupa, atualmente, o cargo de Secretário de Estado da Saúde do Maranhão (2016). É presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS (2020).

**Abstract**

*This article presents a discussion about Brazilian federalism in the context of the pandemic caused by COVID-19, highlighting the role of the Supreme Court in protecting fundamental rights enshrined in the Federal Constitution of 1988 in the face of divergences of institutional political nature. The main objective of this research is to analyze the fundamental role played by the STF as guardian of the Federation, considering whether the recent decisions handed down by the Court in actions arising from measures taken in the current pandemic situation, resulting from conflict between federative entities and federative lack of coordination, extrapolated the constitutional division of competences established in the Constitution.*

**Keywords:** *pandemic; Covid-19; federalism; Brazilian Supreme Court; guardian of the Federation.*

**Sumário:** *1. Introdução: tempos de peste, tempos estranhos. 2. O federalismo: tentando compreender o fenômeno. 2.1. O Federalismo na Constituição de 1988. 3. O federalismo sanitário brasileiro: o eterno caminho entre o diálogo e a disputa. 4. A Pandemia do novo coronavírus e a (des)coordenação federativa: o federalismo de confronto. 5. A atuação do STF na preservação do equilíbrio federativo: a jurisdição constitucional em momentos de crise. 5.1. Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI 6.341: competência para estabelecer regras de isolamento social. 5.2. Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI 6.343: competência comum para o enfrentamento da pandemia. 5.3. Ação Cível Ordinária - ACO 3.385 e Ação Cível Ordinária – ACO 3.463: requisição administrativa de respiradores, seringas e agulhas. 6. Conclusão*

**1. Introdução: tempos de peste, tempos estranhos**

As pestes são mais comuns na história da humanidade do que comumente se imagina. A peste bubônica, que ficou conhecida como a “Peste Negra”, e foi a pior epidemia que atingiu a Europa no século XIV, é um grande exemplo. Ela foi sendo combatida à medida que se melhorou a higiene e o saneamento das cidades, diminuindo a população de ratos urbanos. Estima-se que mais de 80 milhões de pessoas tenha morrido por causa dessa doença, à época. Foi durante a Peste Negra que se adotou pela primeira vez o conceito de quarentena.

É certo, portanto, que grandes epidemias e pandemias marcaram a história da humanidade e dizimaram diferentes povos. Muito embora

seja quase intuitivo lembrar das duas Grandes Guerras, foi a Gripe Espanhola que teria matado aproximadamente 100 milhões de pessoas, o evento mais trágico do século passado (BARRY, 2020). Estima-se que a Primeira Guerra matou 17 milhões de pessoas; já a Segunda Guerra Mundial teria levado 60 milhões de vidas. Em termos de mortandade, portanto, a gripe espanhola é o acontecimento mais brutal do século passado.

Vivemos a primeira grande peste no Século XXI. A Covid-19 mudou tragicamente nossa forma de viver e, até mesmo, nossa forma de morrer, impedindo-nos de uma despedida com abraços e afagos, alterando nosso luto e nossa relação com a morte. Milhões de vidas se foram e a doença impôs, inclusive ao constitucionalismo brasileiro, novos desafios. É sobre a necessidade de não esquecermos os conflitos que enfrentamos durante a peste que ora enfrentamos, que gostaríamos de debater as decisões do Supremo Tribunal Federal durante a pandemia, especialmente aquelas que envolvem conflitos federativos e que irritaram o tecido político institucional e que precisam ser melhor compreendidas.

O advento do constitucionalismo foi estabilizado pela adoção de três parâmetros fundamentais de controle do poder político-estatal: o federalismo, a separação de poderes e os direitos fundamentais (FORTES, 2016). Tais categorias serviram como limitação à concentração de poder e, portanto, como resguardo contra o autoritarismo. Todas essas categorias foram postas em xeque durante a pandemia de modo que a forma de estado, a autonomia dos entes federativos e o respeito às respectivas competências adotadas pela Constituição tiveram de ser decididas e reafirmadas pelo STF. É sobre o federalismo e sua proteção, a partir do Supremo Tribunal Federal, que trata este artigo.

**2. O federalismo: tentando compreender o fenômeno**

O federalismo deve ser entendido como uma forma de engenharia institucional. É uma das principais formas de organização territorial do poder político no mundo atual. Seja na doutrina jurídica<sup>2</sup>, seja na ciência política (TAVARES, 1979; BURGESS, 1993), encontramos, via de regra, junto com o federalismo a forma confederativa e a forma unitária. O fun-

<sup>2</sup> Cf. Horta (1985); Baracho (1986); Camargo (2009); Pereira (2010).

damental traço de diferenciação entre elas diz respeito à maior ou menor centralização de poder político territorial.

Em síntese, o Estado unitário tem como principal característica o poder centralizador da União, colocando os demais entes subnacionais em posição hierárquica de subordinação. Já a confederação concede extensa descentralização de poder às unidades territoriais da confederação obstaculizando, entretanto, o poder central de impor decisões gerais às unidades autônomas (FABRIZ, 2010).

O federalismo, em linhas gerais, pressupõe uma forma de Estado na qual o governo está dividido entre comandos regionais e comando central, havendo, portanto, dupla autonomia territorial. Cada um possui autoridade em sua área de atuação. Tanto os governos regionais quanto o governo central possuem comando sobre o mesmo território e a mesma população, mas cada um tem autoridade para tomar suas decisões independentemente do outro<sup>3</sup>.

O federalismo, portanto, consiste em organizar o poder político em âmbito nacional através da partilha das decisões entre duas esferas de regência territorial autônomas, uma nacional central e o outra subnacional descentralizada. Nesse contexto, podemos entender o federalismo como um pacto estabelecido entre duas forças, a centrífuga e a centrípeta, na organização da divisão do poder político. A primeira força salvaguarda a autonomia dos entes subnacionais e afasta a submissão a qualquer tipo de governo central. A última, em contrapartida, advoga em prol da unidade política nacional.

Embora alguns estudos apontem a ocorrência de laços com ideais federativos, por assim dizer, desde a Idade Antiga e Média (BONAVIDES, 1980; RAMMÊ, 2015), aqui compreende-se a origem do federalismo a partir do século XVIII, com o marco da Constituição dos Estados Unidos. Diante da necessidade de um pacto constitucional para estabelecer um Estado nacional com a unificação das treze colônias inglesas independentes, garantindo sua autonomia política do outro lado do Atlântico, é que se compreende o atual fenômeno do federalismo.

Historicamente, o federalismo aconteceu de dois modos: a) por agregação, quando unidades autônomas e soberanas abriram mão de parte de sua soberania em prol de um governo central e b) por segregação, à

<sup>3</sup> Cf. Arretche (2002; 2001).

medida que o Estado unitário, como antes era o brasileiro, se divide a fim de propiciar a formação de estados-membros. Essa forma de divisão do poder político, entretanto, encontra diversos modelos ao redor do mundo. Aqui, destacamos o modelo posto na atual Constituição brasileira.

## 2.1. O federalismo na Constituição de 1988

O Brasil adotou, pelo menos formalmente, a forma federativa de Estado desde a Proclamação da República. Ao longo de mais de um século, foram diversos os arranjos federativos experimentados, mesmo nos períodos de experiência não democrática. Devido às limitações do presente texto, impossível querer explicar o federalismo brasileiro durante sete documentos constitucionais. O objetivo aqui proposto é tentar, ainda que brevemente, esclarecer as linhas gerais do modelo federalista posto na atual Constituição, de modo a permitir compreender como, durante a pandemia do novo coronavírus, seus fundamentos foram colocados em questionamento.

O modelo federalista no documento constitucional de 1988 foi construído em oposição à excessiva centralização havida a partir da ditadura militar de 1964 e colmatada nas Constituições de 1967/1969 (BARACHO, 1985). Viemos de longa experiência centralizadora. Durante o processo de colonização, as capitâncias hereditárias consistiam em divisões territoriais com vasta autonomia política sobre seu território, no entanto sem nenhuma conexão, tampouco organização com relação à totalidade do país. Com a proclamação da República em 1889, o Brasil passaria a adotar, a partir da Constituição de 1891, o sistema federalista (SOUZA, 2019). Mesmo com mais de um século sendo uma Federação, nossa história revela uma força centrípeta muito maior que a centrífuga.

A Constituição de 1988 buscou, portanto, ampliar o fortalecimento dos entes subnacionais, instituindo um modelo de “triplo” federalismo, à medida que coloca União, estados e municípios como autônomos, ou seja, sem existência de hierarquia entre eles, incluindo, ainda, o novo modelo federativo como cláusula pétreia.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Art.60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta: [...] §4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir: I - a forma federativa de Estado [...] (BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil. 05, out. 1988).

Apesar dos anseios descentralizadores, contudo, a tradição de um federalismo com forças excessivas no Governo Central se manteve, como já dito. A descentralização de competências e de recursos não ocorreu da maneira imaginada. E a compreensão da repartição de competências administrativas e legislativas entre os entes federados é a chave para a compreensão da fisionomia do federalismo. Assim, o federalismo pode ser considerado centrífugo ou centrípeto, ou mesmo, de cooperação, a depender da forma em que as competências foram distribuídas entre o ente Federal e os entes subnacionais. E cada uma dessas tipologias é situada, historicamente, num projeto de repartição de competências de um texto constitucional.

As competências legislativas(DOURADO, 2010) podem ser subdivididas em horizontais, devidamente elencadas pela Constituição como exclusivas da União e dos municípios, sendo dispensadas aos estados as residuais e as que não sejam concorrentes; e as competências verticais, que correspondem às competências concorrentes imputadas à União e aos estados, conforme art. 24, e estados e municípios, nos termos do art. 30.

As competências administrativas, por sua vez, podem ser divididas entre “exclusiva” e “comum”. Enquanto a primeira corresponde às competências cuja atuação é própria da entidade federada (art. 21), a segunda deve ser considerada quando todos os entes federativos são dotados de poder equivalente, na forma do art. 23 da CF/88 (RAMOS & NETTO, 2017). Assim, cabe à União, com exclusividade, manter relações com Estados estrangeiros, declarar guerra ou emitir moeda, por exemplo. Por outro lado, é competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público, bem como cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência, por exemplo.

Assim, a ampliação da competência comum e concorrente permitiu um maior diálogo entre a realidade central (União) e as realidades locais (estados e municípios). Temos no texto da Constituição diversos dispositivos baseados em tal intenção, como os que consagram o estímulo ao equilíbrio inter-regional (art. 3º, III), autorizando, inclusive à União, a conferir tratamento tributário diferenciado às regiões mais pobres (art. 151, I), assim como a previsão de fundo de fomento às Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, a partir da arrecadação do Imposto de Renda

e do Imposto sobre Produtos Industrializados (art. 159, I). Também foi criado um sistema obrigatório de transferências de parte das receitas da União para estados e municípios e de parte das receitas arrecadadas pelos estados para os municípios (ibidem).

A repartição constitucional de competências buscou alcançar um equilíbrio federativo necessário ao modelo de um federalismo de cooperação (HERMANY & MACHADO, 2021). A maior parte das políticas públicas brasileiras, portanto, são de competência concorrente. A Constituição de 1988 descentralizou receitas, mas não os encargos, permitindo que fossem implementados programas nas áreas de saúde, educação e assistência, por exemplo. Todavia, da maneira que foram distribuídas as competências, era esperado haver superposição de ações ou mesmo desigualdades territoriais na provisão de serviços públicos.

Especificamente em relação à saúde, em seu art. 23, a Constituição de 1988 estabeleceu competência comum aos três entes da federação, exigindo, portanto, cooperação entre eles para a execução de serviços. Todavia, tal realidade prevista pelo legislador, foi posta em prova quando do enfrentamento à pandemia da Covid-19.

Por melhor que seja a técnica de coexistência de competências utilizada pelo constituinte, a unidade dialética entre tendência à unidade e tendência à diversidade sempre estará tensionada. Em momentos de crise, com muito mais intensidade.

### 3. O federalismo sanitário brasileiro: o eterno caminho entre o diálogo e a disputa

Quando o texto constitucional afirma que é objetivo fundamental do país “erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais”, bem como “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”, ele não apenas anunciou aspirações políticas, mas vinculou uma forma de atuação do Estado. Isso ocorre de maneira muito clara quando tratamos de questões de saúde pública no texto constitucional.

Com o advento da Constituição de 1988, a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado, uma vez que antes da atual Constituição o atendimento era reservado somente para aqueles que contribuía para o sistema de previdência e assistência social. Somente a partir de 1988 o

acesso à saúde passou a ser assegurado sem o condicionante da inserção prévia e formal no mercado de trabalho. A partir de então, a saúde passou a ser encarada como direito subjetivo fundamental de cada um.

E ao lado da universalidade, há também a integralidade. Nos termos do artigo 198, II, da Constituição da República, as ações e serviços públicos de saúde devem ter como diretriz o “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”. A integralidade implica a interdependência entre os serviços prestados pelos entes federativos, pois “a assistência integral não se esgota nem se completa num único nível de complexidade técnica do sistema, necessitando, em grande parte, da combinação ou conjugação de serviços diferenciados” (SANTOS, 2010, p. 146).

E com a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei nº 8.080/90, a descentralização e a desconcentração das políticas de saúde, tendo em vista as dimensões continentais e imensas desigualdades regionais do país, passou a efetivar-se, exatamente com o objetivo de tentar concretizar os princípios da universalidade e da integralidade.

O art. 9º da Lei 8.080/90, concretizando o posto na Constituição, previu que os três níveis de governo seriam responsáveis pelas ações e serviços de saúde, exercidas por seus respectivos órgãos. À União foram imputadas, com primazia, competências relacionadas ao planejamento, formulação de políticas públicas e controle das ações de saúde. Os Estados-membros, por sua vez, ficaram com a atividade complementar às competências federais: foram incumbidos de promover a articulação, descentralização, além da coordenação de algumas tarefas, podendo executá-las nos casos em que os municípios não possuísem condições de realizar atividades específicas. Já ao Município coube a tarefa de executar serviços e atividades de gestão direta. Formou-se, assim, o federalismo sanitário brasileiro.

Ou seja, o serviço de saúde passou a ser responsabilidade de todos os entes federativos, direta e indiretamente. Os entes locais, por estarem mais próximos da população, seriam mais capazes de identificar onde, como e quais serviços específicos de saúde deveriam ser prestados. Assim, os municípios devem prestar diretamente o serviço de saúde.

Por sua vez, ciente que tais serviços são bastante onerosos e os recursos municipais são limitados, estabeleceu-se a competência dos estados e da União Federal para prestarem cooperação técnica e financeira, nos

termos do inciso VII, do artigo 30, e do inciso I, do artigo 198, da Constituição.<sup>5</sup>

Esse novo olhar em relação ao direito à saúde contrapunha-se à centralização existente à época da ditadura militar. Antes mesmo do texto constitucional, já durante a VII Conferência Nacional de Saúde, no ano de 1986, debatia-se fortemente a regionalização da política sanitária, como desejo de maior participação popular no gerenciamento da saúde pública (NORONHA et al. 2012; RAMOS & NETTO, 2017).

Quanto às competências inseridas neste federalismo sanitário cooperativo, temos os municípios com funções diretas de execução dos serviços de saúde, estados com a função coordenativa em âmbito regional e a União com a função coordenativa em âmbito federal. A atuação coordenada e conjunta buscava diminuir as desigualdades entre os entes da federação, assim como a demasiada submissão aos recursos procedentes da União.

Como se vê, pois, o federalismo sanitário brasileiro é composto de diversas tensões. Ele é estruturado por uma base centrípeta, com a centralização do poder, situando os Municípios numa base financeiramente mais frágil, dependendo dos estados e da União. Ainda assim, dentro da organização do SUS, cabe aos municípios a condição de executores diretos das ações de saúde, numa fuga ao centralismo do modelo federal. A regionalização e hierarquização do sistema de saúde surgem antes como necessidades, numa tentativa de buscar racionalidade ao desenho institucional.

Há uma clara antítese, portanto, entre a admissão do federalismo sanitário centrífugo, enquanto o país adere a um modelo federalista centrípeta, apenas por tal desenho, já seriam esperados conflitos entre os entes subnacionais e o ente central. E depois de 1988, o desarranjo federativo, de fato, sempre foi uma constante no Brasil, todavia nunca tivemos tamanha desarmonia quanto na crise vivenciada em razão da pandemia da Covid-19.

<sup>5</sup> Art. 30. Compete aos Municípios: (...) VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população; / Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

#### 4. A pandemia do novo coronavírus e a (des)coordenação federativa: o federalismo de confronto

O novo coronavírus (Sars-Cov2) não deu ao século XXI sua primeira pandemia, mas, sem dúvidas, a mais grave e com mais óbitos até o presente momento. Em maio de 2021, pouco mais de um ano depois do primeiro caso confirmado, já eram mais de 158 milhões de pessoas com diagnóstico para a doença e mais de 3 milhões de óbitos no mundo.

Autoridades de diversos países, diante do cenário de intensa crise sanitária global, viram-se forçadas a adotar uma série de medidas de contenção a fim de evitar o colapso dos seus sistemas de saúde: métodos como rastreamento de contatos de pessoas doentes; isolamento social a partir do *lockdown* e da quarentena ou mesmo o uso de máscaras de proteção, foram utilizados para tentar conter a doença. Tais medidas foram adotadas, com maior ou menor rigor, ao redor do mundo inteiro.

No Brasil, contudo, além da crise sanitária, instalou-se também uma verdadeira crise federativa. O Presidente da República, na contramão de Governadores e Prefeitos, custou a posicionar-se sobre o vírus, minimizou sua capacidade de devastação, e mostrou-se mais temeroso com os efeitos da crise sanitária sobre a economia do que sobre a vida das pessoas.

Governos subnacionais, valendo-se da competência comum, prevista no art. 23 da CF/88, trabalharam no sentido da adoção de medidas de enfrentamento à Covid-19 com nítido impacto na economia: a restrição a atividades do comércio, a imposição de isolamento social, a restrição ao funcionamento de bares e restaurantes, o fechamento de shopping centers, cinemas e casas de espetáculos<sup>6</sup>.

O posicionamento de parte dos Governadores elevou a tensão federativa, pois destoava da narrativa presidencial. Pelo menos dois Ministros da Saúde foram demitidos durante o período pandêmico por não concordarem com as medidas adotadas pela maior autoridade da República.

<sup>6</sup> Cf. IBANEIS decreta fechamento de lojas, bares, restaurantes e proíbe cultos e missas no DF devido ao coronavírus. *G1*, 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/03/19/ibaneis-decreta-fechamento-de-lojas-bares-restaurantes-e-proibe-cultos-e-missas-no-df-devido-ao-coronavirus.ghtml>>. Acesso em: 30 mai. 2021. E ainda: SP decreta quarentena a partir de 24 de março; determinação fecha comércio. *Correio Braziliense*, 2020. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/03/21/interna-brasil,835781/sp-decreta-quarentena-a-partir-de-24-de-marco-e-fecha-comercio.shtml>>. Acesso em: 30 mai. 2021.

Como se não fosse suficiente, o Presidente passou a desestimular as medidas sanitárias adotadas pelos Governadores, com inúmeros aparecimentos nas ruas, sem respeitar o distanciamento social, tampouco o uso de máscara, ocasionando, inclusive, uma baixa na aderência da população quanto às disposições relativas ao isolamento social. A desarrumação política foi instaurada, portanto.

Nesse contexto, ainda que com imensas dificuldades, o federalismo cooperativo adotado no Brasil, após o período de redemocratização, avançava de maneira progressiva na direção da coordenação e da colaboração intragovernamental no suprimento de políticas públicas.

Embora o texto constitucional de 1988 tenha emergido no sentido de descentralização e autonomia das três esferas federativas, o que se efetivou foi um acréscimo de atribuições aos entes subnacionais, sem, no entanto, as capacidades financeiras escoltarem tal processo. A arrecadação financeira continuou se concentrando primordialmente em torno do governo federal, por exemplo. Municípios e governos estaduais possuem ainda intensa dependência de transferências da União (RODRIGUES, 2006). Ora, governos subnacionais precisam da ajuda federal, dada a assimetria de poder e de recursos. Todavia, ao mesmo tempo, o mandatário maior da nação, para ser bem avaliado, depende da qualidade e efetividade da implementação local das políticas. A dependência é mútua.

Contudo a atual presidência, principalmente após o rebentamento da pandemia, acentuou confrontos com estados e municípios ativando o modo de descoordenação entre os governos. Toda essa desarticulação política entre os níveis de governo embaraçou o confronto contra a pandemia e abalou o federalismo cooperativo, pois a falta de uma coordenação centralizada gerou situações inadmissíveis à unidade nacional e ofenderam o pacto federativo.

Importante lembrar que o federalismo não se esgota na técnica de repartição de competências (BACHA E SILVA & BAHIA, 2020, p. 18). Estamos perante uma conjuntura de desequilíbrio federativo que se intensifica à medida que a gestão do Governo Federal não consegue exercer a devida coordenação federativa e impõe ao país uma “concepção bolsonarista de federalismo, norteadas por uma visão fortemente centralizadora e hierárquica sobre questões com impacto nacional” (ABRUCIO, 2020). É como se o federalismo desenhado na Constituição tivesse sido substituído por um federalismo de permanente confronto com os entes subnacionais.

No lugar de cooperação, brigas. No lugar de coordenação, autonomia quase total a cada ente. O combate à pandemia da Covid-19 deu-se na política do “cada um por si”.

O adequado enfrentamento dos desafios de saúde propostos após o surgimento da Covid-19, contudo, demandaria ações coordenadas dos entes da federação, colocando-se em prática o verdadeiro federalismo cooperativo almejado sob a égide da atual Constituição. Nada disso ocorreu.

No âmbito nacional, a Lei nº 13.979/2020, que buscou regulamentar as ações de combate à Covid-19, dispôs no inciso II do §7º do art. 3º que o dever de autorizar ou deixar de autorizar medidas impostas por entes subnacionais em relação à quarentena e isolamento social ao Ministério da Saúde. No mesmo sentido, a Medida Provisória nº 926/2020 atribuiu unicamente ao Presidente da República a função de decidir a respeito do andamento das atividades oficiais. Referidas disposições normativas, entretanto, tornaram-se objeto de análise do Poder Judiciário, que se tornou peça fundamental na mediação dos embates entre as três esferas federativas.

Ora, toda a caracterização do Constitucionalismo é construída em torno do pressuposto de limitar os poderes do Estado e defender os direitos fundamentais. Não é diferente no Brasil. O federalismo, junto com a lógica de separação de Poderes e os direitos fundamentais, são os três pilares do contrapeso institucional dentro do sistema político brasileiro. E nunca o Supremo Tribunal Federal teve tantas vezes de decidir como árbitro do mecanismo de *check and balances*.

### **5. A atuação do STF na preservação do equilíbrio federativo: a jurisdição constitucional em momentos de crise**

A ideia de se ter, no Brasil, o desenho institucional traçado pela Constituição de 1988, com características cooperativas e forte coordenação federal, observa-se um elevado número de demandas, perante o Supremo Tribunal Federal, entre os entes da Federação.

Verifica-se, ao longo do tempo, que o STF adotava uma tendência centralizadora em suas decisões nos conflitos sobre competência legislativa, diminuindo, dessa maneira, o espaço de atuação legislativa dos estados e evitando uma invasão à esfera de atuação da União.

Entretanto, dada a necessidade de fortalecimento da autonomia dos estados no âmbito da competência concorrente e em razão da função harmonizadora do STF, a jurisprudência da Corte já despontava para uma tendência descentralizadora, no sentido de conferir maior margem legislativa aos entes subnacionais.

Essa mudança no perfil jurisprudencial da Suprema Corte também foi impulsionada sobremaneira pela crise sanitária instituída pela COVID-19. Não obstante a inovação dos julgamentos ocorridos no início da pandemia acerca da competência dos entes da federação quanto as medidas adotadas para seu enfrentamento, revelou-se a necessidade da atuação cooperativa articulada entre todos os entes, ressaltando o papel integrativo do STF como guardião da Federação.

Embora a tendência de descentralização do STF tenha sido fortalecida em decorrência dos variados conflitos federativos desinentes da pandemia do novo coronavírus, decisões nessa direção eram tomadas anteriormente<sup>7</sup>, ainda que de forma mais tímida, exibindo, portanto, certo cuidado da Suprema Corte com o equilíbrio federativo previsto na CF de 1988.

Com o advento da situação pandêmica e diante das ações (e omissões) do Executivo Federal contrárias às diretrizes da Organização Mundial de Saúde – OMS e até mesmo ofensivas à Constituição, uma quantidade enorme de ações bateram às portas do Judiciário objetivando resguardar o direito fundamental à vida, ratificar a autonomia das três esferas de poder da federação, bem como defender o pacto federativo.

O Poder Judiciário, então, diante da pluralidade de centros de decisão constantes nos três níveis de governo, viu-se diante de variados conflitos positivos de competências, recebendo, assim, um número excessivo de demandas. O STF foi “instado a se pronunciar sobre os mais diversos temas decorrentes da crise instaurada pela pandemia” (SARLET, 2021), exercendo função de extrema relevância no campo das matérias nacionais de maior destaque.

Diante da impossibilidade de se realizar uma investigação exaustiva de todos os conflitos federativos analisados pelo STF, nesse estudo foi realizada uma delimitação no escopo de pesquisa, limitado apenas às ações, a partir de março de 2020, que trouxeram mais impacto ao equilí-

<sup>7</sup> Nesse sentido: ADI 927-MC, ADI 2359, ADI 1980 e ADI 3774.

brio federativo e que guardam relação direta com a proteção da vida através da promoção do direito à saúde no contexto do combate à pandemia do novo coronavírus.

### 5.1. Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI 6.341: competência para estabelecer regras de isolamento social

A primogênita decisão do Supremo, concernente à preservação do equilíbrio federativo no âmbito da Covid-19, diz respeito à ADI 6.341, a qual teve decisão liminar do ministro Marco Aurélio (STF, 2020), posteriormente referendada pelo Plenário.

**Tabela 1.** Medida Cautelar na Ação direta de Inconstitucionalidade 6.341, DF

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>AÇÃO</b>                | 1. ADI 6341 MC-Ref/ DF - DISTRITO FEDERAL   |
| <b>AUTOR</b>               | Partido Democrático Trabalhista - PDT   |
| <b>OBJETO</b>              | Declaração de incompatibilidade parcial, com a Constituição Federal, da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, relativamente às alterações promovidas no artigo 3º da Lei 13.979/2020, a versar normas de enfrentamento da crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus.   |
| <b>CONFLITO FEDERATIVO</b> | Os condicionamentos impostos pelo art. 3º, caput, I, II e VI e §§ 8º, 9º, 10 e 11 da Lei 13.979/2020, com redação estabelecida pela MP nº 926/2020 aos Estados e Municípios para a adoção de determinadas medidas sanitárias de enfrentamento à pandemia do COVID-19, restringem indevidamente o exercício das competências constitucionais desses entes, em detrimento do pacto federativo.                  |
| <b>DECISÃO</b>             | O Tribunal, por maioria, referendou a medida cautelar deferida pelo Ministro Marco Aurélio (Relator), acrescida de interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei nº 13.979, a fim de explicitar a preservação da atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição, para adoção das medidas de restrição necessárias ao combate ao novo coronavírus. |

Fonte: STF, 2020b.

A ADI 6.341, proposta pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT), levantou indagação acerca das alterações realizadas pela Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020 na Lei 13.979/2020. A referida Medida Provisória promoveu orientações a respeito do isolamento social e quarentena, restrição de rodovias, portos ou aeroportos, bem como estabeleceu a competência ao Presidente da República para dispor sobre as atividades essenciais (BRASIL, 2020).

Sucedeu que a nova redação concedida à Lei Federal nº 13.979/2020 restringiu sobremaneira o exercício das competências constitucionais dos entes federativos, ofendendo, deste modo, a Constituição, uma vez que é de competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios cuidar dos assuntos relacionados à saúde.

Além da ofensa às competências constitucionais, o PDT também alegou a utilização da MP para ajustar tema destinado a Lei Complementar, em flagrante inconstitucionalidade. O ministro Marco Aurélio atendeu de forma parcial a liminar a fim de “explicitar a preservação da atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição, para adoção das medidas de restrição necessárias ao combate ao novo coronavírus”.

O Tribunal, por seu turno, referendou a decisão do Relator, reforçando a autoridade dos estados, DF e municípios para o estabelecimento das medidas restritivas no decurso do período pandêmico. Ingo Sarlet sinalizou que a decisão da ADI 6.341 foi um importante marco diante do cenário político presente no país, pois confirma a autonomia dos entes federativos para “adotarem, no plano legislativo e administrativo, medidas para o combate da pandemia, com reflexos evidentes tanto para a promoção como a nível da restrição de direitos fundamentais” (SARLET, 2021).

Ainda discorrendo a respeito da decisão supramencionada, importante a contribuição trazida pelo Ministro Gilmar Mendes no seu voto. Ele defendeu a efetividade do modelo cooperativo da federação, evocando o próprio modelo de estruturação do SUS, pois evitaria tantas providências contraditórias realizadas entre os entes, ocasionando múltiplos conflitos federativos e, conseqüentemente, a exorbitância de litígios.

A repercussão da decisão da ADI 6.341 deu tom de fracasso para o Presidente da República, que vinha adotando posturas contrárias a todas as recomendações mundiais relacionadas ao combate à Covid-19, o que gerou excessivo comentário social fomentado pelo próprio Jair Bolsonaro

de que a Suprema Corte teria esvaziado seus poderes como chefe do Executivo Nacional, chegando até mesmo a afirmar que o STF o teria impedido de adotar qualquer ação relativa ao combate à pandemia.<sup>8</sup>

A disputa narrativa sobre esse episódio chegou ao ponto de o STF e o CNJ terem de lançar nota pública desmentindo a afirmação e esclarecendo que todos os entes da federação possuem legitimidade para a adoção de medidas atinentes ao enfrentamento da pandemia<sup>9</sup>. A Suprema Corte ter de desmentir mensagem do Presidente da República por meio de nota pública foi algo jamais ocorrido e que dá exata noção do tamanho do conflito federativo.

## 5.2. Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI 6.343: competência comum para o enfrentamento da pandemia

Outra ADI de teor semelhante foi a de nº 6.343, ajuizada pelo partido Rede Sustentabilidade:

**Tabela 2.** Medida Cautelar na Ação direta de Inconstitucionalidade 6.343, DF

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>AÇÃO</b>                | 2. ADI 6343 MC-Ref / DF - DISTRITO FEDERAL  |
| <b>AUTOR</b>               | Rede Sustentabilidade   |
| <b>OBJETO</b>              | Declaração de incompatibilidade com a Constituição Federal de dispositivos da Lei 13.979/2020   |
| <b>CONFLITO FEDERATIVO</b> | Os condicionamentos impostos pelo art. 3º, VI, “b”, §§ 6º, 6º-A e 7º, II, da Lei 13.979/2020, aos Estados e Municípios para a adoção de determinadas medidas sanitárias de enfrentamento à pandemia do COVID-19, restringem indevidamente o exercício das competências constitucionais desses entes, em detrimento do pacto federativo. |

<sup>8</sup> Cf. Bolsonaro mente ao dizer que STF o proibiu de ‘qualquer ação’ contra covid. Uol, 2021. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/01/15/bolsonaro-diz-que-stf-proibiu-qualquer-acao-contra-pandemia.htm>>. Acesso em: 30 mai. 2021.

<sup>9</sup> Cf. Covid-19: Entenda a decisão do STF sobre papel federativo na pandemia. Conselho Nacional de Justiça, 2021. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/covid-19-entenda-a-decisao-do-stf-sobre-papel-federativo-na-pandemia>>. Acesso em: 05, mai. 2021.

|                |   |
|----------------|---|
| <b>DECISÃO</b> | Medida Cautelar parcialmente concedida para i) suspender parcialmente, sem redução de texto, o disposto no art. 3º, VI, b, e §§ 6º e 7º, II, a fim de excluir estados e municípios da necessidade de autorização ou observância ao ente federal; e ii) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos no sentido de que as medidas neles previstas devem ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada, devendo ainda ser resguardada a locomoção dos produtos e serviços essenciais definidos por decreto da respectiva autoridade federativa, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo. |
|----------------|---|

Fonte: STF, 2020c.

A supracitada ADI, embora também aborde a questão da ultrapassagem da competência concorrente pelo Governo Federal, sublinha com maior ênfase o ponto concernente à locomoção interestadual e intermunicipal. O art. 3º, VII, “b”, §§ 1º, 6º e 7º, II da Lei nº 13.979/2020, confere à União o domínio para estabelecer restrições no que se refere à mobilidade de tráfego interestadual e intermunicipal, afetando, mais uma vez, a autonomia dos entes federativos, concedida constitucionalmente.

Novamente o ministro Marco Aurélio atuou como Relator, contudo, ao contrário da ADI 6.341, indeferiu a medida cautelar sob a justificativa de que “o tratamento da locomoção de pessoas tinha de se dar de forma linear, ou seja, alcançando todo o território brasileiro” (STF, 2020). A decisão, todavia, ao ser apreciada pelo Plenário foi modificada, por maioria, concedendo parcialmente a medida cautelar a fim de atestar a autonomia de estados e municípios, para a circulação de produtos e serviços essenciais conforme as competências das unidades da federação, sem necessidade de autorização federal.

Os votos dos ministros Dias Toffoli e Alexandre de Moraes enfatizaram o princípio da predominância de interesses, para decidir que a União não seria capaz de dispor a respeito da locomoção intermunicipal, posto que não conseguiria atender às necessidades de cada localidade de maneira efetiva para o combate da Pandemia. Estados e municípios, por sua vez, teriam muito mais condições de realizar tal análise. Reservaram, portanto, à União, imposições de regras gerais e a coordenação nacional.

### 5.3. Ação Cível Ordinária – ACO 3.385 e ação cível ordinária – ACO 3.463: requisição administrativa de respiradores, seringas e agulhas

Na tabela abaixo temos mais uma ação levada à Suprema Corte: trata-se da ACO 3.385, ajuizada pelo Estado do Maranhão.

**Tabela 3.** Tutela Provisória na Ação Cível Originária 3.385, MA

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>AÇÃO</b>                | ACO 3385 TP / MA  |
| <b>AUTOR</b>               | Estado do Maranhão  |
| <b>OBJETO</b>              | ACO com pedido de tutela de urgência, proposta pelo Estado do Maranhão em face da União e de Intermed Equipamento Hospitalar Ltda para que seja invalidado ato administrativo por meio do qual a União requisitou ventiladores pulmonares que o Estado membro adquiriu junto à sociedade empresária ré, bem como toda produção dos próximos seis meses.   |
| <b>CONFLITO FEDERATIVO</b> | A controvérsia instaurada diz respeito à validade de ato administrativo por meio do qual a União requisitou ventiladores pulmonares adquiridos por Estado-membro. O Ministro Celso de Mello (Relator) entendeu ser esse o ponto relevante para o equilíbrio federativo em razão dos reflexos na autonomia do Estado e do impacto causado na execução de políticas públicas em situação de emergência sanitária causada pela pandemia de Covid-19. |
| <b>DECISÃO</b>             | O STF deferiu a tutela de urgência requerida, a fim de suspender a eficácia da requisição administrativa quanto aos ventiladores pulmonares, autorizando desde já que a Intermed Equipamento Hospitalar Ltda forneça os 68 ventiladores pulmonares adquiridos por meio do Contrato nº 67/2020-SES/MA de 19 de março de 2020, e constantes da Nota de Empenho nº 2020NE002101 ao Estado do Maranhão, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.       |

Fonte: STF, 2020d.

O conflito federativo volta a aparecer à medida que a União requisita não só os ventiladores pulmonares já adquiridos pelo Governo do Maranhão, como também toda a produção dos seis meses seguintes da empresa privada fornecedora, o que causaria enorme infortúnio, uma vez que o estado ficaria impossibilitado de aparelhar suas Unidades de Terapia Intensivas.

Na peça inicial o estado afirma que “com a finalidade de resguardar o direito à vida e à saúde da população, é imprescindível o recebimento dos equipamentos pelo Estado do Maranhão, impedindo a requisição de tais bens por ente federativo diverso” (STF, 2020c). Salienta também que a referida conduta da União causaria enorme desequilíbrio federativo, posto que estaria a gerar “onerossidade excessivamente penosa e que, pior, será suportada principalmente pelo cidadão, detentor de direitos que se encontrarão à deriva caso o desamparo ocasionado pela requerida se protraia no tempo” (ibidem).

O STF, através do ministro Celso de Mello, deferiu a tutela de urgência e, decidiu em prol da preservação do pacto federativo, visto que o governo federal não poderia, em detrimento dos entes subnacionais, levar a risco a vida e a saúde dos habitantes do estado do Maranhão.

**Tabela 4.** Medida Cautelar na Ação Cível Originária 3.463, SP

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>AÇÃO</b>                | ACO 3463 MC-Ref / SP - SÃO PAULO  |
| <b>AUTOR</b>               | Estado de São Paulo   |
| <b>OBJETO</b>              | ACO com pedido de tutela liminar de urgência, ajuizada pelo Estado de São Paulo em face de ato de requisição administrativa instrumentalizada pela União Federal “sobre insumos adquiridos pelo Estado de São Paulo necessários à execução do Plano Estadual de Imunização  |
| <b>CONFLITO FEDERATIVO</b> | Nos termos da histórica jurisprudência do STF, a requisição administrativa não pode se voltar contra bem ou serviço de outro ente federativo, de maneira a que haja indevida interferência na autonomia de um sobre outro.  |
| <b>DECISÃO</b>             | O Tribunal, por unanimidade, referendou a medida cautelar pleiteada para impedir que a União requirite insumos contratados pelo Estado de São Paulo, cujos pagamentos já foram empenhados, destinados à execução do plano estadual de imunização, e determinou que, caso os materiais adquiridos pelo autor da presente demanda já tenham sido entregues, a União deverá devolvê-los, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas |

Fonte: STF, 2020a.

A ACO 3.463 também apresenta um conflito federativo em razão de requisição administrativa pela União, com a diferença apenas do objeto, dado que desta vez tratava-se de insumos essenciais para a execução do plano de imunização referente à COVID-19 do estado de São Paulo. O relator foi o ministro Ricardo Lewandowski. A Suprema Corte, por unanimidade, referendou a medida cautelar vetando à União requisitar os insumos contratados pelo estado de São Paulo, novamente em defesa do pacto federativo (STF, 2020a).

O que se pode extrair, diante da observação das ações tratadas nesta seção, é um enorme desarranjo entre os entes nacionais, que, diante da postura desagregadora do Governo Federal, não conseguiram entrar em um consenso quanto às ações na área da saúde. Os conflitos federativos tiveram de ser levados para apreciação da Suprema Corte que, por sua vez, realçou uma maior autonomia dos estados e municípios no enfrentamento da pandemia, em respeito à divisão das competências constitucionais.

## 6. Conclusão

O Supremo Tribunal Federal tem exercido papel fundamental para a preservação do modelo federativo posto na Constituição de 1988, seja no papel fundamental de árbitro da Federação, seja na função de uniformizar os conflitos acerca da divisão constitucional de competências entre os entes federados.

A divergência profunda entre o modelo político-jurídico vigente em nosso país e a visão do atual Governo Federal em relação à articulação entre os entes da federação, e essa desarmonia atingiu diretamente a maneira como o Brasil vem enfrentando a crise sanitária causada pela Covid-19.

A ideia de fortalecimento dos entes subnacionais, basilar na Constituição Federal de 1988, foi colocada em xeque por uma compreensão distinta, fundamentada em uma tendência autoritária que contrapõe a União aos demais entes federativos. Esta divergência entre o federalismo cooperativo e um federalismo “de confronto” já vinha causando impacto em diversas áreas, mas se tornou muito evidente na área de saúde a partir da crise sanitária instaurada devido à pandemia.

A atual crise pandêmica talvez seja um dos maiores eventos de cunho negativo vividos no século atual, o que, aliado a descoordenação

federativa existente, gerou um cenário propício à diversas tensões de cunho político institucional, sendo essencial a atuação do Supremo Tribunal Federal nessas questões, a fim de garantir a observância do texto constitucional, cuja proteção é função precípua dessa Corte.

## Referências

ABBOUD, Georges. et al. Atuação do STF na pandemia do COVID-19. Fine line entre aplicação da Constituição Federal e ativismo judicial. **Revista dos Tribunais online**, v. 1020, p.1-17, out. 2020.

ABRUCIO, Fernando Luiz et al. Combate à Covid-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 664-665, ago. 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003476122020000400663&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003476122020000400663&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 abr. 2021.

ABRUCIO, Fernando Luiz. Federalismo e políticas públicas: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil. In: LEVY, Evelyn; MEDEIROS, Paulo César. (Orgs.). **Construindo uma nova gestão pública**. Natal: SEARHH/RN, 2010.

ANDERSON, George. **Federalismo: uma introdução**. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

ARRETCHE, MARTA. Federalismo e democracia no Brasil: a visão da ciência política norte-americana. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 23-31, dez. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01028392001000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01028392001000400004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 8 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, jun. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-88392004000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000200003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. Relações federativas nas políticas sociais. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 25-48, set. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010173302002008000003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010173302002008000003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 4 abr. 2021.

BACHA E SILVA, Diogo; BAHIA, Alexandre. Direito à saúde, jurisdição constitucional e estado de emergência constitucional: uma perspectiva crítica da pandemia. **Revista Direito e Práxis, Ahead of print**, Rio de Janeiro, p. 1-31, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/50341>>. Acesso em: 25 abr. 2021.

BARACHO, José Alfredo de Oliveira. Descentralização do poder: federação e município. **Revista de informação legislativa**, v. 22. n.85, p.151-184, jan.-mar. 1985.

\_\_\_\_\_. **Teoria geral do federalismo**. Rio de Janeiro: Forense, 1986.

BARRY, John. **A Grande Gripe: a história da gripe espanhola, a pandemia mais mortal de todos os tempos**. São Paulo: Intrínseca, 2020.

BERCOVICI, Gilberto. A descentralização de políticas sociais e o federalismo cooperativo brasileiro. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.3, n.1, p.13-28, mar. 2002.

BERCOVICI, Gilberto. **Dilemas do Estado Federal Brasileiro**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

BONAVIDES, Paulo. Federalismo regional num país periférico. In: BONAVIDES, Paulo; LIMA, Francisco Gérson Marques de; BEDÊ, Fayga Silveira. **Constituição e Democracia: estudos em homenagem ao professor J.J. Gomes Canotilho**. Malheiros: São Paulo, 2006.

\_\_\_\_\_. O caminho para um federalismo das regiões. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, ano 17, n. 65, jan.-mar., 1980, p. 115-126.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei 13.979/2020, de 6 de fevereiro de 2020**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm)>. Acesso em: 04 mai. 2021.

BURGESS, Michael. Federalism and federation: a reappraisal. In: BURGESS, Michael; GAGNON, Alain (Orgs.). **Comparative federalism and federation**. Londres: Harvester/Wheatsheaf, 1993.

CAMARGO, Nilo Marcelo de Almeida. **A forma federativa de estado e o Supremo Tribunal Federal pós-Constituição de 1988**. 2009. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2009.

CAVALCANTE, Márcio André Lopes. **Informativo Comentado 973 – STF**. Disponível em: <<https://dizerodireitodotnet.files.wordpress.com/2020/05/info-973-stf.pdf>> Acesso em: 05 mai. 2021.

CNJ. **Covid-19: entenda a decisão do STF sobre papel federativo na pandemia**. Conselho Nacional de Justiça, 2021. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/covid-19-entenda-a-decisao-do-stf-sobre-papel-federativo-na-pandemia>>. Acesso em: 05, mai. 2021.

CONASS – CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **SUS: avanços e desafios**. Brasília: Conass, 2006.

DALARRI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 9-34, nov. 2008/fev. 2009. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13128>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

DANTAS, Andrea et al. A pandemia de covid-19 e os precedentes do STF sobre as competências constitucionais dos entes federativos: uma guinada jurisprudencial ou mera continuidade da função integrativa da corte? **Revista Direito Público**, v. 17, n. 96, p. 42, nov.-dez. 2020. Disponível em: <<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/4511>>. Acesso em: 03 mai. 2021.

DIEZ, Manuel Maria. **Manual de Derecho Administrativo**. 2ª ed. Buenos Aires: Plus Ultra, 1997.

DOURADO, D. de A.; DALLARI, S. G.; ELIAS, P. E. M. Federalismo sanitário brasileiro: perspectiva da regionalização do Sistema Único de Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 12, n. 3, p. 10-34, 2013. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/688>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

DOURADO, Daniel de Araujo; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon. Regionalização e dinâmica política do federalismo sanitário brasileiro. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 204-211, fev. 2011. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102011000100023&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102011000100023&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 15 abr. 2021.

DOURADO, Daniel. **Regionalização e federalismo sanitário no Brasil**. São Paulo, 2010; Dynamis: Universidad de Granada, 1991.

ECHEVERRIA, Andrea de Quadros Dantas; RIBEIRO, Gustavo Ferreira. O Supremo Tribunal Federal como árbitro ou jogador? As crises fiscais dos estados brasileiros e o jogo do resgate. **REI – Revista Estudos Institucionais**, v. 4, p. 642-671, 2018.

FABRIZ, Dauray Cesar. Federalismo, Municipalismo e Direitos Humanos. **Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais**, ano 28, v. 77, n. 4, p. 76-95, 2010.

FLEURY, Sônia. Federalismo como processo de pactuação. **Centros de Estudos Estratégicos da Fiocruz**, mai. 2020. Disponível em: <<http://cee.fiocruz.br/?q=node/1179>>. Acesso em: 26 abr. 2021.

FORTES, Gabriel Barroso; MORAES, Filomeno. Federalismo e democracia. **Revista de informação legislativa: RIL**, v. 53, n. 211, p. 199-226, jul.-set. 2016.

GERALDES NETO, Benedito. Em tempos de quarentena, uma busca de sua origem. **Enfermagem Brasil**, v. 19 n. 2, 2020.

HAMILTON, Alexander; MADISON, James; JAY, John. **Federalist: a collection of essays**, n. 8, 1787/1788. Disponível em: <<http://www.foundingfathers.info/federalistpapers/fedindex.htm>>. Acesso em: 03 mai. 2021.

HERMANY, Ricardo; MACHADO, Betieli. O federalismo cooperativo e a saúde pública: uma análise dos desafios da autonomia local brasileira em tempos de pandemia de COVID-19. **Revista Jurídica Luso-Brasileira**, ano 7, n. 1, p. 1115-1162, 2021.

HESSE, Konrad. El Estado Federal Unitario. **Direito Público. IOB; IDP**, Porto Alegre, ano 9, n. 50, p. 9-36, mar.-abr., 2013.

HORTA, Raul. Organização Constitucional do Federalismo. **Revista de Informação Legislativa**, v. 22, n. 87, jul.-set., p. 5-22, 1985.

KHAMIS, Renato Braz Mehanna; SARTORI, Ivan Ricardo Garisio. O impacto do federalismo sanitário brasileiro na efetividade do direito à saúde. **Rev. Bras. Polít. Públicas**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 303-312, 2017.

KRASTEV, Ivan. **Is It Tomorrow Yet? Paradoxes of the Pandemic**. Londres: Penguin Books, 2020.

NORONHA, José Carvalho de; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: GIOVANELLA, Lígia et al (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

NUNES, Juliana; AZEVEDO, Daniel. Pandemia do Coronavírus e (des)coordenação federativa: evidências de um conflito político-territorial. **Espaço e Economia. Revista Brasileira de geografia e economia**, n. 18, p. 8, 2020. Disponível em: <<http://journals.openedition.org/espacoeconomia/12282>>. Acesso em: 26 abr. 2021.

PASQUALINI, Alexandre. Futuro: prognósticos e oportunidades pós-pandemia. Estado da arte. **Estadão**, São Paulo. 05 mai. 2020. Disponível em: <<https://estadodaarte.estadao.com.br/futuro-oportunidades-prognosticos>>. Acesso em: 02 jun. 2021.

PEREIRA, Fábio Franco. **A federação no constitucionalismo brasileiro**. 2010. Dissertação (Mestrado em Direito do Estado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

RAMMÊ, Rogério Santos. O federalismo em perspectiva comparada: contribuições para uma adequada compreensão do federalismo brasileiro. **Revista Eletrônica Direito e Política**, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v. 10, n. 4, 2015.

RAMOS, Edith; NETTO, Edson. **Federalismo e o direito à Saúde na constituição federal de 1988: limites e possibilidades ao estabelecimento de um autêntico federalismo sanitário cooperativo no Brasil**, v. 04, n. 49, Curitiba, p. 304-330, 2017. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/download/2296/1426>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. **República e federação no Brasil. Traços constitucionais da Organização Política Brasileira**. Belo Horizonte: Del Rey, 1997.

RODRIGUES, Juliana. As transferências intergovernamentais de recursos do FPM e do ICMS como estratégia de equilíbrio sócio-espacial. 2006. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Geografia, Rio de Janeiro, 2006.

SALDANHA, Ana Claudia. Estado federal e descentralização: uma visão crítica do federalismo brasileiro. **Revista Sequência**, v. 1, n. 59, p. 327-360, dez. 2009.

SANTOS, Lenir. Direito à saúde e sistema único de saúde: conceito e atribuições. O que são ações e serviços de saúde. SANTOS, Lenir (Org.). **Direito da saúde no Brasil**. Campinas: Saberes Editora, 2010.

SARLET, Ingo. O STF e os direitos fundamentais na crise da COVID-19 – uma retrospectiva (1). **Revista Consultor Jurídico**, jan. 2021. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2021-jan-15/direitos-fundamentais-stf-direitos-fundamentais-covid-19>>. Acesso em: 04 mai. 2021.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **A Bailaria da Morte: a gripe espanhola no Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SILVA, José. As decisões do Supremo Tribunal Federal e sua repercussão no combate à COVID 19 e sobre a federação brasileira. **Qualitas – Revista Eletrônica**, v. 21, n. 3. p. 6, set.-dez. 2020. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/5630>>. Acesso em: 03 mai. 2021.

SOUZA, Celina Maria. Coordenação, uniformidade e autonomia na formulação de políticas públicas: experiências federativas no cenário internacional e nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, supl. 2, 2019. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019000803002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000803002)>. Acesso em: 08 abr. 2021.

STF – SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Medida Cautelar na Ação Cível Originária 3.463, SP**. Requerente: Estado de São Paulo. São Paulo, 2020a. Disponível em: <<https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur442427/false>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. **Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.341, de 24 de março de 2020**, Brasília, 2020b. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5880765>>. Acesso em: 05 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. **Medida Cautelar na Ação direta de Inconstitucionalidade 6.343, DF**. Requerente: Rede de Sustentabilidade. Brasília, 2020c. Disponível em: <<https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur436409/false>>. Acesso em: 06 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. **Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 672, DF**. Requerente: Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil. Brasília, 2020c. Disponível em: <<https://jurisprudencia.stf.jus.br>>. Acesso em: 06 mai. 2021.

\_\_\_\_\_. **Tutela Provisória na Ação Cível Originária 3.385, MA**. Requerente: Estado do Maranhão. Maranhão, 2020d. Disponível em: <<https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/despacho1101790/false>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

TAVARES, Ana Lúcia de Lyra. O Estado Federal: delineamentos. **Revista de Ciências Políticas**, v. 22, n. 4, Rio de Janeiro, FGV, 1979.