

ANÁLISE CRÍTICA SOBRE A COMPETÊNCIA LEGISLATIVA COMUM EM FACE AO ESTADO DE EXCEÇÃO CAUSADO PELA PANDEMIA GLOBAL DE CORONAVÍRUS

SILVA, Camila Bergonsi da.¹
SILVA JUNIOR, José Roberto Martins da.²

RESUMO

A presente pesquisa objetiva o aprofundamento e elucidação acerca da saúde pública em meio a pandemia mundial de COVID-19. Buscar-se-á analisar, especialmente, a excepcionalidade das medidas de prevenção que estão sendo adotadas pelo governo brasileiro, não somente federal, mas também estadual e municipal. Além disso, verificar-se-á alguns julgados do Supremo Tribunal Federal acerca da ampliação de competências legislativas entre os entes federativos. Para a realização deste estudo, utilizou-se de pesquisas metodológicas de cunho qualitativo e bibliográfico, obtendo como alicerce diversos artigos científicos publicados e livros acerca do tema, além da jurisprudência brasileira. Assim será possível observar, com comprovação empírica de atos normativos, a atuação do governo brasileiro a fim de enfrentar a pandemia, observando as medidas excepcionais, além de fazer uma análise crítica sobre o papel do Governo Federal nesse contexto, que por vezes se mostrou omissivo e falho.

PALAVRAS-CHAVE: Ação Direta de Inconstitucionalidade; Pandemia; Competência Legislativa Comum; Omissão.

CRITIC ANALYSIS ABOUT THE COMMON LEGISLATIVE COMPETENCE FACE OF STATE OF EXCEPCION CAUSED BY THE GLOBAL PANDEMIC OF CORONAVÍRUS

ABSTRACT

The current research aims the deepend and elucidation about the public health issue in the middle of a global pandemic of COVID-19. It seeks to analyse, especially, the excepcionality of preventic measures that are being adopted by the Brazilian government, not only by the federal government, but also the statual and municipal governments. Besides that, i'll verify some judges of the Supreme Federal Court about the extention of the legislative competences between the federative entities. To carry out this study, methodological research of a qualitative and bibliographic nature was used, obtaining as a foundation several published scientific articles and books on the subject, besides the jurisprudence of the Brazilian Court. Therefore, it aims to be possible to observe, with empirical evidence of normative acts, the performance of the Brazilian government to face the pandemic, observing the exceptional measures, besides of making a critical analysis of the actuation of the federal government, that sometimes has showed omissive and flawed.

KEYWORDS: Direct Action of Unconstitutionality; Pandemic; Common Legislative Competences; Omission.

1 Graduanda em Direito, pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG) e bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Membro do Grupo de Estudos Culturas Jurídicas Comparadas, Internacionalização do Direito e Sistemas de Justiça: atores, fatores e processos entre mundialização e cosmopolitismo jurídico, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2020). E-mail: bergonsicamila@gmail.com.

2 Docente orientador. Especialista em Processo Civil pela Uninter e em Docência no Ensino Superior pelo Centro Universitário FAG. Graduado em Direito pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. Docente no curso de Direito do Centro Universitário FAG. Servidor do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJPR). E-mail: josejr@fag.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

No momento de pandemia e crise sanitária que o Brasil se encontra, verifica-se uma certa instabilidade política, econômica e legislativa no ordenamento. Com o advento de uma nova doença, diferente do que os moldes atuais estão acostumados, não é de se espantar que o país entre em uma crise profunda, que pode demorar anos a passar.

Desde o surgimento do novo coronavírus o mundo está sendo afetado negativamente em todas as áreas. Trata-se, a rigor, de um claro estado de exceção; e o Estado brasileiro está adotando medidas plausíveis a fim de recuperar o *status quo ante* da doença. Verifica-se, segundo Agamben (2004), que o estado de exceção é caracterizado pela adoção de medidas emergenciais, a fim de tornar viável a superação de uma crise.

A edição de Medidas Provisórias, Leis e Decretos pelo Poder Executivo deixa claro que se encontra em um momento excepcional, que deve ser regido e administrado pelo soberano, ou seja, o Presidente da República. Ocorre que, em meio a tanta desordem e caos no sistema de saúde do Brasil, foi necessário que as medidas fossem regidas em âmbitos mais restritos – os estados, o Distrito Federal e os municípios.

Baseando-se nos dispositivos legais que foram editados durante a pandemia, que ainda perdura enquanto redige-se esse texto, objetiva-se realizar uma análise crítica sobre os dispositivos legais que versam sobre a contenção da crise, tanto aqueles editados antes, quando durante a pandemia. Dessa maneira, busca-se elucidar as competências federais, estaduais e municipais, distinguindo-as.

Para tanto, tem-se como base a decisão do Supremo Tribunal de Justiça, proferida em 24 de março de 2020, mediante a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6341, proposta pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT). Na decisão, o ministro-relator Marco Aurélio ratificou o disposto nos artigos 22, 23 e 24 da Constituição, dispositivos que versam sobre a competências dos entes da federação, tais como exclusiva da união, e as concorrentes e suplementar entre os membros.

Essa decisão do STF reafirmou o que já estava descrito nos dispositivos legais e, ainda assim, foi motivo de discussão. A suprema corte afastou a competência suplementar, admitindo a

competência concorrente, quando se trata de saúde pública, entre os Estados, Municípios, Distrito Federal e União. Ainda, é relevante afirmar que a competência legislativa do Governo Federal em um âmbito de crise deve ser diretriz para os demais entes federativos, portanto, a União tem competência para legislar de maneira geral e abstrata, enquanto os estados e municípios devem especificar os termos de uma lei para aplicabilidade em seu território.

2. DISPOSITIVOS E ATOS NORMATIVOS QUE VERSAM SOBRE A COMPETÊNCIA LEGISLATIVA COMUM

Após o avanço do coronavírus, responsável e causador da COVID-19, por países da Europa e Ásia, o primeiro caso da doença no Brasil foi registrado em São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020, diagnosticado pelo hospital Albert Einstein, em um homem de 61 anos.

Apesar de o primeiro caso ter sido registrado no final de fevereiro, desde o dia 03 do mesmo mês o Ministério da Saúde do Brasil decretou estado de emergência em saúde pública no país. A Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, permite que o país adote medidas excepcionais para combate à doença, que já havia atingido estágios críticos em outros países (BRASIL, 2020).

Diante do avanço da doença, a falta de testes em massa e a minimalização da pandemia pelos ocupantes do Governo brasileiro é um fator indicado como determinante para o aumento exponencial de casos no Brasil. Enquanto esse texto é escrito, o número de casos ultrapassa a margem de 1 milhão de infectados, além de mais de 50 mil mortes pela doença. Apesar dos números assustadores, o diretor de emergências da OMS ainda afirmou que os números podem estar subnotificados, considerando a baixa taxa de realização de testes, o que significa que os casos podem ser ainda mais presentes. Ainda, segundo dados do sistema InfoGripe, o aumento de mortes com incidência de síndromes respiratórias aumentou em 1.500% (BRASIL DE FATO, 2020).

O Brasil é hoje o segundo país do mundo em números absolutos de casos e óbitos por causa do covid-19. Mais de 12% dos infectados de todo o planeta estão em solo brasileiro. Globalmente já são mais de nove milhões de infectados e o total de pessoas que perderam a vida por causa da pandemia está acima de 460 mil. O Brasil é o segundo com mais registros absolutos de casos e mortes da doença (BRASIL DE FATO, Nara Lacerda, 22 de junho de 2020).

Após o início da pandemia de coronavírus, a edição de medidas provisórias em sede federal e de decretos em sede estadual e municipal foi vastamente ampliada. A imposição do isolamento social e da quarentena passaram a ser matéria de atos normativos pelo Brasil inteiro, criando uma superposição de normas. A autonomia e liberdade conferida aos entes federativos foi potencializada, a fim de que cada território pudesse lidar com a pandemia da forma mais adequada (BRITO, 2020).

A partir desses dados, observa-se que é de extrema importância que o Governo e os Entes Federativos sejam comprometidos jurídica e politicamente, a fim de regulamentar e controlar a emergência de saúde que se alastra cada vez mais.

Dessa forma, conforme previsto nos dispositivos legais da Constituição Federal brasileira, é de competência comum aos governos federais, estaduais, distritais e municipais de zelar e cuidar da saúde pública. No artigo 23, inciso II, prevê-se que tanto o governo federal quanto os demais entes federativos devem ser solidários em relação ao oferecimento de tratamentos de saúde adequados e atendimento médico. Além disso, no artigo 24, inciso XII, a competência concorrente sobre a defesa da saúde encontra-se em destaque (BRASIL, 1988).

Assim, verifica-se que, de acordo com Sarlet (2017), compete à União, aos Estados e aos Municípios, bem como ao Distrito Federal, legislar sobre algumas matérias, simultânea e concomitantemente, como é o caso da defesa à saúde. Nesse caso, observa-se a caracterização de um federalismo cooperativo, onde todos os entes federativos podem legislar sobre uma mesma matéria, desde que esta seja constitucionalmente compatível com o ordenamento.

Em razão de todos os estados e municípios serem capazes de legislar sobre uma matéria pode haver conflitos. No contexto atual de pandemia, por exemplo, os estados da federação têm adotado diferentes tipos de medidas sanitárias a fim de prevenir o aumento do número de casos e o contágio. Para tanto, prevê-se que os entes federativos necessitam de orientação, ou de uma norma geral a se basearem, conforme previsto no artigo 24 da Constituição, criando uma espécie de “condomínio legislativo” (SARLET, 2017, p. 1011).

No âmbito da competência concorrente, há a obrigação da União em legislar genericamente sobre um assunto, com caráter de regulamentação, mas sem especificações. Assim, os entes federativos, além de possuírem uma base, também possuem uma limitação, a qual ficam restritos para exercer a sua competência. De acordo com os parágrafos do artigo 24, CF, a competência concorrente

da União em legislar genericamente não exclui a competência suplementar dos estados, mas sim as complementa (BRASIL, 1988).

No ambiente pandêmico atual, o Governo Federal vem promulgando diversos atos normativos de caráter emergencial, tais como as Medidas Provisórias. Todas elas, editadas no contexto excepcional do país, preveem medidas para enfrentamento do coronavírus. A mais polêmica delas, a MP nº 926, de 20 de março de 2020, dispõe sobre a alteração da Lei de enfrentamento da emergência de saúde pública (Lei nº 13.979/2020), foi objeto de Ação Direta de Inconstitucionalidade.

O Partido Democrata dos Trabalhadores – PDT ajuizou uma Ação Direta de Inconstitucionalidade, a ADI 6341, onde pleiteou “a incompatibilidade parcial, com a Constituição Federal, da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, relativamente às alterações promovidas no artigo 3º, cabeça, incisos I, II e VI, e parágrafos 8º, 9º, 10 e 11, da Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020”, alegando que essa matéria seria de competência reservada somente à Lei Complementar, e incompatível com a Medida Provisória (BRASIL, 2020).

A ADI, julgada por Controle de Constitucionalidade Concentrado, pelo relator Marco Aurélio, julgou que a medida provisória foi editada em um ambiente de caráter excepcional, considerando a finalidade de adaptar-se as situações propostas que estavam chegando ao Brasil. A constitucionalidade da medida foi reconhecida, fundamentada na inafastabilidade da competência suplementar e concorrente dos estados, observando que a MP somente adotou medidas genéricas, totalmente possíveis de serem complementadas pelos entes federativos.

É possível visualizar que os últimos atos normativos editados pelo governo são Medidas Provisórias, Decretos e Leis que buscam a compatibilidade da situação do Brasil com o ambiente instável de uma pandemia global. Verifica-se que é dever constitucional da União legislar sobre isso, bem como de abrir margem para os estados e município administrarem os próprios territórios.

3. O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E A AMPLIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS LEGISLATIVAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS

O Supremo Tribunal de Justiça vem se debatendo para analisar os dispositivos constitucionais que preveem matéria de competência concorrente, a fim de ampliar ainda mais a autonomia estatal.

Sendo assim, verificou-se que, através de várias ADIs julgadas pelo tribunal, dentre elas a ADI 6341 já referida anteriormente, estabelecem que a competência estadual e municipal para edição de normas de contenção da pandemia é legítima, assim como a competência (e obrigação) federal de editar as normas que servem como parâmetro, uma espécie de régua, para os outros entes. Para tanto, insta salientar os dispositivos que preveem isso.

Na Constituição Federal, em seu artigo 30, há expressamente a previsão de competência da União e dos estados de prestação de serviços de saúde. Assim, vê-se que há, em sede legislativa, a previsão de submissão municipal perante os demais entes. Não obstante, as recorrentes decisões do tribunal supremo estão ampliando essa competência. É importante ressaltar que o próprio STF reconheceu a competência federal para estabelecer normas direcionadas.

Isso se dá, especialmente, pela omissão do Governo Federal em exercer a função de edição de atos normativos genéricos, que alinhassem os entes federativos para as mesmas medidas estratégicas de contenção. Ao invés disso, o governo do Presidente da República, Jair Bolsonaro, é falho e omissor em relação a essas matérias. Dessa maneira, a fim de evitar o agravamento da crise sanitária, política, econômica e social que o Brasil se encontra, ampliou-se, através de decisão do STF, as competências concorrentes entre estados, municípios e União (BRITO, 2020).

É fato que cada governante tem melhor noção da realidade de seu próprio território, bem como das melhores alternativas a combater a crise naquele local. Foi pensando nisso, bem como em retirar grande parte de competência legislativa do Governo Federal, que foram ampliadas as competências legislativas dos estados e municípios. Ressalta-se que não foi retirada a competência federal de legislar, mas que foi atribuída competência legislativa aos estados e municípios.

Bem verdade que a União, em temas em relação aos quais a Constituição Federal lhe atribui competência para edição de normas gerais, não pode detalhá-los demasiadamente, sob pena de invadir a competência suplementar ou complementar dos demais entes federativos, os quais hão de poder adaptar as normas gerais editadas pela União às suas respectivas realidades regionais e locais (MAFFINI, 2020).

Para tanto que foram observados todos os princípios de separação de poderes, entre legislativo, executivo e judiciário, considerando que a União possui, de fato, competência de legislar em meio a um estado de exceção, desde que não sejam retiradas as atribuições do Poder legislativo. Sendo assim, verifica-se que, conforme a pandemia se agravava, as medidas provisórias alteravam a Lei nº

13.979/2020, de combate ao coronavírus, a fim de adaptá-la a situação que o país se encontrava naquele momento. A partir disso, vê-se que, de acordo com Sarlet (2017), a legislação municipal possui caráter complementar, e em caso de conflito prevalece a legislação superior.

Assim, a MP nº 926/2020, em discussão nesta pesquisa, estabeleceu que era “necessário analisar a distribuição constitucional de competências em matéria de saúde, para que se compreendam os limites de cada um dos protagonistas das medidas estatais que já foram e ainda estão sendo adotadas no enfrentamento do coronavírus” (MAFFINI, 2020).

Por esse motivo, em julgamento da ADI 6341, o Ministro do STF Marco Aurélio reconheceu que não fere nenhum preceito constitucional a atribuição da competência comum de legislação entre os entes federativos acerca da saúde pública, conforme previsto no artigo 23, II, da Constituição Federal. O ministro ainda elucidou a necessidade urgente da abrangência nacional da matéria.

A autonomia municipal é garantia constitucional, independentemente do contexto pandêmico. Por isso, o poder executivo é dividido em entes federativos, que possuem a liberdade de regulamentação por meio dos atos normativos cabíveis. Portanto, não há dispositivo constitucional que afaste a competência normativa municipal, exceto no caso de alguma lei ferir outra estadual ou federal, ou ainda se ferir preceito constitucional (CASTILHO e SOUZA, 2020).

Assim, salienta-se que não há previsão constitucional ou jurisprudência no sentido de afastar um dispositivo municipal ou estadual que esteja de acordo com a legislação nacional. Atualmente, o STF aumentou sua atenção em relação a excessiva centralização de competências, motivo pelo qual foi verificado que era necessária a descentralização, computando autonomia aos entes federativos.

Veja-se:

Consabido, a repartição de competências há tempos é lida a partir de um modelo estanque que se biparte no sentido horizontal ou vertical, ou ainda, em competência legislativa ou administrativa. Como princípio informador, a predominância de interesses ocupa lugar de destaque, rechaçado qualquer outro critério ou princípio de distribuição destas competências. E não se está aqui a afirmar que esse princípio não é relevante para o Estado Federal brasileiro, mas não pode ser visto como único princípio informador, sob pena de resultar as implicações referidas no decorrer deste voto, com destaque para a excessiva centralização de poder na figura da União (RE 194.704, rel. p/ o ac. min. Edson Fachin, j. 29-6-2017, P, DJE de 17-11-2017).

4. A ATUAÇÃO DO GOVERNO FEDERAL FACE A NECESSIDADE DA NORMA GERAL

Denota-se que diante da situação da pandemia instalada mundialmente, que afetou diretamente e de forma mais drástica os países onde não houve programas de combate ao vírus de forma preliminar, como se vê com o Brasil, nada mais é do que o retrato do descaso e inobservância das atribuições legais de cada um dos poderes postos, tal qual, sendo o Poder Executivo, por meio do chefe de Estado (Presidente da República).

Por meio do julgamento da liminar da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.341, discutida ainda no início da pandemia no Brasil, em data de 15 de abril de 2020, restou reconhecida pelo plenário da Suprema Corte a competência concorrente entre os entes da federação em adotar as medidas necessárias de contingenciamento diante do avanço dos casos confirmados e óbitos, reafirmando a liminar já concedida em 24 de março do corrente ano.

Veja-se que o Supremo Tribunal Federal apenas ratificou o disposto nos artigos 22, 23 e 24 da Constituição Federal. Nas palavras do Excelentíssimo Ministro Edson Fachin há a necessidade de que as normas editadas pelo Executivo devam observar as competências dos Estados, Distrito Federal e Municípios, sob pena de afronta ao princípio da separação dos poderes.

O conteúdo explícito em nossa Carta Magna é direta e clara, o modelo legislativo imposto, em matéria de competência concorrente, é primado da predominância do interesse. É da União, concernente à saúde, a competência geral para edição de normas gerais que busquem a coordenação nacional, restando aos Estados a suplementação no tocante aos interesses regionais e aos Municípios a regulamentação de acordo com os interesses locais (SILVA, 2005).

Ressalta-se que, os Estados e Municípios possuem a plena capacidade legislativa apenas em casos onde não há regulamentação geral por parte da União, contudo, apenas para atender as suas necessidades regionais e locais. Neste sentido, explica o Excelentíssimo Ministro Gilmar Mendes:

(...) A legislação ordinária federal pode assumir relevância, porém, na aferição de constitucionalidade de leis estaduais, editadas com fundamento na competência concorrente (CF, art. 24, §§ 3º e 4º). É que, existindo lei sobre as matérias elencadas no art. 24 (incisos I-XVI), não pode o Estado-Membro fazer uso da competência legislativa plena que lhe é assegurada em caso de “vácuo legislativo”. A norma federal ordinária limita e condiciona essa faculdade. Também nos casos de colisão entre normas de direito estadual com as leis complementares, admitiu o Supremo a existência de inconstitucionalidade. As duas hipóteses

supõem a existência de um bloqueio de competência levado a efeito pelo direito federal, de modo que o direito estadual em contradição com esses limites deve ser considerado nulo. Todavia, nesses casos, o direito federal não configura exatamente um parâmetro de controle abstrato, mas simples índice para aferição da ilegitimidade ou não observância da ordem de competência estabelecida na Constituição. A legislação federal sobre essa questão é exaustiva, não havendo conteúdo a ser supletivamente regulamentado pela legislação estadual (MENDES, Gilmar F. Jurisdição constitucional: o controle abstrato de normas no Brasil e na Alemanha. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 239-240).

Insta ressaltar que, conforme já explicado, é compatível com o regramento constitucional a atuação de Governadores e Prefeitos em prol do combate ao novo coronavírus e à proteção da saúde da população, em decorrência das competências comuns e materiais que foram concedidas aos Estados e Municípios na tutela do direito fundamental em tela (JUSTEN FILHO, 2012 e SILVA, 2010).

5. A OMISSÃO GOVERNAMENTAL E OS ATOS NORMATIVOS DE ESTADOS E MUNICÍPIOS

Diante do panorama estabelecido, a omissão e descaso da União, precisamente do Poder Executivo por intermédio do Chefe do Estado, o Presidente da República, restou evidente que os Governadores e Prefeitos fizeram da pandemia um grande cenário de exposição política. A pandemia causada pelo novo coronavírus no Brasil, tornou-se um grande palco para imposições e também de propagandas políticas, haja vista a aproximação do pleito eleitoral minoritário (eleições municipais – Prefeitos e Vereadores).

Dessa forma, partindo dos dispositivos supramencionados, observa-se que o Governo Federal foi omissos em relação às normas gerais, o que ocasionou a superposição de normas estaduais e municipais. Cada ente federativo, pelas vias que lhe convinham, editou as normas de prevenção à pandemia da maneira mais proveitosa para determinado local. Não é espantoso que o país seja um dos maiores polos da doença, considerando a ineficiência do Governo Federal em gerir os atos normativos. A falta de uma norma geral que estabelecesse um padrão de medidas a serem tomadas pelos entes federativos estaduais e municipais acarretou grande instabilidade jurídica e legislativa para o ordenamento brasileiro, com a superposição e a divergência de providência que cada ente federativo está tomando.

De acordo com Alexandre de Moraes (2017), a União tem obrigação de editar as normas gerais, a fim de que a competência remanescente possua diretrizes genéricas a seguir, que possa adaptar às circunstâncias necessárias. Apesar de não ser inconstitucional a inércia da União, note-se que a norma geral não é dispensável, levando em consideração a harmonia legislativa entre os membros do Poder Executivo. Por esse motivo, também, que a competência legislativa plena dos estados e municípios é temporária, até que seja, finalmente, editada uma norma federal geral.

Sendo assim, em um momento de crise da saúde pública, da economia, da política e da sociedade – um visual estado de exceção –, é imprescindível que a União tenha transparência na edição de normas gerais, em virtude da predominância do interesse local, mas necessidade de normas genéricas.

A omissão do Governo Federal é latente já que, em meio a uma pandemia da saúde pública, o Brasil atualmente se encontra sem um titular a carteira de Ministro da Saúde, sendo que, pela cadeira passaram-se dois Ministros (Luiz Henrique Mandetta – jan 2019 a abr 2020 e Nelson Teich – abr 2020 a mai 2020), estando ocupando o cargo interinamente o Sr. Eduardo Pazuello, que sequer possui a capacitação técnica necessária para o cargo, visto que não possui a especialização médica. Não que seja requisito obrigatório para a ocupação do referido cargo ministerial, mas é o esperado em meio ao colapso da saúde pública que se tenha membros capacitados para o enfrentamento adequado e a tutela da saúde pública brasileira.

Reflexos da omissão Federal, se traduz em edição de decretos pelo Governo Estadual em contradição com Decretos Municipais, a exemplo do ocorrido no Estado do Paraná, onde o Governo Estadual, por meio do Decreto 4.942/2020, anunciou medidas de contenção mais severas, inclusive distinguindo algumas regionais, pelo número de incidência e crescente dos casos confirmados do novo coronavírus, são as regionais de Cascavel, Cianorte, Cornélio Procopio, Região Metropolitana de Curitiba, Londrina, Foz do Iguaçu e Toledo, segundo informações prestadas pela Agência de Notícias do Paraná.

Contudo, o Prefeito da Cidade de Cascavel, à título de exemplo, anunciou logo após a promulgação e publicação do decreto estadual que iria entrar com recurso administrativo, para que o Município de Cascavel voltasse a cumprir o decreto municipal, já que, segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel, por meio do Secretário Tiago Stefanello, o Município se encontra com leitos de UTIs disponíveis, e com a pandemia sob controle.

O Senhor Prefeito municipal se pronunciou nos seguintes termos:

Em pronunciamento na tarde desta terça-feira (30), o prefeito Paranhos lembrou que Cascavel é a cidade que mais realiza testes de Covid-19 no Estado e, por conta disso, possui números elevados de casos confirmados. Cascavel tem priorizado os exames PCR, considerado o mais confiável de todos para detectar se uma pessoa está infectada. Mesmo com mais pessoas sendo testadas, os números apontam para uma redução dos casos. Na semana epidemiológica nº 20 (10/05) foram 165 exames; na semana epidemiológica nº 24 (07/06) foram 1.110 exames. Já na semana epidemiológica nº 26 (21/06) foram 2.030 exames realizados. O boletim epidemiológico divulgado nesta terça pela Secretaria Municipal de Saúde aponta que Cascavel possui 2.970 casos do novo coronavírus, porém, 2.418 pacientes já estão curados, o que representa uma taxa de recuperação de 82%. "Cascavel possui uma das melhores taxas de recuperação do Estado do Paraná e do Brasil. É preciso reconhecer o grande trabalho feito pelos profissionais de saúde", destaca o prefeito. Além disso, Cascavel tem feito a busca ativa de pacientes para isolar pessoas infectadas e seus familiares e, conseqüentemente, evitar uma disseminação rápida do vírus. Esse trabalho, realizado em parceria com o segmento, trouxe uma redução drástica de casos, por exemplo, em frigoríficos da cidade. O prefeito lembrou que desde o início da pandemia Cascavel tem desenvolvido ações de enfrentamento ao novo coronavírus como a efetivação do Hospital de Retaguarda Allan Brame Pinho, com 14 leitos de UTI e 28 de enfermaria que estão atendendo exclusivamente pacientes de Covid-19. Além disso, Cascavel estruturou o Hospital de Campanha Nei Senter Martins, onde está funcionando um centro de triagem que atende todos os dias da semana. Paranhos pediu apoio da população para que cumpra o decreto até que haja uma resposta ao recurso que será apresentado. "Respeito a decisão, mas nós estamos caminhando, estamos trabalhando sempre com o diálogo aberto para que possamos ter equilíbrio", afirmou o prefeito (PARANHOS, Leonaldo. Prefeito da Cidade de Cascavel – Pronunciamento em 30 de jun de 2020).

Assim, destaca-se e torna ainda mais clarividente que a pandemia, em alguns casos, tornou-se uma espécie de propaganda política, sendo assim apontado como uma das causas (propositais) da omissão do Governo Federal, justamente deixar sob as responsabilidades Estaduais e Municipais o combate à pandemia, haja vista a proximidade das eleições e a possibilidade de se aventar os salvadores da pátria como os Prefeitos, Vereadores, Governadores e outros.

Em outros estados, como Rio de Janeiro, que apontou índices de propagação do vírus altíssimo e alto número de óbitos, já se encontra em fase de retorno às atividades normais, com retornos às praias, bares e restaurantes e até mesmo retorno do futebol.

O Prefeito do Estado do Rio de Janeiro, Marcelo Crivella, aduziu em pronunciamento à imprensa:

O prefeito do Rio, Marcelo Crivella, anunciou nesta quarta-feira (01/07) a volta de mais atividades para a população a partir desta quinta, 2 de julho, quando começa a fase 3A da flexibilização (a outra, a 3B, é a partir do dia 10). Bares, lanchonetes e restaurantes agora já podem servir os clientes à mesa, mas com distanciamento de dois metros entre as mesas e máximo de 50% da capacidade de lotação na área interna. Academias reabrem, mas limitadas

a um terço da capacidade e só com agendamento prévio de horário. Lutas e danças voltam a ser permitidas, desde que não haja contato físico, assim como aulas de natação. Nas atividades ao ar livre, passam a ser permitidos treinos funcionais individuais na areia da praia. No setor de beleza, salões e barbearias, que tinham sido autorizados apenas a oferecer corte de cabelo e manicure e pedicure, agora podem ter serviços de depilação e tintura de cabelo. Estão permitidos também a voltar a funcionar os estúdios de tatuagem. Mas tudo isso com cumprimento de exigências rígidas, de acordo com o protocolo de cada atividade, e desde que sejam obedecidas também as regras de ouro de distanciamento social e de cuidados com a higiene, para evitar a propagação do novo coronavírus. Crivella explicou que a flexibilização só é possível graças aos bons resultados dos indicadores apurados pela Secretaria Municipal de Saúde no combate à covid-19. E ao planejamento eficaz da Prefeitura, que foi a primeira a inaugurar, ainda em abril, seu hospital de campanha no Riocentro exclusivamente para o atendimento de pessoas infectadas pelo coronavírus. A chegada de equipamentos de alta tecnologia, como tomógrafos e respiradores comprados na China, no ano passado, antes da pandemia, também foi fundamental. – Não há nada que celebrar, mas estamos nessa luta desde março. Sem sombra de dúvida, a baixa demanda de leitos de UTI e de enfermaria e o número de óbitos, que está estabilizado, nos mostram que tivemos um pico tenebroso em maio e que, depois, caímos para os patamares dos dias atuais. A curva de contágio teve pico expressivo em maio. Mas nem naquele mês saturamos nossos leitos de enfermaria e de UTI. Nossas possibilidades de combate à covid-19 começaram a ser criadas em março, e nosso hospital de campanha ficou pronto antes do primeiro pico de casos, em abril. Que a gente não tenha recaída e não tenha que voltar atrás. Porque temos desemprego e crise econômica, de antes até da pandemia, e precisamos voltar às atividades – disse o prefeito. (Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro).

Assim, o Brasil, país continental, vai enfrentando a pandemia, enquanto o Governo Federal desdenha da saúde pública, sem nomear um ministro da saúde competente, sem editar normas reguladoras eficazes, os Municípios e Estados seguem editando normas contraditórias.

Enquanto o Estado do Paraná em 30 de junho de 2020, anunciou novo decreto para fechamento quase que total e reforçando o isolamento social, o Estado do Rio de Janeiro já vem em sentido contrário, permitindo acesso à bares e restaurantes em horários noturnos, praias, futebol dentre outros, demonstrando o latente confronto de ideias de políticas públicas no combate à pandemia e ao trato com o direito fundamental à saúde.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A superposição de atos normativos durante o contexto de pandemia é latente e preocupante. A tutela do direito fundamental à saúde, assim tratado nessa pesquisa, é imprescindível para o efetivo combate à pandemia global de coronavírus. A união de esforços e objetivos é essencial para esse momento.

Não obstante, o Governo Federal tem, de fato, se mostrado falho e omissos em relação à edição de normas gerais de combate à doença. Em razão disso, o Supremo Tribunal Federal tomou a liberdade para realizar a ampliação das competências legislativas comuns entre os entes federativos – estados, municípios e Distrito Federal – a fim de suprir a lacuna legislativa de diretriz, que deveria inicialmente ser de competência federal.

Por esse motivo, percebe-se que os decretos, leis e medidas provisórias que estão sendo editadas pelos governos (locais ou federais) são, explicitamente, de caráter emergencial, a fim de enfrentar a pandemia. Sendo assim, observa-se que não há inconstitucionalidade nos atos normativos, conforme julgamento pelo Supremo Tribunal Federal e a sua respectiva análise. Apesar da Ação Direta de Inconstitucionalidade que foi proposta, somente foi verificado o caráter de emergência que permite a adoção de determinadas medidas.

Dessa forma, observa-se que o Governo Federal brasileiro tem sido omissos em legislar acerca do combate e prevenção ao novo coronavírus, razão pela qual a competência legislativa precisou ser suprida pelos entes federativos inferiores, os estados, municípios e o Distrito Federal. Não se verifica a inconstitucionalidade dessas medidas, justamente pelo seu caráter excepcional, ao lidar com a falta de uma norma geral de competência federal.

REFERÊNCIAS

BEM PARANÁ, Prefeitura de Cascavel anuncia que vai recorrer sobre novo decreto do governo do PR. 2020. Disponível: < <https://www.bemparana.com.br/noticia/prefeitura-de-cascavel-anuncia-que-vai-recorrer-sobre-novo-decreto-do-governo-do-pr#.XwxYByhKjIU> > Acesso em 11 de jul. de 2020.

BRASIL, Constituição Federal, promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 25 jun. 2020.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal, Acórdão, **ADI 4.306, RE 194.704**, rel. p/ o ac. min. Edson Fachin, j. 29-6-2017, P, DJE de 17-11-2017.

BRASIL DE FATO. Após 51 mil mortes e alerta da OMS, Bolsonaro volta a minimizar pandemia da covid-19: Casos ultrapassam 1,1 milhão e OMS estima que dados brasileiros podem ser ainda piores com a falta de testes em massa. 22 de junho de 2020. Disponível em: <<https://www.brasilefato.com.br/2020/06/22/apos-51-mil-mortes-e-alerta-da-oms-bolsonaro-volta-a-minimizar-pandemia-da-covid-19>> Acesso em 02 jul. 2020.

BRITTO, F. C. **Covid-19 e a jurisprudência do STF sobre competência legislativa municipal.** 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-abr-15/opinio-jurisprudencia-stf-competencia-municipal?imprimir=1>> Acesso em 02 jul 2020.

CASTILHO P. J. e SOUZA, G. A. **A competência do município para agir na prevenção e combate contra o vírus covid-19: breves considerações.** 2020. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/326559/a-competencia-do-municipio-para-agir-na-prevencao-e-combate-contr-o-virus-covid-19-breves-consideracoes>> Acesso em 02 jul. 2020.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos.** 15. ed. São Paulo: Dialética, 2012.

MAFFINI, R. **COVID-19: análise crítica da distribuição constitucional de competências.** 2020. Disponível em: <<https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/2.1-COVID-19-ana%CC%81lise-cri%CC%81tica-da-distribuic%CC%A7a%CC%83o-constitucional-de-compet%CC%82ncias.pdf>> Acesso em 02 jul. 2020.

MENDES, G. F. **Jurisdição constitucional: o controle abstrato de normas no Brasil e na Alemanha.** 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

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

PARANÁ, Estado impõe medidas mais restritivas para conter avanço da Covid. Publicado em 30 de jun. de 2020. Disponível em: <<http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=107669%E3%80%80>> Acesso em 11 de jul. de 2020.

SARLET, I. W., MARINONI, L. G. e MITIDIERO, D. **Curso de Direito Constitucional.** 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

SILVA, J. A. **Curso de Direito Constitucional positivo.** 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SILVA, J. A. **Comentário contextual à Constituição.** 7. ed., São Paulo: Malheiros, 2010.

RIO DE JANEIRO, **Prefeitura anuncia volta de mais atividades na cidade, mas com restrições: academias, estúdios de tatuagem e serviços de bares, restaurantes e lanchonetes à mesa.** Publicado em 01 de jul. de 2020. Disponível: <<https://prefeitura.rio/cidade/prefeitura-anuncia-volta-de-mais-atividades-na-cidade-mas-com-restricoes-academias-estudios-de-tatuagem-e-servicos-de-bares-restaurantes-e-lanchonetes-a-mesa/>> Acesso em 11 de jul. de 2020.

VEJA SAÚDE. **Coronavírus: primeiro caso é confirmado no Brasil. O que fazer agora?** 29 de abril de 2020. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/coronavirus-primeiro-caso-brasil/> <https://saude.abril.com.br/medicina/coronavirus-primeiro-caso-brasil/>> Acesso em 02 jul. 2020.