

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Vinícius Monteiro Lhamas

**O CORONAVÍRUS E SEU IMPACTO NA ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA MUNICIPAL**

**Taubaté – SP
2021**

Vinícius Monteiro Lhamas

O CORONAVÍRUS E SEU IMPACTO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Trabalho de Graduação apresentado para
obtenção do Certificado de Graduação
pelo Curso de Direito do Departamento de
Ciências Jurídicas da Universidade de
Taubaté

Orientador: Prof. Me. Robson Flores Pinto

**Taubaté – SP
2021**

Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU

L688c Lhamas, Vinícius Monteiro
O Coronavírus e seu impacto na administração pública municipal /
Vinícius Monteiro Lhamas. -- 2021.
65f.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté, Departamento
de Ciências Jurídicas, 2021.
Orientação: Prof. Me. Robson Flores Pinto, Departamento de
Ciências Jurídicas.

1. Coronavírus. 2. Municipalismo. 3. Brasil. [Lei complementar n. 173,
de 27 de maio de 2020]. I. Universidade de Taubaté. Departamento de
Ciências Jurídicas. Curso de Direito. II. Título.

CDU - 342.92

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Regina Márcia Cuba – CRB 8ª/7416

VINÍCIUS MONTEIRO LHAMAS
O CORONAVÍRUS E SEU IMPACTO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Trabalho de Graduação apresentado para
obtenção do Certificado de Graduação
pelo Curso de Direito do Departamento de
Ciências Jurídicas da Universidade de
Taubaté.

Data:

Resultado:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

RESUMO

A pandemia do novo coronavírus SARS-CoV 2 afetou a rotina de todos os países ao redor do mundo, impactando as ações em todas as esferas da vida destas populações. Por certo, a Administração Pública não pode evitar ser afetada pela nova doença e, no caso específico do Brasil, efeitos foram surtidos também em âmbito municipal. O presente trabalho visa analisar quais foram os efeitos que esta nova doença deflagrou na esfera municipal, usando como exemplos três municípios do Vale do Paraíba, seus impactos no orçamento público, a transposição de valores de outras áreas para a saúde, as dificuldades encontradas pelos Chefes dos Executivos e pelos Legislativos destas localidades, não esquecendo de analisar também o impacto trazido ao funcionalismo público, em especial com o advento da Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, medidas todas ocasionadas pela nova realidade do convívio com o coronavírus. Para a produção deste trabalho, foram utilizadas legislações, doutrinas, pesquisas científicas e notícias relacionadas ao assunto.

Palavras-chave: Coronavírus. Municipalismo. Lei Complementar nº 173/2020.

ABSTRACT

The pandemic of the new SARS-CoV 2 coronavirus affected the routine of all countries around the world, impacting actions in all spheres of life for these populations. Certainly, the Public Administration cannot avoid being affected by the new disease and, in the specific case of Brazil, effects were also felt at the municipal level. The present work aims to analyze what were the effects that this new disease triggered in the municipal sphere, using as examples three municipalities of the Vale do Paraíba, its impacts on the public budget, the transposition of values from other areas for health, the difficulties encountered by the Chiefs of the Executives and the Legislatives of these locations, not forgetting to also analyze the impact brought to the civil service, especially with the advent of Complementary Law 173, of May 27, 2020, measures all caused by the new reality of living with the coronavirus. For the production of this work, legislation, doctrines, scientific research and news related to the subject were used.

Keywords: Coronavirus. Municipalism. Complementary Law No. 173/2020.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.	06
1.1	Introdução.	06
1.2	Da cronologia da pandemia e sua chegada no território nacional.	10
1.3	Resposta do Governo Federal.	12
2	MUNICIPALISMO NO BRASIL.	17
2.1	Formação histórica do municipalismo.	14
2.2	Das obrigações na área da saúde.	20
2.3	Atritos entre Governo Federal e os Estados e Municípios.	23
3	CASOS CONCRETOS NO VALE DO PARAÍBA.	29
3.1	Impactos no Município de Taubaté.	29
3.2	Das consequências Municipais.	32
3.3	Do orçamento Municipal.	36
3.4	Situação no Vale de Paraíba.	42
3.4.1	São José dos Campos.	42
3.4.2	Taubaté.	45
3.4.3	Conclusão.	48
4	DEMAIS IMPACTOS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.	51
4.1	Das eleições Municipais de 2020.	51
4.2	Impacto nos Servidores Públicos Municipais.	53
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.	59
	REFERÊNCIAS.	62

1 INTRODUÇÃO

1.1 INTRODUÇÃO

A China é uma nação que sempre foi vista com muito exotismo pelos olhos dos interlocutores ocidentais. Pudera, pois este país possui uma formação histórico-cultural milenar que precede em muito a formação dos Estados-nações ocidentais, possuindo um poder central anterior inclusive à chegada das legiões romanas à península Ibérica. Trata-se de um povo que, apesar de expansionista para com os povos na borda do Império, se fechou para dentro, sofrendo pouca influência das nações exteriores até o século XIX, salvo o caso excepcional do Império Mongol no interior de suas fronteiras, que relegou um dos principais ícones do país, sua Grande Muralha.

Certo é que a China sofreu seu primeiro impacto relativo às potências europeias nas Guerras do Ópio, quando o país derrotado pelo Império Britânico foi obrigado a abrir suas fronteiras para o comércio internacional, sendo obrigada a ceder territórios às nações vitoriosas, sendo os casos mais conhecidos os de Hong Kong e o de Macau. Foi um ataque à soberania nacional e ao poder até então incontestável do Imperador, que foi obrigado a ver suas terras serem cruzadas por trens russos, abrigando quartéis e guarnições de potências estrangeiras.

A derrota na virada do século fez com que o Império milenar chegasse em crise aos anos 1900, cedendo, então às forças republicanas em 1912, encerrando mais de dois milênios de história imperial. Contudo, o vácuo deixado pelo imperador não foi substituído pelo presidente da República da China, que, apesar de nominalmente centralizado, nunca conseguiu governar de fato a integralidade de seu território, abrindo espaço para o surgimento de senhores da guerra que detinham o controle absoluto de determinados espaços em detrimento do governo encabeçado pelo Partido Nacionalista (Kuomintang).

Os abusos realizados pelos chefes desses espaços descentralizados levou ao surgimento de líderes, partidos e movimentos contrários a Pequim, destacando-se o Partido Comunista Chinês (PCCh) liderado por Mao Tsé-Tung. Salvo a época da invasão japonesa nos anos 1930 e o estabelecimento de governos fantoches submissos a Tóquio na Manchúria e em Pequim, quando os dois partidos lutaram

lado a lado, na maior parte do tempo houve combates entre as duas forças. Com a derrota japonesa, Chiang Kai-Shek, líder do Kuomintang, assumiu o poder, mas não de forma incontestável, pois o PCCh continuou sendo apoiado por Moscou nas guerrilhas rurais, derrubando o marchalíssimo em 1949, que precisou relocar suas forças para a ilha de Taiwan, e estabelecendo a República Popular da China.

De início, segundo nos relata Chang (2012), o governo comunista chinês cortou laços com todas as potências estrangeiras, salvo a URSS até o cisma pós-stalinista, e tentou criar uma forma agrária de socialismo. Ao mesmo tempo em que abordava o agrarianismo, Mao tentou fomentar a industrialização de forma forçada no país, sem quaisquer respaldos científicos ou econômicos, resultando em ampla fome em todas as camadas da população. Essas medidas foram chamadas pelo governo central de o “Grande Salto Adiante” e foram responsáveis pela morte, segundo Jung Chang, de mais de 50 milhões de pessoas, somando a inanição forçada ou a execução de inimigos, reais ou putativos, do governo, números superiores ao holocausto e holodomor somados. Desta época que vem o costume chinês de comer carnes exóticas, uma vez que a fonte principal de proteínas daquele povo advinha dos animais silvestres que encontravam-se à disposição.

Mao sustentou-se no poder até sua morte, sendo sucedido por Deng Xioaping, um comunista reformista que aproximou seu país das nações ocidentais, abrindo, também, a economia em Zonas Especiais, antes de quaisquer movimentos correlatos, como o glasnost ou a perestroika do bloco soviético, sem abrir mão do poder político. Em que pese sua responsabilidade no desenvolvimento econômico chinês, seu governo foi marcado infamemente pelo massacre ocorrido na Praça da Paz Celestial em 1989. Após o protesto, restou incontestemente o poder do Partido Comunista no país, ao menos dentro de seu território interno, que transformou-se de uma autarquia fechada para um dos grandes jogadores do comércio internacional em menos de cinco décadas.

Das épocas menos lustrosas do passado chinês, manteve-se o hábito de comer animais exóticos. Embora a carne de animais silvestres seja a principal fonte de proteína para populações de países periféricos da África, e tenha sido, em regra, a principal fonte de alimentos para as populações de caçadores-coletores, na China, a prática é adotada pelas camadas mais influentes da população, em especial pelos

novos-ricos chineses provenientes das reformas, que consideram sinal de *status* a alimentação de animais exóticos, como morcegos ou pangolins.

A prática de alimentação destas fontes, ainda que tenha precedentes em todas as sociedades humanas, é condenada por pesquisas que indicam a possibilidade de um “salto” do agente patógeno presente no animal silvestre para os humanos. Dentre as doenças já conhecidas que chegaram à humanidade por esse caminho, é possível indicar a aids, causada pelo HIV, que até então afetava grandes primatas da bacia do Rio Congo, e foi transmitida ao primeiro humano por meio de sua carne contaminada, ou o ebola, que possui como agentes primários ou os grandes primatas ou os grandes morcegos africanos, e que pode ter sido transmitida por meio cruzado, ou seja, mediante um transmissor intermediário entre as espécies.

Na China, por serem consideradas iguarias, que até criam uma forma de turismo gastronômico, houve, com o boom econômico chinês, um aumento no número de lugares que fornecem a carne de animais exóticos. Esses locais, chamados de mercados molhados, possuem uma grande variedade de espécies silvestres, prática conhecida por *yewei* (野味 em chinês simplificado) muitas vezes acondicionadas em situações precárias, que não respeitam as normas internacionais de vigilância sanitária, o que permite, ainda mais facilmente, a ocorrência de transmissão cruzada de algum agente patógeno entre as espécies.

Até o final do ano de 2019, a cidade de Wuhan, na província de Hubei, era relativamente desconhecida por grande parte da população de fora da China, em que pese ser uma metrópole de mais de dez milhões de habitantes localizada às margens do rio Yangtzé, o maior da Ásia, e próxima à hidrelétrica das Três Gargantas, a maior do mundo em capacidade de produção de energia, contudo, logo a localidade seria o local de surgimento da maior catástrofe sanitária do século XXI, e seu nome seria divulgado nas manchetes ao redor do mundo.

No mês de dezembro de 2019, o governo da província informou ao governo central que estava sendo reportado na cidade um número de pneumonias, com características virais, que em muito iam além dos valores usualmente observados nas estatísticas relativas ao período de inverno na cidade. Investigações preliminares realizadas pelos órgãos de saúde da província em conjunto com as autoridades nacionais constataram que se tratava de um surto de uma nova doença causada por um agente patógeno até então desconhecido, mas que apresentava

muitas semelhanças com o vírus da Síndrome Aguda Respiratória Grave – SARS, uma doença já observada no território chinês causada por um agente da família dos *Coronaviridae*.

Como relatado pela Organização Pan-americana da Saúde (OPAS, 2020) em seus periódicos relatórios informativos, os coronavírus são uma família de vírus que infectam animais e seres humanos, causando sintomas principalmente efeitos no sistema respiratório dos infectados, causando desde simples resfriados até doenças mais severas que resultam, em muitos casos fatais, como a já citada SARS ou a Síndrome Respiratória do Oriente Médio, moléstias que previamente já ocasionaram emergências sanitárias na própria China e no Oriente Médio, respectivamente, mas que foram controladas antes que passassem de uma epidemia localizada a uma pandemia global, apesar, ou por conta, de sua alta mortalidade. O mesmo não ocorreu com a nova doença observada em Wuhan, que foi então denominada por Covid-19, e seu agente causador chamado de SARS-CoV-2, por sua semelhança com o causador da SARS, que inicialmente se transmitiu para outras cidades e províncias chinesas, muito em conta da festividade do ano novo lunar.

Os cientistas ainda não lograram em rastrear totalmente o histórico do vírus para entender como, onde e quando essa estirpe se tornou patogênica aos seres humanos, mas as análises realizadas com os materiais coletados nos primeiros pacientes observaram que há uma semelhança genética entre o SARS-CoV-2 e outros coronavírus que infectam morcegos, animais que são reconhecidos portadores de moléstias graves que afetam os seres humanos, como a raiva. Os pesquisadores também descobriram uma proximidade entre o vírus infectando humanos e amostras de pangolins, pequenos animais asiáticos semelhantes a tatus, naturais de Guangzhou. Ainda não se sabe exatamente qual a rota trilhada pelo vírus entre os animais silvestres portadores e os seres humanos, mas há fortes indícios para uma transmissão cruzada entre os hospedeiros encarcerados no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, local onde muitos dos primeiros infectados pela doença frequentaram.

Apesar de prévios alertas de cientistas que previam a possibilidade do surgimento de uma nova doença nos insalubres mercados molhados, e da proibição por parte do governo chinês, esses mercados continuaram, e continuam, funcionando em plena luz do dia.

Infelizmente o vírus não foi contido pelas autoridades chinesas, que por conta de sua atuação no sentido de silenciar opositores e críticos, fez o mesmo com os divulgadores científicos que alertaram os perigos da doença, afirmando, ao mesmo tempo, que a situação estava sob seu controle. Por conta da falta de transparência do governo, provavelmente nunca será conhecido o real número de infecções e óbitos em seu território. Contudo, atitudes negacionistas e anticientíficas não são prerrogativas chinesas, e foram adotadas por diversos líderes em diversos países, inclusive aqueles que se autodenominam “campeões da liberdade”, o que facilitou o aumento no número de contágios ao redor do mundo. Ainda que a hipótese de salto entre espécies ocorrido por falta de respeito às condições sanitárias no mercado úmido, faz-se necessário ressaltar que uma hipótese de vazamento do Instituto Viroológico de Wuhan deixou de ser considerada apenas uma teoria da conspiração, sendo inclusive considerada plausível pelo governo americano de Joe Biden, que autorizou maiores estudos sobre uma falha de biossegurança. Ainda, que esta última hipótese tenha sido descartada pela OMS como altamente improvável, Tedros Adhanom, seu diretor-geral reconheceu a possibilidade de futuros estudos se surgirem novas provas do eventual vazamento.

Logo, casos suspeitos começaram a ser relatados em diversos países do Extremo Oriente, inicialmente naqueles fronteiriços, mas devido à alta taxa de transmissão do vírus, logo sendo observados casos na Europa Ocidental. Por conta de sua alta transmissibilidade, junto com sua moderada mortalidade, já em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o incidente com o então chamado “novo coronavírus” como uma “Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (PHEIC), recomendando, então, a adoção de uma estratégia de ação conjunta temporária para o combate à doença, demonstrando preocupação em relação à sua gravidade e transmissibilidade.

1.2 DA CRONOLOGIA DA PANDEMIA E SUA CHEGADA NO TERRITÓRIO NACIONAL

Casos da doença começaram a ser diagnosticados em vários países do Sudeste Asiático e da Europa Ocidental, em números maiores do que os reportados na China continental, logo no final de janeiro e começo de fevereiro de 2020.

Quando da declaração de PHEIC pela OMS, ainda não houvera nenhum caso confirmado da doença em território nacional, uma vez que todos os casos suspeitos da doença na época foram declarados negativos após as análises clínicas. Ainda assim, o então Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, no início de fevereiro, reconheceu o PHEIC no Brasil, ao mesmo tempo em que indicava quais seriam os protocolos para a repatriação dos brasileiros que estavam isolados sob o lockdown em Wuhan. Com a autorização do Senado Federal, o governo brasileiro enviou aviões para a evacuação destes nacionais, condicionando seu retorno à observação de uma quarentena obrigatória de 18 dias na Base Militar de Anápolis, em Goiás. Destes nacionais, não houve nenhum caso comprovado da doença, mas não demorou muito para que fosse confirmado o primeiro caso em território brasileiro.

Em 25 de fevereiro de 2020, a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo confirmou o primeiro caso da doença no Brasil, tratando-se de um homem de 61 anos da cidade de São Paulo, que acabara de chegar de uma viagem de duas semanas à Itália, que à época havia se transformado no foco global da doença. A notificação da ocorrência do primeiro caso no Brasil fez com que os entes federados comesçassem a se preparar para o possível, e cada vez mais provável, surto da doença no país. Logo, relatos suspeitos começaram a ser relatados em forma exponencial, mas por se tratar de uma moléstia nova, a sua confirmação era dependente de exames realizados em locais especializados, o que requeria a espera por um período considerável de tempo, ocasionando a falta nos testes, que eram cada vez cobrados por valores mais inflacionados. Ainda assim, não tardou para a confirmação de novos casos no Brasil. Tampouco demorou muito para que a primeira morte causada pela doença ocorresse no país, na data de 12 de março, menos de vinte dias de sua confirmação no país. Tratava-se de uma mulher de 57 anos moradora de São Paulo, que faleceu em um hospital da Zona Leste da cidade sob condições suspeitas, que foram confirmadas apenas em julho.

Em 25 de março de 2020, de acordo com os Consórcios de Imprensa, que transmitiam a somatória dos dados apresentados pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, relatando valores mais transparentes que os apresentados pelo Ministério da Saúde, já haviam sido confirmados 2.554 casos da doença e 59 mortes causadas por ela. Um ano depois, havia a confirmação de 12.320.169 casos e 303.462 óbitos, com o país se destacando em uma infame segunda posição nos

números absolutos de mortos, apenas atrás dos Estados Unidos, mas apresentando uma média diária de mais 3.000 mortes, três vezes superior à americana.

A chegada da doença no Brasil causou histeria pública, ocasionando não apenas a inflação na cobrança dos valores nos testes da doença, mas também causando a falta de alimentos e produtos de higiene, tais como papel higiênico, álcool em gel e máscaras, nos supermercados e farmácias, forçando que o governo, em suas esferas estaduais e municipais se manifestassem sobre a moléstia.

Histórica e cientificamente, é observado que as doenças com potenciais pandêmicos, em especiais aquelas virais, tendem a ocorrer com uma frequência cíclica pela história da humanidade. Apenas no último século, houve dois grandes surtos que causaram apreensão, tensão e pânico na sociedade, obrigando que os cientistas focassem na pesquisa para seu enfrentamento e prevenção. Casos com o da gripe espanhola, causada por uma variante do *influenza*, ou a já citada aids, causada por um retrovírus, ainda estão na consciência da sociedade, além de estarem muito bem documentadas pela historiografia e pelas próprias literaturas de época. Além destes dois maiores surtos, destacam-se também os casos da gripe de Hong Kong, nos anos 50-60 e o também já mencionado ebola, que ocasionaram menos mortes, talvez justamente por natureza mais letal, que impede a ampla circulação das pessoas portadoras da doença. Ainda assim, com todo o conhecimento anterior, e com o histórico de o Brasil saber lidar bem com as epidemias que floresciam o país, com a quebra das patentes dos remédios, dos genéricos e, inclusive, chegando a ser referência no combate ao HIV, o governo nacional foi incapaz de se planejar adequadamente para o coronavírus, ocasionando a maior crise sanitária da história do Brasil.

1.3 RESPOSTA DO GOVERNO FEDERAL

O país lidou mal com a pandemia, sendo inclusive considerado o pior país no combate à pandemia por um estudo realizado pelo Instituto Lowy, da Austrália, datado de 09 de janeiro de 2021, que analisou as respostas de 98 países à crise instaurada, recebendo uma nota de 4,3 em uma escala de 0-100 (LOWY INSTITUTE, 2021). A inércia do governo federal, personificado no Chefe do

Executivo, e sua incapacidade de conversa com os demais entes federais levou ao caos que se instalou ao longo do ano seguinte. Curiosamente, o país não foi elencado no estudo publicado pelo citado instituto em 13 de março do mesmo ano, mas com o crescimento do número de mortes e infecções, não estaria em posição muito melhor no novo ranking.

Certo é que o Brasil já atravessa uma crise econômica e política há quase uma década, que relegou ao país uma década perdida de crescimento econômico, um impeachment, a prisão de um ex-presidente, um mandato tampão repleto de impopularidade, a cisão entre o “nós e eles”, os “vermelhos e amarelos”, ou pejorativamente entre “os mortadelas e o gado”, que muitas vezes chegou a terminar com relacionamentos e convívios sociais entre pessoas com pensamentos diversos, culminando na eleição de Jair Bolsonaro para o cargo máximo do país, pautado em promessa de uma mistura de liberalismo e neoconservadorismo. A eleição desta personalidade egocêntrica, que não aceita conselhos e opiniões diversas das suas foi um erro crucial que em muito piorou as condições do Brasil no combate à pandemia. Seu negacionismo e o corte de relação entre o governo federal e os estados e municípios governados por oposicionistas, putativos ou não, tampouco ajudou a população brasileira.

Em 24 de março, quando já havia 46 mortos confirmados pela doença, o Presidente da República, em pronunciamento em cadeia nacional, pronunciou

No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha ou resfriadinho, como bem disse aquele conhecido médico (Dráuzio Varella), daquela conhecida televisão (Globo).

Trata-se de um triste prenúncio do negacionismo que seria marca deste governo no combate à pandemia.

Faz-se interessante observar que mesmo na época do regime militar já havia legislação que previa a possibilidade de atuação da Administração Pública Federal quando da ocorrência de epidemias ou pandemias, visando a preservação da saúde pública, coordenando a ação do Ministério da Saúde. A Lei nº 6.259/75 (BRASIL, 1975) dispõe também sobre orientações na atuação da Vigilância Epidemiológica, na notificação compulsória e no próprio programa de imunização. Importante

ressaltar que a promulgação desta Lei se deu durante uma epidemia de meningite meningocócica que afetou o país durante a década de 1970, que ainda que não reconhecida publicamente pelo governo de então, este fez uma campanha de vacinação compulsória, desta forma reconhecendo, ainda que tacitamente, a existência da doença e a necessidade de seu tratamento, inclusive com a vacinação. Talvez faz-se mister destacar que, ainda sob a vigência de uma Constituição centralista, que ainda não havia adotado o municipalismo, o texto legal previu a responsabilidade pela execução do programa de vacinação às Secretarias de Saúde dos Entes Federados, restando à União a participação, por meio do Ministério da Saúde, em caráter supletivo, conforme seu artigo 4º e seus parágrafos

Art. 4º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º As ações relacionadas, com a execução do programa, são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem (BRASIL, 1975).

Interessante destacar que mesmo um governo centralizador, que não possuía como objetivo observar pactos federativos, trazia a ideia de delegação das competências relativas à saúde aos governos estaduais e municipais, enquanto o atual governo federal não age em relação aos programas de vacinação e, quando um Estado-Membro atua pela produção das vacinas, o Chefe do Executivo Federal publica em redes sociais notícias contrárias à vacina, em um obscurantismo e negacionismo que cada vez se distingue mais dos conceitos de novo iluminismo, como previsto por pensadores como Pinker (PINKER, 2012).

Ainda durante a vigência do governo militar, a Presidência promulgou a Lei nº 6.437/77, que trazia em seu corpo as hipóteses de infrações à legislação sanitária federal, estabelecendo suas sanções quando da observação das primeiras. Essa lei veio futuramente a receber emendas que visaram sua adequação aos novos tempos por meio da Lei nº 9.695/98 e pela Medida Provisória recepcionada nº 2.190-34/2001.

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Constituição Cidadã, observamos a adoção de conceitos de social-democracia que visavam a construção

de um estado de bem-estar social no Brasil. Dentre essas ações, houve a criação do Sistema Único de Saúde, o SUS, que se deu por meio da Lei nº 8.080/90.

Posteriormente, o governo da presidente Dilma Rousseff emitiu o Decreto nº 7.616/2011, que dispôs sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS. Houve, ainda os Decretos nº 10.211 e 10.212/2020, já no governo do presidente Jair Bolsonaro e já durante a pandemia de coronavírus, que ainda não havia chegado, ou sido confirmada, em território nacional, dispondo sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional – GEI-ESPII e promulgando o Regulamento Sanitário Internacional, revisando o texto acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde, de 23 de maio de 2020, respectivamente. Posteriormente, em 6 de fevereiro de 2020, menos de vinte dias antes da confirmação do primeiro caso de Covid-19 no Brasil, foi promulgada a Lei nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Já havia, então, a certeza que era apenas questão de tempo até que a doença chegasse ao território nacional, versando sobre temas até então alheios, mas que logo viriam a fazer parte do dia a dia do cidadão brasileiro, como quarentena, isolamento e temas mais polêmicos, como a obrigatoriedade da realização de exames médicos, testes laboratoriais e planos de vacinação compulsória, esta última objeto das ADIs 6586 e 6587, que realizaram a distinção entre vacinação compulsória e vacinação forçada

Decisão: O Tribunal, por maioria, julgou parcialmente procedente a ação direta, para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei nº 13.979/2020, nos termos do voto do Relator e da seguinte tese de julgamento: “(I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, porquanto facultada sempre a recusa do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e (i) tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas, (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (II) tais medidas, com as limitações acima expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência”. Vencido, em parte, o Ministro Nunes Marques.

A lei também versou por temas que poderiam ser adotados para ajudar a prevenir a disseminação do vírus no país, mas nunca o foram, ou foram adotados de forma incompleta, o que não impediu sua propagação, como a restrição da entrada e saída do país por todos os meios. Cumpre-nos recordar que tal medida foi adotada, com uma eficácia interessante, por diversos países que passaram pela segunda onda da doença antes do Brasil, caso mais notável o de Israel, que fechou completamente seu espaço aéreo, inclusive em relação a seus voos domésticos. Outra medida polêmica, esta trazida pela Lei nº 14.019/2020 foi a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção nos locais públicos. Infelizmente, apesar de ser um texto de lei, a mesma não é observada por número não insignificante da população, que põe em risco os demais apenas pela vaidade daqueles ao não quererem se sujeitar a uma lei que visa a preservação da saúde da sociedade como um todo.

Contudo, o julgamento de se a atuação dos governos, em especial a omissão do Governo Federal em relação à pandemia, que apesar de influenciar diretamente nos números da doença, não é objetivo do presente trabalho, que visa ater-se às implicações que a doença e as consequentes legislações sobre ela afetaram, e de certa forma engessaram, a atuação das Administrações Públicas Municipais.

Desta forma, busca o presente trabalho apresentar como a pandemia global de Covid-19 afetou sobremaneira não apenas a União ou os Estados-membros, mas também toda a Administração Pública Municipal, desde a data de eleição dos representantes da população nas Câmaras Municipais e nas Prefeituras, como na relocação de recursos, muitas vezes exíguos, sofrendo com a longa crise econômica pela qual o país atravessa, de créditos previamente previstos para áreas diversas que precisam ser repassados para medidas de proteção e combate a essa nova doença, criando uma nova realidade até então não prevista e sequer cogitada.

2 MUNICIPALISMO NO BRASIL

2.1 FORMAÇÃO HISTÓRICA DO MUNICIPALISMO

Federação, conforme o entendimento de Dallari (2009, p. 227), é uma “uma aliança ou união de Estados onde os Estados que ingressam na federação perdem sua soberania no momento mesmo do ingresso, preservando, contudo, uma autonomia política limitada”. Esta forma entra em contraste direto com o conceito do Estado Unitário, que fora a forma adotada pelo Brasil por toda sua história imperial. Segundo Lenza (2009, p. 290-291), a Federação “no Brasil a formação se deu através de um movimento centrífugo, do centro para fora, ou seja, um Estado unitário centralizado descentralizando-se”, apontando que por tal razão, os estados norte-americanos possuem maior autonomia que os estados brasileiros, uma vez que os Estados Unidos possuíram uma formação por meio de confederação, pois quando dos processos revolucionários do século XVIII que as tirou do jugo britânico, as treze colônias que a princípio formaram aquele país eram independentes entre si, unindo-se, de início, para conseguirem melhor combater as forças inglesas estacionadas nas então colônias canadense e da Terra Nova.

Desta forma, ainda que o Brasil tenha se influenciado pelo ideal federativo norte-americano, é importante ressaltar que os processos formadores dos dois países foram completamente diversos, ainda que esta influência fez-se notar inclusive no nome do país até a Constituição de 1948, Estados Unidos do Brasil, alterado com a Constituição de 1967, em contraposição à República Federativa do Brasil, como atualmente observado.

A Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), em seu artigo 1º, reconheceu os municípios como uma entidade federativa no sistema federativo pátrio, garantindo-lhes plena autonomia, conforme disposto no artigo 18, expondo suas competências no rol do artigo 30. É interessante destacar que a autonomia municipal é *sui generis* em relação às Constituições anteriores e mesmo ao ordenamento constitucional de outros países, como bem ressalta Paulo Bonavides (2000 apud Moraes, 2021),

não conhecemos uma única forma de união federativa contemporânea onde o princípio da autonomia municipal tenha alcançado grau de caracterização

política e jurídica tão alto expressivo quanto aquele que consta da definição constitucional do novo modelo implantado no País com a Carta de 1988.

Resende destaca ensinamento trazido por Rocha (1997 apud Resende, 2008) de que os municípios gozam de competência concorrente às competências dos demais entes federados de forma que leis federais e/ou estadual não impedem o ente local de estabelecer normas específicas às suas necessidades e conveniências, podendo tais serem de forma complementar, suprimindo lacunas existentes em suas realidades. Resende é categórico ao apontar que a ideia de competências legislativa concorrente tem por finalidade a integração entre as regras gerais de amplo alcance, competências da União, e as de outras entidades, no caso em tela, os Municípios, que instituem normas específicas para as necessidades locais.

Desta forma, o conceito do municipalismo foi adotado pela Constituição Federal de 1988 por conta de exigências da sociedade e das realidades então apresentadas naquele ano. De certa maneira, uma inovação brasileira, o Município como ente federado transformou-se em fator de suma importância para a atual realidade administrativa, garantindo seus direitos de autogoverno, auto-organização, autolegislação e auto-administração, garantindo aos novos entes federados a competências para versar sobre assuntos de sua seara.

Fernando Henrique Cardoso destaca (CARDOSO, 2019) que a Constituição Federal de 1988 não apenas permitiu a criação de novos municípios, mas como o fez em excesso

Na Constituição de 1988, transformamos o município num ente constitucional, com aparato de poder e estrutura administrativa próprios e acesso garantido a recursos arrecadados pelo governo federal. O resultado foi que passamos mais ou menos de 4200 municípios a 5570 entre 1988 e 2000. Mais de 30% dos municípios existentes hoje no país foram criados nesse período. A explosão do número de municípios só foi interrompida em meu governo, quando por iniciativa do Executivo o Congresso aprovou uma emenda constitucional criando critérios mais restritivos à criação de novos municípios. A “municipalite” foi sustada, mas não revertida, o que produziu uma herança pesada que o país carrega até hoje.

Por que houve a explosão do número de municípios? Em grande medida pela mesma razão que explica o aumento exponencial do número de partidos: assim como a Constituição de 1988 deu aos partidos ampla garantia de acesso a recursos públicos, ela aumentou o tamanho do bolo de recursos federais a ser dividido entre os municípios por meio do Fundo de Participação.

A grande maioria deles não tem capacidade tributária própria. Vive da transferência de recursos federais, pelo Fundo de Participação dos

Municípios (FPM) e por meio de convênios. Nem sequer tem condições de arcar com o pagamento da estrutura político-administrativa municipal.

Trata-se, portanto de uma realidade que se alterou em pouco tempo, com os novos municípios criados pelo advento do novo texto constitucional respondendo por mais de 30% do número absoluto de municípios no país, muitos deles criados sem estudos profundos que versassem sobre suas viabilidades. A profusão de novos municípios é um dos motivos apresentados que embasavam o Projeto de Lei Complementar nº 195/2019, de autoria do Senador Orlindo Guimarães, que previa estudos sobre viabilidade dos mesmos, acarretando em possíveis extinções e fusões de entes federados, dispondo a regulamentação parcial do dispositivo constitucional que trata da fusão e da incorporação de municípios. Nesta proposição, essas duas alterações de desenho municipal se dariam de forma espontânea, por decisão majoritária das populações envolvidas, mediante plebiscito. Como estímulo, receberão durante doze anos, suas transferências de Fundo de Participação dos Municípios (FPM) como a soma do que receberiam os Municípios envolvidos. Além disso, municípios com menos de 5000 habitantes passam a ter um fator redutor do FPM (Fundo de participação dos Municípios) de forma a estimulá-los à fusão ou incorporação. Contudo, o projeto acabou sendo retirado pelo autor antes da apreciação da matéria, tendo em vista a má recepção por parte dos representantes e das populações das cidades eventualmente afetadas pelo disposto.

O presidente ainda aponta que os municípios, muitos deles sequer com orçamento para a manutenção de sua administração, ao serem criados como tais, necessitam das estruturas inerentes a esses entes federados, citando que “ao se multiplicar 5570 municípios por, digamos, dez vereadores, teremos 57 mil vereadores. Se cada um tem um gabinete, se os presidentes das câmaras municipais têm carro oficial, se os secretários têm assessores... o custo do Estado para a população é muito grande”. Como a Constituição previu a concorrência de responsabilidades também na área da saúde, também essas despesas recaem sobre os orçamentos dos municípios, restando em um “quadro é muito grave, por várias razões. A mais óbvia é a criação de despesas públicas sem contrapartida de quantidade e qualidade dos serviços prestados à população”, como conclui Cardoso.

Além da competência comum inserida pelo art. 23 da Constituição Federal, o Município também desfruta de competência concorrente, apesar da lacuna trazida

pelo caput do art. 24. Tal leitura poderá ser feita quando da interpretação do disposto pelo art. 30, II, que garante sua competência para “suplementar a legislação federal e a estadual no que lhe couber”.

2.2 DAS OBRIGAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE

Relativamente à saúde, temos o artigo 23, II, da Constituição Federal, que afirma ser competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios o cuidado da “da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”, cuja leitura deverá ser feita de forma concomitante com o disposto no artigo 30, VIII, do mesmo texto constitucional, que afirma competir aos Municípios “prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população”. Importante frisar que a Constituinte de 1988 transferiu diversas competências até então relegadas aos Estados-Membros da Federação aos Municípios, informação que será de suma importância para compreender como a pandemia global do corona vírus em 2020 afetou a estrutura e a economia municipais.

Moraes (Op. cit.) ensina que o processo formador da espécie do Estado Federal brasileiro “gravita em torno do princípio da autonomia e da participação política e pressupõe a consagração de certas regras constitucionais., tendentes não somente à sua configuração, mas também à manutenção e indissolubilidade”. O eminente doutrinador também informa que faz-se necessária para a existência da Federação a decisão do legislador constituinte originário ao criar o Estado Federal, bem como suas partes não dissociáveis, a Federação e seus Estados-Membros. Dentre os princípios constitucionais previstos por nossa Carta Magna apontados pelo Ministro, importante destacar alguns que são de suma importância para o estudo das implicações do SARS-CoV-19 e das leis concernentes ao seu combate à Administração Pública, em especial aos municípios. São eles a “repartição constitucional de competências entre a União, Estados-membros, Distrito Federal e município” e o “poder de auto-organização dos Estados-membros, Distrito Federal e municípios”, ao atribuir-lhes a autonomia constitucional.

Certo é que o a criação do pelos constituintes em 1988 do Sistema Único de Saúde visou o estabelecimento de um sistema de saúde universal, consonante o artigo 196 da Constituição Federal, que assim dispõe:

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988)

O próprio constituinte foi claro ao, mais para seguindo no texto constitucional, ao atribuir a responsabilidade e o custeio do sistema a todos os entes federados:

Art. 198º - 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;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Parágrafo único O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes(BRASIL, 1988).

Obviamente, a chegada da moléstia em território nacional acarretou uma resposta das autoridades em todos os níveis da Administração Pública, sendo necessária a realocação de valores já destinados a outros gastos para o combate e a prevenção da doença. Contudo, em 2000, foi aprovada a Lei Complementar nº 101/2000 (BRASIL, 2000), também reconhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal, um marco na Administração Pública em busca de maior lisura e legalidade no trato fiscal nacional e, em especial, na administração e locação dos recursos. No dia 20 de março, menos de um mês após a observação do primeiro caso de brasileiro dentro do território nacional, o número de infectados cresceu de maneira exponencial, o Senado Federal, reconhecendo que estava enfrentando um estado de anormalidade, no qual não poderiam ser observadas as disposições da Lei de Responsabilidade Fiscal, como o atingimento dos resultados fiscais previstos pela Lei nº 13.898/2019 (BRASIL, 2019), a Lei de Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2020, bem como as limitações de empenho previstas pelo artigo 9º da

própria Lei Complementar nº 101/2000, decretou, através do Decreto Legislativo nº 6/2020 (BRASIL, 2020), estado de calamidade pública em todo o território nacional até o dia 31 de dezembro de 2020, efetivamente evitando que os administradores públicos fossem responsabilizados por crimes de responsabilidade por não observarem as disposições legais que tratam sobre o assunto, conforme seu artigo 1º:

Fica reconhecida, exclusivamente para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, notadamente para as dispensas do atingimento dos resultados fiscais previstos no art. 2º da Lei nº 13.898, de 11 de novembro de 2019, e da limitação de empenho de que trata o art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020 (BRASIL, 2020).

Reconhecendo que o pacto federativo nacional faz com que a União possua muitas competências, e também muito poder, possuindo os Estados-membros competências subsidiárias, de acordo com o texto constitucional, e sendo os Municípios as partes com menores recursos, e mesmo assim com uma disparidade tamanha dentre eles, muitos dependendo quase que exclusivamente dos valores repassados pelo Fundo de Participação dos Municípios, o Governo Federal promulgou em 27 de maio de 2020 a Lei Complementar nº 173/2020 (BRASIL, 2020), estabelecendo o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), alterando a Lei Complementar nº 101, com a finalidade de repassar verbas para os Estados e Municípios no enfrentamento à doença. Mas para fazer jus aos valores, os Estados e Municípios deveriam cumprir vários pré-requisitos que afetaram diretamente o andamento das Administrações Públicas destes lugares. Ciente das dificuldades já normalmente encontradas pelos Entes Federados, que muito se agravaram com a nova realidade imposta com o coronavírus, houve, em janeiro de 2021, a promulgação da Lei Complementar nº 178/2021 (BRASIL, 2021), que

Estabelece o Programa de Acompanhamento e Transparência Fiscal e o Plano de Promoção do Equilíbrio Fiscal; altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a Lei Complementar nº 156, de 28 de dezembro de 2016, a Lei Complementar nº 159, de 19 de maio de 2017, a Lei

Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, a Lei nº 9.496, de 11 de setembro de 1997, a Lei nº 12.348, de 15 de dezembro de 2010, a Lei nº 12.649, de 17 de maio de 2012, e a Medida Provisória nº 2.185-35, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.

Outro fato digno de nota ocasionado pela pandemia de Covid-19 foi a aprovação da Emenda Constitucional nº 107/2020 (BRASIL, 2020), alterando todo o calendário eleitoral das eleições municipais para prefeito e vereadores de 2020, inclusive a data dos pleitos, que conforme o disposto pela Lei nº 9.504/97 (BRASIL, 1997) deveriam ocorrer no primeiro domingo de outubro para a data de 15 de novembro de 2020, e, nos casos cabíveis do segundo turno para o dia 29 do mesmo mês.

2.3. ATRITOS ENTRE O GOVERNO FEDERAL E OS ESTADOS-MEMBROS E MUNICÍPIOS NO COMBATE À PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

Não apenas atuou mal o governo federal em relação à pandemia causada pelo novo coronavírus, mas também agiu de forma a prejudicar os prefeitos e governadores que buscavam trabalhar de forma mais ativa no combate à doença, como as restrições de circulação ou até mesmo o *lockdown*, demonstrando haver uma dissonância entre o chefe do Poder Executivo nacional e os demais representantes de outros entes federados.

O presidente Bolsonaro editou a Medida Provisória nº 926, de 2020, que alterava dispostos da Lei nº 13.979/2020, atribuindo apenas ao Presidente da República a competência para dispor, mediante decreto, sobre os serviços essenciais. A MP também versava sobre as hipóteses de presunção da situação de emergência. Tal ementa, na prática, restringia a ação dos demais entes federados, delegando toda a competência ao governo federal. Tal Medida Provisória foi então alvo da ADI 6341, proposta pelo Partido Democrático Trabalhista, que alegou justamente a intromissão do governo federal em assuntos locais.

EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios. 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde. 7. Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde. 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. (ADI 6341 MC-Ref. Órgão Julgado: Tribunal Pleno. Relator Ministro Marco Aurélio. Redator do Acórdão Ministro Edson Fachin. Julgamento em 15/04/2020.

Entretanto, o Plenário do Supremo confirmou, por unanimidade, que as medidas adotadas na MP não afastavam as competências concorrentes e tampouco inviabilizavam a adoção de providências normativas pelos Estados-membros, Distrito Federal e pelos Municípios. Contudo, o Ministro Edson Fachin observou a importância da realização da leitura do art. 3º da Lei nº 13.979/2020 à luz do texto constitucional, confirmando não haver impedimentos para a União legislar sobre a

matéria, mas preservando a autonomia dos demais entes federados. Um ponto a se observar é o impedimento ao chefe do Executivo Federal decretar sobre a essencialidade dos serviços públicos, não observando a autonomia dos entes locais, o que, em regra, afronta o princípio da separação dos poderes.

O ministro Marco Aurélio, em seu voto, afirmou que a redação da MP não afasta a possibilidade de ação dos demais entes federados, que mantém as competências concorrentes para versar sobre assuntos relacionados à saúde, conforme disposição no art. 23, II, do texto constitucional. Para o ministro, estavam “presentes urgência e necessidade de ter-se disciplina geral de abrangência nacional, há de concluir-se que, a tempo e modo, atuou o presidente da República ao editar a Medida Provisória”.

Em que pese a decisão favorável à MP, o entendimento do STF foi de que os estados e municípios podem regulamentar medidas restritivas de isolamento social, inclusive o fechamento de comércio. Tal entendimento vai de encontro ao mantido pelo presidente, que defende a competência privativa do governo federal para a definição dos serviços ou não. Cabe ressaltar que Jair Bolsonaro foi, desde o início, um grande defensor da manutenção da abertura do comércio, mesmo com a ascensão dos números de infectados e com os exemplos positivos de lugares que adotaram um *lockdown* de fato.

A oposição manifestou-se favorável à decisão do Supremo, garantindo aos entes federados a segurança jurídica para dispor de assuntos relativos à pandemia, acabando com o conflito entre as decisões federais e as regionais e locais, mantendo as especificidades de cada locais e sua forma de lidar com a crise. Por outro lado, a decisão não retirou nenhuma obrigação da União, que mantém-se responsável no combate, especialmente criando as condições econômicas necessárias para tanto. Os congressistas da base aliada, por sua vez, viram uma atuação legislativa por parte do Supremo, que não caracterizaria o Executivo como capaz no tratamento à doença.

Com o crescimento dos casos, uma *fake news* que circulou por grande parte das mídias e redes sociais foi o de que a decisão do Supremo Tribunal Federal “tiraria a responsabilidade do Governo Federal, impedindo-o de atuar”, desta forma responsabilizando os governos estaduais e municipais pela crise. Essa narrativa foi tão propagada por robôs defensores do governo federal nas mídias sociais que foi

necessária a publicação de um esclarecimento posterior pela Secretaria de Comunicação Social do STF para esclarecer que a Suprema Corte *não* impediu a atuação do governo federal no combate à pandemias, mas que declarou a competência concorrente na área da saúde pública entre a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios para a realização de ações conjuntas para a mitigação dos impactos causados pelo coronavírus. A nota ressaltou que este é um entendimento consolidado pelos ministros do Supremo, que entendem ser de responsabilidade de todos os entes da federação a adoção de medidas que visem beneficiar a população brasileira em matérias relativas à pandemia.

Quando provocado pela Ordem dos Advogados do Brasil a se manifestar em relação à atuação do Governo Federal nas medidas de prevenção ao coronavírus, o Supremo, por meio de relatório do Ministro Alexandre de Moraes, assim versou

Em momentos de acentuada crise, o fortalecimento da união e a ampliação de cooperação entre os três poderes, no âmbito de todos os entes federativos, são instrumentos essenciais e imprescindíveis a serem utilizados pelas diversas lideranças em defesa do interesse público, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. Lamentavelmente, contudo, na condução dessa crise sem precedentes recentes no Brasil e no Mundo, mesmo em assuntos técnicos essenciais e de tratamento uniforme em âmbito internacional, é fato notório a grave divergência de posicionamentos entre autoridades de níveis federativos diversos e, inclusive, entre autoridades federais componentes do mesmo nível de Governo, acarretando insegurança, intranquilidade e justificado receio em toda a sociedade. A fiel observância à Separação de Poderes e ao Federalismo – cláusulas pétreas de nossa Constituição Federal e limitadoras de eventual exercício arbitrário de poder – é essencial na interpretação da Lei 13.979/20 (Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019), do Decreto Legislativo 6/20 (Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020) e dos Decretos presidenciais 10.282 e 10.292, ambos de 2020 (Regulam a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais), sob pena de ameaça a diversos preceitos fundamentais do nosso texto constitucional. Nesse contexto, é juridicamente possível a utilização do presente mecanismo de Jurisdição Constitucional, pois, caberá, preventivamente, arguição de descumprimento de preceito fundamental perante o SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL com o objetivo de se evitar condutas do poder público que estejam ou possam colocar em risco os preceitos fundamentais da República, entre eles, a proteção à saúde e o respeito ao federalismo e suas regras de distribuição de competências, consagrados como cláusula pétrea da Constituição Federal,

pois como salientado pelo Decano da CORTE, Ministro CELSO DE MELLO, a “injustificável inércia estatal” ou “um abusivo comportamento governamental” justificam a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário” (Pleno, ADPF 45, j. 29-4-2004). A Constituição Federal, em diversos dispositivos, prevê princípios informadores e regras de competência no tocante à proteção da saúde pública, destacando, desde logo, no próprio preâmbulo a necessidade de o Estado Democrático assegurar o bem-estar da sociedade. Logicamente, dentro da ideia de bem-estar, deve ser destacada como uma das principais finalidades do Estado a efetividade de políticas públicas destinadas à saúde. O direito à vida e à saúde aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Nesse sentido, a Constituição Federal consagrou, nos artigos 196 e 197, a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo sua universalidade e igualdade no acesso às ações e serviços de saúde. No presente momento, existe uma ameaça séria, iminente e incontestável ao funcionamento de todas as políticas públicas que visam a proteger a vida, saúde e bem estar da população. A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde. Nas últimas semanas, várias questões relacionadas ao enfrentamento da pandemia chegaram, em sede de Jurisdição Constitucional, ao conhecimento da CORTE, tendo sido proferidas inúmeras decisões, nas quais se reconhece a grandeza dos efeitos que podem se originar da pandemia e a extrema necessidade de coordenação na destinação prioritária de recursos e esforços para a saúde pública, no sentido de minimizar seus reflexos nefastos. A presente arguição de descumprimento de preceito fundamental deve ser analisada sob a ótica da efetiva aplicação dos princípios e regras de Separação de Poderes e do Federalismo na interpretação da Lei 13.979/20, afastando-se, preventivamente, desnecessários conflitos federativos, que somente iriam ampliar a gravidade da crise no País. Em respeito à Separação de Poderes, ao Presidente da República, como força motriz na condução do Estado nos regimes presidencialistas, compete à chefia da administração pública federal no planejamento e na execução de políticas públicas de âmbito nacional, visando a atenuação dos efeitos sociais e econômicos da pandemia. No exercício de suas atribuições, ao Presidente da República está assegurado o juízo de conveniência e oportunidade, podendo, dentre as hipóteses legais e moralmente admissíveis, escolher aquelas que entender como as melhores para o interesse público no âmbito da saúde, da assistência e da econômica. A AGU, inclusive, trouxe aos autos uma série de medidas administrativas implementadas e planejadas – no campo social e econômico – e normativas (edição de medidas provisórias e decretos) pelo Presidente da República e pelos órgãos da administração pública federal no sentido de prevenir e combater a pandemia. Assim sendo, em juízo de cognição inicial, incabível o pedido da requerente de medida cautelar para que o Judiciário substitua o juízo discricionário do Executivo e determine ao Presidente da República a realização de medidas administrativas específicas. Ressalte-se, entretanto, que o caráter discricionário das medidas realizadas pelo Presidente da República, bem como de suas eventuais omissões, é passível de controle jurisdicional, pois está vinculado ao império constitucional, exigindo a obediência das autoridades ao Direito, e, em especial, ao respeito e efetividade aos direitos fundamentais. Não compete ao Poder Judiciário substituir o juízo de conveniência e oportunidade realizado pelo Presidente da República no exercício de suas competências constitucionais, porém é seu dever constitucional exercer o juízo de verificação da exatidão do exercício dessa discricionariedade executiva perante a constitucionalidade das medidas

tomadas, verificando a realidade dos fatos e também a coerência lógica da decisão com as situações concretas. Se ausente a coerência, as medidas estarão viciadas por infringência ao ordenamento jurídico constitucional e, mais especificamente, ao princípio da proibição da arbitrariedade dos poderes públicos que impede o extravasamento dos limites razoáveis da discricionariedade, evitando que se converta em causa de decisões desprovidas de justificação fática e, consequentemente, arbitrárias. Por outro lado, em respeito ao Federalismo e suas regras constitucionais de distribuição de competência consagradas constitucionalmente, assiste razão à requerente no tocante ao pedido de concessão de medida liminar, “para que seja determinado o respeito às determinações dos governadores e prefeitos quanto ao funcionamento das atividades econômicas e as regras de aglomeração”. A adoção constitucional do Estado Federal gravita em torno do princípio da autonomia das entidades federativas, que pressupõe repartição de competências legislativas, administrativas e tributárias. Em relação à saúde e assistência pública, inclusive no tocante à organização do abastecimento alimentar, a Constituição Federal consagra, nos termos dos incisos II e IX, do artigo 23, a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Igualmente, nos termos do artigo 24, XII, o texto constitucional prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde; permitindo, ainda, aos Municípios, nos termos do artigo 30, inciso II, a possibilidade de suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local; devendo, ainda, ser considerada a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços e distribuição dos encargos financeiros entre os entes federativos, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990). As regras de repartição de competências administrativas e legislativas deverão ser respeitadas na interpretação e aplicação da Lei 13.979/20, do Decreto Legislativo 6/20 e dos Decretos presidenciais 10.282 e 10.292, ambos de 2020, observando-se, de “maneira explícita”, como bem ressaltado pelo eminente Ministro MARCO AURÉLIO, ao conceder medida acauteladora na ADI 6341, “no campo pedagógico e na dicção do Supremo, a competência concorrente”. Dessa maneira, não compete ao Poder Executivo federal afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotaram ou venham a adotar, no âmbito de seus respectivos territórios, importantes medidas restritivas como a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, como demonstram a recomendação da OMS (Organização Mundial de Saúde) e vários estudos técnicos científicos, como por exemplo, os estudos realizados pelo Imperial College of London, a partir de modelos matemáticos (The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression, vários autores; Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand, vários autores). Presentes, portanto, a plausibilidade inequívoca de eventual conflito federativo e os evidentes riscos sociais e à saúde pública com perigo de lesão irreparável, CONCEDO PARCIALMENTE A MEDIDA CAUTELAR na arguição de descumprimento de preceito fundamental, ad referendum do Plenário desta SUPREMA CORTE, com base no art. 21, V, do RISTF, para DETERMINAR a efetiva observância dos artigos 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal na aplicação da Lei 13.979/20 e dispositivos conexos, RECONHECENDO E ASSEGURANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR DOS GOVERNOS MUNICIPAIS, cada qual no exercício

de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios, para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIÊNCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO, sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário. Obviamente, a validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal poderá ser analisada individualmente. Intimem-se e publique-se. Brasília, 8 de abril de 2020. Ministro ALEXANDRE DE MORAES – Relator. (ADPF 672 / DF).

Neste entendimento do ilustre doutrinador e Ministro, fica clara a posição adotada pela Alta Corte de Justiça da República ao afastar a competência unilateral do Governo Federal em impedir a competência dos demais entes federais a versar sobre assuntos de interesse locais no combate à doença, como regras de distanciamento social, *lockdowns* e mesmo o fechamento de escolas e comércios. Importante ressaltar que o entendimento de Moraes é que apesar de o Governo Federal não poder afastar as competências dos demais entes federados, o mesmo não teve um impedimento de sua atuação, como propagado pelo Chefe do Executivo nacional, mas apenas deverá tratar sobre as matérias em caráter concorrente aos Estados-membros e Distrito Federal, e cabendo, de forma suplementar, aos Municípios a competência para atribuições dentro de seus territórios, de forma independente de superveniência do Governo Federal em sentido contrário.

Ainda que devidamente esclarecida a matéria, nota-se a ocorrência de um mal-estar entre o executivo federal e, principalmente, os executivos estaduais, sendo o caso mais notório o da oposição entre João Doria, governador de São Paulo, e o presidente da República. Tais ações e a repetida veiculação da falácia de que o governo federal estaria impedido de atuar foram catalisadores que potencializaram um maior número de óbitos entre a população brasileira. Infelizmente, esse não foi o único conflito entre os executivos federal e estaduais que refletiram diretamente nas realidades municipais.

3 CASOS CONCRETOS NO VALE DO PARAÍBA

3.1 RESPOSTA DO GOVERNO ESTADUAL DE SÃO PAULO

Em que pese a resposta realizada pelo Governo de São Paulo ser motivada por questões políticas, como o conflito pessoal entre o governador João Dória e o Presidente da República Jair Bolsonaro, e que o surto tenha assolado o Estado, o fato é que houve uma melhor resposta do governo estadual em relação à resposta da União.

Já em 13 de março de 2020, o governo estadual editou o Decreto nº 64.862, que dispôs sobre a adoção de medidas temporárias e emergenciais para a prevenção de contágio de COVID-19. Dez dias depois, em 22 de março, o governo decretou a quarentena em todo o território do Estado, medida que foi prorrogada por diversas vezes por decretos posteriores. Em 28 de maio de 2020, foi publicado o Decreto nº 64.994, que instituiu o Plano São Paulo de recuperação do Estado, inclusive dividindo o mesmo em várias regiões que seriam analisadas por “bandeiras” de diferentes cores, indicadores que estabeleceriam o funcionamento de estabelecimentos públicos e privados, indo da azul, com uma realidade mais próxima à normalidade até a vermelha, com as medidas mais restritivas, que seriam estabelecidas pelo número de infecções e mortes causadas pela doença. Um ano depois, em junho de 2021, entre altos e baixos temporários, o Estado de São Paulo como um todo ainda se encontrava baixo o indicador vermelho, o mais restritivo. Quinzenalmente, as medidas restritivas e de quarentena foram postas em vigor e estendidas, ainda que com certa resistência e oposição de parte considerável da população.

Não apenas versando sobre medidas de restrição, cabível aos governos estaduais e municipais, o governo paulista, aproveitando da falta de ação e inércia do governo federal em relação à compra e produção de vacina, acordou com o governo da China para a produção do agente inoculador do imunizante Coronavac, ainda em fase de testes. Ainda que os resultados posteriores demonstrassem que outras vacinas fossem mais eficazes que a vacina sino-paulista, produzida pelo Butantan, muito em conta de sua tecnologia menos avançada, com o vírus desativado, a aplicação deste imunizante já garantiria proteção suficiente para, a

longo prazo, imunizar a população e encerrar a pandemia, como observado pelos estudos realizados na cidade modelo de Serrana, que logrou diminuir o número de óbitos causados pela doença em 95% com a imunização de apenas 75% da população.

Assim sendo, João Dória conseguiu implantar um plano de imunização de caráter estadual antes da existência de um plano federal, que ainda se atinha a ideias ultrapassadas, como a imunidade de rebanho ou o “tratamento precoce”, inexistente, baseado em medicamentos sem eficácia alguma comprovada no combate ao coronavírus. A atuação de Dória, e seu não oculto desejo de ocupar o Palácio do Planalto em um futuro próximo, provocou o governo Bolsonaro, que a princípio desmereceu a vacina de São Paulo e, após reiteradas negativas para ofertas de compras de vacinas de diversas farmacêuticas, o que ensejou, inclusive, a abertura de uma CPI no Senado para analisar a ação do governo federal, a finalmente negociar a compra de imunizantes da Astrazeneca e da Pfizer, o primeiro para produção local na Fiocruz, no Rio de Janeiro.

Não apenas o governo federal tentou retirar de São Paulo a produção das vacinas, como também alocou os insumos comprados pelo governo paulista para a produção da vacina carioca, em uma clara interferência que se assemelhou em muito a um confisco. Não bastasse a atual direta em detrimento de São Paulo, a falta de diplomacia característica do atual mandatário federal fez que com a China suspendesse temporariamente a exportação de insumos necessários para a produção da vacina, atrasando o calendário paulista. Também alegando a distribuição de recursos federais, em que pese São Paulo contribuir com mais de R\$ 500 bilhões por ano, recebendo menos de 30% deste valor do governo federal, Brasília comprou as vacinas de São Paulo a preço de custo para distribuir a estados governados por governadores alinhados a Bolsonaro, privando a população de 44 milhões de paulistas da vacina que permitiria a recondução, ainda que a passos lentos, a uma vida normal, como está sendo observado nos países que focaram na vacinação em massa de suas populações, como nos Estados Unidos da América, na Inglaterra ou na Nova Zelândia, onde em junho de 2021 já se respirava ares relativamente normais.

Ainda com todos os contras, em 01 de junho de 2021, o governo estadual previu um plano para vacinar toda a população paulista maior de idade até a data de

31 de outubro, aspirando, desta forma, o tão almejado retorno à vida normal, até então impedido pela situação anormal trazida pelo coronavírus.

3.2 DAS COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS

Como demonstrado, o texto constitucional é claro ao determinar, em seu artigo 24, XII, que a competência legislativa relativa à saúde deverá ser exercida de forma concorrente, cabendo à União editar suas normas gerais e aos Estados-membros atender suas especificidades.

Posteriormente, o texto constitucional explicita a competência do Município para “prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população” (art. 30, VII, da Constituição Federal). Como explica Uema, trata-se da obrigação ao atendimento básico, atenção primária e imediata. Poderemos elencar neste rol os postos de saúde, os centros de atenção psicossocial (Caps) e as unidades de pronto atendimento (UPA), relegando os atendimentos de maior complexidade para a responsabilidade dos demais entes federados.

Infraconstitucionalmente, a Lei nº 8.080/90, a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde também aborda sobre os critérios materiais e as atribuições para cada um dos entes federados. Seu artigo 18 também expõe a responsabilidade das secretarias municipais de saúde, que serão responsáveis pela Direção Municipal do SUS, que trabalharão em conjunto com as demais direções para norteio de seus trabalhos, criando, de certa forma, uma unicidade no sistema.

Cabe ressaltar que apesar de os Municípios possuírem competências em relação ao Sistema de Saúde, as mesmas não afastam as responsabilidades dos demais entes federados, que ao trabalharem em conjunto criam as chamadas “redes integradas de assistência de alta complexidade”, responsável pelo tratamento mais especializado de moléstias e doenças, também atendendo aos casos relacionados com a pandemia de Covid-19. Desta forma, a União possui obrigações de coordenar, fiscalizar, controlar e executar ações para o funcionamento do SUS, sendo responsável para o controle de crises, inclusive no caso específico da pandemia, no suprimento de oxigênio, quando houver incapacidade operacional dos Estados-membros e Municípios, como observado na pandemia corrente.

Mesmo antes da crise humanitária de Manaus, que se estendeu para o restante do país, o Tribunal de Contas da União avaliou a estrutura criada pelo Governo Federal para o enfrentamento da pandemia. Em outubro de 2020, o TCU foi claro ao analisar a responsabilidade da omissão do Governo Federal e sua ação negligente em relação à mesma

"9.1. determinar ao Ministério da Saúde, com fulcro no artigo 43, inciso I, da Lei 8.443/1992, que, no prazo de quinze dias: (...) 9.1.2. nos termos do artigo 16, inciso VI, da Lei 8.080/1990, elabore plano estratégico detalhado para a viabilização, em especial, das seguintes medidas de gestão e assistência farmacêutica: (...) 9.1.2.2. garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus SARS-COV-2; 9.1.2.3. monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual; 9.1.2.4 rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda; 9.1.2.5. garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes" (AC Nº 2817/2020, TC 014.575/2020-5, relator ministro Benjamin Zymler, 21/10/2020)

Além do TCU, outro órgão que foi veemente ao apontar as falhas no governo federal foi o Supremo Tribunal Federal (STF), sendo obrigado a se manifestar perante as declarações do Executivo Federal em nota em seu site

no início da pandemia, em 2020, que União, Estados, Distrito Federal e municípios têm competência concorrente na área da saúde pública para realizar ações de mitigação dos impactos do novo coronavírus. Esse entendimento foi reafirmado pelos ministros do STF em diversas ocasiões", e que "conforme as decisões, é responsabilidade de todos os entes da federação adotarem medidas em benefício da população brasileira no que se refere à pandemia"

Versando sobre os julgamentos relativos ao combate ao coronavírus e, em especial pelas medidas previstas pela Lei nº 13.979/20. Como apontou Uema, esses trechos de ementas sobre a matéria são claras ao expor o mal-estar do Supremo em relação às medidas do Governo Federal

"(...) 3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo artigo 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os municípios.(...)" (ADI 6341 MC-Ref, relator(a) p/ acórdão: Edson Fachin, Pleno, julg. 15/04/2020).

"(...) 3.A União tem papel central, primordial e imprescindível de coordenação em uma pandemia internacional nos moldes que a própria Constituição estabeleceu no SUS. (...)" (ADI 6343 MC-Ref, relator(a) p/ acórdão: Alexandre de Moraes, Pleno, julg 06/05/2020)..

Assim sendo, observa-se que não houve qualquer retirada de competências do Governo Federal, “engessando-o” e não permitindo que o mesmo não conseguisse atuar livremente no combate à pandemia. De fato, são reiteradas as declarações de que tais competências não são privativas de nenhum ente, sendo, de fato, concorrentes entre a União, os Estados-membros, Distrito Federal e os Municípios.

Muniz, em artigo publicado no site jurídico Migalhas abordando a questão da responsabilidade civil dos municípios pelos danos decorrentes de ações regionalizadas de combate à Covid-19 (MUNIZ, 2020), expõe os temores da população em relação às sucessivas ondas de contágio, em especial qual tratando do âmbito municipal, pois o Legislativo precisa atuar em caráter de urgência para a aprovação de matérias necessárias para o controle da pandemia. Como o processo legislativo deve observar regras para a aprovação de Leis, inclusive aquelas relativas ao orçamento que deverão ser transpostos para a Secretaria de Saúde, muitas vezes a única atuação ligeira cabível à Administração é a promulgação de decretos.

Muniz é crítico da atuação por decreto dos Executivos Municipais, citando o caso do Decreto Municipal nº 32.500 do Município de Salvador, que em junho de 2020 suspendeu todas as atividades econômicas, exceto rol restrito, em algumas localidades do Município, mas para tanto, não apresentou nenhum estudo que justificasse que tais medidas se aplicassem da forma como o foi ou nos locais específicos. A crise econômica pela qual o Brasil passa já há uma década, que transformou os anos 10 em uma nova década perdida, é agravada pela edição de decretos regionalizados, que, não observando a proporcionalidade, aplica diferentes regras para diferentes áreas da cidade ou em relação à natureza do estabelecimento em questão. Em julgado do TJMG, houve o entendimento pela inconstitucionalidade da limitação de livre iniciativa de empreendimentos, em especial quando comparado com análogos que não eram afligidos pela norma em tela

MANDADO DE SEGURANÇA - LICENÇA PARA REALIZAÇÃO DE FEIRA COMERCIAL ITINERANTE - DISPOSITIVO DE LEI MUNICIPAL CONTENDO LIMITAÇÃO TEMPORAL À FEIRA - AUSÊNCIA DE LIMITAÇÃO PARA OUTROS TIPOS DE FEIRAS E EVENTOS SIMILARES -

PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA ISONOMIA, LIVRE INICIATIVA E LIVRE CONCORRÊNCIA - VULNERAÇÃO" Não se descarta que determinadas atividades autorizadas a funcionar são consideradas essenciais, porém o que os decretos visam impedir é a disseminação da pandemia, mediante medidas de contenção e distanciamento social. Se a mesma atividade empresarial pode ser exercida por um estabelecimento sem vulnerar a proteção à saúde da sociedade, com igual razão deve ser permitido o funcionamento por outros estabelecimentos que, no mesmo município, possam se adequar às mesmas medidas restritivas. (TJ/MG, 3ª CÂMARA CÍVEL, AC: 10461140057120002, Relator: Elias Camilo, Data de Julgamento: 6/4/2017, Data de Publicação: 3/5/2017).

Além dos critérios geográficos, o autor também questiona o porquê da aplicabilidade dos critérios cronológicos, apontando que não há fundamento para a suspensão das atividades por cinco dias em vez de uma semana, por exemplo. O autor defende, desta forma, a responsabilidade civil dos Municípios pela expedição de decretos sem embasamentos científicos que justifiquem sua natureza. Ressalta Muniz que quanto observados sob a óptica da proporcionalidade e da isonomia, especialmente quando não há observância das mesmas, a edição de normas que resultam em fato do príncipe, como defende o autor, resultam em danos imputáveis ao Estado. Sobre a matéria, há entendimento do Supremo Tribunal Federal, de relatoria da Ministra Cármen Lúcia

ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Sessão Plenária, sob a Presidência do Ministro Ricardo Lewandowski, na conformidade da ata de julgamento e das notas taquigráficas, por maioria de votos, e nos termos do voto da Relatora, não conheceu do recurso extraordinário da União interposto contra o acórdão proferido no julgamento dos embargos infringentes; conheceu parcialmente do recurso extraordinário da União e a ele negou provimento; e conheceu parcialmente do recurso extraordinário interposto pelo Ministério Público Federal, a ele negando provimento na parte conhecida, para manter a decisão do Superior Tribunal de Justiça, afirmando-se a responsabilidade da União quanto aos prejuízos suportados pela recorrida em razão dos planos econômicos existentes no período objeto da ação, vencidos os Ministros Joaquim Barbosa (Presidente) e Gilmar Mendes, que negavam provimento ao segundo recurso da União e davam provimento à parte conhecida do recurso da União e ao do Ministério Público Federal, para julgar improcedente o pedido de indenização formulado pela Varig S/A – Viação Aérea Rio-Grandense. Impedidos os Ministros Teori Zavascki e Luiz Fux. Ausentes, justificadamente, os Ministros Marco Aurélio e Dias Toffoli. Brasília, 12 de março de 2014. Ministra CÂRMEN LÚCIA – Relatora (RE 571969 / DF)

Em que pese o referido Recurso Especial referir-se à responsabilidade da União, por se tratar de uma federação, por analogia, tais responsabilidades relativas aos fato do príncipe também recairão sobre os demais entes federados. Muniz também

cita Mafalda Miranda Barbosa, ao recordar que se o ente público ou órgão estatal afaste direitos e/ou interesses de um ou mais cidadãos, não sendo responsabilizado por suas práticas, este ato “implicaria que, a despeito da lógica de financiamento dos serviços, aquele cidadão estivesse a contribuir pessoalmente de forma mais intensa para o bem geral da comunidade do que os restantes”.

Claro está que a nova realidade trazida pela pandemia causou desconcerto em toda a Administração Pública, não sendo isenta a Administração Municipal, mas a atuação do Município deverá considerar, em todos os casos, possíveis prejuízos às pessoas, sejam elas físicas ou jurídicas, tendo em conta sua ação indevida que poderá ser lesiva à livre concorrência ou à livre iniciativa. Desta forma, a questão deverá ser analisada não apenas sob os espectros sanitários e humanos, preponderantes, sim, mas será cediço considerar também a questão da economia, para que não haja prejuízos a terceiros impactados pela atuação estatal.

Supracitada ADPF 672/DF, em leitura conjunta com os dispostos nos artigos 23, II, e 30, II, da Constituição Federal, preveem que os municípios poderão suplementar as legislações federal e estadual no que lhe couber uma vez que exista interesse local para tanto. No caso específico em tela, o entendimento assegurado pela ADPF, que ensejou decisão unânime do Plenário da Corte em 09 de outubro de 2020, ratificando a medida cautelar concedida pelo Ministro Alexandre de Moraes em 08 de abril daquele ano, trata sobre as possibilidades de adição de medidas restritivas no enfrentamento da pandemia quanto à proteção e defesa da saúde. Enquanto o entendimento pode ser entendido em sentido amplo, relativo a todas competências municipais, é importante frisar que o mesmo advém de uma situação adversa não esperada, contudo, não há impedimento para que seja adotado em outras áreas competentes na Administração Pública Municipal.

Muniz finaliza seu texto ressaltando, então, que não há que se confundir o entendimento do Supremo na questão da competência relativa e sua respectiva de atuar de forma efetiva e célere para dirimir os danos causados pela pandemia a uma *carte blanche* de irresponsabilidade do ente estatal em relação a seus atos praticados, devendo ser, desta forma, realizada uma ponderação entre os meios escolhidos no combate à pandemia em relação aos estabelecimentos de ações regionalizadas e seus fins, visando não apenas o alcance da meta previamente estabelecida, bem como não infligir danos desnecessários às pessoas,

independente de sua natureza, que já sofrem com as incertezas trazidas à realidade de um mundo pandêmico.

3.3 DO ORÇAMENTO MUNICIPAL

O texto constitucional pátrio prevê em seu artigo 165 e respectivos incisos três leis de competência do Poder Executivo que versarão sobre os orçamentos dos entes federados, não sendo isentos os municípios, são elas o plano plurianual (PPA), a lei de diretrizes orçamentárias (LDO) e os orçamentos anuais (LOA).

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

- I - o plano plurianual;
- II - as diretrizes orçamentárias;
- III - os orçamentos anuais.

O Plano Plurianual funciona como um planejamento estratégico para o município, organizando seus recursos para um futuro a médio prazo, tratando sobre as diretrizes, objetivos e metas regionalizados para as despesas de capital e decorrentes, além de programas de duração continuada. Possui vigência de quatro anos, a contar do segundo ano do mandato do Chefe do Executivo. Desta forma, o último PPA está vigente desde 2018, sendo um novo esperado para o ano de 2022.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias versa sobre as metas e prioridades da administração para o exercício financeiro subsequente, orientando a elaboração do orçamento, além de dispor sobre eventuais alterações na legislação tributária e estabelecer sobre possíveis políticas a se adotar nas agências financeiras de fomento, quando for o caso. Ela deve possuir um anexo de metas fiscais (AMF), que tratará não apenas das metas anuais do próximo exercício, bem como de avaliação do cumprimento das metas fiscais do exercício anterior, do comparativo das metas atuais com aquelas fixadas nos últimos três exercícios, a evolução do patrimônio líquido, quais as origens dos recursos relativos à alienação de ativos e quais suas consequentes aplicações, deverá também avaliar a situação financeira e atuarial do Regime Próprio de Previdência de seus servidores, estimar e compensar as renúncias de receita, além de abordar a margem de expansão das despesas

obrigatórias de caráter continuado. Possui tamanha importância que a mesma deverá ser apresentada no primeiro semestre do ano anterior a sua vigência, condicionando inclusive o recesso parlamentar à sua votação e aprovação.

Por fim, a última lei estipulada pela Constituição Federal de 1988 para versar sobre os orçamentos é a Lei Orçamentária Anual, que possui a finalidade de estimar a receita e fixar as despesas para o exercício, sendo relativa não apenas ao orçamento fiscal, bem como tratando do orçamento da seguridade social e também o relativo aos investimentos realizados pela administração. Deverá ser encaminhada até o dia 31 de agosto para apreciação do Poder Legislativo, cabendo à Câmara Municipal sua aprovação, não podendo conter dispositivo alheio à previsão de receita e à fixação da despesa, não incluindo na proibição a autorização para a Administração abrir créditos suplementares e contratar novas operações de crédito.

Desta forma, como apresentado, o último Plano Plurianual, que continua vigorando, foi estabelecido anteriormente inclusive ao surgimento do coronavírus, assim sendo não houve como o mesmo planejar estrategicamente como combater a doença. Contudo, os Planos Plurianuais que vigorarão a partir do ano de 2022 deverão conter em seu corpo de lei as previsões relativas a assuntos concernentes à pandemia, não apenas quanto aos aspectos sobre a saúde, mas também seus impactos em todas as outras áreas da Administração Pública Municipal.

Tampouco as Leis de Diretrizes Orçamentárias ou as Leis Orçamentárias Anuais promulgadas em 2019 para o exercício de 2020 previram quaisquer aspectos da condição sanitária que hoje é observada, uma vez que consideraram os orçamentos de 2019 para sua sanção, não cabendo quaisquer previsões para uma situação desconexa à realidade de então. Desta forma, os orçamentos, e isso se deu para todos os entes federados do Brasil, sejam eles dos maiores municípios localizados nas megalópoles brasileiras até as cidades longínquas formadas por comunidades ribeirinhas no meio da Amazônia, de então não comportavam a situação calamitosa observada a partir de março de 2020.

Portanto, coube aos Executivos Municipais se utilizarem de transposições, remanejamentos, transferências orçamentárias e créditos adicionais dispositivos previstos pelas Leis de Diretrizes Orçamentárias, ainda que passíveis de certa discussão nos meios acadêmicos. A transposição, o remanejamento e as transferências estão previstos no artigo 167, VI, da Constituição Federal

Art. 167. São vedados:

VI - a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa;

Ou sejam fazendo a leitura inversa, é possível inferir o cabimento de tais instrumentos, condicionados à autorização do Poder Legislativo local. Já a possibilidade de créditos adicionais é trazida pelos artigos 40 a 46 da Lei n 4.320/64.

Art. 40. São créditos adicionais, as autorizações de despesa não computadas ou insuficientemente dotadas na Lei de Orçamento.

Art. 41. Os créditos adicionais classificam-se em:

- I - suplementares, os destinados a reforço de dotação orçamentária;
- II - especiais, os destinados a despesas para as quais não haja dotação orçamentária específica;
- III - extraordinários, os destinados a despesas urgentes e imprevistas, em caso de guerra, comoção intestina ou calamidade pública.

Art. 42. Os créditos suplementares e especiais serão autorizados por lei e abertos por decreto executivo.

Art. 43. A abertura dos créditos suplementares e especiais depende da existência de recursos disponíveis para ocorrer a despesa e será precedida de exposição justificativa.

§ 1º Consideram-se recursos para o fim deste artigo, desde que não comprometidos:

- I - o superavit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior;
- II - os provenientes de excesso de arrecadação;
- III - os resultantes de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias ou de créditos adicionais, autorizados em Lei;
- IV - o produto de operações de crédito autorizadas, em forma que juridicamente possibilite ao poder executivo realizá-las.

§ 2º Entende-se por superavit financeiro a diferença positiva entre o ativo financeiro e o passivo financeiro, conjugando-se, ainda, os saldos dos créditos adicionais transferidos e as operações de crédito a eles vinculadas.

§ 3º Entende-se por excesso de arrecadação, para os fins deste artigo, o saldo positivo das diferenças acumuladas mês a mês entre a arrecadação prevista e a realizada, considerando-se, ainda, a tendência do exercício.

§ 4º Para o fim de apurar os recursos utilizáveis, provenientes de excesso de arrecadação, deduzir-se-á a importância dos créditos extraordinários abertos no exercício.

Art. 44. Os créditos extraordinários serão abertos por decreto do Poder Executivo, que deles dará imediato conhecimento ao Poder Legislativo.

Art. 45. Os créditos adicionais terão vigência adstrita ao exercício financeiro em que forem abertos, salvo expressa disposição legal em contrário, quanto aos especiais e extraordinários.

Art. 46. O ato que abrir crédito adicional indicará a importância, a espécie do mesmo e a classificação da despesa, até onde for possível.

O texto constitucional determina, em seu artigo 212, que os Municípios deverão gastar, no mínimo, 25% de suas receitas resultantes de impostos, compreendendo as resultantes de transferências na área da educação. Já a Lei Complementar nº 141, de 2012, que regulamenta os dispostos sobre valores mínimos a serem aplicados pelos entes federativos estabelece, conforme redação do artigo 7º, que os Municípios e o Distrito Federal aplicarão, no mínimo, 15% de sua arrecadação de impostos e de recursos repassados em ações e serviços públicos de saúde.

Desta forma, temos que os Municípios já têm, obrigatoriamente, a imposição de aplicação de 40% de seu orçamento apenas nas áreas de educação e saúde. Ainda assim, é fato notório que tanto a educação quanto a saúde, em especial a não básica, são precárias no Brasil, sendo percebido uma deterioração de sua qualidade em municípios com menores orçamentos e mais afastados dos centros político-econômicos do país. Muitos brasileiros leigos quanto à Administração Pública ou em questões relativas ao aspecto orçamentário alegam que esses valores demonstram que não há falta de capital no Brasil, mas que haveria ingerência em sua administração, sendo os problemas ocasionados pelos desvios de verbas e corrupção inerentes à realidade e cultura brasileiros, mas o fato é que, apesar sim de haver influência negativa da corrupção, o Brasil é um país pobre, com renda per capita totalizando apenas US\$ 8.717,19 para o exercício de 2019, conforme apontado por relatório do Banco Mundial (BANCO MUNDIAL, 2020).

Estes valores impactam diretamente nos valores gastos na saúde e na educação, áreas tão caras à população brasileira quando questionada sobre o que precisa ser melhorado no país. Segundo estudo realizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em convênio com a ONG Contas Abertas em 2019 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019), isto é, antes da pandemia do coronavírus, o Brasil gastava, somando os orçamentos de todos seus entes federados R\$ 292,5 bilhões. Ainda que esta cifra apresentada seja vultosa, ela corresponde a apenas R\$ 1.398,53 na área da saúde per capita por ano, indicando um valor aproximado de apenas R\$ 3,83 por dia por brasileiro. Segundo o mesmo estudo a média municipal brasileira para despesas com ações e serviços públicos de saúde no Brasil foi de R\$ 441,88 por habitante. Observando as diferentes realidades de cada município, tão dispares, é possível concluir que muitos municípios gastam bem menos que isso por ano por habitante nesta área. Ainda que estes valores apresentem um crescimento

lento desde o primeiro ano de seu levantamento, em 2008, é possível observar que o mesmo é inconstante, com 2014 sendo o único ano em que o gasto superou a barreira dos R\$ 1.400,00 anuais, enquanto posteriormente voltou à casa dos R\$ 1.300,00, não saindo mais dela desde então.

Mauro Luiz de Britto Ribeiro (RIBEIRO, 2019), presidente do CFM, apontou que os valores gastos continuam abaixo do ideal, inclusive em relação a países com indicadores semelhantes ao do Brasil. Destacou que

é preciso lembrar que o Brasil e o mundo enfrentam hoje maior incidência de doenças crônicas, o envelhecimento da população e o impacto crescente das causas externas (acidentes, violência, etc.), o que têm gerado maior procura por produtos e serviços de média e alta complexidade. Além disso, o aumento da população de desempregados, que fez com que 3,5 milhões de brasileiros abandonassem os planos de saúde, especialmente a partir de 2014, repercute na procura por atendimento em cuidados básicos e ambulatoriais na rede pública.

A realidade apontada por Ribeiro, então em 2019 (Op. cit., 2019), não apenas se manteve nestes dois anos posteriores, como se agravou excessivamente. Apontou para o subfinanciamento da saúde e concluiu que “A gestão financeira do setor é um desafio crônico para os governos federal e estaduais e será também significativo aos próximos prefeitos do País”, afirmando que esta carência resultaria em poucos recursos para os gestores comprarem equipamentos, realizarem obras e reformas, além de efetuarem a manutenção adequada dos estoques de medicamentos e demais insumos. Na triste realidade que se desdobrou desde então, não apenas suas palavras adquiriram um teor profético, como supuseram um futuro menos pior que o que de fato se avizinhava.

O CFM não divulgou resultados relativos a 2020, mas podemos esperar valores ligeiramente superiores aos até então apresentados, tendo em conta uma força tarefa, ainda que de má vontade de algumas esferas administrativas, no combate ao coronavírus.

Em que pese os gastos com saúde não serem suficientes para suprir as necessidades médicas da população brasileira, aqueles contribuem para uma grande parcela do orçamento nacional, contribuindo, ainda que de forma necessária e obrigatória, nem considerando a humanidade no ato, para o desbalanço das contas públicas nacionais. Justificando que a obrigatoriedade do cumprimento dos mínimos constitucionais às áreas da saúde e educação prejudicavam o equilíbrio

financeiro dos governo, foi apresentada no Senado a Proposta de Emenda à Constituição nº 186, de 2019, que acabou ficando conhecida por PEC Emergencial, que propunha a alteração da obrigatoriedade do cumprimento dos mínimos constitucionais. Dispunha em sua ementa que “Altera o texto permanente da Constituição e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, dispondo sobre medidas permanentes e emergenciais de controle do crescimento das despesas obrigatórias e de reequilíbrio fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, e dá outras providências.”

A PEC apresentou forte resistência de diversos setores da sociedade, que inclusive discutiam uma possível inconstitucionalidade da matéria, pois haveria a possibilidade de, inclusive, adotar a redutibilidade real salarial dos servidores, uma vez que impediria qualquer reposição no prazo mínimo de três anos. A Emenda acabou sendo aprovada em votação no Senado, continuando tramitando no Congresso, tendo sido remetida à Câmara dos Deputados para sua apreciação. Faz-se necessário recordar que a matéria possui grande apoio do Governo Federal e também do presidente da Câmara Federal, Arthur Lira, que já havia se manifestado favorável à mesma antes de assumir a presidência (UOL, 2021).

A justificativa é de que a Emenda permitiria não apenas uma descentralização das áreas da saúde e da educação para baixo do guarda-chuvas dos entes interessados, bem como desoneraria o Governo Federal e permitiria mais uma rodada de auxílio emergencial, permitindo, possível, mas não necessariamente, uma redução dos valores gastos na educação para relocação na área da saúde, por exemplo. Se aprovada, impactará diretamente os municípios, que poderão destinar menos recursos que os mínimos estipulados pela Constituição até então, em um momento de emergência e de necessidade, quando justamente a área da saúde deveria ser o principal foco dos gastos em qualquer uma das esferas dos entes federados nacionais, além de prejudicar diretamente todos os servidores públicos do Brasil, que ficarão sequer sem reajustes em um ambiente onde a inflação se aproxima perigosamente da casa dos dois dígitos.

3.4 SITUAÇÃO NO VALE DO PARAÍBA

3.4.1 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Em que pese ser uma das regiões mais ricas no Estado-Membro mais rico da Federação, a Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte serve como um reflexo de como os diferentes municípios brasileiros lidaram com a nova situação da pandemia. Com quase três milhões de habitantes, dentro da região existem municípios com realidades tão diversas, e, por consequência problemas tão diversos, quanto São José dos Campos, que de acordo com o IBGE possuía uma projeção de população de 729.737 habitantes (IBGE, 2020) e um produto interno bruto na casa das dezenas de bilhões de reais ou Arapeí, no outro extremo, que possuía apenas 2.460 habitantes e contava com toda a sua produção em um ano na casa dos vinte milhões de reais.

Tais discrepâncias, que observam um aspecto também geográfico, pois é notável que quando mais se adentra o “fundo do Vale”, região conhecida também por Vale Histórico, afastando-se de São Paulo em direção ao Estado do Rio de Janeiro, mais se encontram municípios menores, com menos habitantes e com menores PIB e orçamentos. Desta forma, faz-se interessante observar como municípios próximos, dentro de uma mesma sub-região ou em regiões limítrofes se ajustaram em consequência do surto pandêmico, analisando como cidades consideradas de grande ou médio portes responderam à nova realidade.

Essas variações não apenas justificam as diferenças que serão observadas na arrecadação dessas cidades, mas também se refletirão em seus orçamentos, suas relocações para determinadas áreas e, por fim, também são relativas à proporcionalidade do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) a qual cada município fará jus.

Impossível não iniciar o levantamento com outro município que não o de São José dos Campos. Até os anos 1950, conhecida como cidade sanatório para o tratamento de tuberculosos, o município se reinventou com a fundação da Embraer, que trouxe indústrias de alta tecnologia, além de institutos militares de pesquisas, como o CTA e o ITA, transformando-a em um polo tecnológico do Brasil e conquistando o título, até então pertencente a Taubaté de “Capital do Vale”. São José é o exemplo de caso de um município de grande porte na realidade do Vale do Paraíba.

Tomando por ano-base 2019, quando ainda havia um mundo pré-pandêmico, o orçamento de São José dos Campos aprovado em 2018 para o ano futuro foi de R\$

3.098.587.000,00 (três bilhões, noventa e oito milhões, quinhentos e noventa e sete mil reais) em oposição aos R\$ 2.639.982.000,00 (dois bilhões, seiscentos e trinta e nove milhões, novecentos e oitenta e dois mil reais) do ano de 2018, totalizando um aumento no valor de 17,37% ao orçamento municipal. Considerando a inflação acumulada entre janeiro e dezembro de 2018 de 3,75%, conforme o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) (IBGE, 2020), observa-se um aumento real no orçamento municipal àquela data. Do total apresentado, era destinado o valor de R\$ 704.353.000,00 (setecentos e quatro milhões, trezentos e cinquenta e três mil reais) para a Secretaria de Saúde e R\$ 647.443.000,00 (seiscentos e quarenta e sete milhões, quatrocentos e quarenta e três mil reais) para a Secretaria de Educação e Cidadania, perfazendo 22,73% e 20,89% dos valores destinados a cada secretaria, respectivamente. Todos os dados anteriores e os posteriores são publicados na página virtual da Prefeitura do Município de São José dos Campos.

A Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2020 foi sancionada em novembro de 2019, ou seja, antes do surto de coronavírus, logo, não prevendo-o, mas propondo um orçamento para um ano que possuiria seus números já afetados pela doença. A despesa total para 2020 foi prevista na casa dos R\$ 3.270.498.000,00 (três bilhões, duzentos e setenta milhões, quatrocentos e noventa e oito mil reais), totalizando um acréscimo de 5,54% em relação ao orçamento do exercício prévio. Considerando a inflação acumulada no período de 4,31%, infere-se que houve um aumento no orçamento municipal, mas não tão significativo quanto entre os anos de 2018 e 2019.

Do total, foram destinados para a Secretaria de Saúde um total de R\$ 787.488.000,00 (setecentos e oitenta e sete milhões, quatrocentos e oitenta e oito mil reais), um incremento de 11,80% em relação a 2019. Para a Secretaria de Educação e Cidadania, os valores previstos a serem repassados foram da ordem de R\$ 698.786.000,00 (seiscentos e noventa e oito milhões, setecentos e oitenta e seis mil reais), o que se traduz em um aumento de 7,93% para esta área específica.

Contudo, por se tratar de uma previsão, os valores não foram exatos, como nunca o são, mas se afastaram em muito do que se concretizou com o advento da pandemia. Para suprir as necessidades que surgiram, o Município teve de se utilizar de diversos meios para redirecionar dotação para áreas em se faziam mais mister, como no caso da saúde. Estes instrumentos, previsto usualmente e rotineiramente

utilizados, em especial no fim do ano corrente, podem ser transposições, realocações ou mesmo a criação de créditos suplementares ou especiais, conforme surgirem novos repasses para aquele município, em conformidade com as disposições constitucionais, em seu artigo 167, V e VII, sobre a matéria, que condicionam a abertura de créditos suplementares ou especiais e a transposição, remanejamento ou transferência de recursos a uma prévia autorização legislativa.

Por fim, há também a possibilidade de créditos extraordinários que, conforme o § 3º do supracitado artigo constitucional, somente serão admitidos para atender a despesas imprevisíveis e urgentes, como as decorrentes de guerra, comoção interna ou calamidade pública. Infelizmente, como bem destaca José de Ribamar Caldas Furtado (FURTADO, 2005)

as gestões orçamentárias brasileiras ainda não perceberam a vontade da Carta de 1988 nesse aspecto, fato que faz com que a prática da abertura de créditos adicionais suplementares, com base na autorização dada na LOA, seja utilizada como panaceia, à revelia do artigo 167, III, da Constituição Federal.

Já com ciência da gravidade da pandemia, que já assolava o país há quase dez meses, em novembro de 2020 foi aprovada a Lei Orçamentária Anual de São José dos Campos para o exercício de 2021. Também influenciou os valores a queda na arrecadação ocasionada pela própria pandemia e as consequentes influências nos diversos setores econômicos nacionais, refletindo em uma queda de 4,1% no produto interno bruto brasileiro em 2020. Para o ano de 2021, foi fixada a despesa em R\$ 3.286.892.000,00 (três bilhões, duzentos e oitenta e seis milhões, oitocentos e noventa e dois mil reais). Esse valor perfaz um acréscimo de apenas 0,5% em relação aos valores do ano anterior. Considerando que o IPCA para o ano de 2020 variou em 4,52%, na realidade houve uma diminuição para o orçamento do ano posterior. Também considerando o engessamento das Leis Orçamentárias, o município também previu valores para as Secretarias de Saúde e de Educação e Cidadania iguais aos apresentados no ano anterior. Interessante destacar que, ao contrário dos dois casos seguintes, em São José houve reeleição do prefeito em exercício no pleito de 2020, o que garantiu uma continuidade no plano então previsto por parte do mesmo administrador.

3.4.2 TAUBATÉ

O caso taubateano pode ser considerado análogos às cidades de médio porte. Cidade de importância histórica na região do Vale do Paraíba, com mais de 380 anos de história, Taubaté foi polo de partida dos bandeirantes que desbravaram todos os sertões de São Paulo, fundando cidades como Campinas ou Ouro Preto, sendo responsáveis inclusive pela demarcação das fronteiras da América Portuguesa e a consequente união sob um mesmo país.

Com população estimada em 317.915 habitantes para o ano de 2020 (IBGE, 2020), Taubaté é hoje a segunda maior população e economia da região, contudo, por muito tempo, foi a cidade mais importante de todo o Vale do Paraíba, sendo ultrapassada em importância por São José dos Campos apenas nos idos da década de 50 do século passado. Também para Taubaté, todos os dados relativos a seu orçamento e suas distribuições são fornecidos pelo site da Prefeitura Municipal de Taubaté.

A Lei nº 5.376/2017 previu o orçamento para o exercício de 2018, fixando a despesa para o ano no total de R\$ 1.635.829.287,00 (um bilhão, seiscentos e trinta e cinco milhões, cento e onze mil e novecentos e oitenta e sete reais), entre os valores para o orçamento fiscal e para a seguridade social. Do valor integral, fora previsto o repasse no total de R\$ 274.605.400,00 (duzentos e setenta e quatro milhões, seiscentos e cinco mil e quatrocentos reais) para a Secretaria de Saúde e R\$ 353.611.830,00 (trezentos e cinquenta e três milhões, seiscentos e onze mil, oitocentos e trinta reais) para a Secretaria de Educação. Tais valores perfazem, respectivamente, 16,78% e 21,61% do orçamento total do Município. Interessante destacar que o orçamento previsto para a educação é maior que aquele destinado para a área da saúde pois Taubaté possui a Unitau, autarquia pública municipal, que afeta, em parte explicando, a razão desta distorção.

Para o exercício de 2019, último ano antes do surto pandêmico, o orçamento total previsto pela Lei nº 5.466/2018 foi na casa de R\$ 1.633.334.293,00 (um bilhão, seiscentos e trinta e três milhões, trezentos e trinta e quatro mil, duzentos e noventa e três reais), apresentando uma queda de 0,15% em relação ao orçamento do ano anterior, desconsiderando a inflação acumulada no período. Para a Saúde foi destinado o montante de R\$ 300.950.275,00 (trezentos milhões, novecentos e cinquenta mil, duzentos e setenta e cinco reais), um aumento de 9,59% em relação ao orçamento de 2018. À Educação, o valor estipulado foi de R\$ 360.145.631,00

(trezentos e sessenta milhões, cento e quarenta e cinco mil, seiscentos e trinta e um reais), um aumento de 1,84%, mais discreto se comparado ao orçamento da Saúde, mas mesmo assim se destacando quando holisticamente observado um orçamento menor em relação ao ano anterior. Para sustentar o aumento, ainda que apenas nominal, para essas duas importantes Secretarias, fez-se mister cortar orçamento de outras áreas.

A Lei 5.528/2019 previu então o orçamento para o último ano do mandato de Ortiz Júnior, composta por uma despesa no total de R\$ 1.703.362.171,00 (um bilhão, setecentos e três milhões, trezentos e sessenta e dois mil, cento e setenta e um reais), compondo um aumento de 4,28% para o exercício do ano anterior, mas um acumulado de 4,19% em relação a 2018. Importante ressaltar que este cálculo de aumento não considera a inflação acumulada entre os anos de 2018 e 2019, que aplicada não apenas zera o crescimento do orçamento como na verdade negativa em relação ao ano base proposto de 2018.

Esta Lei previu o total de R\$ 311.697.376,00 (trezentos e onze milhões, seiscentos e noventa e sete mil, trezentos e setenta e seis reais) para a Saúde, um aumento de 3,57% quando analisado em relação ao ano anterior. Já para a Educação, o valor previsto foi de R\$ 370.039.044,00 (trezentos e setenta milhões, trinta e nove mil e quarenta e quatro reais), compondo um crescimento de apenas 2,74% para a pasta. Importante ressaltar mais uma vez que o orçamento para 2020 foi previsto antes mesmo da confirmação do primeiro caso da doença em Wuhan, logo o mesmo não previu valores específicos no combate a uma pandemia a qual sequer tinha ciência. Então, os valores apresentados para este ano fugiram em muito do real expendido pela municipalidade.

O orçamento de 2021, trazido pela Lei nº 5.610/2021, possui em seu cerne duas peculiaridades, uma de que foi previsto já para um outro prefeito eleito, que ainda não opositorista, não era a primeira opção como candidato governista. Outro ponto, é que o orçamento é menor que os anteriores já prevendo a queda da arrecadação, o que limita as despesas posteriores, causada pela crise econômica trazida pela pandemia, totalizando R\$ 1.543.296.264,00 (um bilhão, quinhentos e quarenta e três milhões, duzentos e noventa e seis mil, duzentos e sessenta e quatro reais), um valor correspondente a apenas 90,60% do orçamento do ano anterior, ou seja, quase dez por cento mais enxuto de um ano para o outro.

Deste total, foi previsto um repasse de R\$ 311.797.712,50 (trezentos e onze milhões, setecentos e noventa e sete mil, setecentos e doze reais e cinquenta centavos) para a Secretaria de Saúde, o que caracterizou um aumento nominal de apenas 0,3% em relação ao exercício anterior. Considerando a inflação acumulada no período, houve um real decréscimo em seus repasses, mas, considerando a importância estratégica da pasta, em especial no combate à pandemia, é justificado o aumento nominal quando comparado à queda nas previsões de despesas.

A Educação também viu seu orçamento crescer em detrimento das demais pastas, saltando para o valor de R\$ 383.874.300,00 (trezentos e oitenta milhões, oitocentos e setenta e quatro mil e trezentos reais), configurando um acréscimo de 3,73%, justificável ante as mudanças que a Educação precisou implantar para, se não sanear, ao menos evitar maiores prejuízos na educação pública municipal ao adotar o Ensino à Distância (EAD), fundamental para a diminuição da propagação da doença enquanto não vacinada a totalidade da população, mas que necessitou, dentre outras aplicações, da adoção de câmeras de vídeo para a gravação de videoaulas, a contratação de plataformas virtuais que permitissem um controle de frequência e a garantia de oportunidades para todos os alunos, passando pela contratação, inclusive de maiores velocidades de transmissão na banda de internet para o upload dos vídeos dos docentes.

Contudo, sendo o orçamento elástico, mas não infinito, os servidores públicos, além de estarem impedidos de ter ganhos reais em seus salários no período de vigência da Lei Complementar nº 173/2020, sequer puderam ser contemplados com a reposição salarial de acordo com os valores da inflação, o que, de fato, corroeu seus salários, causando uma perda e uma diminuição em seus padrões de vida.

3.5 CONCLUSÃO

Ante o acima exposto, é possível observar que apesar de um ciclo de alta nos orçamentos poder ser observado desde mesmo antes de 2017, e seguindo posteriormente, os aumentos para as áreas da saúde e da educação não seguiam um padrão claro, isto é, não possuíam relação clara nem com o aumento da arrecadação, que não era uniforme, e nem eram reflexos das inflações acumuladas durante os períodos observados.

Houve um crescimento nos valores repassados tanto para a Secretaria de Saúde quanto para a de Educação durante o período analisado, aumento este que não foi suprimido, desde que fazendo comparação de valores quanto a proporção do orçamento repassado para esses setores, ainda que não em todos os anos tenha sido apresentado um crescimento real, tampouco nominal, descontando a inflação.

2020, com a chegada da pandemia, apresenta a maior discrepância quando comparado a 2021. Quando das promulgações das Leis Orçamentárias para o primeiro ano, ainda em 2019, não se avizinhava um futuro tenebroso como o que se sucedeu. Ainda que durante a década de 2010 o Brasil tenha amargado uma crise política, econômica e mesmo institucional, não houve uma retração que suplantasse a observada com a chegada do coronavírus.

Importante recordar que a doença não afetou apenas o Brasil, mas no caso do país, afetou em maior grau que muitas das economias correlatas, salvo o caso indiano. Com uma queda de arrecadação causada pela retração do PIB em mais de 4% para o exercício de 2020, com o fechamento de comércios, escolas, estabelecimentos econômicos, aumento do desemprego e da inflação, que ocasionaram inclusive incertezas quanto ao futuro, não houve outro remédio que não preparar um orçamento para o ano vindouro prevendo uma menor arrecadação e conseqüente menores despesas.

Contudo, a própria realidade se apresentou como um ardil para os administradores públicos. Conquanto o orçamento precisava cair para se adaptar às regras da legislação orçamentária nacional, havia um crescimento acentuado na necessidade de gastos com os serviços de saúde. Leitos precisaram ser construídos em tempo recorde, houve a necessidade de compra de medicamentos para o combate aos efeitos da infecção do coronavírus no ser humano, para a intubação, necessidade de compras de ventiladores mecânicos, dentre diversos outros equipamentos específicos para a doença. Houve também crescimento no número de mortes, impactando toda a estrutura sanitária dos municípios.

Desta forma, a única maneira encontrada pela Administração é a reestruturação do orçamento, redirecionando valores previamente estabelecidos para outros setores para a área da Saúde, aumento sua proporção nas despesas municipais para o ano de 2021. Quanto à educação, o grande entrave observado foi ocasionado pelo fechamento temporário das escolas, sendo necessária a adaptação para que os

prejuízos aos alunos, em especial aqueles estudantes da iniciativa pública, não fossem tão afetados e não vissem o *gap* entre eles e os alunos das escolas privadas aumentando ainda mais.

Fez-se necessária a compra de sistemas, servidores e mesmo aparelhos pessoais para esta parcela da população, precisando ser sustentada para as Secretarias Municipais de Educação em seus repasses. Entretanto, o aumento dos repasses não caracterizou um ganho na qualidade de ensino para os alunos de escolas públicas, quando muito podendo-se falar em apenas um método paliativo para que esses alunos não tivessem prejuízos tão grandes.

Pode-se observar, desta forma, que ainda que o Brasil possua um federalismo centrífugo, muitas das competências continuam nas mãos da União, competindo aos demais entes federados apenas competências residuais.

A depender de quem está no Executivo Nacional, e sua boa vontade, os municípios precisam trabalhar com orçamentos muito mais exíguos para atender as necessidades da população. Realidades observadas no Vale do Paraíba, ainda mais ao se considerar as duas maiores economias e populações da região, não se aplicam na totalidade do país, com as diferenças de população e renda e, conseqüentemente, de orçamentos, claro está que difere em muito do que se passou em regiões mais periféricas, como o semiárido ou as comunidades ribeirinhas ao longo do Rio Amazonas, mas servem como um termômetro para demonstrar o quê aconteceu nos municípios nacionais.

4. DEMAIS IMPACTOS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

4.1. DAS ELEIÇÕES MUNICIPAIS DE 2020

Outro fato digno de nota ocasionado pela pandemia de Covid-19 foi a aprovação da Emenda Constitucional nº 107/2020 (BRASIL, 2020), alterando todo o calendário eleitoral das eleições municipais para prefeito e vereadores de 2020, inclusive a data dos pleitos, que conforme o disposto pela Lei nº 9.504/97 (BRASIL, 1997) deveriam ocorrer no primeiro domingo de outubro para a data de 15 de novembro de 2020, e, nos casos cabíveis do segundo turno para o dia 29 do mesmo mês. Até então, as eleições se davam sempre em datas fixas, a saber em 03 de outubro, independente do dia da semana, e, caso se fizesse necessário, o segundo turno deveria ser realizado no feriado de 15 de novembro, data da proclamação da República.

Referida Emenda Constitucional foi clara ao assim dispor em seu § 4º do art. 1º

§ 4º No caso de as condições sanitárias de um Estado ou Município não permitirem a realização das eleições nas datas previstas no caput deste artigo, o Congresso Nacional, por provocação do Tribunal Superior Eleitoral, instruída com manifestação da autoridade sanitária nacional, e após parecer da Comissão Mista de que trata o art. 2º do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, poderá editar decreto legislativo a fim de designar novas datas para a realização do pleito, observada como data-limite o dia 27 de dezembro de 2020, e caberá ao Tribunal Superior Eleitoral dispor sobre as medidas necessárias à conclusão do processo eleitoral (BRASIL, 2020).

Desta forma, com a alteração do calendário eleitoral realizada pela vigência da supracitada Emenda Constitucional nº 107/2020, por conta do Covid-19, ocorreu, então, uma certa forma de retorno ao calendário eleitoral vigente até as alterações realizadas em 1997, havendo a diferença no fato de que se antes apenas o segundo turno hipotético ocorreria no feriado de 15 de novembro, no caso em tela, a data foi reservada para a ocorrência do primeiro turno do pleito de 2020.

Outro aspecto importante a ser ressaltado é que, conforme destaca Cavalcante (CAVALCANTE, 2020), o texto da Emenda foi cristalino ao afirmar que não se aplicaria o disposto no art. 16 da Constituição Federal em relação à alteração das datas. Conforme se depreende da leitura do texto constitucional, leis que alteram o processo eleitoral que entram em vigor na data de sua publicação não poderão se aplicar nas eleições até decorrido um ano de sua vigência. Contudo, Cavalcante

ressalta que trata-se de uma regra ao princípio da anualidade com o objetivo de possibilitar a garantia fundamental para o pleno exercício dos direitos políticos da população brasileira. Assim sendo, tal situação, por seu ineditismo e excepcionalidade justificariam o adiamento das eleições.

Contudo, tal entendimento não está nem próximo de ser pacífico. Perez (PEREZ, 2020), por seu lado, expõe às claras questionamento lógico sobre a matéria: “pode uma emenda constitucional afastar a aplicação de um artigo da Lei Maior?”. Para este jurista, é importante destacar, contudo, que a eficácia deste instrumento se exauriu após o pleito de 2020, mas que o adiamento, em que pese ser a única solução às vistas no momento, sob pena de alteração, com prorrogação, dos mandatos dos representantes municipais, abriu o perigoso precedente de admitir aplicação de matéria inconstitucional justificando como “única saída”. Consolidando seu entendimento, elencou duas ADIs firmadas sobre assuntos correlatos, a saber, a ADI nº 3685, que versou sobre a imediata aplicação das novas regras das coligações partidárias, trazidas pelo art. 2º da Emenda Constitucional 52/2006, cuja relatoria da Ministra Ellen Gracie entendeu no sentido da obrigatoriedade da observação de um ano

7. Pedido que se julga procedente para dar interpretação conforme no sentido de que a inovação trazida no artigo 1º da EC 52/2006 somente seja aplicada após decorrido um ano da data de sua vigência. (STF – ADI 3685 DF. Relator: Ellen Gracie. Data de Julgamento: 22/03/2006, Tribunal Pleno. Data de Publicação> DJ 10/08/2006 PP-00019. Ement vol-02241-02 PP-00193).

Em outro sentido, há o entendimento do ministro Celso de Mello sobre a ADI 3345, que versou sobre a Resolução do TSE 21.702/02, julgada improcedente pelo relator haja vista o teor em resolução

(...) não ofendeu a cláusula constitucional da anterioridade eleitoral (...), seja porque não produziu qualquer deformação descaracterizadora da normalidade das eleições municipais, seja porque não introduziu qualquer fator de perturbação nesse pleito eleitoral, seja, ainda, porque não foi editada nem motivada por qualquer propósito casuístico ou discriminatório. (STF – ADI 3345 DF. Relator: Min. Celso de Mello. Data de Julgamento: 04/10/2005. Data de Publicação: DJ 10/10/2005 PP-00045).

Ainda que aparentemente um pormenor, tendo em vista a ideia errônea arraigada na cabeça da população de que as eleições municipais teriam um “menor

peso” em comparação às estaduais, e estas às federais, fato é que foram muito impactadas com o surgimento da doença.

Assuntos até então em pauta como focos dos pleitos municipais, como o desemprego ou a segurança pública, foram relegados ao segundo plano por conta da emergência sanitária. Com hospitais lotados, sem leitos, com mortes sendo computadas diariamente e a crise econômica trazida pelo fechamento dos comércios, a discussão se baseou principalmente nas questões da área da saúde, da educação, com a possibilidade de abertura ou não das escolas e com um eventual plano de reabertura dos comércios, ainda que os assuntos fossem dependentes da atuação centralizada dos governos estaduais, conforme entendimento previamente exposto do Supremo Tribunal Federal.

Assuntos anticientíficos, endossados pela falta de gestão do Governo Federal, também foram trazidos à baila, como a adoção de um plano de suposto tratamento precoce com remédios para tratamento de lúpus ou contra vermes, casos respectivos da cloroquina e ivermectina, chegando inclusive ao debate sobre a aplicação do gás ozônio como medida profilática contra a doença, todas as medidas sem quaisquer fundamentos científicos de que produzam efeito contra a infecção ou mesmo que atenuem seus efeitos sobre o organismo humano.

Então não apenas as datas das eleições para o pleito municipal de 2020 foram alteradas por conta da pandemia, mas mesmo o objeto de debate entre os eleitores foi alterado, enfocando, por obviedade, muito mais na crise observada e em seus efeitos.

Os resultados, ainda que tenham apresentado uma voz dos seguimentos mais obscuros da sociedade, em especial tendo consideração pelo anticientificismo, demonstraram uma grande derrota para o Governo Federal, que não conseguiu eleger seus candidatos, exceto em bolsões notadamente bolsonaristas.

4.2. IMPACTOS NOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS

“(...) O cara virou um parasita (...)”, com palavras pouco meritórias, que em 07 de fevereiro de 2020 (FOLHA DE SÃO PAULO, 2020), em uma palestra realizada na Fundação Getúlio Vargas, o Ministro da Economia, até então considerado homem

forte do Governo Bolsonaro, Paulo Guedes, tentou justificar a necessidade de uma reforma administrativa que afetasse os direitos dos servidores públicos.

Claro que ao se tratar dos servidores públicos em sentido amplo, temos todas as classes de pessoas. O conceito amplo brasileiro considera por servidor todo aquele empregado pela Administração, em qualquer esfera, independente inclusive se seu vínculo jurídico é estatutário ou celetista. Desta forma, estão classificados como servidores desde os escrivãos dos municípios mais longínquos do país até os Ministros do Supremo Tribunal Federal ou o Presidente da República, ainda que este último não se considere como tal. Paradoxalmente, até mesmo o ministro Guedes poderia ser englobado como parasita em sua fala.

Uma multidão de 11,9 milhões de pessoas, de acordo com dados fornecidos pela PNAD Contínua, em fevereiro de 2021, é, obviamente, constituída de forma extremamente heterogênea. Contudo, tal valor constitui apenas 12,5% da população empregada, valor bem abaixo da média de 17,88% dos países componentes da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico). Trata-se um número mais irrisório quando comparado à população total brasileira, que chegou a cifra de 211 milhões no ano de 2021.

Ainda assim, o país gasta muito com o serviço público. De acordo com relatório do Tesouro Nacional, o Brasil foi o sétimo país que mais gastou nesta área em um rol de 74 países no ano de 2019.

Há, entretanto, distorções que fazem com uma massa menor receba mais, enquanto a maioria receba valores condizentes com aqueles praticados no setor privado em profissões análogas. Em regra, a União paga os maiores salários, sendo seguida pelos Estados-membros e, por fim, pelos Municípios. Dentro da própria União, há diferenças entre os valores percebidos pelo Judiciário, em leitura ampla, considerando também o Ministério Público, o Legislativo e, mais recentemente, os militares, que vem cada vez mais compondo essa casta, em comparação com os demais integrantes do Executivo.

Como o foco do presente trabalho visa observar os impactos trazidos pela coronavírus nos Municípios, é mais sensato começar a observar como se dá o serviço público municipal. Este também é heterogêneo, mas compõe apenas dois dos poderes: Executivo e Legislativo. O grosso dos servidores se encontra no primeiro, em especial nas áreas de Administração, Saúde e Educação, fato que é

possível se concluir com a análise dos orçamentos destas duas áreas realizada no capítulo antecedente.

No Município, falamos dos servidores que, em regra, estão mais próximos da população, prestando serviços diretamente a ela. São os professores, os enfermeiros, os coletores, os escrivães. Segundo pesquisa do IBGE realizada em 2019, os servidores municipais nas administrações direta e indireta perfaziam a totalidade 6.537.606 pessoas, ou seja, compondo mais de cinquenta por cento dos servidores do Brasil.

Quanto ao recebimento de salários, aqui não se sustenta a tese de que estes servidores ganham demais. Dados do IPEA para o Atlas do Estado Brasileiro (IPEA, 2019) relataram que os servidores municipais possuíam um salário médio de apenas R\$ 2.900,00 por mês, sendo importante ressaltar que 61% dos servidores percebem, contudo, menos de R\$ 2.500,00. Os valores são um pouco melhores quando analisados os servidores públicos estaduais, com média de R\$ 5.000,00 e os federais, com média de R\$ 9.200,00. Ainda assim, neste último caso, 48% dos servidores recebiam até R\$ 2.500,00, ou seja, há uma minoria que distorce a média.

Voltando ao caso dos servidores municipais, sua média salarial não é muito distante daquela percebida por trabalhadores da iniciativa privada. A renda média do brasileiro para o ano de 2021 estava em R\$ 1.380,00 em fevereiro, mas caindo para R\$ 995,00 em junho de acordo com a FGV, mas esses valores também são distorcidos pelo grande número de desempregados e autônomos, aproximando, desta forma, os valores percebidos pelos servidores públicos municipais com aqueles recebidos pelos trabalhadores da iniciativa privada sob a égide da CLT.

Com a pandemia e com o prospecto negativo para a arrecadação decorrente de seu advento, e conciliando com a política de cortes de gastos, o Governo Federal promulgou a Lei Complementar nº 173 em 27 de maio de 2020, conciliando com a liberação de recursos e isenções fiscais para demais entes federados, condicionando-os ao congelamento dos vencimentos dos servidores até 31 de dezembro de 2020, conforme seu art. 8º, I. Também a lei impediu a promoção e o reajuste, além da criação de cargos e funções ou até mesmo alterações que acarretariam em aumento de despesas. Outro ponto contestado em especial pelos servidores públicos e gestores foi aquele trazido pelo inciso IX do supracitado artigo,

que veda o cômputo de tempo entre a publicação da lei e a data limite de 31 de dezembro de 2021.

Em controverso entendimento, Lara (LARA, 2020) afirma que aumentos ou reajustes

derivados de determinação legal anterior à calamidade pública, é possível concluir que a progressão funcional do servidor público, quando decorrente de legislação anterior à decretação da calamidade pública nacional, não foi objeto de vedação pela novel legislação, não havendo, por exemplo, impedimento à continuidade dos processos de avaliação de desempenho e da contagem dos interstícios mínimos para fins de progressão (LARA, 2020).

Conclui Lara que as polêmicas vedações trazidas no seio do art. 8º, em seus incisos I, II, III, VI, VII e VIII seriam dirigidas *exclusivamente* aos Entes Federativos, não ensejando obrigações, ou proibições, aos administradores quanto à aplicação do ordenamento jurídico vigente na atualidade.

Sobre a possibilidade de reajuste dos servidores sob a vigência do disposto na Lei Complementar nº 173/2020, salientaram Leite e Veloso (2021) sobre o óbice de a despesa travada pela LC é de crescimento obrigatório, conforme o artigo 37, X, da Constituição Federal, uma vez que versa sobre a revisão geral anual, além de impedimentos relacionados aos gastos em saúde e educação, que possuem mínimos obrigatórios. Ponderam que há razoabilidade em sua justificativa, uma vez que há a necessidade premente da relocação de recursos no combate à pandemia, conquanto os servidores saiam prejudicados, sem alterações nos vencimentos. Também vincularam o trazido pelo artigo 8º da Lei Complementar nº 173/2020 ao disposto no artigo 65 da Lei Complementar nº 101/2000, que estabelece a necessidade de reconhecimento do estado de calamidade pública pelo Legislativo, Congresso Federal para a União e pelas Assembleias Legislativas para os demais entes federados.

Desta forma, entendem os juristas que se os entes federados alcançam as metas especificadas no corpo de lei da referida legislação complementar, aqueles não possuiriam a necessidade de observância das disposições do artigo 8º, afastando a norma. Contudo, entendimento do Supremo Tribunal Federal posteriormente veio em sentido oposto.

Tal medida foi de tamanha polêmica que foi objeto de uma ADI, a de número 6447, requerida pelo Partido dos Trabalhadores, questionando se sua aplicabilidade não seria um exemplo de ataque aos princípios da federação e da separação dos poderes, além de afetar diretamente os servidores, inclusive no tocante à irredutibilidade dos vencimentos. O relator, Ministro Alexandre de Moraes, desta forma entendeu

2. (...) Ausência de vício de iniciativa legislativa, uma vez que as normas versadas na lei não dizem respeito ao regime jurídico dos servidores públicos, mas sim sobre a organização financeira dos entes federativos.
3. O § 6º do art. 2º da LC 173/2020 não ofende a autonomia dos Estados, Distrito Federal e Municípios, uma vez que a norma apenas confere uma benesse fiscal condicionada à renúncia de uma pretensão deduzida em juízo, a critério do gestor público respectivo.
4. (...) reforça a necessidade uma gestão fiscal transparente e planejada, impedindo que atos que atentem contra a responsabilidade fiscal sejam transferidos para o próximo gestor, principalmente quando em jogo despesas com pessoal. (...) não representa afronta ao pacto federativo. (...)
6. A norma (...) estabeleceu diversas proibições temporárias direcionadas a todos os entes públicos, em sua maioria ligadas diretamente ao aumento de despesas com pessoal. Nesse sentido, a norma impugnada traz medidas de contenção de gastos com funcionalismo, destinadas a impedir novos dispêndios, congelando-se o crescimento vegetativo dos existentes, permitindo, assim, o direcionamento de esforços para políticas públicas de enfrentamento da calamidade pública decorrente da pandemia da COVID-19. (STF – ADI: 6447 DF 0094837-60.2020.1.00.0000. Relator: Min. Alexandre de Moraes. Data de Julgamento: 15/03/2021. Tribunal Pleno. Data de Publicação: 23/03/2021).

Neste sentido, o entendimento de Alexandre de Moraes coincide com o reconhecimento dado à ADI 6442. Também depreende-se de seu teor o julgamento pela improcedência de demais ADIs transitando sobre a matéria, em especial, as 6450 e 6525.

Não bastando o efetivo congelamento salarial que carcomido pela inflação acumulada nos anos 2020 e 2021 resultaram em real desvalorização salarial, o serviço público também foi afetado por diversas disposições infralegais que alteraram sua rotina. No caso específico do Estado de São Paulo, exemplo mais patente foi o Decreto nº 64.864 (SÃO PAULO, 2020), de 16 de março de 2020, que dispôs “sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências correlatas”.

Artigo 1º - Os Secretários de Estado, o Procurador Geral do Estado e os dirigentes máximos das entidades autárquicas implantarão, em seus respectivos âmbitos, a prestação de jornada laboral mediante teletrabalho, independentemente do disposto no Decreto nº 62.648, de 27 de junho de 2017, visando a contemplar servidores nas seguintes situações:

I - idosos na acepção legal do termo, por contar com idade igual ou superior a 60 (sessenta anos);

II - gestantes;

III - portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico.

Estabelecendo, de maneira inclusive justa, a adoção do teletrabalho para servidores em condições especiais de saúde dentro do território do Estado de São Paulo, o decreto não se atentou à realidade brasileira. Conquanto justo quanto medida sanitária, o decreto não considerou que muitas vezes os órgãos não possuem condições para a adoção do teletrabalho, ou o mesmo acaba sendo inviável, efetivamente transformando o teletrabalho em uma licença aos servidores nas condições elencadas no rol do artigo 1º do decreto, o que acaba criando uma sobrecarga de trabalho nos servidores remanescentes nos órgãos, que sem poder criar cargos e funções novos, precisam acumular funções, sem perspectivas de reposições ou aumentos salariais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os primeiros anos da década de 20 do século XXI foram atribulados por conta da maior crise sanitária mundial desde a pandemia de gripe espanhola no pós primeira guerra mundial.

O Brasil, um país em crise econômica e política há mais de uma década, foi especialmente atingido pelo coronavírus. Enquanto uma ameaça ainda distante, até os meados do mês de março de 2020, não houve a criação de um protocolo para a contenção da doença em território nacional. Não apenas o governo federal atuou como se a doença jamais chegaria no Brasil, uma quimera em uma época onde um avião pode circular o mundo em menos de 24 horas, mas também atuou ativamente em prol de medidas anticientíficas que não se concretizaram, como uma eventual imunidade de rebanho, que não levou em conta o fato da mutabilidade do vírus causador da doença.

Em medidas que soam, *a posteriori*, até mesmo tentativas de minar o combate à doença, como o reiterado apoio a medicamentos sem eficácia, centenas de milhares de vidas brasileiras se perderam, muito não pela inação do Governo Federal, mas também por suas ações semelhantes ao boicote.

Em suma, trata-se de um país pobre, sem recursos financeiros, que sequer tentou, ainda que acima de seu orçamento, evitar a disseminação da doença em seu território. Pela apatia do Governo Federal, os Governos Municipais e, em especial, os Estaduais tomaram a frente na adoção de medidas restritivas de circulação, da abertura de comércio ou até mesmo na questão da vacinação, causando atritos provocados pelo próprio chefe do executivo federal em relação aos demais poderes e entes federados.

Polêmicas surgiram com decretos por parte dos governadores e prefeitos que visaram a diminuição da circulação de pessoas, inclusive com o fechamento de comércios e igrejas. Trataram-se de medidas extremamente impopulares mas que se fizeram mister na tentativa, infelizmente frustrada, de impedir a livre propagação da doença no Brasil. Devido a sua atuação inerte, e tentando se eximir de responsabilidades pelas medidas adotadas, o Governo Federal criou a falsa narrativa de que o Supremo Tribunal Federal impediu que o mesmo trabalhasse, retirando suas competências e delegando-as aos Estados-membros e Municípios.

Contudo, a simples leitura de nosso texto constitucional infere que o ponto do Presidente da República é falso, pois tratam-se de competências concorrentes. Como pá de cal sobre a discussão, o próprio STF se manifestou, inclusive com reiteradas notas públicas, no sentido que não houve nenhuma tentativa de coibição da ação do Governo Federal. Entretanto, o mal-estar estava criado, resultando em mais uma crise política para a história pátria.

Contudo, não apenas o municipalismo brasileiro é recente, como é falho. Trata-se de uma excepcionalidade nacional, não adotada por nenhum outro país, sendo apelidada de “jabuticaba”, desta forma não restando possível a comparação com outras formações de estados estrangeiros.

Mas fato incontestado é que, apesar das diferenças entre os municípios, a maioria pode ser considerada pobre. Pobre no entendimento de tratarem com orçamentos que ano após ano crescem de maneira desproporcional em comparação ao aumento da arrecadação, possuindo despesas de caráter obrigatório, como nas áreas da saúde e da educação, sob pena de responsabilidade de seus prefeitos. E estes orçamentos já estão comprometidos com a diminuição de arrecadação ocasionada pela crise econômica crônica vinda desde a década de 2010.

Não havendo atuação federal, os prefeitos e governados precisaram atuar para ocupar o espaço deixado vago por Bolsonaro. A aplicação da Lei Complementar nº 173/2020 por parte da União previu a disponibilização de valores para auxiliar o orçamento dos demais entes federados, condicionando o repasse dos recursos à observação das regras elencadas no rol do artigo 8º.

Essas condições foram especialmente críticas para os servidores públicos em todas as esferas da Administração, mas, como observado, em regra os servidores municipais possuem vencimentos menores em comparação aos servidores dos demais setores. Sob a pressão de uma pandemia mortal, milhões de servidores da esfera municipal, muitos deles das áreas da educação e da saúde, precisaram acumular funções para tentar evitar que os serviços públicos, tão necessários para o cotidiano da sociedade e que se fizeram ainda mais misteres na nova realidade advinda da pandemia, sem perspectivas de melhorias salariais, enquanto uma inflação galopante, com ganas de ultrapassar a barreira dos dois dígitos percentuais.

Obviamente, todas as ações, inclusive as necessárias, serviram para corroer a popularidade de todos os agentes políticos do Brasil, inclusive do Presidente da

República, que chegou ao poço de 20% de aprovação, demonstrando que a falácia de não possuir responsabilidades sobre a gestão da pandemia não encontraram eco em grande porcentagem da população. A queda na aprovação se tornou patente com os resultados da eleição, que foram inclusive postergadas por conta da pandemia.

Desta forma, temos uma realidade sequer imaginada há dois anos, com uma contagem de mais de meio milhão de brasileiros falecidos, e crescendo cada vez mais, por conta da nova doença. Muito em conta da falta de profissionalismo do Governo Federal, esta marca poderia ser muito menor e sua duração poderia ter sido crítica por menos tempo, se fossem adotadas medidas claras e sensatas para evitar a propagação da doença.

O tardio combate, as compras recusadas de doses de vacina, os *lockdowns* que não ocorreram fora do papel criaram uma apatia na população brasileira, que após um ano e meio do primeiro caso da doença no país, não veem uma perspectiva de melhora, mas que retornam às atividades normais, inclusive as relativas ao lazer, possibilitando que o vírus continue circulando, mutando-se em cepas mais violentas, enquanto a vacinação segue a passos lentos, insuficientes para a imunização total da população em relação a uma doença nova, cujos dados variam a cada semana ou mês. Somando desinformação a uma crise político-econômico-institucional que ocasiona uma inflação galopante e um desemprego estável no alto da tabela, com o autoritarismo latente o Brasil não possui uma boa perspectiva para esta década iniciada em 2020, e os municípios, em regra os entes federados menos poderosos e mais próximos do dia a dia da população, possuem sua dose de prognósticos nefastos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 03 de out. 2020.

BRASIL. **Decreto Legislativo nº 06, de 2020**. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm. Acesso em: 25 de set. 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 107, de 02 de julho de 2020**. Adia, em razão da pandemia da Covid-19, as eleições municipais de outubro de 2020 e os prazos eleitorais respectivos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc107.htm. Acesso em: 03 de out. 2020.

BRASIL. **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm. Acesso em: 03 de out. 2020.

BRASIL. **Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020**. Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-complementar-n-173-de-27-de-maio-de-2020-258915168>. Acesso em: 21 de set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997**. Estabelece normas para as eleições. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9504compilado.Htm. Acesso em: 02 de out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.898, de 11 de novembro de 2019**. Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e a execução da Lei Orçamentária de 2020 e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Lei/L13898.htm. Acesso em: 25 de set. 2020.

BRASIL é pior país do mundo na gestão da pandemia de covid 19, aponta estudo australiano, **G1**, São Paulo, 28 de jan. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/01/28/brasil-e-pior-pais-do-mundo-na-gestao-da-epidemia-de-covid-19-aponta-estudo-australiano.ghtml>. Acesso em: 10 de jan. 2021.

BRASIL gasta R\$ 3,83 ao dia com a saúde de cada habitante, **CFM**, Brasília, 17 de nov. de 2020. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/brasil-gasta-r-383-ao-dia-com-a-saude-de-cada-habitante-2/>. Acesso em: 15 de mar. 2021.

BRAZ, Petrônio. **Crimes Fiscais dos Prefeitos Municipais**. 2ª Ed. Campinas: Editora Servanda, 2007.

BRAZ, Petrônio. **Direito Municipal na Constituição Federal**. 5ª Ed. Leme: Editora do Direito, 2003.

CASTRO, José Nivo de. **Responsabilidade Fiscal nos Municípios**. Belo Horizonte: Editora Del Rey. 2001.

CAVALCANTE, Márcio André Lopes. **EC 107/2020**: determina o adiamento das eleições municipais em razão da Covid-19. Dizer o Direito, 03 de jul. 2020. Disponível em: <https://www.dizerodireito.com.br/2020/07/ec-1072020-determina-o-adiamento-das.html>. Acesso em: 17 de dez. 2020.

CHANG, Jung. **Mao: A História Desconhecida**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

CRUZ, Flávio da. **Lei de Responsabilidade Fiscal Comentada**. 6ª Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2009.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos da Teoria Geral do Estado**. 28ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2009.

DANTAS, Caroline. Novo coronavírus é emergência de saúde internacional, declara OMS. **G1**, São Paulo, 30 de jan. de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/01/30/novo-coronavirus-e-emergencia-de-saude-internacional-declara-oms.ghtml>. Acesso em: 30 de set. 2020.

IPEA. Atlas do Estado Brasileiro. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasestado/>. Acesso em: 6 de mar. 2021.

IPEA. Atlas do Estado Brasileiro 2019 apresenta a evolução do setor público em 32 anos. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**, 06 de dez. 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35222. Acesso em: 11 de mar. 2021.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de Direito Administrativo**. 9ª Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

LARA, Rodrigo Pugliesi. A Lei 173/2020 e a progressão funcional dos servidores públicos. **Consultor Jurídico**, 28 de jul. de 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jul-28/rodrigo-lara-lei-complementar-1732020>. Acesso em: 17 de mar. 2021.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 15ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2009.

LIRA confirma votação da PEC Emergencial para amanhã e confia na aprovação. **UOL Economia**, São Paulo, 09 de mar. 2021. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2021/03/09/lira-confirma-votacao-da->

pec-emergencial-para-amanha-e-confia-na-aprovacao.htm. Acesso em: 06 de jun. de 2021.

LOWY INSTITUTE. **Covid Performance Index: Deconstructing Pandemic Responses**. Disponível em: <https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/>. Acesso em 03 de abr. De 2021.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 33ª Ed. São Paulo: Editora Malheiros, 2007.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Municipal Brasileiro**. 14ª Ed. São Paulo: Editora Malheiros, 2006.

MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil Interpretada**. 9ª Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2013.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 37ª Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2021.

MCMICHAEL, Anthony. **Popularion, environment, disease, and survival: past patterns, uncertain futures**, 2002. Disponível em: <http://www3.carleton.ca/fecpl/courses/Reading%202.pdf>. Acesso em 10 de Fev. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sobre a doença**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em 02 de out. 2020.

MUNIZ, Francisco Arthur de Siqueira. **Responsabilidade civil dos municípios pelos danos decorrentes de ações regionalizadas de combate à Covid-19. 26 de nov. 2020**. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/336897/responsabilidade-civil-dos-municipios-pelos-danos-decorrentes-de-aco-es-regionalizadas-de-combate-a-covid-19>. Acesso em: 12 mar. 2021.

NOVO coronavirus é emergência de saúde internacional declara OMS. **G1**, São Paulo, 30 de jan. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/01/30/novo-coronavirus-e-emergencia-de-saude-internacional-declara-oms.ghtml>. Acesso em: 30 de set. 2020.

O CARA virou um parasita diz Guedes sobre servidores. **Folha de São Paulo**, Rio de Janeiro, XX de fev. de 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/02/o-cara-virou-um-parasita-diz-guedes-sobre-servidores.shtml>. Acesso em: 09 de jul. de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Q&A on coronaviruses (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em: 01 de Out. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus/doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-covid-19>. Acesso em: 01 de out. 2020.

PEREZ, Guilherme Francisco Souza. Como o adiamento das eleições de 2020 pode vir a ser inconstitucional. **Consultor Jurídico**, 19 de jul. de 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jul-19/perez-adiamento-eleicoes-inconstitucional>. Acesso em: 13 de jan. 2020.

PINKER, Steven. **O Novo Iluminismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

PRIMEIRA morte por coronavírus no Brasil aconteceu em 12 de março diz Ministério da Saúde. **G1**, São Paulo, 27 de jun. de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/06/27/primeira-morte-por-coronavirus-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco-diz-ministerio-da-saude.ghtml>. Acesso em: 03 de out. 2020.

PRIMEIRO caso confirmado de Covid-19 no Brasil ocorreu em SP e completa seis meses nesta quarta. **G1**, São Paulo, 26 de ago. de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/26/primeiro-caso-confirmado-de-covid-19-no-brasil-ocorreu-em-sp-e-completa-seis-meses-nesta-quarta.ghtml>. Acesso em: 03 de out. 2020.

SOUZA, Artur Leandro Veloso et Al. A possibilidade de reajuste de servidor sob a égide da LC nº 173/20. **Consultor Jurídico**, 20 de jul. de 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-jul-20/leite-veloso-reajuste-servidor-egide-lc-17320>. Acesso em: 12 de ago. 2021.

TOLEDO JÚNIOR, Flávio Côrrea. **Transposição, Remanejamento e Transferência Orçamentária**: Possibilidade de autorização na lei de diretrizes orçamentárias (LDO). São Paulo: Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, 2014.

TORRES, Ricardo Lobo. **O Orçamento na Constituição Federal**. Rio de Janeiro: Editora Renovar, 1995.

UEMA, Jean Keiji. **O SUS, a crise da Covid-19 e a responsabilidade dos entes da Federação**. 26 de fev. de 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-fev-26/uema-sus-covid-19-responsabilidade-entes-federacao>. Acesso em: 13 jun. 2021.

WORLD BANK. **World Development Indicators**. Disponível em: <https://datatopics.worldbank.org/world-development-indicators/>. Acesso em: 04 de abr. 2021.