

**XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO  
CONPEDI BUENOS AIRES –  
ARGENTINA**

**DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E  
SEGURIDADE II**

**FREDERICO THALES DE ARAÚJO MARTOS**

**YURI NATHAN DA COSTA LANNES**

**JOSÉ SÉRGIO SARAIVA**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

**Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Diretora Executiva** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

**Representante Discente:** Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

**Comunicação:**

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

**Eventos:**

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigner Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direitos Sociais, Políticas públicas e Seguridade II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Frederico Thales de Araújo Martos; José Sérgio Saraiva; Yuri Nathan da Costa Lannes. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-816-5

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Derecho, Democracia, Desarrollo y Integración

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos Sociais. 3. Políticas públicas e seguridade. XII Encontro Internacional do CONPEDI Buenos Aires – Argentina (2: 2023 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



# **XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA**

## **DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE II**

---

### **Apresentação**

O XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA, realizado na Faculdade de Direito da Universidade de Buenos Aires (UBA), em parceria com a Universidade Federal de Goiás, entre os dias 12 e 14 de outubro de 2023, apresentou como temática central “Derecho, democracia, desarrollo y integración”. Esta questão suscitou intensos debates desde o início e, no decorrer do evento, com a apresentação dos trabalhos previamente selecionados, fóruns e painéis que presencialmente ocorreram.

Os trabalhos contidos nesta publicação foram apresentados como artigos no Grupo de Trabalho “DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE II”, realizado no dia 14 de outubro de 2023, que passaram previamente por no mínimo dupla avaliação cega por pares. Encontram-se os resultados de pesquisas desenvolvidas em diversos Programas de Pós-Graduação em Direito, que retratam parcela relevante dos estudos que têm sido produzidos na temática central do Grupo de Trabalho.

As temáticas abordadas decorrem de intensas e numerosas discussões que acontecem pelo Brasil e Argentina, com temas que reforçam a diversidade cultural e as preocupações que abrangem problemas relevantes e interessantes, a exemplo do sistema de saúde brasileiro e argentino, dos direitos sociais, e políticas públicas para garantia de direitos fundamentais de cidadania, diversidade e dignidade da pessoa humana.

Espera-se, então, que o leitor possa vivenciar parcela destas discussões por meio da leitura dos textos. Agradecemos a todos os pesquisadores, colaboradores e pessoas envolvidas nos debates e organização do evento pela inestimável contribuição e desejamos a todas e todos uma proveitosa leitura!

José Sérgio Saraiva - Faculdade de Direito de Franca - FDF

Frederico Thales de Araújo Martos - Faculdade de Direito de Franca - FDF

Yuri Nathan da Costa Lannes - Faculdade de Direito de Franca - FDF

**FEDERALISMO E COMBATE À PANDEMIA DA COVID-19: ESTUDO  
CONSTITUCIONAL COMPARATIVO ENTRE O BRASIL E OS ESTADOS UNIDOS  
DA AMÉRICA, COM ESPECIAL ÊNFASE NO FINANCIAMENTO DA  
VACINAÇÃO**

**FEDERALISM AND FIGHTING THE COVID-19 PANDEMIC: COMPARATIVE  
CONSTITUTIONAL STUDY BETWEEN BRAZIL AND THE UNITED STATES OF  
AMERICA, WITH SPECIAL EMPHASIS ON FINANCING VACCINATION**

**Deila Barbosa Maia <sup>1</sup>**

**Resumo**

Resumo: Este artigo discorreu sobre o federalismo e combate à pandemia da COVID-19, fazendo um estudo comparativo entre o Brasil e os Estados Unidos, que foram escolhidos porque são federalistas, de grandes dimensões e com as maiores mortalidades por COVID-19 no mundo. Foi feita uma revisão de literatura, utilizando-se o método funcionalista. Constatou-se que houve semelhanças, tais como: a falta de coordenação federal, em cooperação com os governos locais e numerosos embates federativos resolvidos na esfera judicial. Dentre as diferenças, destacou-se o papel do governo federal na vacinação, pois, nos EUA, ele teve um papel importante na distribuição das vacinas e forneceu incentivos financeiros para as pessoas se vacinarem. No Brasil, ele foi mais limitado, com atraso na contratação inicial e distribuição aos Estados, incentivo insuficiente à produção de vacinas localmente, falta de campanha educativa para estimular a vacinação. Outra diferença foi o sistema de saúde, que no Brasil é público (SUS) e privado (saúde suplementar) e nos EUA é majoritariamente privado, não universalizado. Concluiu-se que o federalismo foi bastante desafiado durante a pandemia, mas saiu fortalecido, posto que as cortes constitucionais asseguraram a autonomia dos Estados e as competências da União, que deveria coordenar os esforços contra a doença, baseando-se nos princípios da separação de poderes, do federalismo e da discricionariedade técnica. E constatou-se que a existência de tantos conflitos federativos e a falta de uma coordenação federal e de cooperação entre os governos podem ter contribuído na alta mortalidade nos dois países.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: federalismo, Covid-19, Vacinação contra covid-19, Conflitos federativos, Cortes constitucionais

**Abstract/Resumen/Résumé**

This article discussed federalism and combating the COVID-19 pandemic, making a comparative study between Brazil and the United States, which were chosen because they are federalist, large and have the highest mortalities due to COVID-19 in the world. A literature review was carried out using the functionalist method. It was found that there were

---

<sup>1</sup> Médica e bacharel em Direito. Procuradora de Contas do Estado do Pará. Mestre em Saúde Materno-Infantil pela UFMA. Mestranda em Direito Constitucional pelo IDP. Bolsista do MPC/PA.

similarities, such as: the lack of federal coordination, in cooperation with local governments and numerous federal disputes resolved in the judicial sphere. Among the differences, the role of the federal government in vaccination stood out, since, in the US, it played an important role in the distribution of vaccines and provided financial incentives for people to get vaccinated. In Brazil, it was more limited, with delays in the initial hiring and distribution to the States, insufficient incentive to produce vaccines locally, lack of an educational campaign to encourage vaccination. Another difference was the health system, which in Brazil is public (SUS) and private (supplementary health) and in the US is mostly private, not universal. It was concluded that federalism was greatly challenged during the pandemic, but it was strengthened, since the constitutional courts ensured the autonomy of the States and the powers of the Union, which should coordinate efforts against the disease, based on the principles of separation of powers, federalism and technical discretion. And it was found that the existence of so many federative conflicts and the lack of federal coordination and cooperation between governments may have contributed to the high mortality in both countries.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Keywords: federalism, Covid-19, Vaccination against covid-19, Federative conflicts, Constitutional courts

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 teve grande impacto no mundo inteiro, modificando a rotina e forma de viver de milhões de pessoas. A tecnologia foi de fundamental importância para o controle deste quadro, sendo as vacinas, produzidas em tempo recorde pela ciência, uma das principais armas no combate à doença.

Neste contexto, iremos focar a questão do combate à pandemia, com ênfase no financiamento da vacinação contra a COVID-19, comparando a experiência brasileira e norte-americana.

Os países federados são uma minoria entre os países do mundo, sendo menos de 30 países dos 190 que fazem parte da Organização das Nações Unidas (ONU). No entanto, eles representam uma parcela significativa da população mundial. As principais características dos países federativos são: existência de um governo central e governos regionais ou estaduais com poderes próprios, com divisão de competências entre o governo central e os governos regionais ou estaduais; autonomia dos governos regionais ou estaduais para legislar sobre assuntos de interesse local; existência de um Tribunal Constitucional para dirimir conflitos entre o governo central e os governos regionais ou estaduais (LOPREATO, 2020; SANTOS, 2011).

A Constituição Federal brasileira de 1988 (CF/88) estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, sendo que a União, os Estados e os Municípios têm a competência concorrente de legislar, organizar e executar ações de saúde. No entanto, a pandemia exigiu uma resposta coordenada e rápida, havendo dificuldades em garantir que os três níveis de governo trabalhassem juntos (ABRUCIO et al., 2020; BRASIL, 1988; GIL, 2021; RODRIGUES; AZEVEDO, 2020; STF, 2021).

Um dos principais desafios foi a falta de coordenação entre a União e os Estados. O governo federal foi responsável por adquirir vacinas e outros insumos médicos, mas não sempre conseguiu distribuir esses recursos de forma equitativa para os Estados (FLEURY; FAVA, 2022; RODRIGUES; AZEVEDO, 2020).

Além disso, o governo federal emitiu uma série de diretrizes sobre como lidar com a pandemia, priorizando a utilização de medicamentos não reconhecidos cientificamente para

o tratamento da doença, o chamado “kit Covid”, mas nem sempre os Estados seguiram essas diretrizes. Da mesma forma, os Estados adotaram práticas que eram duramente criticadas pela esfera federal, principalmente em relação às medidas restritivas à circulação de pessoas e uso de máscaras (GOMES, 2021; MACHADO et al., 2022).

Neste artigo, iremos comparar dois países federativos: o Brasil e os Estados Unidos da América. De acordo com Sgarbosa; Jensen (2008, p. 187), a fase preliminar do direito comparado é escolher o elemento que se pretende comparar, denominado *comparatum*, no caso, o sistema jurídico brasileiro federalista de financiamento à saúde.

Em seguida, escolhe-se o *comparandum*, que são os outros sistemas jurídicos com os quais se pretende comparar. No presente artigo, irei comparar a experiência brasileira com um país, que é os Estados Unidos da América, uma vez que é um país federativo, de grandes dimensões e população, assim como o Brasil, que teve vários problemas no combate à COVID-19, as quais, inclusive, levaram-no a ser o primeiro país em mortalidade por esta doença e o Brasil ficou em 2º lugar (FIGUEIREDO et al., 2021; MACHADO et al., 2022). Por estas particularidades e semelhanças entre as duas nações, a escolha foi feita para comparar como funcionou o federalismo no combate à pandemia nos dois países, com especial ênfase na vacinação.

Posteriormente, é necessário escolher o *tertium comparationis*, ou seja, o elemento comum que se pretende comparar. Nesta fase, é importante se fazer a escolha do método a ser aplicado. No atual artigo, iremos adotar o método funcionalista, para focar nas soluções preconizadas pelo sistema para determinados problemas comuns (SGARBOSA; JENSEN, 2008, p. 187).

O objetivo deste trabalho é verificar as semelhanças e diferenças entre o federalismo norte-americano e brasileiro no combate à pandemia da COVID-19, com especial ênfase no financiamento da vacinação e verificar como tais sistemas funcionaram durante a pandemia.

Foi feita uma revisão de literatura, em vários bancos de dados disponíveis, tais como: Bireme, Pubmed, Scielo, Banco de Teses da CAPES, Google Acadêmico, Bard, bem como em artigos e livros de direito constitucional comparado e de áreas afins, utilizando os termos: “federalismo”, “vacinação contra a COVID-19”, “financiamento da saúde”, “STF (Supremo Tribunal Federal) e pandemia”, “Suprema Corte Americana e pandemia”, dentre

outros termos correlatos, focando em trabalhos a partir de 2020 em diante, por conta da pandemia. Também foi feita a busca no *site Constitute*, que reúne as constituições de todos os países do mundo, para a obtenção dos trechos constitucionais que tratam do assunto do federalismo e do financiamento da saúde, com especial ênfase na vacinação contra a COVID-19.

Há poucos trabalhos abordando este aspecto específico do federalismo no financiamento da vacinação da COVID-19 e menos ainda usando as técnicas de direito comparado. Isto justifica a realização deste e de outros estudos, pois é um assunto de grande importância, sendo que é preciso aprender com os erros e acertos do passado, para melhor enfrentar situações semelhantes no futuro.

## **2 FEDERALISMO E FINANCIAMENTO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO BRASIL**

A Constituição Federal de 1988 estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, em seu artigo 196. No artigo 198, consta que a saúde será organizada, mantida e regulamentada pelo Poder Público, nos termos da lei, assegurando-se às pessoas e à coletividade os seguintes direitos relativos à saúde: acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde; qualidade e eficiência do atendimento; integralidade da assistência e participação da comunidade. O financiamento da saúde, previsto no artigo 199, será feito com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (como doações ou empréstimos) (BRASIL, 1988).

A lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e posteriormente o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS) e dispõem sobre o financiamento da saúde, em detalhes (BRASIL, 1990; BRASIL, 2011).

No Brasil, o financiamento da saúde pública é dividido em três esferas de gestão: federal, estadual e municipal. No tocante à vacinação, a esfera federal é responsável pelo financiamento de ações e serviços de saúde de âmbito nacional, como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), devendo fazer a compra das vacinas para toda a população, campanhas educativas e dar as coordenadas gerais. As esferas estaduais e municipais são responsáveis pelo financiamento de ações e serviços de saúde de âmbito local, sendo os Estados responsáveis pela compra de insumos necessários para a aplicação das vacinas (agulhas, seringas, material para



descarte etc.) bem como pela logística de armazenamento e distribuição para os municípios e estes, por sua vez, são responsáveis pela organização dos locais de vacinação, divulgação da campanha, com elaboração de calendário local e dos recursos humanos para a aplicação das vacinas (ALBUQUERQUE et al., 2020; BRASIL, 1988; BRASIL, 1990; BRASIL, 2018; BRASIL, 2021).

Todo o PNI, aí inclusas as vacinas contra a COVID-19, é gratuito para toda a população brasileira e para estrangeiros que estiverem no país. Além do SUS, há o sistema de saúde suplementar, com as operadoras de planos e seguros de saúde, além de contratações particulares de serviços médicos. (BRASIL, 1975; BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

Logo no início da pandemia da COVID-19, foi promulgada a lei nº 13.970/2020, instituindo o Fundo de Saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus. Pouco depois, veio a lei nº 13.979/2020 com a autorização normativa legal às autoridades para adoção de medidas de isolamento, quarentena, realização compulsória de exames e testes laboratoriais, restrição temporária de entrada e saída do país, de locomoção, entre outras (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b).

Houve a ressalva na lei que tais medidas, quando adotadas, não alcançariam o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais (art. 3º, § 8º). E, nessa perspectiva, caberia ao Presidente da República dispor, por decreto, os serviços e as atividades essenciais (art. 3º, § 9º). Tais disposições foram incluídas na mencionada lei através da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020 (BRASIL, 2020b, BRASIL, 2020c).

Desde o princípio da pandemia, houve muitos conflitos federativos, em especial da União contra os Estados e vice-versa (ABRUCIO et al., 2020; FLEURY; FAVA, 2022; GIL, 2021; GOMES, 2021), com várias tentativas de diminuir a autonomia dos Estados em relação aos poderes da União bem como tentativas de os Estados suprirem omissões da União, por exemplo: na compra das vacinas contra a COVID-19, como trataremos a seguir.

O federalismo brasileiro foi posto bastante à prova durante a pandemia da COVID-19. Inúmeras ações chegaram a ser decididas no Supremo Tribunal Federal (STF) devido a conflitos entre a União e o Estados. Foram tantas disputas que a Suprema Corte brasileira até lançou um *site* específico, o “Combate à COVID-19”, listando todas elas (STF, 2021).

Vários pesquisadores apontaram uma mudança significativo no federalismo brasileiro durante a pandemia, de um federalismo de cooperação para um federalismo de confrontação (FLEURY; FAVA, 2022; GIL, 202; ROMAO, 2022).

A União, ao invés de centrar no seu papel de coordenação dos serviços de saúde, de aquisição rápida de vacinas, de uma campanha consistente de incentivo à vacinação contra a COVID-19, ficou travando lutas contra os Governadores de alguns Estados acerca do uso de máscaras, de definição de quais serviços seriam essenciais ou não, de atraso na compra das vacinas, da disputa de pioneirismo entre a União e o Estado de São Paulo, por exemplo, na disponibilização das vacinas para a população, com muita politização e polarização das questões sanitárias relacionadas à pandemia (ABRUCIO et al., 2020; FLEURY, FAVA, 2022; RODRIGUES; AZEVEDO, 2020; VARGAS, 2020; VITORIA, 2021), dentre tantos outros confrontos.

Em seu artigo, Abrucio et al. (2020, p. 671) afirmaram o seguinte:

Quanto ao legado da política pública, a pandemia contrapôs dois modelos de federalismo. A Saúde é a área que melhor representa o arranjo institucional desejado pela CF/88 na articulação entre política pública e federalismo: cooperação, transferência de recursos fundo a fundo, universalização da atenção e gratuidade. Este legado é posto à prova pelo projeto bolsonarista de federalismo. O Comitê de Crise da COVID-19, sem representação estadual e municipal, ilustra essa concepção de um federalismo dualista radicalizado com comando centralizado. Ao mesmo tempo, a reação dos governadores para sustentar suas iniciativas e defender o SUS é positiva para o federalismo. A pandemia acelerou e desnudou um jogo federativo que já estava em curso, cuja disputa organiza-se em torno dos modelos dualista e cooperativo. (Grifos nossos)

No mesmo sentido, as pesquisadoras Sônia Fleury e Virgínia Fava (2022, p. 254), afirmaram que:

A alteração política entre o governo federal, cientistas e autoridades subnacionais se deu em torno de disputas simbólicas e medidas efetivas de ação e inação do MS (Ministério da Saúde), envolvendo, inicialmente, questões relativas à gravidade da enfermidade, ao isolamento e medidas profiláticas, à autoridade sanitária e ao sistema de informações. Posteriormente, a questão da produção e aquisição de vacinas passa a ser central na disputa, juntamente com as medidas restritivas das atividades decretadas pelos governos subnacionais.

As referidas autoras constataram que o “federalismo de cooperação”, na área da saúde, transformou-se no “federalismo de confrontação”, acentuadamente durante o período da pandemia (FLEURY; FAVA, 2022, p. 258).

O STF teve um papel fundamental na defesa do federalismo ao longo da pandemia. O pesquisador ROMÃO (2022, p. 117), em análise das decisões do STF acerca da pandemia no ano de 2020, ressaltou o seguinte:

Durante a pandemia do coronavírus no Brasil, o STF foi instado a julgar diversos casos envolvendo as ações de combate à covid-19, podendo-se denominar esse conjunto de decisões como jurisprudência da crise, haja vista a gravidade da crise sanitária a todos infligida, abarcando outras dimensões de crises, tais como política e econômica. Dessa jurisprudência, sobrelevam-se dois aspectos que repercutem diretamente na feitura de políticas públicas, seja durante a pandemia, seja para o futuro.

O primeiro aspecto, tendo o STF atuado como árbitro da federação, é no sentido de não haver hierarquização de um ente federativo em relação a outro; o nível local não se subordina ao Governo Federal, seja Ministério ou agência reguladora, atuando de forma descentralizada e com foco na prevenção e na proteção, dando relevância às competências concorrentes de Estados e Municípios.

Já o segundo aspecto é, em verdade, uma condicionalidade para o desenvolvimento de políticas públicas em tempos de crise: a observância obrigatória pelo agente público às normas técnicas e critérios científicos, não havendo espaço para discricionariedade administrativa e opção por ações negacionistas ou anticientíficas, sob pena de responsabilização (Grifos nossos).

O governo federal tomou decisões não amparadas pelas evidências científicas, por exemplo: compra, fabricação e distribuição de grandes quantidades de cloroquina, estimulando a automedicação com um medicamento com sérios efeitos colaterais e sem comprovação científica de efetividade contra a COVID-19. Além disso, foi um disseminador de várias *fake news* acerca das vacinas contra COVID-19, como por exemplo: quando suspendeu as pesquisas da CoronaVac, por conta da morte de um voluntário, por suicídio, não relacionado à vacinação ou de relacionar as vacinas ao maior risco de contrair AIDS ou de “virar jacaré”, dentre tantas outras afirmações inverídicas (FLEURY, FAVA, 2022; VARGAS, 2020; VITORIA, 2021).

### **3 FEDERALISMO E FINANCIAMENTO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NOS EUA**

O financiamento da vacinação contra a COVID-19 nos Estados Unidos foi um processo complexo que envolveu o governo federal, os estados e o setor privado. Para alguns autores (CIGLER, 2021; KNAUER, 2021; LAKE; FARISS, 2021; MATZ, 2020), a pandemia foi um dos maiores desafios ao federalismo norte-americano.

Nos Estados Unidos, o federalismo é marcado por uma clara divisão de poderes entre o governo federal e os Estados, sendo o primeiro responsável por questões de interesse

nacional, como por exemplo: relações exteriores, defesa nacional e comércio internacional. Já os estados têm grande autonomia para legislar em questões locais, como educação, saúde e segurança pública. Além disso, a Constituição dos Estados Unidos estabelece que os estados têm o poder de se autogovernar, desde que não violem os direitos fundamentais garantidos pela Constituição federal (CIGLER, 2021; CUNNINGHAM, 2020; GREER et al, 2022).

A Constituição dos Estados Unidos não trata especificamente do financiamento da saúde nem da vacinação. No entanto, a Décima Emenda foi bastante utilizada durante a pandemia da COVID-19 para dirimir vários conflitos federativos (CONSTITUTE, 2023).

A Décima Emenda da Constituição dos Estados Unidos da América é bem curta e afirma que os poderes que não são delegados aos Estados Unidos pela Constituição (ou seja, o governo federal), nem negados aos Estados por ela, são reservados aos Estados, respectivamente, ou ao povo<sup>1</sup>. Ela foi adotada em 1791 como parte da *Bill of Rights*, para garantir que os Estados mantivessem uma certa medida de autonomia e que o poder federal não se tornasse muito grande (CONSTITUTE, 2023).

A décima emenda foi invocada em uma série de conflitos federativos relacionados à pandemia de COVID-19. Por exemplo, alguns estados invocaram a décima emenda para se recusarem a implementar restrições impostas pelo governo federal, como o uso obrigatório de máscaras ou restrições a viagens interestaduais. Por outro lado, a décima emenda também pode ser usada para justificar o governo federal em impor restrições aos Estados, se forem necessárias para proteger a saúde pública. Inclusive, a Suprema Corte decidiu, com base na Décima Emenda, que o governo federal tem a competência para regulamentar a saúde pública. Essa competência foi usada pelo governo federal para financiar a vacinação contra a COVID-19 (CIGLER, 2021, KNAUER, 2021; SOMIN, 2022).

No início da pandemia, o governo federal tentou obrigar os estados a aceitar vacinas que não haviam sido aprovadas pela *Food and Drug Administration* (FDA). Isso levou a um conflito entre o governo federal e alguns Estados, que se recusaram a aceitar essas vacinas. Em uma decisão histórica, a Suprema Corte decidiu que o governo federal não tem a competência

---

<sup>1</sup> “The powers not delegated to the United States by the Constitution, nor prohibited by it to the States, are reserved to the States respectively, or to the people.” (CONSTITUTE, 2023).

para obrigar os estados a aceitar vacinas que não tenham sido aprovadas pela FDA (CIGLER, 2021, KNAUER, 2021; SOMIN, 2022).

No entanto, ao contrário do Brasil, os Estados Unidos não possuem um sistema público e universal de saúde, como o SUS e nem tem tradição em campanhas de imunização em massa, como o PNI brasileiro. Durante a pandemia, houve uma atuação do governo para realizar compra e a distribuição de vacinas gratuitamente aos que tinham seguro saúde, além de financiar os Estados para expandir seus programas de *Medicaid*, passando a incluir pessoas que antes não seriam elegíveis para ter acesso ao seguro saúde (FIGUEIREDO et al., 2021; MACHADO et al., 2022).

O sistema de saúde pública dos EUA é altamente descentralizado e fragmentado em todos os níveis, tornando a coordenação um desafio. Não há uma hierarquização das esferas federativas, sendo que os Estados ficaram com grande parte das responsabilidades durante a pandemia. Tais fatores, em especial as deficiências na coordenação nacional das ações contra a pandemia, foram apontados como possíveis causas para a alta mortalidade da doença nos EUA (FIGUEIREDO et al., 2021; MACHADO et al., 2022).

Segundo Cigler (2021), as decisões, ações e inações do presidente Trump e seu governo em relação à pandemia levaram a uma resposta falha, em especial: falta de previsão e planejamento; lentidão ou omissão no exercício de poderes manifestamente detidos e falta de liderar e coordenar ações colaborativas entre o governo federal e os Estados, sendo que o presidente norte-americano optou por deixar os governadores e autoridades locais serem os principais responsáveis pela tomada de decisões de vida e morte, estratégias de testagem em massa, aquisição de suprimentos, reabertura de escolas e economias, sem orientação clara do governo federal.

A Força-Tarefa oficial do governo não incluía alguns funcionários importantes da saúde e a alta rotatividade e as vagas de pessoal levaram a menos direção, supervisão e orientação, dificultando a coordenação (CIGLER, 2021; CUNNINGHAM, 2020).

Inclusive, durante a pandemia, assim como no Brasil, o presidente promoveu o uso de medicamentos não comprovados para o combate à pandemia, pressionou os governos estaduais e locais a reabrir suas economias rapidamente e contra as recomendações médicas. Houve também muita divulgação de informações inverídicas acerca da doença. Os

manifestantes armados foram encorajados a “libertar” seus estados da violação de suas liberdades pessoais devido à permanência em casa estadual/local, uso de máscara e bloqueios, com bastante politização de questões sanitárias. Houve também ações no intuito de alterar, atrasar e suprimir orientações e relatórios científicos de agências federais de saúde, como o CDC e o FDA bem como a remoção e descredibilização de especialistas em saúde. Inclusive, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi acusada de conluio com a China, teve seu financiamento nos EUA suspenso, em meio à pandemia e antes de qualquer investigação que desse sustentação a esta teoria (CIGLER, 2021; FIGUEIREDO et al., 2021; MACHADO et al., 2022; SOMIN, 2022).

Por outro lado, a vacinação contra a COVID-19 recebeu vultosos incentivos financeiros por parte do governo e da iniciativa privada, sendo que os EUA foram um dos primeiros países a disponibilizar a vacina para sua população, a partir de dezembro de 2020 (FIGUEIREDO et al., 2021; LAKE; FARISS, 2021; MACHADO et al., 2022).

#### **4 CONCLUSÃO**

A pandemia da COVID-19 teve um impacto significativo em todo o mundo e, neste contexto, os Estados Unidos e o Brasil não foram exceção. Ambos os países enfrentaram muitos desafios na resposta à pandemia, incluindo a falta de testes, a escassez de equipamentos de proteção individual, a distribuição desigual de vacinas e falta de coordenação das ações de combate à pandemia.

Verificamos que houve muitas semelhanças em alguns problemas ocorridos ao longo da pandemia, tais como: falta de uma boa coordenação por parte do governo federal, em cooperação com os governos locais, resultando em falta de estratégias efetivas de testagem em massa, a escassez de equipamentos de proteção individual e a distribuição desigual de vacinas (FIGUEIREDO et al., 2021; GREER et al., 2022; MACHADO et al., 2022; RODRIGUES; AZEVEDO, 2020; VARGAS, 2020).

Ambos os países enfrentaram diversos conflitos federativos e embates entre o poder central e os Estados, que levaram a numerosas ações judiciais, o que dificultou sobremaneira o combate organizado e cooperativo à doença. Além disso, houve muita desinformação, emanada de autoridades federais, comandos contraditórios entre Estados e a União, fatores estes apontados como responsáveis pela alta mortalidade nos dois países, ocupando o 1º e 2º lugar

na mortalidade mundial por esta doença (FIGUEIREDO et al., 2021; FLEURY; FAVA, 2022; KNAUER, 2021; MACHADO et al., 2022; ROMAO, 2022; SOMIN, 2022).

A pandemia também trouxe à tona desafios relacionados ao federalismo. Em ambos os países, houve vários conflitos federalistas relacionados à COVID-19, tendo as cortes constitucionais desempenhado um relevante papel na resolução dos conflitos e defesa da importância do federalismo e da discricionariedade técnica das ações governamentais (ABRUCIO et al., 2020; GIL, 2021; GOMES, 2021; CIGLER, 2021; GREER et al., 2022).

A pandemia também teve um impacto significativo no sistema judicial, no tocante a conflitos federativos. Nos Estados Unidos, a Suprema Corte emitiu uma série de decisões sobre a pandemia, com base na Décima Emenda, incluindo uma decisão que permitiu ao governo federal impor restrições à circulação interestadual de pessoas e cargas. No Brasil, o Supremo Tribunal Federal também emitiu uma série de decisões sobre a pandemia, incluindo uma decisão reconhecendo a competência concorrente da União, Estados e Municípios na área da saúde (GOMES, 2021; KNAUER, 2021; SOMIN, 2022; VARGAS, 2021).

Uma das principais diferenças foi o papel do governo federal na vacinação contra a COVID-19. Nos Estados Unidos, o governo federal assumiu um papel importante na distribuição das vacinas, e o governo também forneceu incentivos financeiros para as pessoas se vacinarem. No Brasil, o governo federal teve um papel mais limitado na distribuição das vacinas, com atraso na contratação inicial e distribuição aos Estados, incentivo insuficiente à produção de vacinas localmente ou obtenção dos insumos necessários no exterior, especialmente em relação à CoronaVac do Instituto Butantã, falta de uma campanha educativa de incentivo da população a se vacinar contra a COVID-19, de forma que a resposta à vacinação foi mais fragmentada (FIGUEIREDO et al., 2021; MACHADO et al., 2022).

Outra diferença importante entre os dois países foi o sistema de saúde, que no Brasil é público (SUS) e privado (saúde suplementar) e nos Estados Unidos é majoritariamente privado. Entretanto, os dois apresentaram problemas ao longo da pandemia, sendo que no Brasil, houve superlotação de hospitais, falta de leitos de UTI, oxigênio, desigualdade na distribuição de recursos, dentre outros problemas. Já nos EUA, o sistema de saúde é privatizado, com os seguros-saúde, que não abrangem toda a população, tem várias restrições contratuais, franquias de utilização e sem uma centralização e coordenação das informações e estratégias

para o combate da doença (FIGUEIREDO et al., 2021; MACHADO et al., 2022, VARGAS, 2020).

Neste artigo, conclui-se que o federalismo foi bastante desafiado ao longo da pandemia da COVID-19, no entanto, saiu fortalecido, posto que assegurou a autonomia dos entes subnacionais em relação à União para a adoção de medidas voltadas ao enfrentamento da pandemia, bem como as competências da União, no sentido de coordenar os esforços para combater esta grave doença, com base nos princípios da separação de poderes, do federalismo e da discricionariedade técnica. Por outro lado, utilizando o método funcionalista de análise, constatou-se que a existência de tantos conflitos federativos e falta de uma coordenação e definição de estratégias cooperativas entre os governos centrais e locais no Brasil e nos Estados Unidos podem ter contribuído na alta mortalidade pela COVID-19 nos dois países. ((FIGUEIREDO et al., 2021; GOMES, 2021; MACHADO et al., 2022, VARGAS, 2020).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRUCIO, Fernando Luiz et al. Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro 54(4):663-677, jul. - ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bpdbc9zSGCKZK55L3ChjVqJ/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2023.

ALBUQUERQUE, Cristina de; HOMMA, Akira; NORONHA, José Carvalho de; GADELHA, Paulo. **Vacinas e vacinação no Brasil: horizontes para os próximos 20 anos**. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2020. 352 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/45003/Livro%20Vacinas%20no%20Brasil-1.pdf?sequence=2>. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. 292 p.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual de Imunização**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. 204 p.



BRASIL. **Lei n. 6.529, de 19 de dezembro de 1975.** Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 dez. 1975. Seção 1, p. 13.225.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055.

BRASIL. **Lei nº 13.970, de 13 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre a criação do Fundo de Saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 fev. 2020a. Seção 1, p. 1.

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 fev. 2020b. Seção 1, p. 1.

BRASIL. **Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 mar. 2020c. Seção 1, p. 1.

CDC - Centers for Disease Control and Prevention. **Mobile apps.** Washington, abr. 2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mobile/mobileapp.html>. Acesso em: 07 abr. 2023.

CIGLER, Beverly A. Fighting COVID-19 in the United States with Federalism and Other Constitutional and Statutory Authority. **Publius: The Journal of Federalism**, Volume 51, Edição 4, ago. 2021, p. 673–692. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/publius/pjab021>. Acesso em: 22 jul. 2023.

CONSTITUTE. **Constitute Project.** Disponível em: [https://constituteproject.org/countries/Americas/United\\_States\\_of\\_America](https://constituteproject.org/countries/Americas/United_States_of_America). Acesso em: 15 jul. 2023.

CUNNINGHAM, Robert L. "*The Role of Federalism in the COVID-19 Response.*" **Publius: The Journal of Federalism** 50, no. 3 (2020): 393-413. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/publius/pjaa019>. Acesso em: 18 jul. 2023.

FIGUEIREDO, Argelina Cheibub; GUICHENEY, Hellen; LAZZARI, Eduardo. "Vulnerabilidades sociais, modelos de provisão de saúde e mortalidade decorrente da pandemia de COVID-19 no Brasil e nos Estados Unidos". **Revista de Saúde Pública**, vol. 56, n. 1, e20220763, 2022. DOI: 10.1590/s1518-8787.20220763. Disponível em: [https://www.lab-doxa.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Figueiredo\\_Guicheneey\\_Lazzari\\_REVISTO\\_ed.pdf](https://www.lab-doxa.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Figueiredo_Guicheneey_Lazzari_REVISTO_ed.pdf). Acesso em: 06 abr. 2023.

FLEURY, Sônia.; FAVA, Virgínia Maria Dalfior. Vacina contra Covid-19: arena da disputa federativa brasileira. **Saúde em Debate**. v. 46, n. spe1, p. 248–264, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hwxmcr3jKnc3vvrLhXZtYb/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 22 jul. 2023.

GIL, Arilson Garcia. Princípio federativo e conflitos de competências constitucionais: uma análise sob o enfoque da gestão de crise da saúde pública na pandemia de Covid-19. **Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 1-19, 2021. DOI: 10.25253/revce.v6i1.25986. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revce/article/view/e25986>. Acesso em: 23 jul. 2023.

GOMES, José Vitor Lemes. Federalismo e Covid-19 no Brasil. **Intellèctus**, [S.l.], v. 20, n. 2, p. 4-27, dez. 2021. ISSN 1676-7640. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/intellectus/article/view/62506>. Acesso em: 24 jul. 2023.

GREER, Sarah L., et al. "Alignment and authority: Federalism, social policy, and COVID-19 response." **Journal of Public Policy**, vol. 42, n. 2, 27:12-18, nov. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9674559/>. Acesso em: 23 jul. 2023.

KNAUER, Nancy. *The COVID-19 pandemic and federalism: who decides?* **Legislation and Public Policy**. jul. 2021. vol. 23:1, p. 1-26. Disponível em: <https://nyujlpp.org/wp-content/uploads/2021/07/JLPP-23.1-Knauer-Final.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2023.

LAKE, David A; FARISS, Christopher J. "Federalism and COVID-19: A Comparative Analysis of the United States, Canada, and Mexico." **Publius: The Journal of Federalism**. 51, no. 3 (2021): 349-77. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/publius/pjaa026>. Acesso em: 18 jul. 2023

LOPREATO, Francisco Luiz C. Federalismo Brasileiro: origem, evolução e desafios. **Texto para Discussão**. Unicamp. Instituto de Econômica, Campinas, n. 388, jul. 2020. Disponível em: <https://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/artigos/TD/TD388.pdf> Acesso em 20 jul. 2023.

MACHADO, Cristiani Vieira; PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; FREITAS, Carlos Machado de. **Políticas e sistemas de saúde em tempos de pandemia: nove países, muitas lições** [online]. Rio de Janeiro, RJ: Observatório COVID-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2022, 342 p. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081594>. Acesso em: 06 abr. 2023.

MATZ, Richard E. "The COVID-19 Pandemic and the Future of Federalism." *Publius: The Journal of Federalism* 50, no. 3 (2020): 415-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/publius/pjaa020>. Acesso em: 19 jul. 2023.

NEW YORK STATE. **Coronavirus NYS ENX**. Nova Iorque, out. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.health.ny.gov/COVID-19-alet-ny>. Acesso em: 07 abr. 2023.

RODRIGUES, Juliana Nunes; AZEVEDO, Daniel Abreu. Pandemia do Coronavírus e (des)coordenação federativa: evidências de um conflito político-territorial. **Espaço e Economia**, v. 20, n. 37, 2020. DOI: 10.4007/espacoeconomia.v20n37.2020.61327. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/12282>. Acesso em 20 jul. 2023.

ROMÃO, L. F. de F. A jurisprudência do STF na pandemia da Covid-19 e sua repercussão nas políticas públicas em tempos de crise. **Direito em Movimento**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 107–119, 2022. Disponível em: <https://ojs.emerj.com.br/index.php/direitoemmovimento/article/view/412>. Acesso em: 20 jul. 2023.

SANTOS, Rodrigo dos. Um estudo de caso sobre o arranjo federativo estado unidense. **REDD – Revista Espaço de Diálogo e Desconexão**. Araraquara, v. 4, n. 1, jul/dez. 2011. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/redd/article/download/5043/4181/12232>. Acesso em: 10 jul. 2023.

SGARBOSSA, Luís Fernando; JENSEN, Geziela. **Elementos de direito comparado**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2008. 320 p.

SOMIN, Ilya. "The Supreme Court and Vaccine Mandates." *Cato Supreme Court Review*. 6 (2022): 135-62. Disponível em: <https://www.cato.org/sites/cato.org/files/2022-09/Supreme-Court-Review-2022-Chapter-3.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

STF – SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **STF lança site especial sobre ações da Corte no combate à Covid-19**. Brasília, mar. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=462946&ori=1>. Acesso em: 20 jul. 2023.

VARGAS, Daniel Barcelos (coord.). **O COMBATE À COVID-19 NO BRASIL: como a União, os Estados e os Municípios têm atuado para combater os efeitos da pandemia.** (e-book). Rio de Janeiro: FGV, 2020. Disponível em: [https://ler.amazon.com.br/?ref=dbs\\_p\\_ebk\\_r00\\_pbc\\_b\\_rnvc00&\\_encoding=UTF8&asin=B08GCBY31H](https://ler.amazon.com.br/?ref=dbs_p_ebk_r00_pbc_b_rnvc00&_encoding=UTF8&asin=B08GCBY31H). Acesso em: 21 jul. 2023.

VITÓRIA, Marcos Côrte. **Distorções Federativas e a Pandemia De Covid-19: o direito à saúde no centro do debate federativo.** Dissertação de Mestrado em Direito Constitucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, nov. 2021. Disponível em: <https://fmp.edu.br/publicacoes/distorcoes-federativas-e-a-pandemia-de-covid-19-o-direito-a-saude-no-centro-do-debate-federativo/>. Acesso em: 20 jul. 2023.