

**O DIREITO SANITÁRIO NO FEDERALISMO BRASILEIRO:
DA LEGALIDADE DA EDIÇÃO DE NORMAS SANITÁRIAS PELAS
DIVERSAS ESFERAS DE PODER E A INEXISTÊNCIA
DE CONFLITO ENTRE ELAS**

*HEALTH RIGHT IN THE BRAZILIAN FEDERALISM: THE LEGALITY OF
SANITARY PRINCIPLES EDITED BY THE DIFFERENT LEVELS
OF GOVERNMENT AND THE NONEXISTENCE OF
CONFLICT BETWEEN THEM*

Luiz Henrique Sormani Barbugiani ()*

RESUMO

Dada a variabilidade de leis em matéria de saúde pública, surgem discussões quanto à legalidade e em relação ao surgimento de aparentes conflitos de normas editadas pelas três esferas do poder público — União, Estados e Municípios (incluindo o Distrito Federal). O Direito Sanitário, por sua vez, objetivando solucionar tais conflitos utiliza-se de princípios e elementos que asseguram a aplicabilidade de todas as normas sanitárias numa lógica interpretativa que confirma a legalidade da múltipla edição por diversos entes, uma vez que as questões de saúde coletiva por interessar a toda população não podem se restringir à competência de uma única entidade, se expressando de maneira comum, concorrente, suplementar ou plena.

Palavras-chave

Competência; Conflitos; Direito Sanitário; Federalismo; Princípios.

(*) Especialista em Direito Sanitário pela Universidade de São Paulo — USP/FSP/CEPEDISA, Especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto — UNAERP. Atualmente atua como advogado concursado no Município de Mogi das Cruzes (SP). *E-mail*: henrluiz@yahoo.com.br. Recebido em 23.3.06. Aprovado em 5.5.06.

ABSTRACT

Given to the variability of laws in the area of public health, there are several discussions regarding to the legality and to the apparent conflicts between the rules edited by the three levels of government — Union, States and Cities (including the District Federal). Health Right, with the objective of solving such conflicts, utilizes principles and elements that assure the applicability of all the sanitary rules in a logic that confirms the legality of these different rules edited by the several governments, as the questions related with public health interest to all society and they can not be restrict to the ability of only one institution, due to the fact that they express themselves in a common, competing or additional way.

Key words

Competence; Conflicts; Federalism; Health Right; Principles.

INTRODUÇÃO

O Direito Sanitário como novo ramo jurídico a despontar regendo situações envolvendo a saúde de toda a população brasileira tem sido objeto de discussão, especialmente em razão da atual repercussão dessa matéria diariamente nos meios de comunicação, como, por exemplo, nos constantes recolhimentos de remédios, comprovadamente ineficazes, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, além das práticas de fiscalização nas fronteiras nacionais impedindo a entrada de doenças como a vulgarmente conhecida gripe do frango e a SARS, entre outras. Em virtude desses e outros eventos o interesse no sanitário aumentou vertiginosamente ao longo dos anos ensejando ao mesmo tempo a proliferação de dúvidas na aplicação do Direito Sanitário e o interesse dos doutrinadores em seu estudo aprofundado.

O poder de polícia sanitário e a execução de programas de saúde pública a cargo das três esferas de governo, quais sejam, federal, estadual e municipal, com o desenvolvimento progressivo dos casos e problemas submetidos à apreciação técnica das Secretárias de Saúde ou mesmo do próprio Ministério da Saúde, em Brasília, ocasionaram, por sua vez, uma demanda de questionamentos acerca da aplicabilidade das normas sanitárias, bem como discussões em relação à legalidade da coexistência de normalização nos três níveis de poder, sem mencionar o surgimento dos conflitos aparentes de normas.

Assim, o presente trabalho pretende de maneira concisa, após uma breve noção do que vem a ser o Estado Federal, delinear os fundamentos da

normalização sanitária diante do federalismo brasileiro, explicitando no discorrer da análise as formas de atuação dos entes estatais e a solução de eventuais conflitos aparentes de normas, porventura, existentes.

A discussão deste artigo se circunscreverá, portanto, à teoria jurídica da aplicabilidade das inúmeras normas a episódios concretos em tese, sem mencionar situações específicas, uma vez que não é intuito do autor produzir uma complexa monografia, principalmente, dada às limitações e restrições impostas à produção de qualquer artigo a ser publicado.

BREVES NOÇÕES SOBRE O FEDERALISMO

O conceito de federalismo surgiu após a libertação das treze colônias inglesas tendo como conseqüência direta a criação dos Estados Unidos da América.

A idéia de Federação associou-se desde o início com a limitação ao poder centralizador dos Estados, funcionando dessa forma como elemento assegurador da Democracia, motivo pelo qual no art. 60, § 4º da Constituição Federal Brasileira a forma federativa de Estado foi erigida à cláusula pétrea, não podendo ser modificada nem mesmo por emenda constitucional.

Originalmente as colônias inglesas firmaram um tratado internacional criando uma Confederação; contudo, após dificuldades na execução deste pacto, dada à independência dos entes, os Estados se reuniram na Filadélfia e por seus representantes aprovaram a edição de uma Constituição reunificadora em que o Poder Legislativo seria exercido pelo Congresso, este, por sua vez, composto do Senado e da Câmara dos Representantes, resguardando assim a participação dos Estados no processo legislativo e não apenas dos representantes do povo, viabilizando a atuação conjunta.

O Federalismo propriamente dito surge de duas maneiras, por agregação ou por desagregação. No primeiro caso através de uma força centrípeta, Estados independentes abrem mão de sua soberania em prol do Estado Federal, mantendo, nesse caso, uma autonomia relativa, no segundo modo, percebe-se uma força centrífuga que impele o Estado originalmente unitário, a transferir parcela de competência a outras entidades, gerando diversos entes federados e, por conseguinte, a transformação do Estado em Federal.

Rodrigo César Rebello Pinho⁽¹⁾ ao conceituar as duas possibilidades de surgimento do federalismo, demonstra que os Estados Unidos da América tiveram origem no fenômeno da agregação enquanto o Brasil na desagregação:

(1) PINHO, Rodrigo Cesar Rebello. *Da Organização do Estado, dos Poderes e histórico das Constituições*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2002. v. 18, p. 2. (coleção sinopses jurídicas).

Quanto à origem, a Federação pode formar-se de duas maneiras: por agregação e por desagregação.

Federalismo por agregação. *Estados independentes reúnem-se para a formação de um Estado Federal. Foi o que aconteceu com as treze colônias norte-americanas, que, após a independência, agregaram-se e formaram os Estados Unidos da América.*

Federalismo por desagregação. *Parte-se de um Estado unitário já constituído para a formação de um Estado Federal. Foi o que aconteceu no Brasil, em que, com a abolição da Monarquia, o Estado mudou de unitário para federal, com a transformação das antigas províncias em Estados-membros, dotados de autonomia política e com Constituições próprias.*

O federalismo puro é o constituído por agregação, ou seja, decorrente de eventos naturais em que estados soberanos abrem mão desse poder em prol de sua união, enquanto, o por desagregação deriva de práticas artificiais tendentes a reduzir o poder central ou ensejar uma descentralização de poder que muitas vezes, se não existirem critérios preestabelecidos, poderá ser apenas aparente.

O ilustre jurista e congressista *Michel Temer*⁽²⁾ entende que o Estado Federal caracteriza-se com a presença de três elementos indispensáveis, ligados ao ideal de descentralização, sendo oportuno nesse momento a transcrição de suas constatações:

Verifica-se, pois, que três notas são essenciais à caracterização Federal: a) descentralização política fixada na Constituição (ou, então, repartição constitucional de competência); b) participação da vontade das ordens jurídicas parciais na vontade criadora da ordem jurídica nacional; e c) possibilidade de autoconstituição; existência de Constituições locais.

Mais adiante o doutrinador⁽³⁾ estabelece a necessidade de outros dois elementos viabilizadores da manutenção da Federação, evitando com isso eventuais desvios ou usurpação de competência dos demais entes federados:

Se estes requisitos são indispensáveis para a caracterização da Federação, dois outros colocam-se necessários para sua manutenção. São eles: a) a rigidez constitucional e b) a existência de um órgão constitucional incumbido do controle da constitucionalidade das leis.

O importante, todavia, no estudo do Estado Federal conjugado com a análise da aplicação do Direito Sanitário no federalismo brasileiro consiste na distribuição de competências entre os diversos entes integrantes da

(2) TEMER, Michel. *Elementos de direito constitucional*. 18. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2002. p. 63.

(3) *Id.*, *loc. cit.*

Federação, relegando-os autonomia legislativa sem, contudo, implicar em transferência da soberania inerente ao conceito de Estado.

Assim, convém ressaltar que os entes políticos que compõem as esferas estatais, quais sejam, União, Estados, Distrito Federal e Municípios são autônomos, nos termos preconizados pela Carta Magna de 1988, mais especificamente o *caput* do art. 18:

A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos nos termos desta Constituição.

A norma constitucional, por meio de dispositivos imiscuídos em seu texto, elenca uma série de competências exclusivas, privativas, concorrentes e comuns dos entes das diversas esferas de poder, salientando o fato de que o Distrito Federal seria um híbrido que absorveria as competências dos Estados e Municípios, conforme preconizado no § 1º do art. 32 da Constituição Federal:

Ao Distrito Federal são atribuídas as competências legislativas reservadas aos Estados e Municípios.

O art. 1º da Carta Régia esclarece ainda que a República Federativa do Brasil é formada pela união indissolúvel dos Estados, Municípios e do Distrito Federal, constituindo-se em um Estado Democrático de Direito.

A exclusão da União ou, melhor dizendo, sua omissão na descrição efetivada pelo dispositivo legal acima mencionado foi proposital e deliberada pelo legislador constituinte originário, tendo em vista que a União é mera divisão Política Administrativa, reflexo entre outras coisas do desenvolvimento e proliferação da doutrina americana gerada pela declaração de independência das 13 colônias da América do Norte e posteriormente reforçada com a vitória do exército da União frente aos Confederados na Guerra da Secessão.

O verdadeiro ente político federal é e sempre será o país denominado Brasil (República Federativa do Brasil) que é constituído pela união indissolúvel dos Estados, Distrito Federal e Municípios, exercendo, portanto todas as competências discriminadas como da União.

A União funciona como um designativo que representa o Estado Federal e a atuação concertada de todos os entes que compõem a Federação, uma vez que, a autonomia, inscrita no texto constitucional e concedida a cada um dos membros, tem limites expressos na própria Constituição Federal.

O federalismo brasileiro inspirado no federalismo norte-americano relega ao ente federal — União, a representação do país nas relações internacionais com outros países, demonstrando dessa forma a independência e supremacia dela frente aos outros membros componentes da Federação.

Os incisos I, II e III do art. 21 da Carta Constitucional, corroboram o acima descrito, visto que compete à União, manter relações com Estados estrangeiros, participar de organizações internacionais, declarar a guerra, celebrar a paz e assegurar a defesa nacional.

Verifica-se do acima exposto que a União como representante da República Federativa do Brasil, detém competências de maior relevância e uma maior autonomia do que os demais entes componentes da Federação que acabaram por abrir mão de sua soberania em prol da existência da dita Federação.

O art. 1º da CF determina que a República Federativa do Brasil tem como fundamento a soberania, sendo relevante mencionar que não dispôs no mesmo sentido em relação aos entes componentes dela, pois se isso ocorresse não haveria uma Federação, mas, sim, verdadeira Confederação, como o é a União Européia.

Nesse momento é conveniente frisar que os poderes da União não são ilimitados, mas consistem apenas naqueles insculpidos no texto constitucional e, constantemente, atenuados ou, por melhor dizer, delimitados pelas competências privativas e exclusivas atribuídas aos demais entes que não poderão ser usurpadas pelo Governo Federal.

O princípio utilizado pelo legislador constituinte para promover essa distribuição de competências entre os entes federados é o da predominância do interesse, ou explicitando de uma maneira mais clara, o escalonamento das mencionadas competências será atribuído à União, aos Estados e aos Municípios conforme a situação regulada seja eminentemente de cunho geral, regional ou local respectivamente.

Alexandre de Moraes⁽⁴⁾ ao tratar do assunto, resume o objetivo almejado com a aplicação do princípio da preponderância do interesse na distribuição das competências constitucionais do seguinte modo:

Assim, pelo princípio da predominância do interesse, à União caberá aquelas matérias e questões de predominância do interesse geral ao passo que aos Estados referem-se as matérias de predominante interesse regional, e aos municípios concernem os assuntos de interesse local. Em relação ao Distrito Federal, por expressa disposição constitucional (CF, art. 32, § 1º), acumulam-se, em regra as competências estaduais e municipais, com a exceção prevista no art. 22, XVII, da Constituição.

Nas próximas linhas explorar-se-á a divisão das competências sanitárias que apresentam em sua essência característica peculiar dada sua relevância associada ao interesse coletivo subjacente.

(4) MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 11. ed. São Paulo, Atlas, 2002. p. 287.

COMPETÊNCIA EM MATÉRIA SANITÁRIA

Quanto às questões de cunho sanitário, não se pode *a priori* estabelecer qual o interesse predominante, visto que sempre deverá preponderar, nesses casos, a saúde da população, seja local, regional ou nacional, sendo, portanto, impossível estipular previamente que a competência para legislar será específica de uma esfera governamental, pois tal matéria também será indiretamente de interesse de todos os entes estatais em atuação concertada para ao final atingirem o objetivo comum.

O Direito Sanitário, como todo novo ramo jurídico a despontar, apresenta questionamentos acerca de sua efetiva aplicação, sendo a finalidade do presente trabalho demonstrar a situação desta disciplina em relação à divisão de competências instituídas pela Constituição Federal de 1988, a começar pelas competências: concorrente, suplementar, complementar e comum, analisadas na seqüência.

COMPETÊNCIA CONCORRENTE

A legislação concorrente dos entes federados embasada pelo art. 24 da Constituição Federal pode ser cumulativa ou não cumulativa, dependendo essa classificação da existência ou não de prévia estipulação de limites ou modelos a serem seguidos, configurando, no Brasil, uma repartição de competência dentro da própria competência, reservando a edição de normas gerais a um ente e a sua especificação a outros.

Alexandre de Moraes⁽⁵⁾ estabelece a diferenciação dessa classificação sem deixar margem a dúvidas, merecendo a transcrição de sua doutrina nas linhas abaixo:

No âmbito da legislação concorrente, a doutrina tradicionalmente classifica-a em cumulativa sempre que inexistir limites prévios para o exercício da competência, por parte de um ente, seja a União, seja o Estado-membro, e em não cumulativa, que propriamente estabelece a chamada repartição vertical, pois, dentro de um mesmo campo material (concorrência material de competência), reserva-se um nível superior ao ente federativo União, que fixa os princípios e normas gerais, deixando-se ao Estado-membro a complementação.

Inexistindo normas gerais editadas pela União, os Estados poderão legislar plenamente quanto à questão até que surja uma normalização federal, ocasião em que a norma estadual terá sua eficácia suspensa no que conflitar com a nova produção legislativa instituída pelo ente federal.

(5) *Id. Ibid.*, p. 297.

Apesar dessa proeminência atribuída à União no exercício da competência concorrente, assegurou-se aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a possibilidade de suplementar quando necessário à legislação federal para atendimento de suas peculiaridades.

Os Municípios pelo art. 30, II da CF e os Estados-Membros da Federação pelo art. 24, § 2º têm reconhecida a competência suplementar para legislar em matéria discriminada constitucionalmente como de competência concorrente, sendo inclusive cada vez mais elástico o poder de suplementação concedido aos Municípios, que não estariam restritos apenas às normas provenientes de competência concorrente.

A situação dos Municípios é mais confortável do que dos Estados, uma vez que este detém apenas a competência residual, exceto em se tratando de competência tributária que se encontra com a União, pois em regra as competências da União e Municípios estão bem delineadas na Carta Magna sobrando muito pouco aos Estados.

O art. 30 da Constituição Federal determina que compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local (inciso I), bem como suplementar a legislação federal e a estadual no que couber (inciso II).

José Afonso da Silva⁽⁶⁾ ao tratar da competência legislativa concorrente da União ressalta a amplitude da atuação do Município e o rol de matérias atinentes à sua competência, mesmo não havendo menção expressa no art. 24 da Carta Magna:

Ainda uma observação. A Constituição não situou os Municípios na área de competência concorrente do art. 24, mas lhes outorgou competência para suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, o que vale possibilitar-lhes disporem especialmente sobre as matérias ali arroladas e aquelas a respeito das quais se reconheceu à União apenas a normatividade geral.

Os Municípios não podem contrariar as diretrizes estipuladas pela legislação federal ou estadual; entretanto, não agirão além dos limites dessa normalização se, por exemplo, dada às peculiaridades locais, instituírem multas em valores mais elevados para infrações sanitárias apenas brandamente pela União ou Estado, pois objetivam nesses casos salvaguardar a saúde da população e, por consequência, assegurar a implementação e o cumprimento dos princípios preestabelecidos pelas outras esferas de governo.

Hely Lopes Meirelles⁽⁷⁾ delimita a competência municipal em matéria sanitária na existência ou não de normas editadas por outros entes:

(6) SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 24. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2005. p. 504.

(7) MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito municipal brasileiro*. 13. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2003. p. 442.

Ao Município sobram poderes para editar normas de preservação da saúde pública, nos limites de seu território, uma vez que, como entidade estatal que é, está investido de suficiente poder de polícia inerente a toda Administração Pública, para a defesa da saúde e bem-estar dos munícipes. Claro é que o Município não pode legislar e agir contra as normas gerais estabelecidas pela União e pelo Estado-membro ou além delas, mas pode supri-las na sua ausência, ou complementá-las em lacunas, em tudo que disser respeito à saúde pública local (Constituição da República, arts. 24, inciso XII, e 30, incisos I, II e VIII).

A vedação de contrariedade em relação às normas dos outros níveis governamentais consiste em ultrapassar seus limites, indo além de sua principiologia, ou seja, na hipótese de se exigir algo inexequível, como, por exemplo, a destinação de todo orçamento público a um único programa ou atividade, não quando visa aprimorar o atendimento às necessidades coletivas, como na hipótese de se criar um programa novo de atendimento com receita própria.

O art. 200 da Carta Magna determina que compete ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições nos termos da lei, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos (inciso I); executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador (inciso II); ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (inciso III); participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico (inciso IV); incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico (inciso V); fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano (inciso VI); participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos (inciso VII) e colaborar na proteção ao meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (inciso VIII).

O Sistema Único de Saúde nos moldes instituídos pela Carta Régia tem como diretriz a descentralização de seus serviços e ações com direção única em cada esfera de Governo, principalmente dada à complexidade e volume das atribuições inscritas no texto constitucional.

Assim, percebe-se que o poder público age conjuntamente através da atuação direta dos diversos órgãos ou mesmo com a coordenação de alguns sobre outros de origem estatal ou particular envolvendo geralmente as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (que regula a atividade dos planos privados de saúde), entre outras.

Alguns doutrinadores em vão tentam diferenciar a competência complementar da suplementar dos Estados e Municípios nas hipóteses de

competência concorrente com a União; entretanto, verifica-se que o texto constitucional não faz menção a essa diferenciação, especificando apenas a competência suplementar, salientando, por fim, a possibilidade de ela ser plena não existindo normas gerais editadas pela União.

Estudiosos, ao diferenciar a competência complementar da suplementar, justificam ocorrer a primeira quando há norma federal editada e a segunda quando a mesma não foi criada, não apresentando, todavia, fundamentação nos termos utilizados pela própria Constituição Federal de 1988, além de causar certa confusão com a possibilidade de edição de leis complementares tanto pela União quanto pelos Estados, Municípios e Distrito Federal, cujo *quorum* para aprovação é diferenciado das leis ordinárias e versam sobre determinadas matérias especificadas seja na Constituição Federal, Estadual ou na Lei Orgânica Municipal.

Dessa forma conclui-se que havendo normas gerais, os entes federados poderão suplementá-las desde que observadas suas diretrizes e princípios, sem contrariá-las. Não havendo lei federal, os demais entes detêm a competência plena e, mesmo que exista normalização federal, não tendo sido editado dispositivo regulando determinada questão, também surgirá a competência dos Estados e Municípios, respeitado os princípios acaso existentes.

Observa-se nesse contexto que o Direito Sanitário entendido como o conjunto de princípios, conceitos, normas e institutos que tem como objetivo primordial preservar, promover, prevenir e recuperar a saúde da população pode facilmente ser inferido da proteção ao meio ambiente em sentido lato e da proteção e defesa da saúde preconizada nos incisos VI e XII do art. 24 da Constituição Federal que rege a competência concorrente dos entes federados.

COMPETÊNCIA COMUM

O art. 23 da Carta Régia estabelece como competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios zelar pela guarda da Constituição e das leis (inciso I), cuidarem da saúde e assistência pública (inciso II), proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas (inciso VI), preservarem as florestas, a fauna e a flora (inciso VII) organizar o abastecimento alimentar (inciso VIII), promover programas de construções de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico (inciso IX), entre outras, todas as atribuições direta ou indiretamente relacionadas ao Direito Sanitário.

O parágrafo único do dispositivo legal supracitado especifica que lei complementar fixará normas para a cooperação entre a União e os Estados,

o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional. Entretanto, tal fato não significa que enquanto não for criada essa normalização, tais competências não poderão ser implementadas, principalmente por se referirem à conduta administrativa independente da lei complementar a ser editada que se restringirá a regulamentar a cooperação; mas, não será condicionante da atuação individual de cada ente.

As condutas administrativas nesses casos não deixam de se embasar em princípios, direitos e garantias fundamentais preconizadas no art. 5º da Constituição, e que por definição de seu § 1º tem aplicação imediata, além de refletirem o exposto no § 2º que assevera a elasticidade das garantias e direitos assegurados ao povo brasileiro.

Constata-se que, caso os entes federados apresentem competência para atuar administrativamente, como consequência lógica, pressupõe-se que detenham a competência para regular tal atividade, uma vez que a Administração Pública está adstrita ao princípio da legalidade, não se podendo agir fora das possibilidades previstas na norma, na hipótese de ato administrativo discricionário, ou além de seus estritos termos quando se tratar de ato vinculado.

Hely Lopes Meirelles⁽⁸⁾ reconhece que os assuntos sanitários são regulados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios dada a importância da matéria e a organização do Sistema Único de Saúde:

No nosso sistema constitucional os assuntos de saúde e assistência pública ficam sujeitos à tríplex regulamentação federal, estadual e municipal, por interessar simultaneamente a todas as entidades estatais. É o que se infere do texto e do espírito da CF, nos termos do art. 23, inciso II, que estabelece a competência executiva comum da União, dos Estados e Municípios, cabendo ressaltar que toda ação e todo serviço público de saúde deverão integrar um "Sistema Único de Saúde — SUS", a ser organizado nos termos dos arts. 198 e 200 da mesma Carta.

Os Códigos Sanitários e de Saúde Estaduais e Municipais invariavelmente são previstos nas próprias Constituições Estaduais e Leis Orgânicas Municipais, sendo considerados preciosos exemplos quer da competência comum administrativa e da competência concorrente legislativa, quer do protecionismo e intervencionismo estatal nas questões de saúde, além de assegurar a coesão necessária ao perfeito funcionamento do SUS.

Esses Códigos são aprovados pelas Câmaras Municipais e Assembleias Legislativas Estaduais sob a roupagem de lei complementar por

(8) MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito administrativo brasileiro*. 28. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2003. p. 138.

expressa exigência legal de alguns entes ou lei ordinária em outros, sendo oportuna uma breve análise dessas codificações.

CÓDIGOS SANITÁRIOS E DE SAÚDE

Os Códigos Sanitários e de Saúde Estaduais e Municipais representam a atuação do federalismo no Direito Sanitário, demonstrando a diversidade de normalização acerca da saúde coletiva da população.

Os Códigos existentes no ordenamento jurídico brasileiro são em sua maioria federais como os Códigos Civil, Penal, Processual Penal, Processual Civil etc. Todavia, a Constituição Federal não veda a instituição de normas sanitárias pelas diversas esferas de poder, muito pelo contrário, as incentiva, pois algumas Constituições Estaduais e Leis Orgânicas Municipais prevêm expressamente a aprovação de Códigos Sanitários e de Saúde Estaduais e Municipais. Além disso, a diferença entre aqueles e os Códigos Sanitários ou de Saúde consiste em que as matérias civil, penal e processual são de competência privativa da União, enquanto o Direito Sanitário decorre de competência concorrente das diversas esferas de poder.

A adoção pelo legislador constituinte da competência concorrente em relação às normas de Direito Sanitário tem como objetivo principal possibilitar uma maior proteção aos direitos coletivos que decorrem da noção de preservação, prevenção, recuperação e promoção à saúde, elementos inerentes ao ramo jurídico sanitário.

Os Estados e Municípios em geral não são iguais entre si, apresentando variantes que degeneram em situações peculiares a cada ente e que necessitam de, no mínimo, pequenas modificações legislativas a fim de possibilitar uma maior adequação à realidade social de cada um deles.

A conceituação de norma geral e especial nos termos insculpidos na Constituição Federal, não é precisa, sendo muito tênue a diferenciação a ser estabelecida entre as duas normas, uma vez que o texto constitucional não apresenta uma definição matemática que impeça o surgimento de dúvidas de interpretação, nem se pode utilizar como parâmetro absoluto o entendimento da doutrina, sendo difícil afirmar que exista uma delimitação objetiva do conceito.

Assim, as normas gerais de competência federal *a priori* não detêm um conceito específico variando conforme o caso concreto ou a interpretação do operador do Direito ao analisar a questão submetida ao seu crivo. Contudo, saliente-se que as regras gerais normalmente traçam um perfil a ser seguido, ou melhor, esquadriham o modelo básico de algo a ser

implementado, cabendo às especiais aprimorá-las sem afetar seu conteúdo imediato, proporcionando uma maior adequação aos fatos e com isso facilitando a absorção dos mandamentos pelas diferentes Regiões, Estados e Municípios do país.

Anna Cândida da Cunha Ferraz⁽⁹⁾ menciona expressamente a possibilidade dos Estados editarem Códigos, em decorrência do exercício de sua competência concorrente, inclusive em questões de proteção e defesa da saúde:

Poderão os estados editar legislações específicas, inclusive códigos, leis complementares etc., sobre direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico, urbanístico, orçamento, juntas comerciais, serviços e custas forenses, produção e consumo, propaganda comercial, educação, cultura e ensino, desporto, criação, funcionamento e "processo" do juizado de pequenas causas, assistência judiciária e defensoria pública, organização, direitos e deveres das polícias civis, previdência social, proteção e defesa da saúde, "procedimentos em matéria processual", dentre outras.

Como se percebe a codificação das normas de saúde pode ser instituída no âmbito federal, estadual e municipal, em decorrência lógica da competência concorrente preconizada no art. 24, XI da Constituição Federal, situação referendada pela jurisprudência pátria que não recua sequer no entendimento da aplicabilidade por um ente de leis editadas por outras esferas de governo mesmo que corporifiquem normas esparsas, ou seja, ainda que não se encontrem no formato de Código posto.

O Tribunal de Justiça de São Paulo na Apelação Cível n. 029.870.5/0-00⁽¹⁰⁾, analisando uma impugnação a auto de infração lavrado por agente estadual em virtude de descumprimento de normas relativas à saúde e segurança dos trabalhadores cuja fiscalização originalmente era federal, posicionou-se favoravelmente à aplicabilidade da legislação estadual, no caso vertente, uma vez que tal fato em si representaria o puro exercício da competência concorrente, não havendo invasão ou desrespeito àquilo que consta no art. 21, XXIV da Carta Magna como competência exclusiva da União, no tocante, à fiscalização pelo Ministério do Trabalho, especialmente dada a descentralização dos serviços de saúde e os termos do art. 200 do mesmo diploma legal.

Com o advento da Lei Federal n. 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) que disciplinou o SUS, o Estado de São Paulo, no exercício da competência

(9) FERRAZ, Anna Cândida da Cunha. União, Estado e Município na nova Constituição: enfoque jurídico-formal. In: A NOVA Constituição paulista: perspectivas. São Paulo: FUNDAP; Fundação Prefeito Faria Lima — CEPAM, 1989. p. 72.

(10) TJSP. Ap. Cível n. 117.291-5/3. Rel. Desembargador Oliveira Santos. Data de julgamento: 13.11.00.

legislativa concorrente (art. 24, 2, da CF), editou a Lei Complementar n. 791, de 9 de março de 1995 (Código Estadual de Saúde) atribuindo à Administração Pública Estadual, por intermédio das Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, a preservação da saúde pública, compreendida entre outras ações, a de fiscalizar as condições e ambientes de trabalho.

Hely Lopes Meirelles⁽¹¹⁾ também reconhece a legitimidade da codificação estadual e municipal:

Os Códigos Sanitários Estaduais, da competência dos Estados-membros, visam a complementar ou suprir a legislação federal, atendendo, como é óbvio, a seus preceitos gerais. Além de estabelecer as normas sanitárias para o território estadual, o Código Sanitário impõe medidas de atuação para os particulares e para as autoridades e agentes sanitários incumbidos da fiscalização e punição de infratores.

Nos aspectos de interesse local cabe ao Município legislar suplementarmente à legislação federal e estadual (CF, art. 30, I e II), remanescendo-lhe a polícia sanitária local em todos os assuntos de seu interesse, concernentes à higiene da cidade e ao abastecimento de sua população (CF, art. 30, VII).

O mesmo administrativista⁽¹²⁾ em outra obra elenca a conveniência de codificar num só corpo as normas de saúde de determinada esfera, da possibilidade de pormenorização das atribuições e da estipulação de maiores exigências além do mínimo legal preestabelecido pela União para atendimento da saúde coletiva da população:

Os Códigos Sanitários Estaduais, visando a complementar ou suprir a legislação federal, são da competência dos Estados-membros. Tais leis, como, é óbvio, devem atender aos preceitos gerais e aos mínimos legais impostos pela União em tudo que se refira à defesa e proteção à saúde. Desde que a legislação federal é genérica e contém exigências mínimas, lícito é a cada Estado-membro impor condições sanitárias mais minuciosas e exigir outras omitidas pela União, em defesa da salubridade pública. Toda matéria pertinente à saúde pública cabe ao respectivo Código estadual, sendo mesmo conveniente reunir num só corpo de lei as normas referentes à polícia sanitária das construções, da alimentação, da poluição do ar e da água, por serem assuntos conexos, regidos por princípios idênticos.

O raciocínio aplicado aos Códigos Sanitários Estaduais é utilizado da mesma forma em relação aos Códigos Municipais, pois o art. 30, VII da Constituição Federal é claro ao especificar como competência do Município prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

(11) MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito municipal brasileiro*, cit., p. 463.

(12) *Id.* *Direito administrativo brasileiro*, cit., p. 141.

A situação da ANVISA⁽¹³⁾ que detém por delegação de lei federal a competência para editar resoluções em matéria sanitária também se encontra inserida na competência concorrente dos entes federados, demonstrando que não apenas em lei se normatiza assuntos dessa magnitude.

Demonstrando a amplitude da competência executória, legislativa e fiscalizadora em matéria de saúde, *José Afonso da Silva*⁽¹⁴⁾ preconiza que cabe ao poder público regulamentar, fiscalizar e controlar as ações e serviços de cunho sanitário:

As ações e serviços de saúde são de relevância pública, por isso ficam inteiramente sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público, nos termos da lei, a que cabe executá-los diretamente ou por terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Se a Constituição atribuiu ao Poder Público o controle das ações e serviços de saúde, significa que sobre tais ações e serviços tem ele integral poder de dominação, que é o sentido do termo controle, mormente quando aparece ao lado da palavra fiscalização.

Por conclusão óbvia, quem regulamenta, fiscaliza e controla, pode muito bem legislar quanto à matéria, pois, em caso contrário, não haveria possibilidade real de implementar e executar as atribuições em nível federal, estadual e municipal em atendimento ao estipulado na Constituição Federal.

Ocorrendo a tríplice regulamentação (União, Estados e Municípios) poderão surgir eventuais conflitos aparentes de normas jurídicas; porém, tais problemas são facilmente resolvidos através da aplicação de princípios constitucionais de hermenêutica ou mesmo com o empréstimo de preceitos de ramos jurídicos irmãos como os importados do Direito Ambiental.

PRINCÍPIOS UTILIZADOS PARA SANAR EVENTUAL CONFLITO APARENTE DE NORMAS

O ordenamento jurídico é um sistema perfeito que possibilita a solução de situações diversas, seja quando existam lacunas na lei através da aplicação dos elementos de integração, tais como a analogia, costumes e princípios gerais de Direito (art. 4º da Lei de Introdução ao Código Civil), sem mencionar a equidade em algumas hipóteses, na aplicabilidade potencial de inúmeras normas a um mesmo caso concreto, objeto do presente estudo.

Se as normas potencialmente aplicáveis forem da mesma esfera de poder, a solução do conflito dar-se-á pelo critério da norma especial que

(13) A Lei Federal n. 9.782, de 26 de janeiro de 1999 criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e regulamentou a edição de Resoluções de sua Diretoria Colegiada em matéria de Saúde Pública.

(14) SILVA, José Afonso da. *op. cit.*, p. 831.

prefere à geral (critério da especialidade); revogação da norma anterior pela posterior, quando de mesma especificidade (critério cronológico) e prevalência da norma hierarquicamente superior (critério hierárquico), sendo esta a Constituição Federal e suas emendas em relação a toda a legislação infra-constitucional e às leis complementares em contraposição às leis ordinárias, quando a matéria for restrita àquelas.

No tocante às normas sanitárias, conforme demonstrado neste estudo, a competência legislativa pode ser exercida pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal dificultando a análise e solução do aparente conflito; contudo, o primeiro critério a ser utilizado seria o da competência legislativa que resta prejudicado pela peculiaridade das normas de cunho sanitário que visam à preservação da saúde da população e a pouca objetividade dos conceitos de normas gerais e especiais decorrentes da competência concorrente, além dos conceitos vagos insculpidos no texto constitucional como o interesse local que legitima a atividade legislativa municipal.

Devido às particularidades das ações e serviços de saúde, a solução de eventuais conflitos aparentes de normas poderá se socorrer em elementos extraídos da experiência adquirida com outros ramos do Direito de semelhante importância, como o são os preceitos aplicáveis às normas ambientais e constitucionais.

A interferência do Direito Ambiental no Direito Sanitário é patente, especialmente naquilo que envolve o meio ambiente do trabalho, pois esse é uma das espécies do meio ambiente ecologicamente equilibrado constante no art. 225 da Constituição Federal, envolvendo entre outros preceitos o estipulado no art. 200, VII e VIII e art. 7º, XXII do mesmo dispositivo legal que objetivam a proteção do trabalhador pelo SUS e demais órgãos.

O princípio da obrigatoriedade da intervenção do poder público arrolado pela doutrina como pertencente ao Direito Ambiental apresenta-se com o mesmo vigor no Direito Sanitário em virtude da similaridade e interconexão dos bens tutelados por esses ramos jurídicos, consistindo na efetiva atuação estatal como guardião da vida, saúde e meio ambiente, como bem demonstrado nas competências comuns estipuladas pelo legislador constituinte anteriormente descritas. Além disso, o art. 197 da Constituição Federal ressalta que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado, demonstrando a obrigatoriedade de intervenção do poder estatal nessa seara.

Luís Paulo Sirvinskas⁽¹⁵⁾ ressalta a participação do Sistema Único de Saúde na fiscalização do meio ambiente do trabalho em cooperação com

(15) SIRVINSKAS, Luís Paulo. *Manual de direito ambiental*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 324.

outros órgãos tais como o Ministério Público do Trabalho e o próprio Ministério do Trabalho por intermédio de seus auditores fiscais:

Essas normas são destinadas à proteção do trabalhador no seu ambiente de trabalho, o qual deverá participar também do controle e da fiscalização dos produtos perigosos, competindo ao SUS colaborar na proteção do meio ambiente do trabalho, reduzindo, assim, os riscos inerentes através das normas rígidas de segurança, higiene e saúde.

Nas últimas décadas a interferência do Estado nas relações de mercado foi atenuada. Entretanto, verificou-se na mesma oportunidade o surgimento de agências reguladoras como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que apesar de não representarem o retorno à ingerência total do poder estatal em determinados setores da sociedade, resguardam o interesse maior da população e engrandecem a função fiscalizadora da Administração Pública como gestora e responsável pela salvaguarda de bens de maior significação, como a saúde e o meio ambiente.

O poder normativo concedido à ANVISA pela *Lei Federal n. 9.782, de 26 de janeiro de 1999*, fruto do neo-intervencionismo estatal, decorreu da impossibilidade da matéria sanitária ser especificada exclusivamente em lei, em razão das transformações constantes no meio social, impossíveis de serem absorvidas e imediatamente reformuladas através da edição de novas normas que refletissem as realidades emergentes, tendo em vista a morosidade de um processo legislativo desde a apresentação do projeto até sua publicação no Diário Oficial.

Paulo Affonso Leme Machado⁽¹⁶⁾ vislumbra esse fenômeno da seguinte maneira:

A atuação do Poder Público nos anos 1980-2000 registrou mudanças sensíveis nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Houve a diminuição da presença estatal no setor da produção, por exemplo nas hidroelétricas e nas telecomunicações. Mas não se instaurou um Estado ausente, em que só as relações de mercado fixariam as regras. O poder público passa a ter as chamadas "agências reguladoras", onde continuará obrigado a controlar a utilização dos recursos ambientais.

Percebe-se, portanto, que sempre caberá ao poder público intervir nas questões que envolvam a saúde da coletividade por intermédio de todos os órgãos incumbidos de sua proteção, salientando que as exigências legais estabelecidas por qualquer entidade incumbida de sua fiscalização e amparo deverá ser observada pelos administrados, uma vez que o bem jurídico protegido é o mais precioso da humanidade, a vida.

(16) MACHADO, Paulo Affonso Leme. *Direito ambiental brasileiro*. 13. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2005. p. 97.

Dentro do mesmo raciocínio conclui-se que na dúvida em se utilizar vários dispositivos legais que regulem situação idêntica potencialmente aplicável pelo mesmo ente, prevalecerá aquele que melhor resguarde a saúde da população como consequência do princípio in dubio pro salute, o qual tem aplicação similar nas questões ambientais e reflete o preconizado pelo art. 5º da Lei de Introdução ao Código Civil ao estipular que na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais aos quais ela se destina e às exigências do bem comum.

Nesse momento torna-se relevante aclarar que independentemente da dificuldade de se estabelecer uma definição única para normas gerais e especiais na competência concorrente, uma constatação é inegável, na incerteza sobre a aplicação ou não de uma norma sanitária graças a questionamentos no sentido de tratar-se ou não de norma geral ou específica e, logo, de competência da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, o intérprete e o aplicador deverão observar a norma mais benéfica ao interesse coletivo utilizando-se do princípio *in dubio pro salute* numa aplicação cujo fundamento lembra o princípio da precaução do Direito Ambiental e o *in dubio pro societatis* de outros ramos.

Paulo Affonso Leme Machado⁽¹⁷⁾ ao tratar do princípio da precaução nos acordos administrativos ou perpetrados pelo Ministério Público no tocante a assuntos referentes ao Direito Ambiental frisa que na dúvida deve-se privilegiar o ser humano e o meio ambiente em contraposição aos demais interesses envolvidos, observação aplicável *mutatis mutandis* às causas sanitárias:

... Na dúvida, opta-se pela solução que proteja imediatamente o ser humano e conserve o meio ambiente (in dubio pro salute ou in dubio pro natura).

A Constituição Federal no art. 196, por sua vez, deixa clara a intenção do legislador constituinte em propiciar um maior resguardo à promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde da população, seja através de políticas socioeconômicas, seja por intermédio de ações relacionadas à fiscalização e ao controle de atividades de interesse à saúde.

Além do princípio da obrigatoriedade da intervenção do poder público e do *in dubio pro salute* verifica-se que o legislador constituinte intencionalmente utilizou-se dos chamados conceitos vagos na especificação das competências, inclusive em matéria sanitária, como por exemplo, no art. 30, I e II, ao determinar a competência dos Municípios em legislar em assuntos de interesse local e suplementar a legislação estadual e federal no que couber, no art. 23, II, quando preconiza a competência comum para cuidar da saúde e assistência pública e no art. 24, XII, ao especificar a defesa e proteção da saúde como competência concorrente, entre outras.

(17) *Id. Ibid.*, p. 75.

Os conceitos vagos ou juridicamente indeterminados são convenientemente dispostos pelo legislador constituinte e infraconstitucional para que não tenham que editar constantemente novas normas em determinadas matérias freqüentemente mutáveis, objetivando manter atualizada a normatização existente em função semelhante às Resoluções da Diretoria Colegiada da ANVISA, ou seja, manter a legislação adequada às transformações sociais emergentes.

Márcia Dominguez Nigro Conceição⁽¹⁸⁾ demonstra abalizadamente as funções dos conceitos vagos:

O legislador, a quem cabe a edição das leis não é onipresente e onisciente, não tendo, conseqüentemente, a possibilidade de prever todas as circunstâncias fáticas, resultantes da disparidade do objeto de Direito, a serem inseridas na hipótese de incidência das normas. Resta-lhe, diante desta impotência, fazer o recorte de determinadas condutas. Some-se a esta impossibilidade de se ter uma previsão absoluta, o fato de que a norma jurídica não se destina somente à disciplina dos fatos presentes, mas deve também ter uma função projetiva, de modo que abranja os casos futuros que possam ocorrer em determinado espaço e momento.

Os conceitos jurídicos indeterminados, quando utilizados pelo legislador para estabelecer a repartição de competências entre as diversas esferas de poder, devem ser interpretados de maneira a observar os demais preceitos constantes na Carta Magna evitando-se conflitos e, por conseguinte, respeitando os fundamentos e objetivos inerentes à República Federativa do Brasil, a fim de não propiciar uma interpretação equivocada e contraproducente aos reais ideais antevistos pelo constituinte.

Assim, a doutrina estabeleceu certos critérios visando solucionar conflitos aparentes de normas consistentes em três princípios básicos, quais sejam: o da unidade, da máxima efetividade e da interpretação conforme a Carta Magna, aplicáveis não apenas na análise hermenêutica das normas constitucionais, mas, também diante das normas infraconstitucionais.

Márcia Dominguez Nigro Conceição⁽¹⁹⁾ bem esclarece o sentido desses princípios, começando pelo da unidade da Constituição:

Como não deve haver contradições entre as normas constitucionais, a Constituição deve ter sua compreensão inferida de uma visão global, harmônica e de interdependência entre elas.

(18) CONCEIÇÃO, Márcia Dominguez Nigro. *Conceitos indeterminados na Constituição*: requisitos da relevância e urgência (art. 62 da CF). São Paulo: Celso Bastos; Instituto Brasileiro de Direito Constitucional, 1999. p. 71.

(19) *Id. Ibid.*, p. 67.

A Constituição Federal como norma hipotética fundamental que embasa a validade de todo o ordenamento jurídico é una, não havendo, por conseguinte, contradições em seus preceitos, tendo desse postulado surgido o princípio da unidade da Constituição.

É impossível negar que o texto constitucional estabelece competências comuns e concorrentes em matéria sanitária, reconhece a inviolabilidade do direito à vida no art. 5º, *caput*, eleva a saúde a direito social no art. 6º, *caput* e no art. 196 da Carta Régia valoriza excessivamente o direito à saúde, demonstrando, assim, a total viabilidade das legislações editadas pela União e demais componentes da Federação visando sua preservação.

A autora⁽²⁰⁾ em relação ao princípio da máxima efetividade entende que:

Por este princípio referido por Canotilho, o sentido a ser conferido à norma jurídico constitucional, via interpretativa, deve ser aquele que lhe outorgue a maior eficácia possível.

Dessa forma o princípio da máxima efetividade consiste em dar a interpretação mais eficaz à norma jurídica vigente objetivando a sua plena aplicabilidade. Mais adiante a pesquisadora⁽²¹⁾ quanto à Constituição e sua interpretação conclui que:

... em devendo ser a Constituição considerada como uma unidade de normas jurídicas, somente a interpretação, que com ela não se descompatibilize, pode ter sua máxima efetividade alcançada.

A eficácia de uma norma constitucional será assegurada de maneira mais efetiva com o surgimento de normas infraconstitucionais baseadas em critérios técnicos que discriminem as atribuições e atividades dos entes estatais, confirmando assim a legalidade e legitimidade da pluralidade de leis vigentes regulando a matéria, desde que em consonância com os princípios constitucionais implícitos e explícitos.

Novamente a doutrinadora⁽²²⁾, no tocante ao princípio da interpretação conforme a Constituição, esclarece de maneira precisa que:

Em se remetendo à presunção de constitucionalidade das normas jurídicas emanadas pelo Poder Público, quando houver possibilidade de se chegar a mais de uma interpretação possível e adequada o ponto de vista jurídico-social, deve prevalecer aquela que esteja em conformidade com o texto constitucional.

Depreende-se dessa explanação que o princípio da interpretação, conforme a Constituição, parte do pressuposto de que havendo a presunção de

(20) *Id. Ibid.*, p. 68.

(21) *Id.*, *loc. cit.*

(22) *Id. Ibid.*, p. 69.

que todas as normas são constitucionais, na possibilidade de inúmeras interpretações aplicar-se-á a que for mais coerente com o texto constitucional, privilegiando, no direito sanitário, a saúde da coletividade.

Vislumbra-se de todo o exposto no presente trabalho, que não importa necessariamente se o resguardo à saúde da população provém de normas da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, mas, sim que a finalidade do bem-estar social, objetivada pela Carta Magna e demais normas infra-constitucionais seja atingida ou ao menos buscada por todas as esferas de Governo, decorrendo desta conscientização a incomensurável importância que adquire dia-a-dia o Direito Sanitário no federalismo brasileiro.

Percebe-se, assim, que muitos são os elementos utilizados pela doutrina a fim de solucionar eventuais conflitos aparentes de normas sanitárias editadas pelas três esferas de poder; contudo, persiste sempre como uma constante a prevalência da salvaguarda, ou melhor dizendo, da preservação, promoção, prevenção e recuperação da saúde da população, visto que seja em decorrência do *in dubio pro salute*, da obrigatoriedade de intervenção do poder público, da interpretação em prol da unidade, da máxima efetividade e da interpretação conforme a Carta Magna, o fator preponderante é a saúde pública elevada a direito social pelo art. 6º, *caput*, e complementado pelos arts. 196 e seguintes da Constituição Federal de 1988, devendo, por conseqüência, ser sempre almejado em quaisquer circunstâncias o máximo bem-estar ao ser humano; todavia, por óbvio, sem exageros injustificáveis que violem o princípio da razoabilidade.

CONCLUSÃO

O federalismo brasileiro com a atribuição de funções legislativas não apenas à União, mas, aos Estados, Municípios e Distrito Federal proporciona o surgimento de inúmeras normas regulando questões de interesse à saúde, ocasionando em decorrência um aparente *bis in idem*, principalmente, quando todos os entes estatais regulam o mesmo assunto.

As competências legislativas em matéria sanitária são complexas como verificado neste estudo, envolvendo as três esferas governamentais, sendo que as diretrizes do Sistema Único de Saúde — SUS, entre elas, a descentralização dos serviços de saúde, possibilitam a atuação concertada dos órgãos, bem como a normalização de suas ações.

A competência concorrente em Direito Sanitário é de difícil delimitação por causa da problemática de se definir o que viria a ser norma geral a cargo da União e normas especiais a serem editadas pelos demais entes. Associada a este fato, existe a competência comum em matéria sanitária englobando a atividade administrativa dos entes estatais ao prestarem serviços e

atividades em saúde, prejudicando ainda mais a estipulação de limites definidos à atuação do poder público.

Os Estados, o Distrito Federal e Municípios, em se tratando de competência concorrente, podem suplementar a legislação federal no que couber, agravando a probabilidade do surgimento de conflitos, especialmente com o despontar dos Códigos Sanitários Estaduais e Municipais, reflexo da tendência protecionista e intervencionista do poder público.

Como a defesa da saúde da população apresenta peculiaridades e nem sempre as regras de competência são claras a ponto de solucionar e especificar de maneira concreta a quem cabe legislar, criaram-se mecanismos com o intuito de viabilizar a aplicação das normas.

Diante da grande quantidade de leis regulando questões de saúde pública, surgiram alguns elementos facilitadores de sua interpretação, bem como auxiliares na solução de conflitos aparentes de normas como, por exemplo, o princípio da obrigatoriedade da intervenção do poder público, do *in dubio pro salute* e os princípios da unidade, da máxima efetividade e da interpretação conforme a Constituição, decorrentes das regras de hermenêutica, visto que não há ilegalidade nem conflito na regulamentação sanitária pelas três esferas de poder, mas, sim, efetivo e constante aprimoramento da saúde dos habitantes em nível local, regional e nacional.

Conclui-se, assim, que a atividade legislativa do Congresso Nacional, Assembleias Estaduais e Câmaras Municipais, sem mencionar as Resoluções e normatizações de outras entidades estatais, objetivam num primeiro plano a preservação, promoção, prevenção e recuperação da saúde coletiva da população e, portanto, por resguardar um bem maior sempre prevalecerá na aplicabilidade de tais normas a maior proteção possível não importando, a princípio, que esta provenha do âmbito federal, estadual ou municipal.

REFERÊNCIAS

- CONCEIÇÃO, Márcia Dominguez Nigro. *Conceitos indeterminados na Constituição: requisitos da relevância e urgência (art. 62 da CF)*. São Paulo: Celso Bastos; Instituto Brasileiro de Direito Constitucional, 1999. p. 132.
- DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito administrativo*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 1997. p. 566.
- FERRAZ, Anna Cândida da Cunha. União, Estado e Município na nova Constituição: enfoque jurídico-formal: In: A NOVA Constituição paulista: perspectivas. São Paulo: FUNDAP; Fundação Prefeito Faria Lima — CEPAM, 1989. p. 208.

MACHADO, Paulo Affonso Leme. *Direito ambiental brasileiro*. 13. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2005. p. 1092.

MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito administrativo brasileiro*. 28. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2003. p. 792.

_____. *Direito municipal brasileiro*. 13. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2003. p. 882.

MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. 11. ed. São Paulo, Atlas, 2002. p. 836.

PINHO, Rodrigo Cesar Rebello. *Da Organização do Estado, dos Poderes e histórico das Constituições*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2002. v. 18, p. 164.

_____. *Teoria geral da Constituição e direitos fundamentais*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2002. v. 17, p. 198.

SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 24. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2005. p. 924.

SIRVINSKAS, Luís Paulo. *Manual de direito ambiental*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 488.

TEMER, Michel. *Elementos de direito constitucional*. 18. ed. São Paulo: Malheiros Ed., 2002. p. 224.