

**O DIREITO À SAÚDE E A ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM
TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19**

**EL DERECHO A LA SALUD Y EL DESEMPEÑO DEL SISTEMA ÚNICO DE
SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19**

**THE RIGHT TO HEALTH AND THE PERFORMANCE OF THE NATIONAL
HEALTH SYSTEM IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC**

Ieda Duarte Ferreira
Mestre em Direito pela UNISAL
Barra Mansa - Rio de Janeiro – Brasil
Procuradora do Município de Resende, RJ
<https://orcid.org/0000-0002-8735-6362>
ieda.prof@gmail.com

Jaqueline Ferreira Batista
Bacharel em Direito pelo Centro Universitário de Barra Mansa
Barra Mansa - Rio de Janeiro – Brasil
<https://orcid.org/0009-0000-2448-7739>
jaquelinebraz65@hotmail.com

ARTIGO CIENTÍFICO
Submetido em: 20.10.2023
Aprovado em: 20.11.2023

RESUMO

A Covid-19 impactou significativamente a realidade Brasileira no ano de 2020. O despontar dessa nova doença exigiu a adoção de medidas de isolamento e a adequação das atividades rotineiras, demandando uma rápida reorganização assistencial. Nesse contexto, o SUS obteve relevante valorização social ao garantir o direito à saúde para os hipossuficientes, mas, por outro lado, a demanda hospitalar redobrou, surgindo problemas de infraestrutura tais como a distribuição dos leitos, das equipes médicas e das propostas de “fila única”. A pandemia, assim, evidencia erros e acertos do SUS, dando ao Poder Executivo a oportunidade de instituir uma reforma que relance um sistema de garantias do direito constitucional à saúde no Brasil. Nesta linha, a presente pesquisa busca entender os acertos e as possíveis medidas que foram adotadas, na pandemia, demonstrando a importância da vida em relação à saúde buscando demonstrar que o SUS ocupa um papel central no combate a pandemia da Covid-19 e na garantia da vida, sendo necessário estudar suas atuações, seus erros e acertos, suas qualidades e defeitos na tutela dos hipossuficientes nesse momento de adversidade e trazer possíveis medidas do Poder Executivo na pandemia.

Palavras-Chave: Direito à Saúde. Pandemia pelo Vírus Covid-19. Direitos Fundamentais.

RESUMEN

La Covid-19 impactó significativamente la realidad brasileña en 2020. La aparición de esta nueva enfermedad requirió la adopción de medidas de aislamiento y la adaptación de las actividades rutinarias, exigiendo una rápida reorganización de la atención. En este contexto, el SUS obtuvo una apreciación social relevante al garantizar el derecho a la salud de los más desfavorecidos, pero, por otro lado, la demanda hospitalaria se duplicó, generando problemas de infraestructura como la distribución de camas, equipos médicos y propuestas de “colas”. único." La pandemia, por tanto, pone de relieve los errores y aciertos del SUS, dando al Poder Ejecutivo la oportunidad de instituir una reforma que relance un sistema de garantías del derecho constitucional a la salud en Brasil. En esta línea, esta investigación busca comprender los éxitos y posibles medidas que se adoptaron durante la pandemia, demostrando la importancia de la vida en relación con la salud, buscando demostrar que el SUS juega un papel central en el combate a la pandemia de Covid-19 y garantizando de vida, por lo que es necesario estudiar sus acciones, sus errores y aciertos, sus cualidades y defectos en la protección de los menos favorecidos en este momento de adversidad y traer posibles medidas desde el Poder Ejecutivo en la pandemia.

Palabras clave: Derecho a la salud. Pandemia del virus Covid-19. Derechos fundamentales.

ABSTRACT

Covid-19 significantly impacted the Brazilian reality in 2020. The emergence of this new disease required the adoption of isolation measures and the adequacy of routine activities, demanding a rapid reorganization of care. In this context, the SUS obtained relevant social value by guaranteeing the right to health for the hyposufficient, but, on the other hand,

the hospital demand redoubled, with infrastructure problems such as the distribution of beds, medical teams and proposals for "line only". The pandemic, thus, highlights the mistakes and successes of the SUS, giving the Executive Power the opportunity to institute a reform that relaunches a system of guarantees of the constitutional right to health in Brazil. In this line, the present research seeks to understand the successes and possible measures that were adopted, in the pandemic, demonstrating the importance of life in relation to health, seeking to demonstrate that the SUS plays a central role in combating the Covid-19 pandemic and in ensuring of life, and it is necessary to study their performances, their mistakes and successes, their qualities and defects in the protection of the hyposufficient in this moment of adversity and bring possible measures of the Executive Power in the pandemic.

Keywords: Right to health. Covid-19 Virus Pandemic. Fundamental rights.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo/trabalho de pesquisa versa sobre a importância da vida humana, principalmente em momentos de pandemia, uma vez que sem a saúde, não há como se falar em vida. Portanto, o objetivo principal deste trabalho é destacar sobre a omissão do Poder Executivo e as formas de atuação do Sistema Único de Saúde, na tentativa de garantir o mínimo constitucional dos hipossuficientes, durante o combate à pandemia de Covid-19. A partir do olhar constitucional sobre o acesso à saúde, sendo uma das divisões em que é organizada a Seguridade Social, desde a Constituição de 1988 e a partir de então, a importante estruturação do Sistema único de Saúde, regulado pela Lei 8.080/90, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, com o objetivo efetivar de maneira eficaz o direito à saúde de uma forma descentralizada, hierarquizada, regionalizada e de acesso universal.

Ressalta-se a importante análise de como se deu o enfrentamento da pandemia pelo COVID -19 e os obstáculos enfrentados para a concretização do acesso à saúde em momento de exceção, como foi o caso, que é o objetivo principal do presente estudo. Argumentos positivos e negativos da estratégia utilizada para o fim de questionar a efetividade das medidas e o aprendizado que foi o período de Pandemia para o SUS.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A SAÚDE COMO UM DIREITO CONSTITUCIONAL

A saúde é direito de todo cidadão e um dever do Estado, sendo assegurada pela Constituição Federal de 1988, sendo direito de todos à saúde, de forma igualitária, a fim

de promover a dignidade da pessoa humana, o bem-estar de todos e combater as desigualdades sociais.

A Constituição Federal de 1988 simbolizou o marco da redemocratização do regime político no Brasil, após mais de vinte anos de regime militar ditatorial, sendo a primeira a afirmar que os direitos sociais equivaleriam a direitos fundamentais, defendendo, portanto, sua aplicabilidade imediata (Piovesan, 2010).

Nessa toada, o Supremo Tribunal Federal, conceitua o direito à saúde como prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço (Brasil, 2022)

Ressalta-se ainda, o escritor Germano André Doerderlein Schwartz que “a saúde é, senão o primeiro, e um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto indispensável para a sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim a saúde se conecta ao direito à vida” (Shwartz, 2001, p. 52).

No entanto, no século XIX deu-se início no Brasil um processo de transformação política e econômica que atinge igualmente o âmbito da medicina, inaugurando duas de suas características que tem vigorado até o presente: a penetração da medicina na sociedade e a situação da medicina como apoio científico indispensável ao exercício de poder do Estado, insta salientar que no século XX que efetivamente iniciam-se políticas de saúde para enfrentar o quadro sanitário existente no país (Almeida, 2011, p. 10).

Contudo, ocorreu o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira em meados da década de 70, que buscou a democratização da saúde, com a criação de um sistema público que prestasse assistência à saúde gratuita e com garantia de acesso universal, após toda atrocidade vivida durante os tempos da ditadura, onde a sociedade passou a questionar as condições humanas, surgindo à necessidade de garantir efetivamente os direitos humanos (Fiocruz, 2022).

Em 1988, na Constituição foi positivado o direito à saúde como um direito fundamental a todos os cidadãos, sem distinção de classe social ou cor, como um dever do Estado, conforme dispõe o artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988).

Apesar de que o direito à saúde já tivesse sido internacionalmente reconhecido em 1948 com a aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos pela

Organização das Nações Unidas. Por outro lado, a Constituição da República de 1988 foi à primeira Constituição ao longo da história do Brasil a garantir o direito à saúde no rol dos direitos sociais em seu artigo 6º, na qual foi inserido no rol dos direitos fundamentais da pessoa humana, constituindo-o, assim, como cláusula pétrea.

Vale ressaltar que no art. 200 da Constituição Federal do Brasil de 1988, que versa sobre o Sistema único de Saúde e suas competências em seus respectivos incisos (Guerra, 2017).

Os direitos fundamentais, visam:

assegurar a igualdade real entre os seres humanos. Falamos aqui da chama igualdade material. Sendo essa finalidade, isso implica, necessariamente, uma alteração essencial na postura do Estado perante os indivíduos. Passa-se a exigir que ele abandone a sua condição de inércia para assumir uma atuação direta no sentido de diminuir as desigualdades existentes e, também, de fomentar condições para que todos os tenham as mesmas oportunidades e vivam com dignidade (Castilho, 2017, p. 257).

A Constituição Federal do Brasil determinou a implantação do Sistema único de Saúde, estruturado de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada, de acesso universal (Almeida, 2011, p. 44).

No dia 19 de setembro de 1990, foi criado o Sistema Único de Saúde pela Lei 8.080, conhecida como Lei Orgânica da Saúde (LOS), sendo considerado uma das maiores conquistas sociais no Brasil, visando garantir o acesso à saúde de forma universal, igualitária e gratuita, trazendo assim, o verdadeiro significado do princípio constitucional da saúde como um direito de todos e dever do Estado.

Assim, em seu art. 4º da Lei 8.080/90 definiu o Sistema único de Saúde como um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. (Brasil, 1990)

Desse modo, tem como objetivo primordial a efetivação do direito à saúde, a Lei Orgânica de Saúde assegurando a todos os cidadãos o acesso a ações, serviços e programas de saúde, tais como, a execução de ações de vigilância sanitária; a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde; a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção; a formulação e execução da política de sangue e seus derivados, entre outros (Brasil, 1988).

Segundo o art. 9º da Lei 8.080/90, os serviços de saúde são prestados pelo SUS através dos órgãos e instituições públicas nas suas esferas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta, bem como das fundações mantidas pelo Poder Público:

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente

Insta salientar que as ações e serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde, além de serem desenvolvidos pelas diretrizes previstas no art. 198 da CRFB/88, devem ainda obedecer aos princípios constantes no art. 7º da Lei 8.080/90, os princípios doutrinários como o princípio da universalidade, da equidade e da integralidade nos serviços e ações de saúde; e os seus princípios organizacionais que são a descentralização, a regionalização e a hierarquização da rede a participação social (Brasil, 1988).

O princípio da descentralização na saúde, objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade. (Ministério da Saúde, 2022)

Por fim, o princípio da participação popular e o controle social, onde o controle social bem-feito pode garantir que a população possa participar do processo de construção do SUS e decidir sobre o funcionamento do serviço de saúde. A sociedade deve participar no dia a dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde (Brasil, 2022)

O SUS é universal, ou seja, para todos, independentemente da sua natureza, com equidade, está espalhado pelo Brasil pelo princípio da descentralização e integrado para melhor atendimento as pessoas, que pode apresentar problemas e falhas, mas para isso, todos têm o papel como cidadão no controle social, nos Conselhos Nacionais de Saúde

ou fora deles nos movimentos populares e pode participar no controle do SUS (Brasil, 2015).

2.2 DIFERENÇA ENTRE PANDEMIA E EPIDEMIA

Há inúmeros partes na literatura brasileira que retrata sobre epidemias, enfatizando a febre amarela, a varíola, a gripe espanhola e, até mesmo o HIV-Aids, essas epidemias e pandemias estão presentes nas várias expressões da cultura brasileira e latino-americana. Podendo ser individuais e coletivas, subjetivas e realistas, singulares e universais que tem sido por diversos historiadores e historiadoras, especialmente diante da mesma perplexidade produzida pela pandemia de COVID-19.

No Brasil a partir da década de 1990, a história da saúde, da doença, da medicina e das ciências biomédicas se integrou ao campo mais amplo da história. Um exemplo é em relação as epidemias que sua implicação ocorreu por reconhecimento da inserção das dinâmicas locais e nacionais aos circuitos regionais e globais nas análises históricas sobre saúde e ciência.

Rechaça ainda que a emergência da pandemia de HIV-Aids que ocorreu na década de 1980, abalou o otimismo sanitário do pós-Segunda Guerra, logo epidemias têm sido objetos cada vez mais frequentados por historiadores. Entretanto a partir de março de 2020, a pandemia de COVID-19 despertou os historiadores fazendo com que fossem convocados para se pronunciar sobre a emergência sanitária global.

A mídia começou a noticiar no mês de dezembro de 2019, o surgimento de um vírus de fácil transmissão e com alta taxa de mortalidade para a família dos coronavírus, o Sars-Cov-2, causador da covid-19. No entanto ocorre que não era esperado com que o SUS oferecesse uma barreira consistente contra a evolução da pandemia no Brasil, sem ele, o impacto da covid-19 seria ainda mais trágico.

Desse modo buscou-se esperanças ao SUS para que ele oferecesse uma barreira consistente contra a evolução da pandemia no Brasil, foram tomadas algumas medidas como o isolamento social e a constante higienização pessoal e de objetos, tornando-se assim a primeira medida contra a epidemia, conforme orientação da OMS (Organização Mundial da Saúde)

No entanto a epidemia começou na China, tendo uma rápida propagação para a Europa e logo após passou a se espalhar pelas Américas, fazendo com que o Brasil

tentasse se preparar de alguma forma, antecipando o isolamento social e o fechamento de estabelecimentos não essenciais

Desse modo, é importante frisar a diferença: epidemia é o aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global provocada, em geral, por vírus ou bactérias, ou seja, o problema acaba se espalhando acima do esperado, não tendo uma delimitação geográfica específica, no entanto para ser classificado como epidemia é necessário avaliar o número de casos em relação à população.

Ressalta-se que a pandemia é a disseminação mundial de uma doença, podendo surgir quando um agente infeccioso se espalha ao redor do mundo e a grande maioria das pessoas não são imunes a ele. Assim a pandemia é o pior dos cenários porque ela se estende a várias regiões do planeta, no entanto para combater o problema é necessário adotar algumas medidas e respeitar os protocolos de ação.

Além disso a endemia ocorre quando uma doença tem recorrência em uma região, mas sem aumentos significativos no número de casos, ou seja, o problema se manifesta com frequência e segue um padrão relativamente estável que prevalece

2.3 O PAPEL DO ESTADO NO DIREITO À SAÚDE

Como todos os direitos sociais, o direito à Saúde no Brasil é prestado através de políticas públicas pelos entes federativos, quais sejam, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, cada um com suas respectivas competências e atribuições. Contudo, muitas das vezes alguns entes se mostram omissos em relação à prestação de serviços de saúde, omissões estas que devem ser supridas.

Pode-se definir as políticas públicas como conjuntos de programas, ações e decisões tomadas pelos governos nacional, estadual ou municipal que afetam a todos os cidadãos, de todas as escolaridades, independente de sexo, cor, religião ou classe social.

Assim a política pública deve ser construída a partir da participação direta ou indireta da sociedade civil, visando assegurar um direito a determinado serviço, ação ou programa.

No Brasil, o direito à saúde é viabilizado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) que deverá ser universal, integral e gratuito (Fiocruz, 2022).

Celso Antônio Bandeira De Mello, aduz que:

Serviço público é toda atividade de oferecimento de utilidade ou comodidade material destinada à satisfação da coletividade em geral, mas fruível singularmente pelos administrados, que o Estado assume como pertinente a

seus deveres e presta por si mesmo ou por quem lhe faça às vezes, sob um regime de Direito Público (Mello, 2004, p.620).

No entanto, as políticas públicas podem ser de diversos tipos, uma delas, é a política pública social, onde se encontra a saúde, que por sua vez tem a natureza distributiva, cujo são financiadas pela sociedade e os benefícios são distribuídos atendendo as necessidades individualizadas, ou seja, o governo distribui recursos a uns, sem que isso afete outros grupos ou indivíduos (Dias; Matos, 2015, p. 17-19).

Insta salientar que, no Brasil há divisão de três poderes na qual foi estabelecida pela Constituição Federal de 1988, adotando-se o princípio da tripartição do poder, de acordo com art. 2º da CRFB/88, deixando evidente que os poderes são harmônicos, mas independentes entre si, tendo autonomia para atuar. Além disso a divisão desses poderes no Brasil é um critério que não pode ser abolido, visto que é considerado cláusula pétrea.

2.4 ATUAÇÃO DO SUS NA PANDEMIA DIANTE DOS HIPOSSUFICIENTES

Diante do cenário alarmante o SUS teve que adotar medidas rápidas para atender a todos os seres humanos, no entanto o atraso de anos não poderia ser superado em dias ou meses, a covid-19 tornou-se rapidamente um enorme desafio para a saúde pública no Brasil, ocorrendo o aumento de infectados e mortos dia após dia que até o momento ainda se apresenta como um problema.

Entretanto, nota-se, na prática, cerca fragilidade. A solidariedade e a equidade que embasam o SUS, no atual cenário, são deixadas de lado. A saúde pública no Brasil encontra-se em estado precário não por falta de recursos, mas pela má gestão de seus administradores.

No que se refere à proteção social, as medidas dos governos federal, estaduais e municipais foram adotadas de maneira descontextualizada das precárias condições de vida, renda e trabalho de parcela significativa da população, tornando-as inexecutáveis por parte de alguns grupos sociais. As classes sociais mais pobres e os grupos sociais marginalizados têm sido os mais atingidos devido às más condições de vida dessa parcela da população.

Nota-se que da peste bubônica no século XIV à Covid-19 no século XXI, a história tem mostrado que a capacidade individual e coletiva de se proteger contra a devastação das epidemias variam significativamente entre classes e grupos. Assim, as profundas desigualdades sociais e espaciais e a ausência ou fragmentação dos serviços sociais tem

atuado de maneira determinante nas condições de saúde e de morte da população brasileira, aspectos que o governo atual tem ignorado ou mesmo tolerado (Fiocruz, 2020).

Deste modo, as desigualdades desconstroem a ideia de que a Covid-19 é uma doença democrática, que atinge igualmente a todos os cidadãos. Embora o vírus possa atingir a todos, seus efeitos não se expressam de maneira igualitária, devido às iniquidades no acesso aos serviços públicos e as diversas vulnerabilidade a que está exposta uma parcela significativa da população.

Em tempos de pandemia, o SUS tem sido o único caminho para a proteção dos hipossuficientes. Em diversas regiões do país, ele é o único responsável pela atenção à saúde. Foram construídos hospitais de campanha, investidos recursos para compra de equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde, houve aumento de leitos, dentre outros gastos que não estavam previstos, isso sem contabilizar os inúmeros desvios que surgiram na sequência (Senhoras, 2020).

Não menos importante, imperioso citar que 80% da população brasileira, depende, unicamente do Sistema Único de Saúde, elevando significativamente sua demanda. Neste sentido, veja-se:

A Pesquisa Nacional de Saúde (2013) revela que a maioria da população (estima-se que 80%) é SUS-dependente para as ações relacionadas à assistência à saúde. Contudo, mesmo os/as que possuem plano privado de saúde usam o SUS direta ou indiretamente, por diversos serviços, desde os mais baratos (alguns imunobiológicos/vacinas) até mais caros (quase 100% dos transplantes que são realizados apenas pelo SUS). Além disso, o SUS está em nosso cotidiano, na água que bebemos, no ar que respiramos, no solo em que plantamos, nos diversos medicamentos que compramos nesses tempos de crise, no álcool em gel que precisou de critérios rigorosos de produção e é controlado pela ANVISA em todo processo de fabricação, enfim, em vários atos fiscalizados por meio das diversas vigilâncias à saúde, como a epidemiológica, a sanitária e a ambiental (Claudino, 2020).

Sendo assim, o sistema deve ter sempre uma base sólida para qualquer evento futuro que possa acontecer, como foi o caso da pandemia Covid-19. Não há como dar assistência para quase 100% da população sem que exista uma preparação que a preceda. O Estado, garantidor dos direitos básicos, inclusive da saúde é quem deve estar pensando e se equipando para eventuais incidentes.

O fato é que, se o Estado esperar acontecer o pior, nunca estará preparado para casos como a Covid-19, a estrutura, independentemente de como se dará, deve existir, isso porque está se tratando de garantias constitucionais, já que o direito à vida, necessita, fundamentalmente do direito à saúde, sem um, o outro subsistirá.

Neste interim, veja-se:

O SUS é um sistema cronicamente subfinanciado, ou seja, as UTIs e os respiradores que tanto se discute hoje como necessidade, já deveriam existir independente do panorama pandêmico atual, pois desde que criado, o SUS nunca teve aporte de recursos suficientes e alinhados às garantias constitucionais que preconiza para os/as brasileiros/as, tanto que sempre fomos e continuamos sendo um dos países que menos investe per capita com saúde, como mostram diversos estudos (Claudino, 2020).

Contudo, as barreiras não foram impedimento para o SUS cumprir seu papel na pandemia, já que o sistema foi decisivo para aplicar as medidas necessárias indicadas e recepcionar aqueles que necessitaram de socorro.

Em um momento tão triste e marcante para tantas famílias, onde entes queridos se foram por meio do vírus e sequer podiam se despedir, o SUS agiu, nos seus limites e até além disso, de forma excepcional, sendo o maior sistema voltado para a saúde de todo o mundo.

Não só os vulneráveis foram contaminados pelo vírus e necessitaram de ajuda e socorro, muitas famílias que eram amparadas por plano de saúde particular, recorreram ao SUS, já que alguns tratamentos só são oferecidos por este.

2.5 ESTATÍSTICAS E REPORTAGENS SOBRE O TEMA: DIFERENTES OLHARES

É difícil estabelecer uma verdade única acerca da pandemia. Considerando a manipulação dos gestores e da política nacional, em atribuir diferentes estatísticas sobre a pandemia e até mesmo, manipular resultados e desviar verba pública para benefício próprio, não há como ter noção assertiva sobre quão grande foi o impacto causado por ela.

As notícias, estatísticas indicadas pelo Governo Federal, divulgadas em tempos de pandemia, sabendo-se que as estratégias foram transferidas aos governos dos municípios e dos estados decidirem por conta própria como agir e assim por diante, informações que estarão sujeitas a fraude.

O Brasil detém o recorde mundial em peças de desinformação sobre o total de casos e mortes por Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus. Desde o início da pandemia até o dia 8 de junho, plataformas de checagem produziram ao menos 34 verificações de peças de desinformação questionando esses dados – quase um quinto dos 149 conteúdos desse tipo analisados por plataformas de checagem de todo o mundo no período. Entre os desmentidos estão alegações de fraude para inflar os números reportados e comparativos equivocados de estatísticas da Covid-19 com outra fonte oficial (Moraes, 2020).

Mesmo com este óbice, cumpre destacar as mais relevantes reportagens e as estatísticas trazidas em relação ao Covid-19.

A primeira destacada é pela Organização Pan-Americana da Saúde, que tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida e a saúde das populações dos Países que abrangem. Na sua nota, informa o que é a Covid e suas consequências. Nota atual, já informa a variante recém-descoberta do vírus. Dessa forma, destaca-se:

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas.

Em 26 de novembro de 2021, a OMS designou a variante da COVID-19 B.1.1.529 como uma variante de preocupação denominada Ômicron. Essa variante apresenta muitas mutações, algumas das quais preocupantes. As outras variantes de preocupação ainda estão em circulação e são: Alfa, Beta, Gama e Delta.

Dessa forma, quanto mais o vírus da COVID-19 circular, através da movimentação das pessoas, mais oportunidades terão de sofrer mutações. Portanto, a coisa mais importante que as pessoas podem fazer é reduzir o risco de exposição ao vírus e se vacinar contra a COVID-19 (com todas as doses necessárias, segundo o esquema de vacinação), continuar a usar máscaras, manter a higiene das mãos, deixar os ambientes bem ventilados sempre que possível, evitar aglomerações e reduzir ao máximo o contato próximo com muitas pessoas, principalmente em espaços fechados (OPAS, 2022).

Com as vacinas e toda a evolução que o mundo se deu em relação a Covid, nota-se que os casos diminuiriam substancialmente, principalmente no que diz respeito as mortes, como era evidente no início da disseminação do vírus. Agora, com todos os cuidados recomendados e principalmente pela maioria da população estar vacinada, os riscos de morte não são tão altos e assim, considera-se um avanço considerável. Sobre o tema, a CNN lançou nota, veja-se:

O infectologista Max Igor Banks acredita que a recomendação da quarta dose da vacina contra a Covid-19 “vem em um bom momento”, em meio ao aumento de casos da doença no Brasil.

À CNN Rádio, ele defendeu que a “forma com a qual temos que encarar a Covid-19 mudou”.

“No final, ela é como uma chuva que cai. O grande problema são as tempestades, óbvio que uma chuva causa alagamento num canto ou outro, mas a ideia é de que a infecção não vai sumir, mas continua em baixo grau.”

O problema, segundo ele, é o acúmulo enorme do número de casos “Nessa hora, é função do governo ajudar a população a se proteger. E a proteção se dá com vacina principalmente, tem que lembrar disso, não só a quarta dose, mas muita gente não tomou a terceira.”

Além da vacinação, o uso de máscara em locais fechados e a higienização das mãos seguem como cuidados importantes para evitar a infecção (Garcia; Campos, 2022).

Já a Fundação Oswaldo Cruz, instituição conexas ao Ministério da Saúde, e atua na pesquisa e descobertas tecnológicas e científicas na saúde brasileira. Organização que tem mais destaque na América Latina. Também traz destaques acerca das estatísticas de leitos na pandemia da Covid-19.

O estudo revela que durante o impacto do vírus no País, os estados ficaram sobrecarregados e sem condições de entregar o serviço essencial da saúde, como garantia constitucional. Assim, o mapa a seguir destaca em vermelho o estado grave dos estados acerca dos leitos ocupados na época inicial da pandemia. Logo após a vacina percorrer o mundo e, conseqüentemente o País, revela também, como o percentual de ocupação dos leitos diminui consideravelmente.

A pandemia foi um prato cheio para políticos corruptos, já que com a necessidade de compras de respiradores e leitos, as verbas públicas foram alvo daqueles que não honram seu cargo público. Um desses exemplos é o ex-governador do Rio de Janeiro, Wilson Witzel, que desviou milhões de verba pública, aproveitando-se do estado de calamidade pública.

Neste sentido, vale citar a reportagem emitida pelo jornal veja:

Conforme VEJA relatou em sua atual edição, Witzel está na mira de ao menos três investigações em andamento. A mais recente delas foi enviada ao STJ no último dia 12 de maio. apuração de um contrato emergencial no valor de 835 milhões de reais que o governo do Rio assinou com a Organização Social (OS) Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (Iabas) para construir e administrar 1 400 leitos de hospitais de campanha no estado. A suspeita é que esse negócio faça parte de um esquema de desvios de dinheiro e corrupção. o ex-subsecretário de Saúde do governo do Rio, Gabriell Neves, foi preso por suspeita de fraudes na aquisição de respiradores e em obras de hospital de campanha (Bronzatto, 2020).

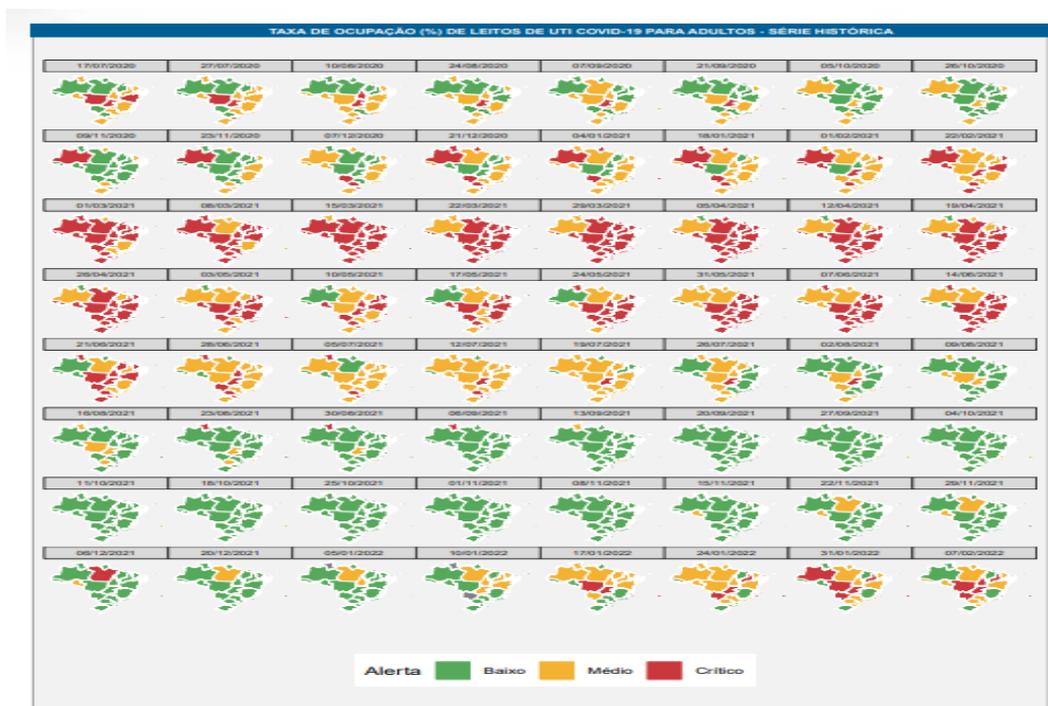
Tamanha vergonha para o ex-magistrado e ex-governador, agora tratado como advogado. Embora tenha sofrido impeachment em 2021, hoje, tenta sem ninguém perceber, andar novamente na vida política, vivendo de um curso que criou para futuros candidatos a concurso público. Com tantas pessoas precisando de ajuda, recursos, muitas inclusive morreram por falta de respiradores e afins, vê-se o representante do Poder Executivo Estadual, burlar o sistema e se aproveitar se situação vulnerável do País para se apropriar da verba que seria destinada para a população e compra de insumos. De fato, inadmissível e portanto, justo, o impeachment.

Cerca de um ano após ter o impeachment confirmado, o ex-governador do Rio de Janeiro Wilson Witzel se filiou ao Partido da Mulher Brasileira (PMB) no último 1º de abril. Procurado, ele não quis falar sobre suas pretensões eleitorais. Comenta-se nos bastidores que a intenção seria lançar a ex-primeira-

dama Helena Witzel a algum cargo em outubro. Além da cassação do mandato no Palácio Guanabara, o ex-juiz também teve os direitos políticos suspensos por cinco anos. Réus na Justiça pela suspeita de corrupção envolvendo a máquina do estado, Witzel e Helena estavam com rotina discreta e fora da vida pública no último ano. Criaram, por exemplo, cursinhos para ajudar candidatos a concursos públicos e um clube de investimentos em leilões. “Está interessado em um futuro melhor e extraordinário?”, questiona uma mensagem no site criado pelo ex-governador (Sartori, 2022).

A demanda na área da saúde cresceu absurdamente após a pandemia ter vindo à tona e tudo o que pudesse ser feito em prol dos cidadãos, deveria ser executado.

Com isto, foram adicionados vários leitos na grande maioria dos hospitais do País, bem como criadas novas áreas com implementação de leitos para suportar a demanda relacionada ao Covid-19. Assim, a Fundação Oswaldo Cruz, em nota técnica, relata o percentual de ocupação dos leitos de fevereiro de 2020 até fevereiro de 2022, ressaltando a evolução da cura e conseqüente regressão do vírus. Veja-se:



Fonte: FIOCRUZ (2022, p. 03)

Em tabela mais específica ao mês de fevereiro de 2022, também destaca como os leitos de UTI estavam sendo ocupados. Nota-se:



Fonte: FIOCRUZ (2022, p. 03)

2.6 AÇÕES AFIRMATIVAS: POLÍTICAS PÚBLICAS EM GERAL

O mínimo existencial, como a própria expressão já indica, diz respeito ao dever do Estado em assegurar condições mínimas de existência aos cidadãos por meio de prestações estatais positivas. Em outras palavras, o mínimo existencial se traduz na garantia efetiva de uma existência digna, ultrapassando a mera sobrevivência física e o limite da pobreza absoluta (Guerra, 2017).

Quando falamos em mínimo existencial, percebe-se que se trata de um direito intimamente ligado às necessidades que sem as quais não é possível viver, como por exemplo, os direitos sociais, econômicos e culturais previstos na Constituição da República, ressaltando o direito à saúde.

O mínimo existencial exige do Estado prestações materiais necessárias e absolutamente essenciais para todo ser humano ter uma vida digna. Ocorre que, o Estado é omissivo em seus serviços por falta de recursos para supri-los. Nesse contexto surge a reserva do possível, que é o fenômeno que impõe limites para a efetivação dos direitos fundamentais prestacionais, como os direitos sociais (Pires, 2013).

A partir das notícias veiculadas pelos meios de comunicação é possível constatar que, não raro, o Estado é mal gerido, desperdiça recursos e não investe em prevenção, como no caso da assistência à saúde. Também é notório que diversos entes federativos se

encontram visivelmente em situação de descontrole financeiro, por terem feito escolhas políticas equivocadas ao longo dos últimos anos (Gonçalves; Silva, 2018).

2.6.1 Eficácia e ineficácia do SUS no combate ao Covid-19

O Sistema Único de Saúde é uma instituição multifacetária e complexa que visa desde a redução do risco de doença e de outros agravos à participação de ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Apesar de representar o socorro dos hipossuficientes, a pandemia evidencia suas falhas de gestão. Assim, é urgente assegurar a manutenção das vinculações orçamentárias em todos os entes federativos, pois o SUS não pode, para cumprir sua missão constitucional, contar apenas com a dedicação dos profissionais que lhe dão a vida no cotidiano das unidades e serviços públicos de saúde. Para enfrentar a pandemia e as consequências dela decorrente, é indispensável traçar e botar em prática estratégias que garantam efetivamente o direito à saúde para todos os brasileiros.

A Saúde pública no Brasil encontra-se precária não por falta de recursos, mas pela má gestão do Sistema Único de Saúde por seus administradores. O financiamento do Sistema Único de Saúde é feito pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, como determina Constituição Federal de 1988. O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares da “Seguridade Social”, fazendo valer o direito de acesso da população. Para garantir esse acesso da população, bem como o financiamento do SUS, foi criado Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, o SIOPS (Brasil, 2022).

Os recursos da saúde são provenientes de contribuições tributárias pagas pelo cidadão, tais como Imposto de Renda, Imposto sobre circulação de mercadorias e serviços, entre outras contribuições. Esses tributos irão compor o orçamento de cada esfera governamental que irá organizar este orçamento e realizar o pagamento dos serviços de saúde. O financiamento do SUS e a origem dos recursos financeiros se realizam segundo os §§ 1º, 2º do art. 198 da Constituição da República Federativa do Brasil.

É evidente que no Brasil houve um despreparo do SUS na luta contra essa crise sanitária mundial, ocorrendo o afrouxamento das medidas de distanciamento social e aos posicionamentos irresponsáveis do Presidente da República, que brigou e demitiu ministros da saúde durante os momentos mais críticos do enfrentamento, e insistindo em

recomendar remédios contra a covid-19 que não possuíam nenhuma comprovação científica, com esse panorama caótico, com alguns acertos, denuncia a dimensão do despreparo e da desorientação do Poder Executivo diante do problema e sua reverberação no aumento de casos.

Embora tenha se dado dessa forma, a eficácia e a ineficácia do SUS é vista de alguns ângulos e assim, citar-se-á algumas ponderações.

Se o problema do SUS não é a verba e manutenção desta, o problema encontra-se na esfera humana, na mão de obra, administração e gestão. Uma das áreas em que houve falta de eficácia foi a realidade brasileira de leitos de UTI e respiradores. Ainda que não seja possível prever uma pandemia como foi a Covid-19 e por esse motivo, desnecessária necessidade de compra de milhares de respiradores, tem-se um fato, o de que a maioria das mortes ocorreram por falta dos insumos e assim, encontra-se uma falha. Se há verba suficiente, porque as compras não correram de forma ágil e eficaz.

Sobre o tema, veja-se:

Na iminência de um surto de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, cerca de 60% dos municípios brasileiros — nos quais vivem 33,3 milhões de pessoas — não têm nenhum respirador disponível em suas unidades de saúde. Esse "deserto de assistência" se concentra, em grande parte, nas regiões Norte e Nordeste. O equipamento é essencial para o atendimento de pacientes graves da pandemia. A informação é resultado de um cruzamento feito pelo UOL com dados do DataSUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) e do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). O levantamento mostra que o país tinha em janeiro 61.219 respiradores e ventiladores em funcionamento. De acordo com o Ministério da Saúde, 43.733 deles estão à disposição de pacientes do SUS (Mello, 2020).

Além disso, tem-se a questão dos leitos, onde a maioria dos Estados não possuíam a quantidade de leitos suficientes para internação dos pacientes afetados pelo vírus. Ainda, a superlotação causou um extremo estresse aos profissionais da saúde, àqueles que estavam de frente, ajudando e ao mesmo tempo, com receio de pegar a doença e morrer. O esforço físico e psicológico causado pela pandemia, foi uma das barreiras enfrentadas pelo SUS, que, necessita de mão de obra disponível e acessível para o difícil trabalho que é estar à frente dessa grande crise mundial. É o que comenta Danilo Thomaz:

Para a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o país vive a maior crise sanitária e hospitalar de sua história. Em São Paulo, foi notificada a primeira morte de um paciente por falta de leito. Era um jovem de 22 anos. Além da alta taxa de ocupação dos leitos de UTI, há também o estresse nas enfermarias, para onde vão os pacientes menos graves. E a falta de suprimentos essenciais, como oxigênio, que gerou sofrimento e mortes em Manaus, e remédios para a

intubação de pacientes, como sedativos e bloqueadores musculares (Thomaz, 2021).

Por outro lado, não se pode olvidar que, mesmo com todas as dificuldades enfrentadas e barreiras, o SUS demonstrou-se ser eficaz para o combate a pandemia e a entrega do serviço prestado deu-se de forma honrosa.

Considerando a situação em que a pandemia submeteu todo o mundo, entende-se que foi uma das épocas mais desafiadoras da história. Mortes, entes que não tinham a oportunidade de se despedir de seus familiares nem mesmo com um velório digno, profissionais exacerbadados, cansados, com medo, má remuneração e mesmo assim, o SUS entregou o serviço esperado. Ademais, o SUS, entre os países com mais de 200 milhões de habitantes é o único que presta serviços gratuitos em todas as esferas.

Nota-se a importância desse sistema que enfrenta tantos óbices para de manter os serviços. Em nota, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, esclarece o tema:

Em meio à pandemia do novo Coronavírus, a estrutura robusta de acolhimento do SUS é a melhor carta que o Brasil tem em mãos no combate ao vírus. Em 2015, o Conasems produziu um dossiê sobre a importância social, econômica e cultural do SUS e apontou a falta de reconhecimento da amplitude do Sistema perante a sociedade e a classe política. Na reportagem, o médico membro do Conselho Honorário do Conasems, e ex-presidente da entidade, Paulo Dantas, explica que “caso a população tivesse acesso a informações corretas, conhecimento real dos motivos das dificuldades do SUS, da importância do controle social no Sistema, certamente teria outra avaliação, mais positiva, e teríamos mais participação na luta pelo fortalecimento da saúde pública” (ConasemS, 2020).

Mesmo com essa eficácia, a atenção deve estar redobrada para o SUS, uma vez que se precisa de uma boa administração, a fim de estar preparado para eventuais casos como ocorreu o Covid-19. Se de fato, houvesse congruência entre os Poderes e o olhar estivesse fixado para o mesmo foco, sem dúvidas, este seria um problema que não existiria.

A Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Sheyla Andrea dos Santos (2020), enfatiza:

Este ano de 2020 o SUS foi testado da forma mais cruel, com a pandemia. “E o que constatamos é que ele é um sistema excelente, eficaz e que dá conta, apesar de todas as dificuldades. No entanto, precisamos, cada vez mais, fortalecê-lo, fomentando a sua capacidade real de proporcionar um atendimento de qualidade. Vimos profissionais, gestão e usuários se unirem ao SUS. Infelizmente aconteceram as mortes, mas o que seria de nós se não tivéssemos o SUS?”, reflete (SaudeSe, 2020).

O papel fundamental do SUS no combate ao vírus é um destaque que merece seu mérito e honra. Os profissionais dedicados e toda a estrutura por trás de uma grande tribulação chamada Pandemia Covid-19 foi o que manteve, de certa forma, o equilíbrio em alguns pontos. Como seria se não houvesse o SUS, principalmente no Brasil, País em que o número de hipossuficientes é enorme. A rede de saúde privada não conseguiria, sozinhos, atender a toda população, tampouco desistiriam de receber seus honorários em prol de uma sociedade necessitada, ainda que no contexto de pandemia.

Como citado anteriormente, muitas pessoas que, não dependem exclusivamente do SUS, recorreram a este já que o recurso necessário só era oferecido por ele. Ronaldo dos Santos, da Federação Nacional dos Farmacêuticos, comenta sobre a eficácia do SUS:

Somente um SUS público, universal, integral e suficientemente financiado nos salvará de mais tragédias na pandemia e no pós-pandemia. Promover a atenção primária, Saúde da Família, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, valorização do trabalho e tantas outras políticas do SUS necessitam de financiamento, enfatizou (Brasil, 2021).

Partindo-se da premissa de que o SUS é a aplicação de uma garantia constitucional, entende-se que este e sua eficácia estão ligados diretamente com a responsabilidade do Estado para com os cidadãos. O SUS, não se restringe apenas a disponibilização dos médicos e enfermeiros, bem como hospitais e postos de saúde. A efetividade do Sistema, se dá em razão dos serviços que atendem a população como, agentes de saúde que antecipam a demanda e já encontram qual é a ferramenta necessária para sanar este óbice.

Ao revés do que se entende, o SUS é um sistema em que visa, fornecer qualidade de vida aos vulneráveis e a quem precisar, com isonomia e respeito a todos os que procurarem por ele.

Não basta a lei prever um direito, o Estado é quem deve executá-lo, e aí, entra impedimentos, já que a sociedade depende da aplicação de procedimentos eficazes para ver aquele direito devidamente satisfeito. A lei é o primeiro passo para uma conquista, o segundo e, não menos importante é a ação, pois se a lei não for seguida de estratégias e procedimentos, certamente não terá nenhum efeito positivo em sua vigência.

Em se tratando de SUS, e, mais profundamente, fala-se, aqui, de um direito fundamental, garantido em Constituição, cláusula pétreia, o que não pode ser modificado com facilidade como as demais, e, ainda assim, encontra-se grandes lacunas neste. Tudo porque a falha não provém de lugares desconhecidos, mas sim de má gestão e administração.

Ademais, outro grande problema que afeta aplicação de tal direito com eficácia, é a falta de diálogo entre os Poderes e os planos não podem ser determinados e aplicados, já que sempre há uma barreira para executá-lo.

Segundo Ingo Sarlet:

Os direitos fundamentais são, ao mesmo tempo e de certa forma, dependentes de organização e do procedimento, mas simultaneamente também atuam sobre o direito procedimental e as estruturas organizacionais”. Significa dizer que, ao mesmo tempo em que os deveres de proteção do Estado devem concretizar-se mediante normas administrativas e com a criação de órgãos destinados ao cumprimento da tutela e promoção de direitos, a extensão e limites dessas normas e órgãos são impostos pela própria Constituição (Sarlet, 2009, p. 21).

Com muitos giros, o lugar em que se chegará é o mesmo, o de que a política e as más intenções são o que ferem, notadamente, o direito dos cidadãos de bem. Em uma crise como foi esta da pandemia Covid-19, muitos sofreram, morreram porque não tinham saída mesmo, mas certamente, mortes seriam evitadas se houvesse maior organização no Sistema Único de Saúde, para que ele entregue com maior excelência aquilo que já faz perfeitamente.

O Sistema funciona, é efetivamente bom, tem recursos e não fica atrás de nenhum outro com o número da população que tem o Brasil. Assim, conclui-se que ele é válido e só é falível porque depende das mãos humanas para funcionar, onde sempre encontrar-se-á um vício.

Não só na pandemia, claro que houve um destaque por conta do alcance de pessoas que foram atingidas por ele, mas o SUS é importante fora desses contextos catastróficos. O pós-pandemia também é um assunto relevante e deve ser levado em consideração, já que as pessoas tiveram sequelas e as variantes do vírus ainda correm pelo mundo atualmente.

Correndo contra o tempo, ofereceu vacinas, mantendo a população segura e protegida, de modo que atualmente, assegura qualidade de vida e acompanhamento por aqueles afetados pelo vírus, principalmente os que tiveram sequelas graves.

A pandemia só reforçou a ideia de que é necessário o reforço para o SUS funcionar efetivamente, pois com tantas lacunas pôde ser capacitado em suas funções.

Ainda sobre o tema, em nota emitida pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde, o consultor em saúde, Renato Tasca, comenta:

É preciso pensar numa agenda pós pandemia. Para ele, no entanto, qualquer mudança deve ter como objetivo o reforço do sistema. O SUS foi importante durante a pandemia e continuará sendo. Qualquer alteração que represente seu

enfraquecimento trará morte e sofrimento. Quem defender um sistema mais frágil, deverá assumir a responsabilidade pelas consequências trágicas (Conass, 2020).

A esperança de que o SUS tenha apoio, visibilidade e atenção ainda existe, principalmente após o País passar por tamanha fatalidade como ocorrera de 2020 até o presente ano. É o que se espera do Estado, como o mantenedor de direitos e garantias fundamentais.

2.7 MEDIDAS ADOTADA PELO PODER EXECUTIVO DIANTE DA PANDEMIA

A pandemia do novo coronavírus foi um desafio global por ser uma doença desconhecida, de fácil transmissão e com taxa de letalidade muito acima das doenças respiratórias já catalogadas. Assim muitas medidas emergenciais foram adotadas nesse sentido, concentrou-se a mídias seus esforços em dar informações atualizadas sobre a covid-19 no mundo e a nível local, denunciando uma incredulidade inicial do Executivo quanto às sérias consequências da pandemia para a saúde da população e uma movimentação ativa no Legislativo no intuito de responder aos anseios de toda uma sociedade amedrontada:

Para o caso, a Lei n. 13.979/2020, que prevê várias medidas para evitar a contaminação ou a propagação da doença, destacando se o isolamento, a quarentena e a realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, vacinação e tratamentos médicos específicos, é a fonte normativa para a matéria. Os entes públicos que não as aplicam estão sujeitos à responsabilidade (Romano, 2020).

A imprensa noticiou a morte de 226 profissionais da saúde em 24 de agosto de 2020, desde o início da pandemia dentre os 257 mil profissionais contaminados pela covid-19 no Brasil. Assim diante de um fato inesperado na história da República Federativa do Brasil, foi tomada medidas para preservar os agentes públicos no atendimento e na criação de políticas que visam o combate à pandemia.

Em decorrência do estado de calamidade pública causado pela pandemia, o Poder Executivo editou a Medida Provisória 966, de 13 maio de 2020, a qual, concretamente, modifica o texto constitucional (!!!), limitando a culpa do agente para reduzir o alcance integral inserto no parágrafo sexto do artigo 37, e o assegurado direito de regresso contra o agente causador (Scliar, 2020)

O Brasil nesse cenário colocou em prática o auxílio emergencial que foi uma ajuda real e necessária para muitas famílias, que não teriam outros meios de subsistência

enquanto durasse a quarentena, sem esse auxílio haveria uma deterioração da qualidade de vida e da economia.

Muitas foram as medidas tomadas pelo Poder Executivo Federal, haja vista a mudança repentina que assolava o dia a dia dos cidadãos e a mudança das necessidades da população. Se em outro momento a prioridade não era a saúde, diante da pandemia, não houve outra forma de agir a não ser essa, priorizar aquilo que é prioridade, a vida. Não só prioridade no sentido da palavra, mas com garantia constitucional elencada no rol de direitos fundamentais.

Para atender as demandas e necessidades da sociedade, restou ao Poder Executivo tomar algumas medidas para tentar controlar os impactos trazidos pela pandemia. Essas medidas não poderiam se dar de outra forma, a não ser pela via formal estabelecida por lei. Decretos, medidas provisórias, portarias

Destaca-se o alcance das medidas divulgado pela mídia:

Dentre as medidas do poder Executivo federal, destacam-se as portarias, que somam 287 em três meses, sendo a maioria relacionada a providências de saúde ou a calamidade pública. Em seguida, aparecem na lista 76 resoluções, 53 medidas provisórias, com destaque para a área econômica, 25 decretos, divididos em questões tributárias, econômicas, de saúde, quarentena e funcionamento de atividades específicas, entre outros temas.

[...]

Do Executivo também foram encontrados 14 instruções normativas, 13 leis, dois projetos de lei, dois comunicados, duas recomendações, duas deliberações, um ato, além de 12 medidas diversas de organização do serviço público e outras temáticas (Graça; Laranjeira; Brito, 2020).

Observa-se que os Estados e Municípios têm autonomia para decidir acerca das medidas sobre a Covid-19. O que também gerou muita divergência, uma vez que os anseios políticos falavam mais alto que a real necessidade da população.

Enquanto o Governo Federal decidia para uma via os Estado e Municípios decidiam por outra.

Carlos Lula, apontou uma possível causa para o problema: a falta de compatibilidade entre o sistema de coleta de informações do Ministério da Saúde e os dos estados e municípios. “A gente precisa evoluir nesse sentido, de o ministério poder sentar-se com as secretarias estaduais e, assim, desenvolver plataformas que conversem entre si, que tornem a tarefa mais fácil (Brasil, 2020).

As urgências necessárias para a população não deveriam ficar prejudicadas por uma divergência entre os poderes. Estes, tem o condão de, em conjunto, favorecer a sociedade e entregar um serviço público completo e coeso.

No site do Governo Federal, também constam, com transparência, as medidas tomadas de forma clara e objetiva. Em um primeiro quadro explicativo, tem-se, a título de pesquisa e curiosidade, os números sobre os casos de Covid-19 com tal descrição: “Painel do Ministério da Saúde com informações sobre casos confirmados da Covid-19, óbitos e índice de letalidade. Há dados por unidade da federação e evolução dos casos confirmados por dia” (Brasil, 2022)

Da mesma forma, existem outros itens para esclarecimento da população, especificamente dentro do quadro saúde, como, “sobre a doença, leitos e equipamentos, profissionais e gestores de saúde, aeronaves e embarcações, boletins epidemiológicos” (Brasil, 2022)

Nesses itens a população, poderá acessar e ver com clareza as medidas tomadas acerca dos assuntos acima detalhados, todos eles, voltados para a pandemia da Covid-19.

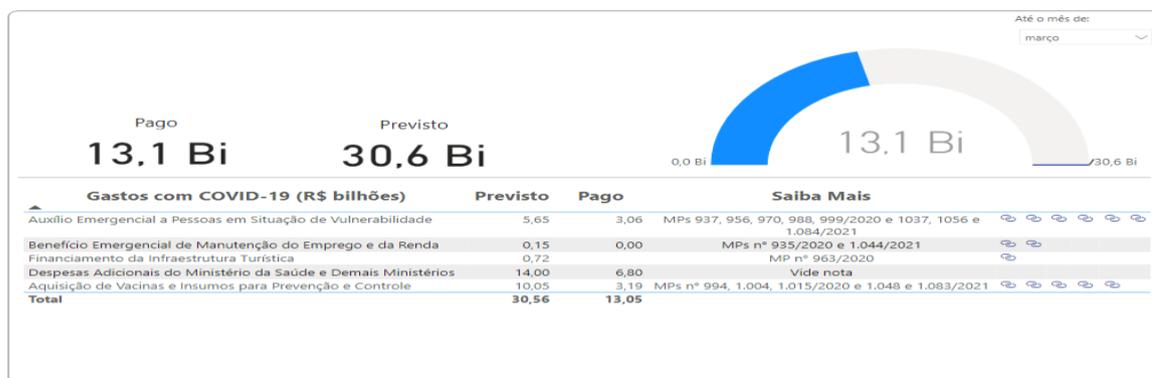
Noutro passo, existe também o item de nomenclatura campanhas e informações, onde trata de campanhas feitas pelo Governo para auxiliar as pessoas necessitadas, dada a vasta falta de emprego frente a chegada da pandemia, *in verbis*: “Apoio a entidades sem fins lucrativos que atuem com grupos vulneráveis da sociedade. As doações podem ser realizadas por transferência bancária ou via cartão de crédito, por pessoas físicas e jurídicas, no Brasil e no exterior. O valor mínimo é R\$ 30” (Brasil, 2022).

Neste mesmo sentido, outro programa de incentivo a doação e solidariedade é o chamado Brasil Acolhedor: “Fruto da união entre Governo Federal e sociedade civil, o Brasil Acolhedor busca apoiar a população vulnerável diante do enfrentamento ao coronavírus. As doações podem ser em dinheiro ou em cestas básicas, itens de higiene ou outros materiais (Brasil, 2022).

Também se tem a aba Auxílio Emergencial, onde trata dos auxílios oferecidos no período de auge da pandemia e, da mesma forma o estorno do auxílio àqueles que receberam indevidamente. O Governo também traz em sua página, o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda. Programa este que trata de fazer a manutenção dos trabalhos em meio a pandemia e conservar os empregos dos trabalhadores, mesmo que estes tenham suas jornadas de trabalho reduzidas. Foi estabelecido por meio da Medida Provisória Nº 1.045/2021 (Brasil, 2022)

Não menos importante, os gastos e despesas relacionados à pandemia também estão expostos na página de acesso mencionada, com o objetivo de manter a transparência para a população.

Para tanto, será exposta tabela em que menciona os gastos referente a Covid-19 devidamente atualizado:



Fonte: BRASIL (2022)

O Poder Legislativo também atuou em tomar providências, onde a grande maioria das PLs, decorreram sobre medidas econômicas. Se o País tivesse um preparo anterior e uma base sólida relacionada a saúde, talvez, os gastos e medidas extraordinárias não fossem tantos e tão altos.

Na Câmara, quase metade dos PLs tratam de medidas econômicas. Em seguida, os temas mais recorrentes são saúde, direito trabalhista, questão tributária, medidas relativas à educação, direito do consumidor e medidas penais. No Senado, também prevalecem as propostas de teor econômico. (Jota, 2020)

Nota-se, portanto, que muitas foram as medidas e ações tomadas pelos Poderes Executivo e Legislativo, mesmo que divergentes. Resultado de uma inesperada onda de preocupação e despreparo por parte do Poder Estatal, o qual, deve, em regra, sempre ter em mãos meios de atender a população da melhor maneira possível.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, o SUS foi uma ferramenta imprescindível frente a pandemia da Covid-19. O sistema não é de tudo perfeito pois ainda existem falhas na organização e na administração, principalmente pelo Estado.

Pode-se notar, também, a grande responsabilidade do Estado em relação a prestação de um bom serviço e a devida aplicação dos direitos e garantias fundamentais elencados. Nota-se que, muitas falhas na entrega desses serviços, são obras das mãos humanas, quando, detém o poder para prestar assistência a população, mas em proveito próprio, desviam o objetivo final.

A pandemia serviu de grande aprendizado para todo o mundo e principalmente para quem tinha uma visão errônea do SUS, que, mesmo com suas limitações, foi capaz de atender toda a nação brasileira. Pessoas que não tinham condições nenhuma de arcar com tratamento médico, puderam contar com o sistema, já outras, que mesmo possuindo, também receberam ajuda do SUS.

O sistema, implantado pela Constituição Federal de 1988, visa, não apenas atender as necessidades básicas em relação a saúde, mas fornecer bem-estar e qualidade de vida a toda população. Por meio dele, os agentes de saúde têm acesso às casas e podem filtrar quais lacunas pendentes e assim, cumprir com seu objetivo que é garantir a dignidade da pessoa humana.

O SUS é um sistema completo, mas fora demonstrado que não pode atuar sem auxílio e apoio do Estado, seu mantenedor. O que aconteceu na pandemia foi um despreparo, onde não havia formas de alcançar todos os necessitados de uma só vez, haja vista o sistema possuir inúmeras falhas que precederam a pandemia.

A verdade é que deveriam existir programas e formas de não só apoiar o SUS, mas de prepará-lo para grandes impactos como foi a pandemia, onde recursos estariam sendo investidos de forma eficaz e prontos para qualquer acaso superveniente.

O desencontro entre Poderes é uma das mais perigosas armas para que o Estado não funcione efetivamente, já que a criação e divisão de Poderes, foi criada com o objetivo de que, cada um, em sua função, possa atender a população e atuar dentro dos seus limites de maneira frutífera.

Não há como existir um Estado preparado e útil se os Poderes que o administram estão desalinhados o tempo todo. Os planos e projetos devem ter apenas um objetivo fim, que é atender e entregar um serviço de qualidade a toda população e garantir o mínimo existencial, bem como as garantias constitucionais.

Dessa forma, entende-se que, o Sistema Único de Saúde é um sistema excelente, com visão e preparo para atender as necessidades dos cidadãos, um dos mais capacitados do mundo e, além disso, de forma gratuita e homogenia. A pandemia trouxe um olhar diferente ao sistema, uma vez que diante de tantos impasses, pôde atender a todos de forma efetiva e cumprir seu papel para com os cidadãos. Um Estado coeso, aplicando a lei e agindo da mesma forma em que as edita, certamente, será um Estado pronto para qualquer situação extraordinária, como ocorrera com a Covid-19.

Espera-se que o ocorrido sirva de exemplo para a administração do Estado, como um todo e que a Dignidade da Pessoa Humana possa se sobrepôr a qualquer divergência,

hierarquia ou submissão, já que o interesse principal é que o cidadão tenha qualidade de vida e esperança em um Brasil eficaz em suas políticas públicas.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Debate na Câmara evidencia divergências entre Ministério da Saúde e estados sobre números da Covid-19**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/674979-debate-na-camara-evidencia-divergencias-entre-ministerio-da-saude-e-estados-sobre-numeros-da-covid-19/>. Acesso em: 14 maio 2022

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Participantes de comissão geral destacam papel do SUS no enfrentamento da crise sanitária**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/792179-participantes-de-comissao-geral-destacam-papel-do-sus-no-enfrentamento-da-crise-sanitaria/>. Acesso em: 12 maio 2022

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 jun. 2021

CASTILHO, Ricardo. **Direitos humanos**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CLAUDINO, Claudio. **Professor explica sobre o SUS no contexto da pandemia**. Disponível em: <https://www.uffs.edu.br/campi/chapeco/noticias/professor-explica-sobre-o-sus-no-contexto-da-pandemia>. Acesso em 20 maio 2022

CONASS. **O SUS foi importante para pandemia e terá papel fundamental no período pós-covid, avaliam especialistas durante debate organizado pelo Conass**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/o-sus-foi-importante-para-pandemia-e-tera-papel-fundamental-no-periodo-pos-covid-avaliam-especialistas-durante-debate-organizado-pelo-conass/>. Acesso em: 19 maio 2022

COSTA, Ana Maria; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. **Na pandemia da Covid-19, o Brasil enxerga o SUS**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/PbzsnQF5MdD8fghmbVJf9r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 maio 2022

FIOCRUZ. **Reforma sanitária**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanitaria>. Acesso em: 06 jun. 2021.

FIOCRUZ. **Nota técnica: leitos de UTI para Covid-19**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/nota-tecnica-leitos-de-uti-para-covid-19> <https://portal.fiocruz.br/documento/nota-tecnica-leitos-de-uti-para-covid-19>. Acesso

em: 10 mai. 2022

GARAVELLO, Maria Luiza de Moraes; SANTOS, Mathias Carvalho dos; BAHDUR, Daniela Hruschka. **Povos indígenas e a pandemia: a despreocupação do poder executivo brasileiro.** Disponível em:

<http://anais.uel.br/portal/index.php/proensino/article/view/1415>. Acesso em: 15 mai. 2022

GARCIA, Amanda; CAMPOS, Isabel. Forma de encarar a Covid mudou, mas vacinação segue essencial, diz infectologista. **CNN**, 06 jun. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/forma-de-encarar-a-covid-mudou-mas-vacinacao-segue-essencial-diz-infectologista/>. Acesso em: 10 maio 2022.

GRAÇA, Ana Beatriz; LARANJEIRA, Adriano; BRITO, Débora. Planalto e estados já editaram 3,2 mil medidas para combater Covid-19. **Jota**, 05 jun. 2020. Disponível em: <https://www.jota.info/legislativo/coronavirus-executivos-medidas-tracking-05062020>. Acesso em: 10 jun. 2022

HILAB. **Qual a diferença entre endemia, epidemia e pandemia?**. Disponível em: <https://hilab.com.br/blog/pandemia-epidemia-endemia-e-surto-diferencas/>. Acesso em: 10 maio 2022.

HOCHMAN, Gilberto; BIRN, Anne-Emanuelle. **Pandemias e epidemias em perspectiva histórica: uma introdução.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/topoi/a/5CBkgzdNysd9DGCCrjN3J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 maio 2022.

MAIA, Alexsandro Dantas. **Direito à saúde e a pandemia dacovid-19: desafios para o estado democrático de direito brasileiro.** Disponível em: <http://periodicos.processus.com.br/index.php/egjf/article/view/280/374>. Acesso em: 17 mai. 2022

MELLO, Celso Antônio Bandeira. **Curso de direito administrativo.** São Paulo: Malheiros, 2004.

MELLO, Igor. **Coronavírus: 60% das cidades não têm respiradores para enfrentar pandemia.** Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/20/coronavirus-60-das-cidades-nao-tem-respiradores-para-enfrentar-epidemia.htm>

MORAES, Maurício. **Brasil lidera desinformação sobre número de casos e mortes por Covid-19 no mundo.** Disponível em: <https://lupa.uol.com.br/jornalismo/2020/06/11/coronaverificado-numero-casos-mortes/>. Acesso em: 15 mai. 2022

OLIVEIRA, Ana Flávia Machado de. **A pandemia do novo coronavírus e o Sistema Único de Saúde.** Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-administrativo/a-pandemia-do-novo-coronavirus-e-o-sistema-unico-de-saude/>. Acesso em: 15 jun. 2021

OPAS. **Folha informativa sobre COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil/sobre-opasoms-brasil>. Acesso em: 10 mai. 2022

ROMANO, Rogério Tadeu. Covid 19 e responsabilidade civil do Estado. **Jus Navigandi**, São Paulo, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. Os direitos fundamentais, sua dimensão organizatória e procedimental e o direito à saúde: algumas aproximações. **Revista de Processo**, 2009

SARTORI, Caio. **Vida pós-impeachment**: Wilson Witzel se filia ao nanico PMB. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/politica/vida-pos-impeachment-inelegivel-wilson-witzel-se-filia-ao-nanico-pmb/>. Acesso em: 10 abr. 2022

SCHWARTZ, Germano André Doederlein. **Direito à saúde**: efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SERGIPE. Secretaria de Estado da Saude. **SUS tem papel fundamental durante a pandemia**. Disponível em: <https://www.saude.se.gov.br/sus-tem-papel-fundamental-durante-a-pandemia/#:~:text=Para%20a%20presidente%20do%20Conselho,apesar%20de%20todas%20as%20dificuldades>. Acesso em: 18 mai. 2022

SENHORAS, Elói Martins. **Coronavírus e o papel das pandemias** na história humana. Disponível em: <https://revista.ufr.br/boca/article/view/Eloi/2899>. Acesso em: 08 jun. 2021.

SCLIAR, Wremyr. **Responsabilidade civil do Estado e dos agentes públicos em tempos de pandemia**. PUCRS. Disponível em: https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2020/06/2020_06_17-direito-covid-19-graduacao-artigos_e_ensaios-wremir_scliar-responsabilidade_civil_do_estado_e_dos_agentes_public.pdf. Acesso em: 10 abr. 2022

THOMAZ, Danilo. **Entenda o maior colapso do sistema de saúde da história do Brasil**. Disponível em: <https://guiadoestudante.abril.com.br/atualidades/o-sistema-de-saude-entrou-em-colapso-o-que-isso-significa/>. Acesso em: 15 maio 2022