

CENÁRIOS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE ENTRE PESSOAS IDOSAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

João Mário Pessoa Júnior¹
Ana Cecília de Souza Moraes Clementino²
Matheus Emanuel Valdevino Gomes³
Amélia Jamilly Silva das Mercês⁴
Francisco de Sales Clementino⁵
Emanuella de Castro Marcolino⁶

RESUMO

A Covid-19 se tornou um grave problema de saúde pública, sendo considerada a maior pandemia da história da humanidade. No Brasil, entre os anos de 2020 e 2021, viveu-se um período caótico com o aumento de número de casos da doença e a falta de leitos críticos ofertados. Entre pessoas idosas, a Covid-19 se mostrou mais severa, tendo em vista a necessidade de internação hospitalar e medidas de reabilitação após a alta. No contexto da pandemia, a judicialização acabou sendo uma via para o acesso das pessoas idosas a leitos de internação hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, objetivou-se conhecer as experiências de pessoas idosas acerca da judicialização no SUS no contexto da pandemia de Covid-19. Estudo qualitativo realizado no ano de 2021 em Mossoró, Rio Grande do Norte, junto ao grupo de cinco pessoas idosas que recorreram ao Ministério Público para acesso ao leito crítico de internação no SUS. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturada. Para análise do corpus obtido, recorreu-se a técnica de análise de conteúdo temática. O projeto de pesquisa foi aprovado na Plataforma Brasil, sob parecer Nº 3.785.614, CAAE: 26743419.9.0000.5294. A descoberta da via judicial se deu através de parentes com formação em direito ou livre acesso a advogado. A maioria dos participantes se sentiu confiante quando tiveram suas liminares concedidas, entretanto, em alguns casos, a falta de execução das liminares deixou parte deles aflitos mediante o medo de morrer sem acesso ao atendimento adequado. O contexto de crise sanitária trouxe impacto direto no aumento da procura da via judicial para garantir o acesso à saúde, o que reforça a necessidade de maiores investimentos na formulação de canais de comunicação entre população e os serviços de saúde, com vistas a fortalecer o controle social no SUS

Palavras-chave: Covid-19, Judicialização da saúde, Direito à saúde.

INTRODUÇÃO

Historicamente, a busca pela efetivação do acesso à saúde pública pela via judicial ganhou expressão no Brasil a partir da década de 1990, após a promulgação da Constituição

¹Doutor. Professor da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, joao.pessoa@ufersa.edu.br;

²Graduada em Odontologia pela UNIFACISA. cecismoraes.acm@gmail.com;

³Graduando do Curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, matheus.emmanuel@estudante.ufcg.edu.br;

⁴Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, amelia.jamilly@estudante.ufcg.edu.br;

⁵Professor Doutor do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, fclementino67@gmail.com

⁶Professora orientadora: Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. emanuella.de.castro@gmail.com. Orientadora.

Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a qual elevou o direito à saúde ao patamar de direito fundamental e dedicou uma seção exclusiva para o tema da saúde, pormenorizada entre os artigos 196 a 200 (BRASIL, 1988).

Mediante o texto constitucional, a saúde passou a ser considerada um dos direitos fundamentais e sociais (artigo 6º), atribuindo ao Estado a obrigação de garantir a todos os cidadãos o acesso às políticas públicas (CARVALHO, 2014; BORGES; UGÁ, 2010; BRASIL, 1988).

A judicialização, no campo específico da política de saúde, emerge como a garantia de acesso a bens e serviços por intermédio do recurso a ações judiciais (CHIEFFI; BARATA, 2009). Entende-se que o fenômeno constitui um processo intersistêmico, o qual interfere no relacionamento entre Executivo e Judiciário, entre o sistema político e o jurídico (MARQUES, 2006).

Em contrapartida, verifica-se que o acesso à medicamentos, insumos, procedimentos e outros pela via judicial pode comprometer a dispensa regular do SUS para o atendimento de demandas individuais com o remanejamento de recursos destinados a outras necessidades de saúde e isto acaba gerando desigualdades (SILVA, 2011).

No ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia pelo Covid-19 (da sigla COrona VIRUS Disease), doença respiratória causado por um novo vírus chamado SARS-CoV-2 (da sigla Severe Acute Syndrome Coronavírus-2) (WHO, 2020; HUI et al., 2020; ZHOU et al., 2020). Por ser uma doença nova e com grande facilidade de propagação, a Covid -19 tornou-se o maior problema de saúde pública dos últimos tempos (WHO, 2020; LI et al., 2020; ZHOU et al., 2020; BRASIL, 2020).

No Brasil, entre os anos de 2020 e 2021, viveu-se um período caótico com o aumento de número de casos de Covid-19 e a falta de leitos críticos ofertados. Entre pessoas idosas, a doença se mostrou mais severa, tendo em vista a necessidade de internação hospitalar e medidas de reabilitação após a alta. No contexto da pandemia, a judicialização acabou sendo uma via para o acesso das pessoas idosas a leitos de internação hospitalar no âmbito do SUS.

Outrossim, reconhece-se que o processo de judicialização no Brasil ainda não apresenta traços definitivos. Ao analisar o local de realização das pesquisas, observa-se uma lacuna que se apresenta a região norte e nordeste, uma vez que não foram encontradas pesquisas acerca de ações judiciais referente ao direito à saúde nestas regiões (BRITO, 2011).

Adiciona-se ainda o cenário crítico da pandemia da Covid-19 como um importante recorte histórico que precisa ser melhor compreendido, especialmente entre os grupos populacionais de maior vulnerabilidade durante esse período, como as pessoas idosas.

Assim, objetivou-se conhecer as experiências de pessoas idosas acerca da judicialização no SUS no contexto da pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo realizado no ano de 2021 no município de Mossoró, Rio Grande do Norte. A abordagem qualitativa é adequada aos estudos da história, das representações e crenças, das relações, das percepções e opiniões, ou seja, dos produtos das interpretações que os humanos fazem durante suas vidas, da forma como constroem seus artefatos materiais e a si mesmos, sentem e pensam (MINAYO, 2001).

O município é localizado no interior do Estado do Rio Grande do Norte (RN), região Nordeste do país. Em 2019, sua população foi estimada em 294.076 habitantes, sendo o segundo município mais populoso do Rio Grande do Norte (IBGE, 2019). A cidade se encontra situada na região oeste do Estado, ocupando atualmente uma área de 2.099,333 km² e densidade demográfica de 123,76 hab/km² (IBGE, 2019).

Os participantes foram cinco pessoas idosas que recorreram ao Ministério Público para acesso ao leito crítico de internação no SUS nos anos de 2020 e 2021. Adotou-se os critérios de amostragem por saturação teórica que segundo Fontanella, Ricas e Turato (2007), constituiu uma ferramenta conceitual frequentemente empregada nos relatórios de investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da saúde.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturada. A entrevista tem sido o procedimento mais usual no trabalho de campo. Através dela, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despreziosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos e objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada (MINAYO, 2001).

Para análise do corpus obtido, recorreu-se a técnica de análise de conteúdo temática. A análise categorial funciona, segundo Bardin (1977), por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos, de significados semelhantes. Entre as diferentes possibilidades de categorização, a análise temática é rápida e eficaz na condição de se aplicar a discursos diretos e simples.

O projeto de pesquisa foi aprovado na Plataforma Brasil, sob parecer N° 3.785.614, CAAE: 26743419.9.0000.5294.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos usuários participantes do estudo se caracterizou por homens (53%), na faixa etária entre 60 e 72 anos, renda mensal de até um salário mínimo (80%) e aposentados (70%).

Seguindo-se as etapas da análise categorial temática do corpus elaborado a partir da transcrição das entrevistas realizadas, elaborou-se três categorias centrais, a saber: i) A descoberta da via judicial; ii) As faces da judicialização; e, iii) O alívio do direito à saúde garantido.

Categoria 1 - A descoberta da via judicial

A descoberta da via judicial se deu através de parentes com formação em direito ou livre acesso a advogado. Nesse período de pandemia, as solicitações eram de leitos de UTI para tratamento do Covid-19 agravado por complicações respiratórias e a necessidade de tratamento por ventilação mecânica, conforme os trechos das falas abaixo:

Já havia visto meu filho fazer esse tipo de intervenção antes ou em outras situações como a questão de tratamento oncológico e cirurgias de alta complexidade (participante 1).

Meu genro é advogado e junto com minha filha entraram com pedido por uma vaga de UTI. Neste momento fiquei sabendo que poderia buscar uma vaga para mim e fiquei animada (participantes 3).

Minha irmã foi falar com o advogado e ele disse que poderia judicializar essa solicitação da leito para que o SUS arrumasse essa vaga de enfermaria e caso necessário de uma vaga na UTI. Depois que consegui falar com ela soube que poderia ir na Justiça e solicitar a vaga por decreto do Juiz (participante 5)

A escolha pela via judicial pelos usuários aponta para o rompimento de um ciclo de espera, além de ser a principal alternativa para acesso e garantia do tratamento no SUS. Sabe-se que a judicialização da saúde representa a atuação do poder judiciário frente à omissão do Estado para com a política pública de saúde, servindo assim como uma alternativa aos cidadãos que veem seus direitos tolhidos (SOARES; VIDAL, 2017).

Assim, observou-se que o cenário desafiador da pandemia de Covid-19 levou ao aumento dos casos de judicialização em virtude da escassez de recursos e insumos em todo o mundo; além do número limitado de leitos de UTI entre as regiões e estados brasileiros, especialmente em situações mais graves e casos de complicações.

Categoria 2 – As faces da judicialização

A maioria dos participantes se sentiu confiante quando tiveram suas liminares concedidas, entretanto, em alguns casos, a falta de execução das liminares deixou parte deles aflitos mediante o medo de morrer sem acesso ao atendimento adequado. Tal realidade pode ser exemplificada a partir dos seguintes relatos:

Meu pedido foi deferido. Fiquei muito feliz e animada que ia ser tratado melhor em um hospital. Porém, minha filha falou que tinha que ter alguém para colocar a determinação da justiça em ação e isso não estava ocorrendo (participante 3).

Meu pedido foi deferido pelo juiz e me senti com meus direitos cumpridos. Com a liminar nas mãos mas eu não sabia se ia ter uma assistência digna (participante 4).

Meu pedido foi deferido mas isso não contou muito porque mesmo com a liminar não tinha ninguém que pudesse arrumar a vaga porque o sistema de saúde estava cheio, mas graças a Nossa Senhora de Aparecida eu consegui a graça de uma vaga no hospital e fui transferida (participante 5).

Em contrapartida, tiveram casos em que o pedido pela via judicial foi negado, gerando entre os participantes sentimentos como frustração, temor e descrédito com o sistema e a própria justiça, mediante o cenário de aumento do número de casos da doença e de óbitos, especialmente entre as pessoas idosas.

Me senti muito mal. Como se não tivesse valor. Parecia que estava ali para morrer se não melhorasse. Estava em uma cadeira em uma sala com mais 5 pessoas na mesma situação sem dormir ou comer direito. Me sentia cada dia mais fraca e com falta de ar. O médico vinha ver minha situação e falava que precisava ser internada e avaliada mais de perto para possível intubação. O desespero me batia sem saber do meu quadro e que não tinha um leito de UTI para mim (participante 1).

Fiquei muito triste por trabalhar a vida toda na recepção de um hospital e saber que é possível atender a todos e na minha vez eles relataram que não tem vaga para me internar se for comprovada a piora de meu quadro. Eu sabia que muitos hospitais estavam lotados e que muitas UPAs já não tinham nem conjunto de oxigênio. Nunca imaginei que precisaria disso e que seria em um momento como esse (participante 2).

Verifica-se, de um lado os usuários com resultado positivo e o alcance do tratamento pretendido com o término do ciclo de espera; e, de outro, a frustração e o medo de morrer por parte daqueles que tiveram o indifferimento de seu pedido, levando ao descrédito em relação ao Estado e à justiça.

Outrossim, a etapa que envolve a formalização do processo na via judicial acaba frustrando expectativas e gerando desesperança entre usuários e familiares. Nesse sentido, reconhece-se que a judicialização da saúde constitui um fenômeno complexo e controverso e reflete, em parte, as assimetrias que envolve o acesso aos serviços de saúde no Brasil (BARROSO, 2018).

Categoria 3 - O alívio do direito à saúde garantido

Outro ponto identificado pelos usuários que tiveram seus pleitos deferidos diz respeito ao alívio de terem um direito constitucional resguardado, além disso, reforçaram a importância de se lutar para garantia do mesmo.

Sei que tenho meu direito a uma saúde de qualidade por pagar meus impostos e tudo mais e por isso acho que todos tem que saber mais sobre esse caminho e brigar por um bom atendimento (participante 2).

O Brasil está de uma forma que as pessoas têm que procurar garantir seus direitos de forma mais incisiva pois o sistema está uma bagunça e os interesses particulares sempre estão à frente do direito comum a todos (participante 5).

Procurar a justiça é a única forma de fazer valer o direito (participante 3).

Teve-se ainda um participante que refere indignação ao ter que recorrer à justiça para ter acesso ao seu tratamento.

Um absurdo. Eu sei que muita gente consegue as coisas por contato em hospital e sempre está à frente do restante, mas não sabia que ia precisar da justiça para isso (participante 1).

Embora o Judiciário possa funcionar como uma ferramenta que garante o direito à saúde das entrevistadas, as falas sugerem a insatisfação em ter que utilizá-lo e transparece que o Estado não está cumprindo o que está previsto na legislação. Identifica-se que a Judicialização nos últimos anos se tornou uma realidade comum nas situações onde o tratamento não é fornecido de “forma natural”, há o acionamento da via judicial.

Destarte, apesar dos avanços, as desigualdades em saúde no Brasil ainda persistem e são reflexos da profunda iniquidade socioeconômica e das dificuldades impostas à consolidação do SUS ao longo dos anos, como a baixa prioridade recebida por parte dos governos e seu financiamento cronicamente insuficiente (VIEIRA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto de crise sanitária trouxe impacto direto no aumento da procura da via judicial para garantir o acesso à saúde. Observou-se um aumento da procura da via judicial entre pessoas idosas para garantir o acesso ao leito crítico e assistência à saúde com a pandemia de COVID-19 na época. Os itinerários percorridos compreendem a etapa de descoberta e diagnóstico da doença, a posterior busca e negativa no acesso ao tratamento e a formalização do processo de judicialização.

A execução de liminares foi um entrave para a resolução das ações, mediante a escassez de leitos públicos e privados na época crítica da pandemia no cenário brasileiro. Outrossim, reforça-se a necessidade de maiores investimentos na formulação de canais de comunicação entre população e os serviços de saúde, com vistas a fortalecer o controle social no SUS.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROSO, L. R. **A Judicialização da Vida e o Papel do Supremo Tribunal Federal**. Belo Horizonte: Forum, 2018. 290 p.

BATISTELLA, P. M. F. et al. Judicialização na saúde em município de grande porte. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, n. e-1244, p. 1 – 6, 2019

BORGES, D.C. L.; UGA, M. A. D. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 1, p. 59 – 69, 2010.

BRASIL. **Constituição: República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus – COVID-19**. Brasília: Centro de Operações de Emergências de Saúde Pública (COE-COVID-19), 2020.

CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 8, p. 1839 – 1949, 2009.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 17 – 27, 2008.

HUI, D. S. et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global healththe latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. **Int. J. Infect. Dis.** [S.l.], v. 91, p. 264-266, 2020.

MARQUES, S. B.; DALLARI, S. G. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública [online]**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 101 – 107, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social.** Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

SOARES, A. dos A.; VIDAL, C. G. de M. Direito à saúde, escassez e judicialização: uma tríade de paradoxos: uma tríade de paradoxos. 2017. 95 p. **Monografia (Serviço Social)** — Universidade Federal da Paraíba.

VIEIRA, F. S. **Direito à Saúde no Brasil:** seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. Brasília, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) – Situation Report 56.** Geneve: WHO, 2020.

ZHOU, P. et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. **Nature;** 2020.