



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM DIREITO

ARGUS MARQUES FORMIGA

**PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: O SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO À VIDA NA
PANDEMIA DA COVID-19**

ICÓ-CE
2023

ARGUS MARQUES FORMIGA

**PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: O SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO À VIDA NA
PANDEMIA DA COVID-19**

Artigo submetido à disciplina de TCC II ao curso do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: José Antônio de Albuquerque Filho

ARGUS MARQUES FORMIGA

**PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: O SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO À VIDA NA
PANDEMIA DA COVID-19**

Artigo submetido à disciplina de TCC II ao curso do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovado em _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. José Antônio de Albuquerque Filho
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador

Prof.
Centro Universitário Vale do Salgado
1º examinador

Prof.
Centro Universitário Vale do Salgado
1º examinador

**PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: O SISTEMA ÚNICO
DESAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO À VIDA NA
PANDEMIA DA COVID-19**

Argus Formiga Marques 1

José Antônio de Albuquerque Filho 2

MARQUES, Argus Formiga. **Princípio da dignidade da pessoa humana: o sistema único de saúde como instrumento de proteção à vida na pandemia da covid-19.** 2023. Artigo (Graduação em direito) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, 2023.

RESUMO

Este trabalho aborda a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) durante a pandemia da Covid-19, considerando os desafios sanitários, políticos e econômicos enfrentados. O objetivo geral é analisar como o princípio da dignidade da pessoa humana foi utilizado pelo SUS como forma de proteção à vida durante a pandemia. Os objetivos específicos incluem identificar a atuação dos profissionais de saúde, sondar a importância das medidas sanitárias para a proteção da vida e compreender as ações políticas e suas consequências para a luta contra a pandemia. A pergunta norteadora desse trabalho é: Como o princípio da dignidade da pessoa humana corroborou para a atuação do SUS na pandemia da Covid-19 frente aos percalços sanitários, políticos e econômicos em relação à manutenção da vida? A pesquisa se justifica pela necessidade de compreender os fatores que ajudaram ou prejudicaram a atuação do SUS, considerando os aspectos políticos, econômicos e sociais vivenciados pelos profissionais de saúde. O método utilizado é a revisão bibliográfica integrativa, que permite analisar publicações científicas sobre o tema. A pesquisa é qualitativa, pois busca identificar os fatores sociais, econômicos e políticos que afetaram o SUS no combate à Covid-19. A revisão integrativa de literatura possibilita uma compreensão mais detalhada dos artigos selecionados e contribui para o conhecimento científico sobre a importância dos profissionais de saúde durante a pandemia.

Palavras-chave: SUS. Pandemia. Dignidade da pessoa.

PRINCIPLE OF THE DIGNITY OF THE HUMAN PERSON: THE SINGLE HEALTH SYSTEM AS AN INSTRUMENT TO PROTECT LIFE IN THE COVID-19 PANDEMIC

MARQUES, Argus Formiga. **Principle of the dignity of the human person: the unified health system as an instrument for protecting life in the covid-19 pandemic.** 2023. Article (Graduation in Law) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, 2023.

ABSTRACT

This work addresses the performance of the Unified Health System (SUS) during the Covid-19 pandemic, considering the health, political and economic challenges faced. The general objective is to analyze how the principle of human dignity was used by SUS as a way of protecting life during the pandemic. Specific objectives include identifying the role of health professionals, probing the importance of health measures to protect life, and understanding political actions and their consequences for the fight against the pandemic. The research is justified by the need to understand the factors that helped or hindered the performance of the SUS, considering the political, economic and social aspects experienced by health professionals. The method used is the integrative bibliographic review, which allows the analysis of scientific publications on the subject. The research is qualitative, as it seeks to identify the social, economic and political factors that affected SUS in the fight against Covid-19. The integrative literature review enables a more detailed understanding of the selected articles and contributes to scientific knowledge about the importance of health professionals during the pandemic.

Keywords: SUS. Pandemic. Dignity of person.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho diz respeito a importância que o Sistema Único de Saúde (SUS) possui frente a necessidade de atendimentos, principalmente a pessoas vulneráveis economicamente falando, isso porque ele tem por finalidade realizar o enfrentamento de problemas relacionados a saúde da população, ele é visto como uma política pública necessária para a manutenção de melhores condições de vida, principalmente no que se refere a reforma sanitária.

Destarte, é importante destacar que sua importância vem sofrendo, nos últimos anos, ataques ideológicos e políticos, o que torna vulnerável esse sistema devido aos cortes de financiamento, gerando, uma menor resolutividade (ARAÚJO; OLIVEIRA; FREITAS, 2020).

Assim, com conjuntura ainda vivenciada pela Covid-19, o cenário de saúde pública teve que repassar por uma reestruturação no que diz respeito a importância do SUS, isso porque, no Brasil, tal sistema foi crucial para a manutenção da vida. Os profissionais da saúde, que desempenharam funções na linha de frente ao combate do vírus, estavam a proteger a saúde dos que não haviam sido contaminados, e, também, preservar aos contaminados (SILVA et al., 2020).

A análise a ser realizada sobre essa temática sustenta-se pela realidade em que o SUS passa durante esse período. A pandemia, que no Brasil teve início a partir de março de 2020, tem em seu histórico uma relação direta com o governo federal, isso porque muito se discute sobre as medidas tomadas pelo chefe do poder executivo, bem como como agiram os estados da federação. A questão em ênfase são as medidas tomadas pelos representantes políticos e como isso prejudicou a atividade do SUS, observando-se até que ponto essa estrutura política colocou em risco a saúde de milhões de brasileiros (PEREIRA; OLIVEIRA; SAMPAIO, 2020).

Trata-se, ainda, de realçar que o direito a saúde, previsto no art. 6º da Constituição Federal, tem como subsídio a dignidade da pessoa humana, o que significa dizer que esse direito fundamental não faz referência apenas a garantia de não ser morto e poder viver naturalmente a sua existência, mas sim sobre a essência de ser humano, único e inigualável. É nesse ponto que o SUS entra como indispensável, pois é a partir dele que o a vida está sendo mantida, mesmo com tantos percalços, uma vez que, o enfrentamento ao vírus está sendo realizado

de forma igualitária, tanto para a classe trabalhadora, quanto para elite (SANTOS; FIBRANS, 2021).

Considerando a conjuntura da pandemia da Covid-19, apresenta-se a seguinte questão norteadora no que diz respeito a esse trabalho: Como o princípio da dignidade da pessoa humana corroborou para a atuação do SUS na pandemia da Covid-19 frente aos percalços sanitários, políticos e econômicos em relação a manutenção da vida?

Destaca-se que esse trabalho foi desenvolvido a partir de objetivos, sendo o objetivo geral Analisar o princípio da dignidade da pessoa humana como sendo um argumento usado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) durante a pandemia da Covid-19 como forma de proteção à vida; e os objetivos específicos identificar a atuação dos profissionais da saúde durante o período da pandemia da Covid-19 no Brasil; verificar a importância de medidas sanitárias para a proteção da vida durante a pandemia da Covid-19; e compreender as ações políticas frente a necessidade dos profissionais da saúde e como essas ações, ou omissões, prejudicaram a luta contra a pandemia.

Posterior a questão acima elencada, é necessário ressaltar que essa pesquisase justifica na necessidade de estudar quais fatores ajudaram e quais foram prejudiciais para a atuação do SUS durante a pandemia da Covid-19, analisando os fatores políticos, econômicos e sociais que os profissionais da saúde vivenciavam para manter a sustentação da vida.

Essa pesquisa possibilitará um reconhecimento científico, sendo pauta de discursões sociais e acadêmicas dentro da própria instituição de ensino, bem como somará aos demais artigos científicos como sendo uma produção inovadora que visaressaltar a importância dos profissionais da saúde.

Essa pesquisa foi realizada na revisão bibliográfica integrativa, cujo a objetividade se encontra em analisar publicações científicas sobre a temática em questão. É nessa forma de pesquisa que se coleta dados que fomentem a produção de outros materiais científicos, como esse, possibilitando mais discussões teóricas. Outrossim, o método adotado será qualitativo, pois será a partir da coleta das obras que se poderá determinar os fatores sociais, econômicos e políticos atuantes sobre o SUS em combate a Covid-19.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa de literatura possibilita uma compreensão mais detalhada dos inúmeros artigos que tratam da temática, sendo de relevância todos os achados selecionados que

tenham uma finalidade científica. Esse método é compreendido como uma pesquisa qualitativa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O princípio da dignidade da pessoa humana e sua importância para a manutenção do Sistema Único de Saúde

Um dos principais cernes da contemporaneidade para promoção da justiça é a dignidade humana, assim, ao se considerar a temática aqui apresentada, destaca-se que, de maneira não diferente, tal princípio é utilizado para a manutenção da própria vida, o que engloba as questões de saúde. Importante para o ordenamento jurídico, que rege os aspectos políticos e morais acerca de condutas aceitáveis ou não, o princípio da dignidade humana promove, como o nome já menciona, a humanização das pessoas, que em um contexto histórico não tão distante eram desumanizadas pela falta total de recursos mínimos para sobreviver, como alimentação e saúde básica.

Com a aplicação de políticas de proteção dos vulneráveis, socioeconomicamente falando, tais recursos foram, em passos mínimos, sendo ofertados para as pessoas que não tinham recursos financeiros, foi o caso da constituição do Sistema Único de Saúde, conhecido, simplesmente, como SUS. Criado em 1990, pela Lei 8.080, o sistema buscou universalizar o direito à saúde, permitindo que de maneira igual, todos tivessem acesso aos tratamentos, exames, entre outros, de forma gratuita (VECCHI; GARCIA; SOBRINO, 2020).

Sua importância remonta a necessidade de pessoas pobres e periféricas, na gigantesca maioria das vezes, em ter o mínimo possível de saúde, por isso, segundo Macêdo (2020) “o SUS tem contribuído diretamente para o cuidado com os mais vulneráveis socialmente, em um esforço de toda a rede pública de saúde para atender, de forma gratuita e resolutiva, a todos os cidadãos”.

É possível, ainda, destacar que o SUS teve um papel de suma importância diante da conjuntura da pandemia da Covid-19 no Brasil, pois frente as necessidades da população, foi tal instrumento que proporcionou, na medida de suas possibilidades, a retomada, por etapas, para uma vida “sem” vírus (MACÊDO, 2020).

A Constituição Federal de 1988, entre os artigos 196 e 200, relembra ao

Estado que a ele deve ser atribuída a responsabilidade de fornecer saúde a todos sem distinção, de forma a exercer isonomia. É a partir dessa interpretação e ao compreender a realidade de desigualdade social no Brasil que se questiona as ações que interferem diretamente na atividade do SUS, bem como a atuação desse mercado pelo descaso, quase que generalizado, dos que possuem o poder (BRASIL, 1988).

2.2 Medidas sanitárias para combater a Covid-19

Causada pelo corona vírus SARSCoV-2, a Covid-19 no Brasil foi identificada pela primeira vez em 26 de fevereiro de 2020, em um homem idoso que havia chegado de viagem da Itália, no entanto a primeira morte se deu em uma senhora de 57 anos que exercia atividade profissional como empregada doméstica. O impacto inicial acerca do contágio pelo vírus e o acometimento da morte oriunda dele torna-se importante para o estudo em questão, ao passo que se deflagra a realidade da desigualdade social, que impossibilita tratamento igualitário para ambos

Para muitos a Covid-19 é compreendida como uma doença “democrática”, em que se afeta sem distinção a população em geral, no entanto, em uma análise social, a doença não pode ser vista de tal forma, pois é possível afirmar que o maior número de contágio está ligado, diretamente, as realidades sociais de cada um. A contaminação é predominante nas pessoas mais vulneráveis, isso porque a classe trabalhadora não pode se esquivar da necessidade de trabalhar, pois se assim fizerem perderam comida, moradia, luz, energia, entre outras.

Reforçando ainda mais essa problemática, em que teve o seu quadro drasticamente piorado

os efeitos sobre quem trabalha ou quem lucra com o trabalho alheio são distintos. O primeiro grupo tende a se expor ao contágio da doença para buscar alternativas de alimentação e recursos básicos cotidianos. Estudos demonstram que o segundo grupo, mesmo com perdas localizadas, conta com socorro mais ágil de governos como o brasileiro e, por vezes, ampliam sua lucratividade (SILVA; RUIZ, 2020, p. 3).

Com a crescente transmissão viral da Covid-19, o Ministério da Saúde, MS, no dia 03 de fevereiro de 2020, publicamente declarou que a situação era fator de

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, ESPIN. Essa afirmação fez com que toda a sociedade repensasse sua forma de convívio/contato humano (pois a principal forma de contágio era por meio de relações “corpo a corpo”). O Estado, a partir de então, começou a tomar medidas mais incisivas, como por exemplo, a limitação da movimentação comercial não essencial. A essas decisões ressalta-se que não ocorreu de forma unânime entre os representantes do povo, havendo, inclusive, negação sobre a existência do vírus.

A realidade que o Brasil estava vivenciando durante a pandemia era de gigantesca instabilidade, principalmente no que se refere a quantidade de contaminados a partir do segundo semestre do ano de 2020. Para conter essas contaminações foi necessário que o Estado investisse diretamente no corpo de frente para tal doença, quem seja: o profissional da saúde. Médicos, enfermeiros, técnicos e servidores em geral da área necessitavam de uma ampliação de recursos para tentar amenizar a problemática. Foi por meio dessa necessidade que o MS implementou algumas ações para prevenir a vida dos trabalhadores da saúde e, conseqüentemente, a dos brasileiros.

A primeira iniciada foi a de contratação de mais médicos para atuarem durante a pandemia. O SUS possui uma complexidade de funções, que basicamente se subdivide em atendimentos assistências básicos, emergências e complexos, assim foi necessário ampliar o número de funcionários, principalmente com o objetivo de conscientizar a população acerca dos riscos de contágio com a doença. Durante esse período, cerca de 5.811 vagas de médicos foram ofertadas para atuação básica, sendo distribuídos em 1.864 cidades diferentes.

Outras duas ações realizadas foram as distribuições de Equipamentos de Proteção Individual e a ampliação da estrutura de atendimento. Essas demandas resultaram de uma urgência solicitada pelo próprio SUS. Enquanto os EPIs foram destinados para os trabalhadores em geral da rede pública, mas com atenção especial para os trabalhadores da saúde; a estrutura de ampliação era estritamente relacionada as más condições em que se encontravam hospitais, UPAs (Unidade de Pronto Atendimento) e afins (OLIVEIRA et al., 2020).

É importante evidenciar que mesmo com essas e outras medidas adotadas, como uso de máscara e distanciamento social, a atuação do SUS no combate à Covid-19, foi dificultada pelo então Presidente da República que

presidia durante a pandemia, o Jair Messias Bolsonaro, no qual se apresentou, expressivamente, contra essas medidas propostas pela OMS (Organização Mundial da Saúde), bem como cientistas e até seus ministros da saúde (BAHIA et al., 2021).

2.3 Dificuldades enfrentadas pelo SUS: desfinanciamento e expansão do setor privado

Durante a pandemia é possível afirmar que as atividades realizadas pela equipe que compõe o SUS ficou, de certa forma, superlotada, isso em aspectos básicos, como superlotação de atendimentos, ausência de medicamentos, demandas laboratoriais e escassez de suporte técnico. No entanto, mesmo que a pandemia tenha intensificado o sucateamento do SUS (por falta de condições básicas de trabalho) é necessário destacar que esse processo já vem ocorrendo antes do período pandêmico.

As urgências do SUS vinham sendo desestabilizadas antes mesmo da pandemia, a mérito de exemplo, tem-se a Emenda Constitucional (EC) aprovada no ano de 2016 que limitou os gastos públicos em saúde, o que desfavorece a atividade necessária do sistema. Essa EC escancara o desfinanciamento de políticas que são indispensáveis para os mais vulneráveis, forçando-lhes, quando possível, a procurarem a rede privada de fornecimento a saúde. Outrossim, ressalta-se que a aprovação da EC em questão destoa da garantia constitucional prevista desde 1988, causando uma inversão de prioridades, o que impossibilita o funcionamento eficaz dos serviços públicos em favor da proteção social (MENEZES; MORETTI; REIS, 2019).

Além dessa política de controle de gastos, que recai, significativamente, sobre os que mais precisam de políticas assistenciais, as estratégias de ajuste fiscal impõem uma lógica ainda mais perversa, sendo que os

recursos do fundo público, além de não serem destinados exclusivamente para políticas públicas, passaram, inclusive, a não permanecer no Brasil. Investimentos nacionais passaram a ser direcionados para outros países, como os Estados Unidos (EUA). Dessa forma, garante-se a abertura para que o setor privado atue em políticas como a de saúde que passaram a ser mercadorias. Sua mercantilização se dá em diversos âmbitos, como terceirizações de contratos de trabalho, repasse da gestão dos serviços para as instituições privadas, poder das indústrias

farmacêuticas etc. (SILVA; RUIZ, 2020, p, 3).

No que se refere a mercantilização da saúde, Martins, Eich e Martins (2012) afirmam que, após esse processo de comercialização das redes de assistência à saúde, que visam prioritariamente o lucro e a valorização do capital, o direito a saúde vem sendo transformado em um sistema puramente excludente, negando as políticas públicas necessárias para a humanização dos vulneráveis. Destarte, o modelo de saúde induzido por essa visão de lucratividade, e consequente sistema neoliberal, reforça, ainda mais, a desigualdade no Brasil, como se muito não bastasse a realidade de exclusão dos brasileiros em outras esferas, como alimentação e moradia.

Desse modo, depreende-se que a atual conjuntura do sistema de saúde pública passa por um processo de desmonte, ocasionado pelas políticas de desfinanciamento que atendem aos propósitos do setor privado, que, por sua vez, são contrários a Constituição Federal de 1988, haja vista que, cabe ao Estado o dever de fornecer os suprimentos básicos para a manutenção da vida, nesse caso a saúde.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que durante a pandemia da Covid-19, o SUS teve um papel ainda mais importante, pois foi o instrumento que permitiu, dentro de suas possibilidades, a retomada gradual para uma vida sem o vírus. O SUS atuou no enfrentamento da pandemia, fornecendo recursos, equipamentos de proteção individual e ampliando a estrutura de atendimento. No entanto, sua atuação foi prejudicada pelo descaso e negação de algumas autoridades, o que dificultou a eficácia das medidas propostas pela Organização Mundial da Saúde.

Apesar da importância do SUS, o sistema enfrenta dificuldades, como o desfinanciamento e a expansão do setor privado. A Emenda Constitucional aprovada em 2016 limitou os gastos públicos em saúde, prejudicando o funcionamento do SUS. Isso força os mais vulneráveis a recorrerem ao setor privado de saúde, gerando uma inversão de prioridades e dificultando o acesso igualitário aos serviços de saúde. Além disso, políticas de ajuste fiscal direcionaram recursos do fundo público para outros países, abrindo espaço para a atuação do setor privado na saúde.

Essa mercantilização da saúde, em detrimento dos princípios de universalidade e igualdade do SUS, reforça a desigualdade social no Brasil. O direito à saúde vem sendo transformado em um sistema excludente, negando políticas públicas necessárias para a humanização dos mais vulneráveis. Essa realidade evidencia um processo de desmonte do sistema público de saúde, contrário à Constituição Federal de 1988, que atribui ao Estado a responsabilidade de fornecer os recursos básicos para a manutenção da vida.

Diante desse cenário, é fundamental buscar soluções que fortaleçam o SUS e garantam o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. Isso envolve a necessidade de um maior investimento público na saúde, o combate ao desfinanciamento e a promoção de políticas que valorizem a dignidade humana e a saúde como direitos fundamentais de todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. L.; OLIVEIRA, K. K. D.; FREITAS, R. J. M. **Em defesa do Sistema Único de Saúde no contexto da pandemia por SARS-CoV-2.** Ver. Bras.Enfermagem, Rio Grande do Norte, 2020.

BAHIA, Lígia et al. **A tragédia brasileira do corona vírus/covid-19: uma análise do desgoverno do governo federal.** Senado Federal, 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, Distrito Federal, 1988.

VECCHI, I. D.; GARCIA, M. L.; SOBRINHO, L. L. P. **O Princípio da Dignidade Humana e suas Projeções no Âmbito Laboral: possibilidades e limites.** Sequência, n. 85, p. 249-286, 2020.

MACÊDO, D. F. **A importância do Sistema Único de Saúde brasileiro para o enfrentamento de emergências de saúde pública.** Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, vol. 17, nº 2, 2020.

MARTINS, P. P. S.; EICH, M.; MARTINS, L. S. **O processo de mercantilização da saúde e a reestruturação produtiva do trabalho: verso e averso do direito a saúde negado.** UNESP, Franca, São Paulo, 2012.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Florianópolis, out – dez, 2008.

MENEZES, A. P. R.; MORETTI, B.; REIS, A. A. C. **O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade.** Scielo, 2019.

OLIVEIRA, W. K.; DUARTE, E.; FRANÇA, G. V. A.; GARCIA, L. P. **Como o Brasil pode deter a COVID-19.** Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 2020.

PEREIRA, A. K.; OLIVEIRA, M. S.; SAMPAIO, T. S. **Heterogeneidades das políticas estaduais de distanciamento social diante da COVID-19: aspectos políticos e técnico-administrativo.** RAP, Distrito Federal, 2020.

SANTOS, A. P. C. A.; FIBRANS, W. P. **O DIREITO À SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA: FERRAMENTAS DO SUS PARA ENFRENTAR A PANDEMIA DO SARS CoV2.** Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas, p. 163 – 178, 2021.

SILVA, G. A. B et al. **Capacidade do sistema de saúde nos municípios do Rio de Janeiro: infraestrutura para enfrentar a COVID-19.** RAP, Rio de Janeiro, 2020.