

O ACESSO À JUSTIÇA NA PANDEMIA DE COVID-19: A MORTE PELA ESCOLHA DE SOFIA E A ESPERANÇA DE VIDA NA BIOÉTICA

ACCESS TO JUSTICE IN THE COVID-19 PANDEMIC: DEATH BY SOFIA'S CHOICE AND LIFE EXPECTANCY IN BIOETHICS

Vania Marcia Rocha Pinheiro Lima 1

Paulo Sérgio Gomes Soares 2

Tarsis Barreto Oliveira 3

Resumo: O artigo tem como objetivo abordar o acesso à justiça no momento de pandemia, com exame dos princípios bioéticos e da difícil escolha de quem vive e quem morre. As práticas da não-maleficência, beneficência, autonomia e justiça conduzem à possibilidade de tornar a sociedade mais democrática no acesso à saúde pública. Nesta ótica, a inviolabilidade da vida, garantida por meio da saúde, deve ser objeto de zelo pelo poder público. Neste aspecto, a judicialização se faz relevante para não permitir que direitos sejam lesados por qualquer autoridade, seja ela do âmbito do Executivo, Legislativo ou Judiciário. Para isso, é necessário que haja respeito para com os pacientes e profissionais da saúde, sendo esses trabalhadores confrontados com a ética, sofrendo com o cansaço físico e mental, e lidando com desafios na tomada de decisões em meio à negligência do poder público. Recordase, ainda, o caso da polonesa Sofia, que, em meio à dominação nazista, teve de optar, por coação, pela vida de um filho em detrimento do outro. Por fim, aponta-se que os direitos devem ser celebrados com eficácia para que todos tenham acesso à saúde, retirando dos médicos a decisão sobre a vida de indivíduos na prática hospitalar.

Palavras-chave: Covid-19. judicialização. Bioética. Escolha de Sofia.

Abstract: The article aims to address access to justice at the time of a pandemic, examining bioethical principles and the difficult choice of who lives and who dies. The practices of non-maleficence, beneficence, autonomy and justice lead to the possibility of making society more democratic in terms of access to public health. In this perspective, the inviolability of life, guaranteed through health, must be the object of zeal by the public authorities. In this aspect, judicialization is relevant to not allow rights to be harmed by any authority, whether in the Executive, Legislative or Judiciary scope. For this, there must be respect for patients and health professionals, and these workers are confronted with ethics, suffering from physical and mental fatigue, and dealing with challenges in decision-making amid the negligence of public authorities. We also remember the case of Polish Sofia, who, in the midst of Nazi domination, had to opt, by coercion, for the life of one child over the other. Finally, it is pointed out that rights must be effectively celebrated so that everyone has access to health, taking the decision about the lives of individuals in hospital practice away from physicians.

Keywords: Covid-19. judicialization. Bioethics. Sofia's choice.

MestrE em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos pela UFT/ESMAT. Assessora Jurídica de 1ª Instância do Tribunal de Justiça do Tocantins. Guaraí – Tocantins – Brasil. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3631574214481627>. <https://orcid.org/0000-0002-9609-2899>. E-mail: vaniamarcia20@gmail.com

Doutor em Educação (UFSCar/2012). Mestre em Filosofia (UNESP/2004). Licenciado em Filosofia (UNESP/1997). Professor Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional e Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (UFT/ESMAT) e no Mestrado Profissional em Filosofia (PROF-FILO/UFT). Bolsista FAPTO. Palmas – Tocantins – Brasil. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1365699355771676>. <https://orcid.org/0000-0002-0906-396X>. E-mail: psoares@uft.edu.br

Doutor e Mestre em Direito pela UFBA. Professor Adjunto de Direito da UFT e Unitins. Professor do Mestrado em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos da UFT/ESMAT. Membro do Comitê Internacional de Penalistas Francófonos e da Associação Internacional de Direito Penal. Palmas – Tocantins – Brasil. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2822267824059777>. <https://orcid.org/0000-0003-0931-8915>. E-mail: tarsisbarreto@uft.edu.br

Introdução

No atual cenário de pandemia de Covid-19, a presente pesquisa aborda a situação caótica da saúde pública, a qual fez fortalecer a prática da *escolha de Sofia* nos estabelecimentos hospitalares, ou seja, a decisão de escolher quem vive e quem morre em virtude da falta de leitos de UTIs para acomodar a todos que deles necessitam, já que o agravamento da patologia ora referida corresponde a crise respiratória, fazendo-se necessário o uso de equipamentos específicos.

Em contrapartida, existe o direito de as famílias acessarem a justiça para fazerem valer o direito à vida e à saúde, entendendo-se que esses direitos alcançam a teoria da Bioética. Nesta perspectiva, a Constituição estabelece que todos possuem o direito da inviolabilidade à vida, bem como a prevenção, manutenção e recuperação da *saúde*, garantidas pelo poder público, constituindo fatores preponderantes a serem observados de maneira plena, tendo como foco principal a existência de uma vida digna. Assim é que “a saúde é componente da vida, estando umbilicalmente ligada à dignidade da pessoa humana. Dessa forma, pode-se dizer que o direito à vida e à saúde são consequências da dignidade humana” (SOUZA, 2010, p.15).

Destarte, dá-se ênfase à judicialização como forma de conceder tratamento digno, voltado para a observância dos princípios bioéticos, eliminando qualquer possibilidade de que uma vida se sobreponha à outra nesta pandemia, haja vista que todos possuem os mesmos direitos garantidos em lei, não devendo a vulnerabilidade social, econômica e física de uma parte da população sobrepor-se a essas garantias.

A pesquisa utilizada foi exploratória e bibliográfica, analisando-se teorias e normas relativas ao Covid-19, a judicialização da saúde, a bioética e seus princípios, trazendo à tona o termo *escolha de Sofia*, numa referência ao que se tem vivenciado nos ambientes hospitalares durante a pandemia.

A vida e a saúde dos cidadãos constituem bens de valor imensurável, não podendo ser tratados de forma banal pelo Poder Público. Sendo-lhes garantidos direitos esculpados na Carta Magna, não pode a sociedade brasileira ficar omissa diante das situações evidenciadas nesta pandemia, demonstrando a desvalorização do ser humano, conforme os métodos de categorização de quem vive e quem morre, relegando a opção da morte a doentes com poucas chances de responderem ao tratamento. Do contrário, é imprescindível frisar que todas as vidas importam, sejam elas representadas por corpos físicos frágeis ou fortes; negros ou brancos; pobres ou ricos; doentes ou saudáveis.

Origem e conceito da covid-19

Com vistas à compreensão da situação caótica vivenciada pela humanidade no atual contexto da pandemia, faz-se necessário esclarecer alguns questionamentos, tais como: de onde veio este vírus? Por que o nome *Covid-19*? Qual a diferença de Coronavírus e Covid-19? Qual a distinção entre surto, epidemia, endemia e pandemia?

De acordo com as informações constantes do site da OMS (Organização Mundial da Saúde) é possível entender que o vírus SARs COV2, que significa *Síndrome respiratória aguda grave*, apareceu pela primeira vez no ano de 2002, retornando agora no ano de 2019 na China, sob a nomenclatura *Covid-19*, fazendo alusão ao ano de sua ocorrência. Já o nome *Corona*, expressão espanhola que significa *coroa*, é uma alusão ao formato do vírus.

Covid-19 e Coronavírus são os nomes dados à doença causada pelo Sars CoV2. Quanto à sua origem, é possível dizer que esta patologia teve origem no mercado de frutos do mar na cidade de Wuhan. Acredita-se também que o vírus tenha como hospedeiro animais silvestres, dentre eles o morcego, a cobra (serpente) e o pangolim, animal muito apreciado como alimento exótico. Todavia, a comunidade científica encontra-se dividida a esse respeito.

Apesar de a doença ter se espalhado primeiramente na China, ainda não se pode acusar formalmente este país, ainda que a nação apresente maiores fatores de disseminação, como: maior população, maior fronteira terrestre do mundo e maior emissor de turismo do mundo. Ultrapassando os limites da China, existem outros países que também apresentaram grande disseminação do vírus, a exemplo do Brasil, que mantém abertura comercial com o mundo por

meio de negócios de exportação e importação.

Acredita-se que tenha colaborado com a disseminação do Covid-19 a atitude do governo federal (no intuito de fomentar o turismo brasileiro), de facilitar a entrada de indivíduos de certos países, como Canadá, Austrália, Estados Unidos, Japão, Catar, Índia e China. Com o aumento das contaminações, a permissão de entrada de muitos estrangeiros teve de ser revista.

A nomenclatura *pandemia* usada para a Covid-19 deu-se pelo fato de os demais nomes usados para classificar a expansão da doença não mais condizerem com a realidade atualmente vivenciada, tendo a OMS revisto a nomenclatura em função de o vírus ter afetado número significativo de pessoas em todo o mundo.

Atualmente, a pandemia da Covid-19 é um dos assuntos mais debatidos e noticiados pelos veículos de comunicação do Brasil e do mundo, tratando-se de patologia infecciosa que ultrapassou fronteiras. Até o presente momento (final do mês de julho de 2021), a quantidade de pessoas doentes ou infectadas, segundo a OMS é de aproximadamente 191.000.000 (cento e noventa e um milhões), atingindo, no território brasileiro, aproximadamente 19.400.000 (dezenove milhões e quatrocentas mil), contando com mais de 543.000 (quinhentos e quarenta e três mil) mortos em território nacional.

Esta doença ainda não conta com remédio eficaz para erradicá-la; contudo, existem várias vacinas já aprovadas por órgãos de regulação e outras ainda sendo estudadas na tentativa de salvar a humanidade do mal trazido por vírus tão ameaçador. Atualmente no Brasil estão aprovadas as vacinas Coronavac, dos laboratórios Sinovac e Butantã, a Vacina da gigante farmacêutica Astrazeneca, desenvolvida em conjunto com a Universidade de Oxford, a vacina da Pfizer, a da Jansen e a Sputnik, produzida pelo Governo Russo. A Organização Pan-Americana da Saúde afirma que os países das Américas estão unindo forças para garantir o acesso ao tratamento e à vacina. Trata-se de corrida contra o tempo, já que é crescente o número de infectados.

Com isso, a demanda para o tratamento gratuito começa a congestionar os hospitais, levando a possível colapso do sistema público de saúde. A situação de crise na saúde pública está requerendo judicialização tanto por parte de pessoas doentes quanto de profissionais da saúde, estes igualmente sofrendo com os impactos da Covid-19. Assim, a população fica à espera da intervenção do Ministério da Saúde, Congresso nacional, ANVISA (Agência de Vigilância da Saúde) e, principalmente, das respostas de liminares requeridas na justiça.

Judicialização da saúde no Brasil: uma forma da população carente acessar a justiça

Judicialização, no Dicionário Aurélio da língua portuguesa, significa *levar em juízo*. Sua origem etimológica vem do latim *judicialis*, que significa *juiz*, *justiça* e *direito*. Na discussão desta pesquisa é plausível afirmar que o ato de judicializar acontece quando a pessoa aciona a justiça para ser assistido pela saúde pública, em situações como consultas, exames, medicamentos, cirurgias e outros.

Esta atitude encontra-se amparada pela Carta Magna brasileira, primeiro documento a colocar o direito à saúde definitivamente no ordenamento jurídico. O Art. 196 afirma ser direito do cidadão e dever do estado a oferta de saúde pública e gratuita, com escopo de amenizar as doenças, oferecendo serviços que recuperem, protejam e promovam o bem-estar dos que dela necessitem.

A Carta Magna frisa ainda, no seu Art. 197, a importância dos serviços de saúde pública, devendo ser dispostos pelo poder público conforme a lei, cabendo também a este a sua fiscalização e regulamentação.

A própria sociedade deve estar consciente de suas garantias, com fulcro nos direitos fundamentais nascidos com o advento de inúmeras lutas realizadas por indivíduos de diferentes nações (CASTILHO, 2010). A aprovação em 1948 da Declaração Universal dos Direitos Humanos pela ONU (Organização das Nações Unidas), foi um ato solene que serviu de pressuposto para a promoção do respeito a direitos e liberdades, marco normativo que fundamenta condutas do Estado e de seus cidadãos.

Contudo, é relevante evidenciar que a maioria dos direitos e garantias não são realizados de forma plena no meio social, por isso a necessidade de requerê-los perante a justiça. O debate sobre judicialização teve cunho especial nos anos de 1990, com o advento do vírus HIV (AIDS), contexto em que grande número de pessoas buscava ser atendida, estando acometidas da doença. (MACHADO apud OLIVEIRA, 2015, p. 62).

Assim, para garantir que o Poder Executivo implementasse políticas públicas que abarcassem plenamente o direito à saúde, garantindo eficácia e qualidade à gratuidade de medicamentos antirretrovirais para todos os cidadãos, foi criada a Lei de nº. 9.313/96. A partir daí, abriram-se precedentes, pois as pessoas aprenderam a buscar a ajuda da Justiça no tocante a outras patologias.

Para melhorar evocar a importância da lei supramencionada, Sierra (2011, p. 44) afirma que esta foi endurecida com outros recursos de escopo coercitivo, como a ação civil pública, o mandado de injunção e o mandado de segurança, no intuito de impor ao Estado o cumprimento normativo. Conforme Kfoury Neto (2014, p. 148), o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Poder Judiciário são os órgãos específicos da Justiça que materializam o acesso das pessoas a esses direitos.

Deste modo, a busca incansável pela efetivação da saúde pública, segundo Siqueira (2010, p. 128), é motivada pela Carta Magna brasileira, apresentando em seu arcabouço diversos direitos, desde a inviolabilidade à vida, garantida pelo Art. 5º; passando pelo direito à saúde no Art. 196, e por princípios basilares de uma sociedade igualitária e justa. Nesse contexto, Aith (2007, p. 82) enfatiza a demanda crescente de patologias e de sujeitos acometidos por doenças crônicas, cirurgias, transplantes e outros, levando ao aumento desenfreado por demanda judicial.

Por outro lado, conseqüentemente, o Poder Público acaba não conseguindo suprir às demandas, o que se deve à má gestão dos recursos, ausência de coordenação, fraudes e corrupção, agravando a situação crítica do Sistema Único de Saúde. Destarte, a falta de resposta eficiente por parte do Estado encontra origem na limitação e ineficaz gerência dos poucos recursos, confrontado à superlativa demanda da população menos favorecida. No desespero em busca de tratamento digno, só resta à família do enfermo, como última esperança, a atuação do Poder Judiciário.

O SUS é financiado pela classe trabalhadora por meio do pagamento de seus impostos, autorizando a contrapartida quando o socorro à saúde se faz necessário. As limitações enfrentadas pelo SUS se intensificaram no presente ano com a incidência da pandemia de Covid-19, avilando a demanda diária no território brasileiro.

Outrossim, mesmo com a fragilidade do Poder público em manter a eficácia do SUS no atendimento às pessoas, este não pode ficar omissivo às demandas existentes, daí a importância de haver judicialização, com o escopo de ratificar este compromisso da União, dos estados e dos municípios no que tange ao sustento da saúde coletiva daqueles que não possuem recursos financeiros.

A intervenção da Justiça, com fim único de evitar a negação ao atendimento, fica notória num acórdão realizado pela Corte em favor de paciente acometido pelo vírus HIV/AIDS. Fundamentado este em texto constitucional e relatado pelo Ministro Celso de Melo, do STF (Supremo Tribunal Federal), garantiram-se medicamento e atendimento gratuitos ao enfermo, já debilitado física e emocionalmente.

No caso, Mello (2003, p. 268) deixou claro que a judicialização foi de extrema importância, não somente no que tange à reivindicação de atendimento a este paciente com HIV, mas pela restituição da sua dignidade humana. Também se faz necessária essa prática, pois cobra do Poder judiciário a afirmação do princípio da equidade em questões de saúde pública. Em outras palavras, quando o Estado falha lesando direito individual, o ato de recorrer faz com que a justiça intervenha como *prima e ultima ratio*.

Judicialização da saúde na pandemia da covid-19: interferência da justiça em favor de pacientes e profissionais da saúde.

A judicialização nos anos de 2020 e 2021 tem acontecido de maneira exorbitante, haja vista as várias reivindicações de pessoas acometidas pelo vírus, pleiteando medicamentos não disponibilizados no protocolo hospitalar, ou, em casos agravados, vagas nos leitos das UTIs. Diferentemente de outras patologias, tem-se evidenciado a perda na corrida contra o tempo, pois o agravamento dos pacientes internados é rápido, não suportando a espera de qualquer resposta por parte do Judiciário. Nota-se também a reivindicação dos profissionais da saúde, reivindicando em todo o território nacional os EPIs (equipamentos de proteção individual) com escopo de não se contaminarem, agravando a situação. Indo além, a sobrecarga dos leitos hospitalares e as atenções voltadas para o coronavírus impactam doentes com outras enfermidades.

Há, pois, sobrecarga tanto nos hospitais, como no Poder Judiciário. Conforme dispõe Schulze (2019, p. 112), além dos esforços realizados pelo sistema público de saúde no intuito de diminuir as implicações da pandemia, há ainda a preocupação com as determinações efetivadas pela judicialização.

Nas palavras de Kfoury Neto (2018, p. 58), o sistema de saúde no Brasil está vivendo o *apocalipse* nesta época de pandemia, devido às deficiências já mencionadas. Há também o fator humano, pois os profissionais da saúde estão confrontando o vírus em estruturas precárias, escalas exaustivas, pressão social e governamental, levando-os ao esgotamento mental e físico. Muitas vezes são surpreendidos ao terem que escolher quem deverá viver, colocando os princípios bioéticos em questionamento. Além disso, muitos estão se infectando com o vírus e morrendo, surgindo, assim, o aumento do pânico dentro dos ambientes hospitalares. O trabalho nessas condições pode levar a falhas dos profissionais e eventual responsabilização.

Portanto, a minimização da prática de judicialização poderá acontecer quando houver intervenção governamental, da sociedade, empresas, profissionais de todas as áreas e políticos em prol da resolução dos inúmeros problemas que surgem na vida dos cidadãos que necessitam ter seus direitos efetivados. Essas preocupações são estudadas e abordadas, em igual medida, pela Bioética.

Bioética: conceito e origem

A palavra *Bioética* foi pronunciada pela primeira vez em meados da década de 20, mais especificamente no ano de 1926, por Fritz Jahr, teólogo alemão, e, posteriormente, em 1970, por Van Rensselaer Potter, bioquímico americano, unindo este o termo *bío* ou *bíos* (que em grego significa *vida*) ao vocábulo *ética* (que deriva do latim *ethica* e em grego *ethiké*). Relacionado à essência de valores ou normas, constitui o equilíbrio em meio a inúmeros saberes, sendo a Bioética um saber científico *interdisciplinar*, desta forma coadunando as diversas ciências na sua aplicabilidade.

Pessini (2013, p. 01) esclarece que Potter, com a publicação do seu trabalho *Bioethics: the science of survival*, que em português significa: *Bioética: a ciência da sobrevivência*, acreditava na união dos valores humanos aos saberes biológicos. Porém, devido às críticas de outros estudiosos das ciências biológicas, seus estudos acabaram limitados, reconhecendo-se posteriormente a sua relevância.

A evolução significativa da bioética e seu enfoque foram realçados ainda mais após a segunda guerra mundial, quando o mundo se escandalizou diante das atrocidades cometidas em nome da ciência. Posteriormente, houve acréscimos das estimativas orçamentárias no que tange às pesquisas, resultando no suprimento das necessidades humanas. Em outras palavras, a ciência deixou de ser uma simples busca pelo conhecimento, e passou a ser um saber aplicado, daí a necessidade do estudo interdisciplinar a partir das diversidades científicas, coadunados com o intuito de trazer todo o desenvolvimento e melhoria da qualidade de vida do ser humano.

Quando a sociedade evolui, abrange todos os aspectos, inclusive demandas sociais e econômicas. Conseqüentemente, aumenta a desigualdade oriunda da má distribuição de ren-

da. Os aspectos negativos, atrelados a esse desenvolvimento, são oriundos principalmente da forma como o Estado aloca seus recursos. Trazendo o enfoque para a área da saúde pública, os problemas que surgem na relação médico/paciente têm levado a muitos questionamentos sobre como lidar com as dificuldades. A exemplo disso, repousam questões envolvendo a falta de medicamentos, intervenções e tratamentos experimentais não suportadas pelos hospitais, bem como o poder de decisão sobre a vida e morte dos pacientes. Nestas decisões, faz-se necessária a observância dos princípios bioéticos, como limitadores da violação de direitos e garantias.

Princípios da bioética

Os princípios relativos à Bioética (beneficência, não maleficência, autonomia e justiça) abrangem o compromisso do ser humano com os seus semelhantes e a sua eventual obediência a preceitos morais.

Assim, o debate ético é concernente ao compromisso de ser incorrupto, centrando o ser humano frente ao seu posicionamento diante do que é certo e do que é errado nas relações entre os indivíduos, exercitando valores éticos enquanto seres sociais.

O ser humano é dotado de direitos e deveres, dentre os quais encontram-se a vida e a dignidade como valores fundamentais. Corrêa (2008, p. 77), define o homem como a *medida de valores*, exercitados por meio da comunicação e da compreensão frente a outros indivíduos.

De acordo com Kipper (1998, p. 101), a não maleficência é a condição dada ao sujeito de não causar danos a outrem de forma proposital. Todavia, às vezes, o profissional de saúde (a exemplo do médico), é instado, inevitavelmente, a praticar ações, correndo o risco de provocar danos, ainda que atue com a intenção de praticar o bem.

Kipper (1998, p. 104) cita o exemplo da coleta de sangue para fazer exames. Essa prática é necessária, mas pode eventualmente colocar o paciente em risco de hemorragia, mesmo que a intenção não seja a de prejudicá-lo. O mesmo autor define a beneficência como a obrigatoriedade moral de fazer o bem ao outro.

Com referência ao princípio da autonomia, Munhöz DR (1998, p. 98) o caracteriza como direito fundamental de escolha, de ter opiniões e liberdade de convicções, devendo essas ser respeitadas. O indivíduo, enquanto paciente, tem o direito de gerir as decisões com relação a sua vida, sua saúde e seu tratamento.

Quanto ao princípio bioético da justiça, este pode ser definido como uma prática de igualdade frente a todos os cidadãos, independentemente de sua classe social, raça, cor ou credo, abrangendo quaisquer tratamentos, bem como investimentos por parte do Estado, como em prevenção, pesquisa e medicamentos. Os pacientes devem ser atendidos com a mesma atenção, sendo esse suporte feito de acordo com a necessidade e urgência que o caso requer e respeitando os direitos amparados pela legislação constitucional.

Os conflitos sofridos pelo médico na pandemia do coronavírus

A ética deve permear a conduta de todos os profissionais, não sendo diferente na área da saúde. Como mencionado, a bioética e seus princípios norteiam todas as discussões no que se refere à relação médico/paciente, devendo-se valorizar e respeitar direitos. Neste contexto, existem conflitos pessoais pelos quais passam médicos e outros especialistas, agravados no presente momento de pandemia devido às dificuldades provocadas pelo excesso de trabalho e pela pressão exercida sobre os profissionais.

Nesse aspecto, o profissional da medicina entra em conflito entre o juramento que proferiu e situações conflitantes da vida prática. No atual momento de pandemia, somam-se aos problemas enfrentados o desconhecimento da comunidade científica acerca do vírus, tendo atuado os profissionais sobre um sistema de saúde já debilitado e agravado pela grande demanda.

Essa realidade levou alguns profissionais da saúde a denunciarem a precária infraestrutura de trabalho oferecida pelos gestores (públicos e privados), a sobrecarga de trabalho, bem como a ausência de equipamentos de segurança para o trato com os pacientes.

Dentre os conflitos vivenciados, o maior deles reside na escolha sobre quem deverá ser salvo. Este, mais que um dilema ético, representa afronta à própria vida, direito fundamental e mais significativo bem jurídico tutelado pelo Direito.

A escolha de sofia na pandemia da covid-19: vulnerabilidade da saúde pública e das pessoas

A *escolha de Sofia* é um termo fortemente utilizado no contexto atual de pandemia. Este teve origem em romance da década de 1970, descrevendo, segundo Weid (2020, p. 95), a relação de Nathan Landau e Sofia Zawistowky, sobreviventes do nazismo, tendo este lhes deixado marcas indelévels em virtude da forçada escolha, dentre seus dois filhos, de qual deveria viver.

Frente à pandemia de Covid-19, tem-se vivenciado, no já vulnerável Sistema Único de Saúde, a prática do mencionado termo, em virtude da incapacidade do sistema de salvar a vida de todos os pacientes em meio ao número gigantesco de contaminados. Neste cenário, profissionais de saúde são eventualmente instados a conflitos de natureza ética relativos à salvaguarda da vida, frente à exigência de tratamento igualitário entre os pacientes, independentemente de sua situação social ou do seu estado geral de saúde.

Trigueiro (2020) apud Weid (2020), afirma que os pacientes ou suas famílias devem ser consultados nas decisões acerca da *vida*, a fim de que não haja ofensa ao princípio bioético da autonomia. Segundo Parperman (2013) apud Weid (2020), a vulnerabilidade causada por uma saúde pública precária não deve ensejar o descarte de pacientes devido à presença de doenças crônicas, deficiência e idade avançada, pois todos têm igual relevância diante da Lei.

De acordo com Corrêa (2008, p. 168-169):

A teoria de uma médica ética focada nos ditames da moderna bioética deve levar em conta a importância de um triplo contrato, a saber, entre médicos, doentes e a população de uma sociedade, junto aos demais profissionais de saúde. E ainda junto aos princípios que regem e orientam a relação médico-paciente. Dentre estes é de se citar, por importantes, o princípio de manter a palavra, da beneficência e de não matar.

Neste cenário, faz-se necessária a revisão das ações do Poder Público no cumprimento de seus deveres para com todos os cidadãos, já que a Constituição Federal Brasileira de 1988 abrange todos em consonância com o princípio da igualdade, esculpido no Art. 5º, bem como pelo Art. 196, afirmando o direito social à saúde.

Considerações Finais

A judicialização da saúde tem se intensificado na atualidade com o advento da pandemia do Coronavírus, em virtude da superlotação dos estabelecimentos hospitalares e consequente ausência de condições adequadas de atendimento dos doentes infectados pelo Covid-19.

Decorre dessa realidade a incapacidade do Poder Público de dar vazão à demanda gigantesca por atendimentos médicos, situação que se agrava pela má gestão administrativa, corrupção e desconhecimento científico acerca da doença, o que coloca a saúde na prioridade máxima dos gestores públicos no presente ano.

O cumprimento do acesso à justiça encontra eco na observância dos valores bioéticos, quais sejam: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, a desautorizarem a *normalização* da incidência da *escolha de Sofia* como mero protocolo de decisões na realidade dos hospitais brasileiros. Isso torna premente a mobilização de toda a sociedade e do próprio Judiciário na salvaguarda do direito à saúde, como condição de dignidade e respeito à vida, assim garantidas em nossa Constituição.

Referências

- ALTH, Fernando. **Curso de direito administrativo**. São Paulo: Quartier Latin, 2007.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado Federal: Centro Gráfico. Brasília, DF, 1988.
- CASTILHO, Ricardo. **Direitos humanos: processo histórico: evolução no mundo, direitos fundamentais: constitucionalismo contemporâneo**. São Paulo: Saraiva, 2010.
- CFM - Conselho Federal de Medicina (Brasil) Resolução nº 1246/88. **Código de ética médica**. Brasília: CFM, 1996.
- CORRÊA, E. A. A. (Coord). **Biodireito e dignidade da pessoa humana**. 1. ed. (ano 2006). 3ª reimp. Curitiba:Juruá, 2008.
- KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais Ltda, 2018.
- KIPPER DJ, Clotet J. Princípios de beneficência e não-maleficência. In: Costa SIF, Oselka G, Garrafa V, coord. **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.
- LEI Nº 9.313, DE 13 DE NOVEMBRO DE 1996. **Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS**. Disponível no site: <https://www.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9313-13-novembro-1996-acessado-em-fevereiro-de-2020>.
- MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 17ª ed., Ed. Malheiros, 2003.
- MUNHÖZ DR, Fortes PAC. O princípio da autonomia e o consentimento livre e esclarecido. In: Costa SIF, Oselka G, Garrafa V., coord. **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.
- OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes et al. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas? **Saúde em debate**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, abr./jun., 2015, p. 525-535.
- OLIVEIRA, Rodrigo de. **A judicialização da saúde: ameaça ou solução para efetivação dos direitos sociais?** In: VII Jornada Internacional de Políticas Públicas: Para além da crise global. 1., 2015, Maranhão. Anais. Maranhão: JOINPP/ UFMA, 2015.
- PAPERMAN, Patricia. Émotions privées, émotions publiques. *Multitudes*, no 52, pp. 164-170, 2013.
- PESSINI, Leo. **As origens da bioética: do credo bioético de Potter ao imperativo bioético de Fritz Jahr**. *Revista Bioét.* 2013, v. 21, n. 1, p. 9-19. Disponível em <https://www.scielo.br/j/bioet/a/xNYLfqG6fTfhcgMTq3Q4WQd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021.
- RAMOS, Mário Henrique de Oliveira. Direitos Sociais Prestacionais, Direito à Saúde, Reserva do Possível, Políticas Públicas. In: SIQUEIRA, Dirceu Pereira; ANSELMO, José Roberto. (orgs). **Estudos sobre os Direitos Fundamentais e Inclusão Social: da falta de efetividade à necessária judicialização, um enfoque voltado à sociedade contemporânea**. Birigui: Boreal Editora, 2010
- SCHULZE, Clenio Jair. **A judicialização da saúde no século XXI**. 1a. ed. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2019.

SGRECCIA, E. **Manual de bioética I: fundamentos e ética biomédica**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

SIERRA, Vânia Morales. A judicialização da política no Brasil e a atuação do assistente social na justiça. **Revista Katálysis**. Florianópolis, v. 14, n. 2, jul./dez., 2011.

SOUZA, Fernanda Oliveira de. **A intervenção judicial na garantia da efetivação do Direito à saúde: possibilidades e limites no caso dos medicamentos**. Porto Alegre: PUCRS, 2010. Disponível em: <http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2010_1/fernanda_souza.pdf> . Acesso em: 22 jun. 2021.

TRIGUEIRO, André. **RJ vai publicar protocolo para orientar médico a escolher qual paciente terá vaga de UTI em meio à falta de leitos**: escolha será do médico, mas ele deverá consultar a recomendação. Projeto de lei de Witzel quer priorizar profissionais de saúde e de segurança". G1, Rio de Janeiro, 6 de maio de 2020. Disponível (on-line) em: <https://g1.globo.com/rj/rio-dejaneiro/noticia/2020/05/06/rj-vai-publicar-protocolo-para-orientar-medicos-na-decisao-deescolher-paciente-em-vaga-de-uti.ght>.

WEID, Olivia Von Der. A escolha de Sofia? Covid-19, deficiência e vulnerabilidade: por uma bioética do cuidado no Brasil Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil: **DILEMAS: Revista de estudos de conflito e controle social**. Rio de Janeiro – Reflexões na Pandemia 2020 – pp. 1-20.

Recebido em 17 de setembro de 2020.

Aceito em 22 de abril de 2021.