O DIREITO EM PERÍODO DA COVID-19, AS IMPLICAÇÕES SOBRE O DIREITO PÚBLICO E SOBRE O DIREITO Á SAÚDE À POPULAÇÃO E AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Considerando que o mundo está lutando contra uma doença nova e silenciosa que atinge a todos, sem se preocupar com credo, classe ou cor, o que nos resta é saber os nossos direitos e principalmente nossos deveres para com o outro e conosco.

Uma conscientização para toda a população, pois trabalhando em coletividade, os resultados são melhores.

O quadro é novo, sem que ninguém saiba como agir. Diariamente os protocolos são atualizados, afetando não só o setor da saúde brasileira, mas todos os três poderes que auxiliam o Brasil a caminhar (Executivo, Legislativo, Judiciário).

Assim, para esclarecer e auxiliar os profissionais de saúde e a população, a Advogada Barbara Andrade de Almeida Prado, vem abaixo, através de alguns tópicos e perguntas transcorrer sobre pontos importantes sobre tais mudanças.

DIREITOS E DEVERES

LEITOS E COVID-19

RESPONSABILIDADE CIVIL

MEDICAÇÕES E COVID-19

ÓBITO E COVID-19

DIREITOS, DEVERES E COVID-19

Os princípios constitucionais, norteadores do direito brasileiro, foram relativizados em razão da pandemia.

A supremacia do interesse público e o direito coletivo, passa a ser prioridade ao direito individual | privado.

Contudo, não havendo previsão de cessar a pandemia, temos todos neste momento que refletir e priorizar o coletivo.

A saúde é acolhida como direito fundamental na Constituição, em seu art. 196. Nele se prevê acesso amplo mediante a implantação via políticas públicas.

Assim, fica claro à sociedade, ao indivíduo e ao Estado o dever de cuidado com a saúde pública.

Esse direito não está restrito, como popularmente é posto, ao acesso ao tratamento repressivo e aos medicamentos. O direito à saúde é um instituto muito mais amplo e precisa estar relacionado a uma boa alimentação, à assistência social, ao trabalho, à moradia digna. O direito fundamental à saúde é importante porque dele depende a cidadania. "O direito à saúde constitui direito de todos e dever do Estado, a partir de um acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Portanto, é um direito público subjetivo capaz de ser exigido do Estado."

Na nossa constituição, o termo "saúde" é mencionado mais de 60 vezes. Está intrinsecamente ligado ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e deve ser perseguido por todos os entes da federação: União, Estados e Municípios.

O DIREITO PÚBLICO E A COVID-19

A pandemia do COVID 19 (novo CORONAVÍRUS) teve impacto no Direito Público, pois os entes públicos se viram forçados a tomar decisões com a demanda urgente de elaboração de Decretos e aprovação de leis que fossem necessárias diante de um momento incomum. O Covid 19 sendo uma doença ainda em estudo provocou a movimentação instantânea por medidas emergenciais e alertou a real situação da saúde no Brasil.

Nossa legislação teve que rapidamente sofrer alterações e do dia para noite o cidadão viu brotar uma profusão de leis e decretos seja estabelecer regimes de trabalho, teletrabalho, funcionamento de comércios e indústrias. Ademais, arcar com suplementações orçamentárias com montante maior na saúde, porém em diversos setores vem ocorrendo tais ações. Cabe ressaltar que devido as medidas de contenção da doença afetou setores extra saúde (comércio, indústria, educação, cultural, lazer entre outros).

Aliás uma das mais impactantes diante de um contexto administrativo foi a decretação de calamidade pública, ingerindo na dispensa de licitação nos trâmites administrativos para que diante de uma situação anômala pudesse haver mais celeridade nas ações.

Um dos maiores questionamentos feitos é sobre as leis que Estados e Municípios editaram durante a pandemia. O que muito foi questionado sobre o caráter de tais normas. Ressalta-se que a União tem soberania, porém o artigo 24 da Constituição Federal garante plenamente em seus incisos que Estados e Municípios exercerão independência em suas competências.

A partir disso fica claro que as leis e decretos emitidos tem seu poder de eficácias garantidos com relação a competência, contanto que não fira a constitucionalidade. Hodiernamente, quando se trata de saúde e direito público a impressão notória é reforçar o caráter de unificação, basta notar como a estruturação das normas do SUS são constituídas.

Percebe-se que durante a pandemia os ditames seguidos de unificar procedimentos tal como o seguido pelo SUS ficaram um pouco de lado. Esclarece-se que até então nos moldes da área da saúde os entendimentos eram que existisse essa política de unificação, mas durante a pandemia os protocolos tendem a buscar adequar-se à realidade local. Tal atitude acarreta muito no desconhecimento da doença e suas consequências.

Frisa-se claro que a aqui a abordagem é estritamente sobre a norma pública, pois quanto ao direito de saúde existem alguns protocolos gerais tal como: distanciamento social, medicamentos a serem utilizados (polêmica cloroquina etc). Ainda assim existe uma verdadeira incógnita sobre se aplica-se ou não.

Os procedimentos utilizados sempre tem buscado auxiliar a contenção da doença seja utilizando decretos restringindo horários, decretos que antecipam recesso escolar, decretos que fechem o comércio ao público.

A partir do avanço característico desta doença as autoridades de saúde passaram a recomendar aos gestores a aplicação de ações eficazes para conter a disseminação e o distanciamento social foi o protagonista deste protocolo.

Um dos mais polêmicos é o instrumento de toque de recolher e este merece destaque para fundamentação. O procedimento de toque recolher como forma de contenção a pandemia instaurada foi adotado em vários municípios e por ser uma ação anômala trouxe questionamentos.

O termo "toque de recolher" se aplica à proibição, decretada por um governo ou autoridade, de que pessoas permaneçam nas ruas após uma determinada hora.

Vale lembrar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de importância Internacional - o mais alto nívvel de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. E Historicamente é um mecanismo utilizado em momentos de guerra ou de restrições necessárias como a situação vigora.

A circulação do vírus é determinante através da aglomeração de pessoas e por isso o isolamento social torna-se a principal medida paliativa e preventiva para combater a incidência da doença.

Assim, verifica-se que o poder público passou a adotar o toque de recolher como um mecanismo a favor da saúde, um direcionamento para a colaboração da população.

O nome deriva essencialmente da prática europeia de, durante guerras, após determinada hora (geralmente o início da noite), soar uma sirene para que a população deixasse as ruas em caso de bombardeio.

Atualmente, o toque pode ou não ser literal, às vezes bastando que carros de patrulha percorram as ruas orientando que os cidadãos voltem para suas casas e alertando os possíveis infratores.

- **QUAIS AS FORMAS DE DEMONSTRAR MINHA VONTADE QUANTOS AOS MEIOS DE TRATAMENTO QUE QUERO DESFRUTAR?**

Além das conversar com os profissionais de saúde de confiança, com quem vai definir quais os melhores métodos ao seu tratamento e deixar por escrito no prontuário, conforme escolheram, podem optar por fazer uso das diretivas antecipadas de vontade e suas espécies.

O meio ainda não está totalmente regulamentado no Brasil, mais é um documento valido, em que o paciente pode se utilizar, como por exemplo de um testamento vital , para que no momento em que não possa decidir por si, tenha a equipe em mãos o que o paciente quais métodos e medicações gostaria de utilizar, principalmente neste momento em que não é possível ter um acompanhante e a equipe de saúde é quem toma as decisões por você.

Se utilizar de tal documento, necessário que a família tenha conhecimento e esteja de acordo com os termos, para posteriormente não contestarem sua vontade.

- **LEI 1562/2020 IMPLEMENTA O USO DE MASCARÁS E USO SERÁ OBRIGATÓRIO NOS ESPAÇOS PÚBLICOS!**

O Senado aprovou em 04 de junho de 2020 a lei que torna obrigatório o uso de máscara de proteção que cubram o nariz e a boca em ambientes públicos e privados, acessíveis à população.

https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/06/04/senado-aprova-uso-obrigatorio-de-mascaras-em-locais-de-acesso-publico-texto-volta-a-camara

- **COMO FICARÁ MEU DIREITO DE IR E VIR? SE FOR DIAGNOSTICADA COM COVID, TENHO QUE FICAR EM CASA?**

A liberdade de locomoção não é absoluto quando vai de encontro ao bem estar coletivo, pois fere o direito do próximo.

Caso o paciente se negue a ficar recluso, com respaldo na Lei 13.979/2020, poderá até ser caso de sofrer sanções administrativas e judiciais, pois o Ministério Público poderá ingressar com ações limitando o direito individual.

- **DEPENDO DE REMÉDIO PARA TRATAMENTO DE ENFERMIDADES, MAS ESTÁ EM FALTA NO MERCADO, EM RAZÃO DE SER OFF-LABEL PARA O TRATAMENTO DE COVID, COMO A HIDROXICLOROQUINA, O QUE POSSO FAZER?**

Há decisões judiciais determinando a entrega dos medicamentos, caso o paciente não consiga acesso pela Secretária de Saúde Municipal, mesmo mediante comprovação de necessidade.

Um advogado ou a Defensoria Pública pode auxiliar no processo.

A ausência pode ser denunciada ao Ministério Público local, que possui competência em fiscalizar.

Todos os medicamentos que estão previstos na tabela do SUS, devem ser garantidos aos cidadãos.

Processo 0813857-85.2020.8.20.5001 TJ/RN

- **EM RAZÃO DA CRISE QUE SE INSTALOU, COMO SERÁ CONDUZIDO OS REAJUSTES DE MEDICAMENTOS E PLANOS DE SAÚDE?**

Foi aprovado um Projeto de Lei nº. 1.542/2020 regulamentando que os planos de saúde não poderão ser reajustados pelo período de 120 dias, contados do mês de junho. Posterior a isso, a Agência Nacional de Saúde, irá fiscalizar a aplicação do reajuste, devendo ser progressivo, visando sempre o equilíbrio entre os usuários e o financeiro do Plano.

Os medicamentos ingressam no mesmo benefício a população, sendo assim, também terá seu reajuste prorrogado por 60 dias.

- **ESTOU COM MEDO DE IR AO CONSULTÓRIO MÉDICO, REALMENTE POSSO SER ATENDIDO POR OUTROS MEIOS? COMO É A PROTEÇÃO?**

Prevista no Brasil desde 2002(CFM, Resolução 1.643/2002), consiste no exercício da medicina através de métodos interativos. Prevê a assistência, educação e pesquisa em saúde.

Desde 23 de março de 2020, através da Portaria 467/2020, a TELEMEDICINA é admitida no Brasil como PRÁTICA ÉTICA EM CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO, tanto no âmbito do SUS como na Saúde Suplementar (Planos de Saúde).

Ela pode ser uma pequena orientação (teleorientação), um monitoramento, como nos casos de pacientes com covid-19 que estão em isolamento (telemonitoramento) ou mesmo uma consulta médica (teleconsulta), que inclui: anamnese, exame físico e elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que poder ser concluído ou não em um único momento.

O médico deve registrar tudo em prontuário, então o paciente não corre o risco de "perder" nenhuma informação de sua saúde, pode ser cobrada ou não.

E dentre todas as suas particularidades, a que é importante destacar é que as receitas médicas podem ser emitidas online, com apoio dos Conselhos Federais de Medicina e Farmácia: **http://prescricaoeletronica.cfm.org.br.**

Para **odontólogos** há uma exceção quanto a teleconsulta, se restringindo a teleorientação e telemonitaramento, conforme resolução 226/20220.

LEITOS E COVID-19

Os leitos hospitalares são um ponto nefrálgico do Sistema Único de Saúde. Contudo, neste momento, recairá sobre todos os pacientes, sendo eles do sistema público, suplementar (planos de saúde) ou privado, serão todos afetados com as vagas.

Estamos em um quadro de força maior, em que ninguém poderia prever tal realidade, indo além da demanda comum, além dos outros tratamentos necessários, com poucos lugares de referência.

Sobrecarregando o sistema.

Os usuários ainda buscam as instituições que lhe eram comuns em Mato Grosso do Sul, mas em outros Estados já está em estudo a implementação da vaga única, em que o setor de regulação controla as vagas e pacientes.

Não há como ter centros de referencias em todas as cidades do Brasil, não há uma vaga hospitalar para cada cidadão, muito menos de UTI.

Em números, temos 30.941 leitos de UTI, sendo 50% divididos entre públicos e privados, mas a população que utiliza o leito público é de ¾ de brasileiros em contrapartida de ¼ dos pacientes privados.

Para a gestão correta dos recursos públicos, deve se levar em conta que cada ser humano é provido de dignidade intrínseca e que os cuidados de saúde que recebem devem refletir tal princípio.

Ressalta que, pela imensidão territorial não é possível ter centros de referencias e estruturas hospitalares com especialistas em todos os lugares (até porque NESTE CASO não temos especialista, COVID é novo!), o que posso fazer:

- **ALGUNS GOVERNOS ESTADUAIS NÃO CONSEGUIRAM, MESMO COM A PROPOSITURA DE LEIS, RECONHECER O DIREITO A INSTITUIÇÃO DE VAGA ÚNICA, COM REGULAMENTAÇÃO PÚBLICA.**

- **AINDA DETÊM APENAS A REGULAMENTAÇÃO DAS VAGAS DE SUS, FICANDO EXCLUSIVA AS VAGAS DO SETOR PRIVADO A AQUELES QUE POSSUEM ACESSO.**

- **ENCONTRAM-SE EM ANDAMENTO 5 PROJETOS DE LEI PELA CÂMARA PARA QUE SEJA IMPLEMENTADO DE FORMA NACIONAL A FILA ÚNICA PARA AS VAGAS DE UTI, FICANDO A CARGO DO ESTADO A SUA REGULAÇÃO, COM A DEVIDA RESTITUIÇÃO DOS VALORES, MAS RESTRINGIDO A TABELA DO SUS.**

- **A AÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO DA FILA ÚNICA ESBARRA EM DIREITOS PROTEGIDOS CONSTITUCIONALMENTE, BEM COMO É GARANTIDO PELA JURISPRUDÊNCIA O RESSARCIMENTO DO VALOR INTEGRAL COBRADO PELO SETOR PRIVADO, ENTÃO HÁ BARREIRAS E DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO, MESMO DIANTE DOS PROBLEMAS CONHECIDOS DA SAÚDE PÚBLICA, BEM COMO, A FALTA DE VAGA EM AMBOS OS SETORES.**

- **SE A GESTÃO ALEGAR NÃO TER LEITO, É POSSÍVEL UMA DEMANDA JUDICIAL?**

Sempre é possível ingressar com uma demanda judicial, ocorre que estamos em um cenário em que TODOS POSSUEM DIREITOS E DEVERES, então é preciso que o judiciário exerça um redobrado juízo de autocontenção.

Já está sendo tendência majoritária o judiciário decidir em face do Estado, respeitando a fila determinada pelo setor regulatório, conforme determinado pelo ente público e equipe médica.

O Judiciário tem deixado claro em suas decisões que durante este período não há como determinar o cumprimento de uma obrigação IMPOSSÍVEL, mesmo aqueles que necessitam de leito ou internação em UTI quando NÃO HOUVER MAIS DISPONIBILIDADE, SEJA NA REDE PÚBLICA OU PRIVADA [1].

Bem como, tem se posicionado contra a unificação de fila única para leitos hospitalares de UTI, pois transfere a responsabilidade pública de saúde para a iniciativa privada, bem como, viola princípio constitucional da livre iniciativa[2] e as Leis 9.656/1998 (Planos de Saúde) e 8.078/1990 (CDC).

[1]Autos: 1012926-67.2020.4.01.3900. Órgão julgador: 1ª Vara Federal Cível da SJPA. TRF1. 30/04/2020;
[2]Autos:0827914-28.2020.8.15.2001. Órgão julgador: TJPB. 20/05/2020.
ttps://www.tjpb.jus.br/sites/default/files/anexos/2020/05/liminar_unimed.pdf

- **QUAIS OS CRITÉRIOS UTILIZADOS PARA CONCESSÃO DE UM LEITO DE UTI?**

Para dar suporte aos profissionais de saúde, fora utilizados critérios bioéticos para a admissão de pacientes em UTI, sendo analisada a necessidade, o prognóstico e o potencial benéfico envolvido ao caso.

Os critérios são importantes neste momento para dar segurança ao profissional desenvolver o tratamento no paciente até o momento que este responder, nos limites da terapia indicada (ortotanásia).

Assim, consegue evitar a prática de mantar um paciente em tratamento desnecessário, apenas por riscos de processos ou penalidades, e ainda colocando em risco os gastos com a saúde pública[1].

[1] Ação Civil Pública nº. 2007.34.0014809-3. 2010.JFDF. MPF x CFM | Resolução 1.805/2006 CFM
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm

RESPONSABILIDADE CIVIL E COVID-19

Para os profissionais da saúde em geral, a responsabilidade civil é gerada através de uma obrigação contratual firmada entre as partes quando o paciente opta por realizar tratamento de saúde com determinado profissional, e este concorda em tratá-lo.

Art. 186 CC: "Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito"
Art. 927: "Aquele que, por ato ilícito (arts.186e187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo".

As obrigações desse contrato podem ser de duas formas, sendo: **A)** obrigação de meio, aquela em que o devedor se obriga tão-somente a usar de prudência e diligência normais na prestação de certo serviço para atingir um resultado, sem, contudo, se vincular a obtê-lo. **B)** obrigação de resultado, ocorrido frequentemente em casos estéticos, em que profissional e paciente tratam o alcance de um objetivo, a produção de um resultado.

Contudo, ao aceitar tal obrigação, deve agir com diligência e dentro dos parâmetros considerados normais, de protocolos determinado por seu conselho profissional para cada caso. A violação de ato padrão, caso o profissional haja com negligência, imperícia ou imprudência gera um dever de indenizar o ofendido (podendo ser apenas o paciente, ou mesmo sua família).

- *Imperícia é a falta ou deficiência técnica da profissão, sem seguir normas e despreparo prático necessário para exercer determinada atividade. O imperito não sabe, no seu modo de agir, o que um médico deveria saber.*
- *Imprudência, é uma culpa por ação, pois há o conhecimento do risco, e ignorando a ciência médica, toma a decisão de agir mesmo assim. O imprudente usa terapêuticas sem necessidade e muitas vezes técnicas terapêuticas que podem ser nocivas para o paciente.*
- *Negligência acontece pela falta de cuidado ou de precaução com que se executam certos atos. É caracterizada pela inércia, indolência, falta de ação e passividade. É um ato omissivo, oposto da diligência que seria agir com cautela, cuidado e atenção, evitando quaisquer distorções e falhas. O negligente não observa a norma técnica que deveria observar, e que todos os outros observam.*

Para o presente quadro, visto a incerteza, foi publicada Medida Provisória º 966, editada em 13 de maio de 2020, dispõem sobre a responsabilização dos agentes público em relação as suas ações e omissões relacionadas a pandemia da covid-19, que seguirá os nortes das definições acima.

Ela é restrita às esferas civis e administrativas, por omissão ou ação COM DOLO OU ERRO GROSSEIRO.

Ou seja, durante o enfrentamento da pandemia que assola o mundo, o agente público que estiver à frente das ações de emergência de saúde pública não responderá civil ou administrativamente caso não tenha demonstrado intensão de praticar o ato. Ou seja, um erro que para um profissional seja inadmissível.

O STF, para direcionar AS AÇÕES DOS AGENTES PÚBLICOS, estabeleceu que serão considerados erros grosseiros aqueles que violarem a vida, a saúde do outrem por deixarem de observar:

- *NORMAS E CRITÉRIOS CIENTÍFICOS E TÉCNICOS, A PRECAUÇÃO E A PREVENÇÃO COMO GUIAS DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL.*

Ainda deve se atentar as orientações TÉCNICAS DE ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS E NACIONAIS RECONHECIDAS.

Caso contrário, a MP não isentará de responder pelos danos causados.

MEDICAÇÕES E COVID-19

Como não há estudos suficientes e drogas especificas para a cura da covid-19, os médicos em todo o mundo estão os indicando conforme o quadro do paciente e sua disponibilidade na instituição de saúde.

Independente do tratamento indicado, é necessário que os profissionais registrarem em prontuário médico todas as medicações ministradas, bem como repassar o documento denominado TCIE (Termo de Consentimento Informado e Esclarecido), que deverá ser escrito de forma simples e clara e falará os riscos envolvendo o uso da medicação, assim como a anuência do paciente em utilizá-los.

Nenhum medicamento possui indicação específica para a COVID-19 [1]. Há, no entanto, pesquisas em andamento e medicação terapêutica dos sintomas. Seguindo as recomendações a responsabilização civil do profissional da saúde não prosperará.

[1] Off label.

- **SE A MEDICAÇÃO UTILIZADA OCORRER EFEITO COLATERAL HÁ ERRO MÉDICO?**

O entendimento jurisprudencial do STF atualizado com a MP 966/2020, o profissional de saúde só será responsabilizado quando não seguir protocolos e orientações científicas e técnicas e de organizações nacionais ou internacionais, ou seja, tem que ter comprovação para a utilização, até porque muito provavelmente, outros países já estarão testando.

- **POSSO SOLICITAR A UTILIZAÇÃO DE UM REMÉDIO EM ESPECÍFICO, QUE NÃO FOI INDICADO PELO MÉDICO?**

Se o paciente solicitar o uso de medicação contrária à indicação médica, este assume total responsabilidade pelo uso. Deve assinar termo de consentimento informado assumindo os riscos por uso de medicamento sem indicações homologadas, mas o médico que prescreve não se afasta da responsabilidade.

- **EM CASO DE POSSÍVEL MEDICAÇÃO SER LANÇADA NO MERCADO SEM APROVAÇÃO DA ANVISA, EXISTE ALGO QUE O JUDICIÁRIO POSSA FAZER?**

Em decisão do STF, o Estado como um todo, não é obrigado a fornecer medicamentos sem registro na Anvisa ou experimental, salvo em casos excepcionais[1].

Até nos encontramos em um quadro excepcional, mas como a Anvisa, quem regulamenta os medicamentos no país publicou Resolução nº. 348/2020[2] para agilidade nos registros de possíveis medicamentos que combatam o Covid-19.

Temos igual autorização com base na Lei nº. 13.979/2020 [3], autorizando o uso de medicamentos não registrados pela Anvisa, mas que esteja registrado em outra autoridade sanitária estrangeira e previstos em ato do ministério da saúde, não necessitando buscar o judiciário para a obtenção de medicamentos com estudos comprovados.

MEDICAÇÕES E COVID-19

Contudo, o que poderá ser objeto de possível demanda é a aquisição de medicamentos, com duas opções: a) a pessoa possuir o dinheiro e querer autorização para importação quando houver dificuldades ou b) a pessoa solicitar que o estado/plano de saúde custeie os valores para tratamento, se porventura, outro país conseguir desenvolver antes que o Brasil.

Em análise as decisões já publicadas envolvendo o covid-19 e a saúde coletiva, o que tende a ser priorizado é a saúde coletiva. Então, o direito a saúde irrestrito não será a base constitucional, e sim o acesso a maioria, priorizando o Estado o tratamento da maioria, do que a concessão de um remédio de alto custo para poucos.

Essa é a tendência, não quer dizer que assim será, mas no momento, todos devem pensar como coletivo.

[1] Recurso Extraordinário (RE) 657718, repercussão geral, Rel. Ministro Marco Aurélio. STF. 22 de maio de 2019. http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4143144
[2] http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-348-de-17-de-marco-de-2020-248564332.
[3] LEIN° 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020.

ÓBITO E COVID-19

Há um protocolo a ser seguido para evitar a contaminação. Não podendo fazer o manejo do corpo. [1]

Entende-se que a família quer para seu ente querido no momento do adeus ao menos o mínimo de dignidade, mas para a segurança de todos, as recomendações, inclusive de não se lavar o corpo e mexer nele, deve ser observada.

Se lhe for oferecida pela funerária, negue e procure outra! Se conseguir, denuncie para as autoridades competentes, pois coloca em risco outras pessoas que não estão informadas como você!

Não há qualquer responsabilidade do Município entre o transporte de corpos quando falecido em outro local por necessidade de tratamento, visto que a saúde coletiva deve ser a prioridade no momento.

As determinações de não abertura do caixão é obrigatória, devendo ser respeitada.

Caso a situação exija, os corpos poderão ser cremados, mesmo sem a autorização da família, em caso de o poder público não ser capaz de realizar todos os enterros necessários na localidade. Neste caso não incide danos morais às famílias.

[1] https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf

POR FIM ...

Diante do conceito histórico associado o judiciário passou a receber demandas durante a quarentena considerando o mecanismo não como um fator de contenção da pandemia e sim como um processo de limitação do direito de ir e vir.

As decisões até o presente momento defendem a manutenção da medida restritiva, já que ela foi motivada pelo interesse coletivo. Além disso, a constituição deve ser analisada em consonância com todas as demais normas que existem na sociedade, já que não há direitos absolutos.

Cabe neste momento analisar os direitos em questão qual teria mais peso: direito à saúde ou direito de ir e vir? Com respaldo na Lei 13,979/20 o Ministério Público afirma que a liberdade de locomoção não é absoluta quando contraria o bem estar coletivo.

O momento atual é de profunda reflexão sobre os conceitos já que em um estado ordinário ambos tem seu valor. Contudo, o próprio estado de calamidade nos propicia a vivenciar tempos em que se faz necessário repensar as concepções habituais.

O toque de recolher demonstrou ser um instrumento da força de polícia diante de um conceito administrativo. Assim, tornou-se valoroso para a formação da consciência coletiva do quão importante é permanecer com o distanciamento social a partir de escassas informações do COVID 19.

Cabe ressaltar que por ser uma mutação genética e a comunidade científica ainda estar em processo de descoberta sobre o ciclo da doença as informações existentes são preciosas.

Assim, quando existe um lampejo de procedimento de como deve se comportar diante de uma pandemia, que é algo avassalador e destrói o encadeamento humano (cabe aqui explicar que não são apenas as vidas ceifadas e sim toda a estrutura da sociedade) deve ser seguido com intuito de minimizar os efeitos.

Desta forma, o direito à saúde deve prevalecer sobre o direito de ir e vir. A partir do fato de ser um momento anômalo e algo passageiro (quarentena estabelecida) o interesse individual deve sucumbir ao interesse coletivo.

Portanto, o que podemos observar é que esta doença deixará marcas profundas em matéria de entendimento o Público quanto no Direito de Saúde ao se conceber o reflexo de que as decisões judiciais estarão pautadas na coletividade, ou seja, não será mais viável ter-se a antiga mentalidade de ações focadas apenas na necessidade individual.

Redação por:

B•P BARBARA PRADO

ADVOGADA
ESPECIALISTA EM DIREITO DA SAÚDE

@barbaraprado.adv