

SAÚDE E MOBILIDADE URBANA: uma análise das dificuldades de acesso ao sistema único de saúde durante a pandemia da covid-19

HEALTH AND URBAN MOBILITY: an analysis of difficulties in accessing the unified health system during the covid-19 pandemic

Tássia Aparecida Gervasoni¹
Júlia Escandiel Colussi²

Resumo: Este estudo investiga as correlações entre saúde e mobilidade urbana no contexto pandêmico, em especial. Diante da Nota Técnica realizada pelo IPEA no ano de 2020, quais as dificuldades que a população brasileira obteve no acesso ao Sistema Único de Saúde durante a pandemia da Covid-19? Emprega-se uma metodologia de abordagem dedutiva, método de procedimento monográfico e técnica de pesquisa por documentação indireta. O texto divide-se em três momentos: os desafios da mobilidade urbana; o capitalismo financeiro e seus impactos na aplicação das políticas públicas; exame da Nota Técnica realizada pelo IPEA quanto às dificuldades de acesso aos locais de atendimentos durante a pandemia da Covid-19. Concluiu-se que a estruturação das cidades gera impactos diretos na vida da população, afetando desde questões de locomoção até a saúde, portanto, o planejamento das cidades deverá ser realizado em conformidade com os parâmetros da Constituição Federal.

Palavras-chave: Direitos Fundamentais; Acesso à Saúde; Covid-19; Mobilidade Urbana; Políticas Públicas.

Abstract: This study investigates the correlation between health and urban mobility in the pandemic context, in particular. In view of the Technical Note made by IPEA in 2020, what difficulties did the Brazilian population have in accessing the Unified Health System during the Covid-19 pandemic? A deductive approach methodology, monographic procedure method and indirect documentation research technique are used. The text is divided into three moments: the challenges of urban mobility; financial capitalism and its impacts on the application of public policies; examination of the Technical Note carried out by IPEA regarding the difficulties of accessing the places of care during the Covid-19 pandemic. It was concluded that the structuring of cities generates direct impacts on the life of the population, affecting from issues of locomotion to health, therefore, the planning of cities must be carried out in accordance with the parameters of the Constitution.

Keywords: Fundamental Rights; Access to Health; Covid-19; Urban mobility; Public policy.

INTRODUÇÃO

Os anos de 2020 e 2021 foram anos atípicos no Brasil e no mundo. Em termos de saúde, pode-se considerar que foi um período extremamente crítico, uma vez que a

¹ Doutora em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, com período sanduíche na Universidad de Sevilla. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu - Mestrado na Faculdade Meridional - IMED. E-mail: tassiangervasoni@gmail.com

² Mestranda em Direito na Faculdade Meridional – IMED. Graduada em Direito pela Faculdade Meridional – IMED. E-mail: juliacolussi22@gmail.com

população precisou frequentemente usar o Sistema Único de Saúde em virtude do novo coronavírus que assombrava o país. Frente ao caos instaurado no ano de 2020 no Brasil, as populações mais pobres e carentes, as quais residem em ambientes mais distantes dos centros, instalando-se, na maioria das vezes, em periferias ou favelas, tiveram seu acesso ao Sistema da Saúde dificultado, visto que a maioria dos hospitais, postos de saúde, Upas, UBS, entre outros, ficam distantes destas regiões. Hospitais de campanha e outros pontos de pronto atendimento foram instalados em todas as cidades com o objetivo de atender a toda a população, porém, segundo a Nota Técnica realizada pelo Instituto IPEA no ano de 2020³ demonstrou, em alguns Estados a população não conseguiu ter um acesso à saúde facilitado, pois a sua região ou não dispunha de atendimentos ou a área instalada mais próxima não atendia casos graves, tendo que se deslocar a hospitais de grande porte.

Diante disso, evidencia-se que a forma com que as cidades são projetadas e, mais tarde, reformuladas, podem trazer inúmeros problemas para a população, principalmente considerando o desenvolvimento de áreas específicas de cada cidade. Em razão desse cenário, o presente estudo visa investigar, diante da Nota Técnica realizada pelo IPEA no ano de 2020, quais as principais dificuldades que a população brasileira se deparou quanto ao acesso ao Sistema Único de Saúde durante a pandemia da Covid-19, relacionadas ao aspecto da mobilidade urbana? Para responder ao questionamento, o escrito passará por três momentos: o primeiro trará uma breve síntese da mobilidade urbana, contextualizando o seu papel e os seus desafios em uma sociedade como a brasileira; adiante, será abordada a importância de políticas públicas em contraste com as dificuldades de um cenário comandado pela lógica do capitalismo financeiro; por fim, será realizada uma análise quanto à dificuldade de acesso ao Sistema Único de Saúde pela população durante o ano de 2020, em razão da pandemia, com base em dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Utilizar-se-á como metodologia o método de abordagem dedutivo, como método de procedimento valer-se-á do monográfico, tendo em vista a investigação delimitada e não panorâmica pretendida. Por fim, como técnica de pesquisa será adotada a documentação indireta por meio da pesquisa bibliográfica, mediante suporte em doutrina e legislação.

³ Trata-se do documento “Mobilidade urbana e o acesso ao sistema único de saúde para casos suspeitos e graves de covid-19 nas vinte maiores cidades do Brasil”, elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e que será referência fundamental para o desenvolvimento do presente estudo.

OS DESAFIOS DA MOBILIDADE URBANA

Com o passar dos anos e avanços da ciência, a população tem crescido exponencialmente e, assim, também evoluem e se complexificam as cidades. As pequenas e grandes cidades, à medida que o mundo foi evoluindo, foram devolvendo-se, tornando-se cada vez mais populosas. De fato, tudo isso implica na necessidade “de um gigantesco movimento de construção urbana necessário para o assentamento residencial dessa população, bem como para a satisfação de suas necessidades de trabalho, abastecimento, transporte, saúde, energia, água, etc.” (MARICATO, 2000, p. 21). Por outro lado, esse crescimento populacional nem sempre foi acompanhado de um adequado planejamento quanto à questão da mobilidade urbana e infraestrutura, e “ainda que o rumo tomado pelo crescimento urbano não tenha respondido satisfatoriamente a todas essas necessidades, o território foi ocupado e foram geradas condições para viver nesse espaço” (MARICATO, 2000, p. 21,).

Com efeito, de um modo ou de outro, com ou sem infraestrutura apropriada, as pessoas se estabelecem nos locais e as cidades vão se (trans)formando. Contudo, não raro a forma como as cidades vêm sendo conformadas e distribuídas geram danos não somente ambientais, como também à população. O Brasil, por exemplo, assim como os demais países da América Latina, apresentou um crescimento intenso da massa populacional urbana a partir da segunda metade do século XXI (SOUZA, 2019, p. 48). No ano de 1940 a população urbana era 18,8 milhões de habitantes, o que representa 26,3% do total. Em 2000 esse número passou a ser aproximadamente 138 milhões, equivalente a 81,2% da população total do país (SOUZA, 2019, p. 48). É a partir dessa conjuntura, então, que as cidades começam a ter dificuldades no que se refere à mobilidade. Com o grande crescimento da população, os avanços da tecnologia e a urbanização, as cidades passaram a se adequar de maneira a buscar atendimento às demandas da população, porém, muitas vezes a falta de planejamento e o modo de implementação de políticas públicas, além de outros fatores, fez com que algumas cidades fossem mais desenvolvidas e outras menos.

O poder público, de uma forma geral, é responsável por garantir a integridade dos cidadãos, assegurando-lhes uma cidade habitável e com qualidade de vida. Importante destacar que a mobilidade não é o mero deslocamento de um lugar para o outro, pois envolve inúmeros fatores do início ao fim desse processo, assim, devem ser observadas três

dimensões. A primeira compreende o tempo que está associado à duração do deslocamento e o modo de transporte (carro, ônibus, bicicleta, etc.); a segunda está ligada ao percurso, à acessibilidade, às vias de circulação e ao modo em que os transportes são deslocados; a terceira e última dimensão concerne ao papel do Estado como garantidor das condições de conforto e segurança à população no processo de deslocamento, evitando acidentes ou intercorrências pessoais, como por exemplo, atrasos (LOPES; MARTORELLI; DA COSTA, 2020, p.26-27).

De variadas perspectivas, as atividades humanas em geral estão diretamente ou intrinsecamente ligadas à mobilidade, ou seja, o deslocamento de um lado para o outro. Os fatores de tempo, distância, percurso e segurança são inerentes ao processo de desenvolvimento, portanto, devem ser observados pelos gestores públicos⁴ no decorrer do crescimento das cidades (LOPES; MARTORELLI; DA COSTA, 2020, p. 2). Esses fatores poderão ser controlados por meio dos Planos Diretores, também conhecido como PD's, que são utilizados pelo poder público para “mapear” uma cidade ou um bairro, sendo uma espécie de “guia”. Neste plano são desenvolvidos muitos aspectos, incluindo estrutura local, acessibilidade, etc., para o local tornar-se habitável ou ter maior acessibilidade a outros pontos da cidade. Esse é o caminho para a prevenção de eventuais tragédias cotidianas que vitimam moradores dos morros, no caso de deslizamento de terra, por exemplo, ou ainda, os moradores da beira dos córregos, nos casos de enchentes (MARICATO, 1996, p. 23).

De outro lado, a Política Nacional de Desenvolvimento Urbano (PNDU)⁵ foi estruturada em meados dos anos 60 e 70, por meio de um sistema de financiamento de habitações e saneamentos com recursos do governo federal que são distribuídos para a população (ROLNIK, KLINK, 2011, p. 103). Porém, nem mesmo a habitação ou o saneamento foram capazes de produzir moradias adequadas para a maior parte da população. O modelo estruturado foi, basicamente, destinado a atender as regiões urbanas

⁴ No entanto, importante referir que estruturalmente o dever legal é o do poder público para organizar as cidades e manter um bom funcionamento, porém, as demandas e certas necessidades também devem ser observadas pela população e, conseqüentemente, devem ser atendidas de acordo com a real necessidade, garantido melhor efetividade das políticas públicas aplicadas em cada região.

⁵ No reconhecimento de que políticas setoriais são indispensáveis e podem ser estruturantes do desenvolvimento urbano é fundamental entender que elas tanto mais o serão, na direção hoje pretendida, quanto mais estiverem integradas numa Política Nacional de Desenvolvimento Urbano, e que ela também se articule com outras políticas governamentais – horizontalmente, no âmbito federal, e verticalmente, na direção de estados e municípios (MARICATO, 2004, p. 55).

e as grandes cidades, por haver maior capital e demanda de produtos (ROLNIK, KLINK, 2011, p. 103). Associado ao PD'S e ao PNDU, o plano de mobilidade de uma cidade deve ter como objetivo a construção de uma sociedade sustentável e inclusiva, sendo por meio das PNDU parte do caminho que se deve percorrer para atingir este objetivo. A elaboração deste plano exige não só uma pesquisa intensa em bibliografias, mas um olhar atento às cidades e à região que ela está inserida, devendo observar as crenças, população e fontes históricas (LOPES; MARTORELLI; DA COSTA, 2020, p. 60).

Este plano visa não somente o bem-estar da população e uma melhor qualidade de vida, como também um ambiente mais humanitário e acolhedor que poderá ser viabilizado por estes meios, observando suas respectivas particularidades. Os principais fatores que implicam na mobilidade são: fator geográfico e ambiental, desenho urbano, uso e ocupação do solo, fatores econômicos e fatores tecnológicos (LOPES; MARTORELLI; DA COSTA, 2020, p. 26). Além disso, deverá ser observado e planejado⁶ o deslocamento da população aos lugares públicos, como hospitais, escolas, postos de saúde, mercados, etc. Estes deverão ter seus acessos facilitados ou possuir meios de transportes, por exemplo, que permitam acesso a determinadas regiões mais distantes, ou seja, que permitam que a população circule em todos os bairros, sem dificuldades. É neste momento que as políticas públicas passam a ingressar de forma decisiva em uma sociedade. As políticas públicas, diferentemente das leis, não são gerais e abstratas, mas ao contrário, são forjadas para a realização de objetivos determinados (BUCCI, p. 25, 2006), ou seja, elas visam o bem-estar da população e, partir de então, são realizados estudos para definir qual política pública deverá ser desenvolvida em cada cidade, estado ou país.

O CAPITALISMO FINANCEIRO E OS IMPACTOS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

O Brasil apresentou nas primeiras décadas deste século um avanço estrutural e um progresso que elevou a economia brasileira e, conseqüentemente, levou melhor qualidade de vida à população. Foram anos de avanços, também, no campo do direito à moradia e direito à cidade, a partir da Constituição Federal de 1988, onde a noção de função social da

⁶ A preparação inicial será baseada em definir os principais responsáveis, que exercerão a liderança ao longo de todo o trabalho. Esses líderes serão os responsáveis por identificar as áreas que devem ser prioritariamente envolvidas, desde sua estrutura e administração e construir equipes, de preferência multidisciplinares, para que as nuances da mobilidade urbana sejam observadas e contempladas (LOPES; MARTORELLI; DA COSTA, 2020, p. 70).

cidade e da propriedade foi reconhecida através do direito de posse de muitos moradores de favelas e periferias (ROLNIK, KLINK, 2011, p. 90). Conforme expõem Rolnik e Klink, “a expansão e maior disponibilidade de subsídios públicos ao crédito para a produção habitacional, associado ao crescimento da economia”, provocou “um dos maiores ciclos de crescimento do setor imobiliário nas cidades já vividos no país” (2011, p. 90). Ademais, foram decisivas as políticas socioeconômicas implementadas em programas dirigidos à população mais miserável, com o objetivo de retirá-los do nível de subsistência precário em que se encontravam, mediante programas como o bolsa família e outras políticas sociais destinadas a aumentar as oportunidades de empreendedorismo e desenvolvimento econômico (ROLNIK, KLINK, p. 90, 2011).

Contemporaneamente, no entanto, a realidade se mostra bem mais adversa. No ano de 2015 a recessão alcança substantivamente a economia brasileira e, a partir de então, especialmente para os mais pobres, “uma crise aguda provocou reversão parcial dos ganhos distributivos e de bem-estar experimentados anteriormente”, porquanto esses grupos são justamente os mais vulneráveis às instabilidades de mercado e mais dependentes de políticas públicas de proteção social. Relativamente ao estrato mais rico, a crise foi episódica e, “em 2018, a recuperação econômica já seguia a pleno vapor para o topo da distribuição de renda” (BARBOSA, SOUZA, SOARES, 2020, p. 7). De acordo com as conclusões de documento elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, a síntese desse processo é avassaladora, pois do ponto de vista distributivo, o Brasil retrocedeu uma década (BARBOSA, SOUZA, SOARES, 2020, p. 35).

Com efeito, sob a dependência de um sistema financeiro que perpassa por altos e baixos, inflação, juros abusivos, fome e desemprego retomam altos patamares, tudo isso aliado a uma pandemia e a instabilidades políticas. O se que torna intrigante desse quadro é que, na medida em que a economia melhora para alguns poucos grandes empresários, investidores e bancos, a maior parte da população encontra-se em uma situação de extrema vulnerabilidade. Nesse sentido, relatório da OXFAM do ano de 2020 revela que, enquanto naquele período 400 milhões de empregos já tinha sido perdidos durante a pandemia, as empresas mais lucrativas do mundo aumentavam sensivelmente seus ganhos, precisamente, uma estimativa de R\$ 577 bilhões a mais do que em anos anteriores (2020, p. 4).

Em outra contradição típica do capitalismo financeiro, evidencia-se a “disfuncionalidade de um sistema que vive da instabilidade geral e do dreno dos recursos da economia real para a área especulativa”. O cenário hodierno é de Estados endividados, reféns de poderes privados e, corolário, “incapazes de regular este sistema financeiro em favor dos interesses da sociedade” (DOWBOR, 2017, p. 78). Uma linha cronológica entre os anos de 2010 a 2017 registra que o governo transferiu em média 400 bilhões de reais para o Banco Central a título de pagamento da dívida pública. O sistema “consumia” parte dos impostos pagos pela população que deveriam ser aplicados em infraestruturas e políticas públicas, passando-os para bancos e outros intermediários financeiros, gerando o rombo que cada vez maior, e que tende a aumentar (DOWBOR, 2017, p. 235-236). Dessa forma, Mazzucatto, reflete:

O poder da ideologia é tão grande que consegue fabricar a história com facilidade. Um aspecto notável da crise financeira que teve início em 2007 é o fato de que, apesar de ter sido flagrantemente causada pelo excesso de endividamento do setor privado (principalmente no mercado imobiliário americano), muitas pessoas foram levadas a acreditar que o principal culpado foi à dívida pública. [...] Mas dificilmente se pode argumentar que a crise financeira, ou a crise econômica decorrente, foi causada pela dívida pública (2014, p. 43-44).

Não surpreendem, com efeito, os impactos que o capitalismo financeiro vem causando no país e em todos os âmbitos da vida, o que permite vincular, por exemplo, a própria estruturação das cidades à distribuição de capital. Harvey (p. 29-32, 2014) explica que a estruturação das cidades é muito importante para o capitalismo, porque como as cidades se desenvolvem implicam na distribuição do capital. Assim, algumas partes da cidade serão mais valorizadas e outras menos, isso ocorre pela necessidade de explorar o que será mais benéfico aos empresários e não à população. Nesse sentido,

A qualidade de vida urbana tornou-se uma mercadoria para os que têm dinheiro, como aconteceu com a própria cidade em um mundo no qual o consumismo, o turismo, as atividades culturais e baseadas no conhecimento, assim como o eterno recurso à economia do espetáculo, tornaram-se aspectos fundamentais da economia política urbana [...]. A tendência pós-moderna a estimular a formação de nichos de mercado, tanto nas escolhas de estilo de vida urbano quanto de hábitos de consumo e formas culturais, envolve a experiência urbana contemporânea em uma aura de liberdade de escolha no mercado, desde que você tenha dinheiro e possa se proteger da privatização da redistribuição da riqueza por meio da

florescente atividade criminosa e das práticas fraudulentas e discriminatórias (cuja escalada é onipresente) (HARVEY, 2014, p. 46).

Essa perspectiva do autor confirma o cenário turbulento que é vivido por milhares de brasileiros em situação de vulnerabilidade financeira e de moradia. Ainda que o direito à cidade e à moradia estejam previstos na Constituição Federal como direitos fundamentais sociais, são inúmeras as pessoas que não podem acessá-los. Além disso, os condomínios e os loteamentos de algumas cidades tendem a favorecer a classe burguesa, isso porque, por exemplo, alguns condomínios são construídos já “pré-selecionando” dentre os seus moradores somente as pessoas mais ricas. Geralmente, nesses condomínios o transporte urbano não chega, justamente para que apenas pessoas com carro possam acesso, tornando a área mais “restrita”, visto que as pessoas que não têm condições de ter acesso com transporte coletivo tampouco poderão adquirir terrenos e construir casas nessas regiões.

Na precisa colocação de Rolnik, “através da atuação dos mercados fundiários e da regulação urbanística, a economia política da habitação implicou também uma economia política da urbanização, reestruturando as cidades”, ao ponto de que, efetivamente, trata-se “não apenas de uma nova política habitacional, mas de um complexo urbanístico, imobiliário e financeiro com impactos profundos no redesenho das cidades e na vida dos cidadãos” (2019, p. 29). Dessa forma, hoje não se trata apenas em expandir a infraestrutura das cidades para projetar futuramente uma cidade a proporcionar maior qualidade de vida às pessoas, mas a base financeira, política e de gestão sobre a qual se constituiu o processo de urbanização consolidou um modelo marcado por disparidades socioespaciais e grande degradação ambiental (ROLNIK, KLINK, p. 90, 2011). Assim, as políticas públicas que são e serão implementadas pelos órgãos do poder público devem garantir uma segurança de acesso a toda população, não devendo favorecer determinadas áreas, é a partir disso que a população precisa ter o poder de participação. No Brasil ainda a uma certa resistência por parte da população em contribuir na participação social, observando-se que quando alguns gestores se mostram perspicazes ao sensibilizar a população sobre a importância do trabalho cooperado, os resultados se mostram melhores (LOPES; MARTORELLI; DA COSTA; p. 64, 2020). Tais estratégias, de fato, apresentam-se cada vez mais necessárias e urgentes, considerando que

o direito à cidade como hoje existe, como se constitui atualmente, encontra-se muito mais estreitamente confinado, na maior parte dos casos, nas mãos de uma pequena elite política e econômica com condições de moldar a cidade cada vez mais segundo suas necessidades particulares e seus mais profundos desejos (HARVEY, 2014, p. 63).

Assim, para também as políticas públicas obterem melhor resultado e efetividade, a população por meio da participação social pode ajudar a apontar dificuldades de acesso, falta de implementação de alguma política em seu bairro, por meio das audiências públicas, por exemplo, isso muitas vezes ajuda o gestor público, a saber se os planos traçados pelos seus secretários estão sendo efetivos ou não. Portanto, o capitalismo financeiro e as crises que vêm assolando o país geram um maior e mais prejudicial impacto na população mais vulnerável. Associado a esta questão e aos impactos que o capitalismo gera na distribuição da população nas grandes cidades, determinadas regiões/bairros possuem infraestrutura de acessos mais facilitados, outros nem tanto. Por isso as políticas públicas são necessárias, para atender às demandas da população, cuja participação e também retorno quanto à efetividade mostram-se extremamente pertinentes e relevantes.

A partir desta perspectiva, com acessos limitados para busca de atendimento, aliado a consequências financeiras, o sistema de saúde pública brasileiro no ano 2020 entra em colapso em virtude da pandemia da Covid-19, motivo pelo qual será abordada no próximo capítulo justamente a dificuldade de acesso à saúde da população mais vulnerável em virtude do déficit de acessibilidade urbana. Assim, diante das dificuldades ao acesso a saúde pública em determinadas regiões de algumas cidades, falta de políticas públicas de inclusão, consequências financeiras, o sistema de saúde pública no Brasil entra em colapso no ano de 2020. A pandemia da Covid-19 evidenciou as fraturas de um sistema que anteriormente não poderiam ser vistas. Dessa forma, será abordado no próximo capítulo, a dificuldade do acesso à saúde da população dessas determinadas regiões e como a falta de planejamento urbano implicou neste acesso básico.

4 AS DIFICULDADES DE ACESSO À SAÚDE NO TOCANTE À MOBILIDADE URBANA

No final do mês de fevereiro de 2020 foi decretada no Brasil pela Organização Mundial da Saúde a pandemia do coronavírus, pesquisadores da área da saúde

evidenciaram que os altos índices de contaminação ocorriam em ambientes fechados com aglomeração de pessoas em razão da disseminação da doença ser através de aerossóis expelidos pela boca e nariz. A partir desta informação, a primeira medida a ser tomada a nível global foi o isolamento social (COLUSSI, 2020, p. 2). Grande parte da população necessitou de algum tipo de atendimento médico durante a pandemia, uma vez que a proliferação do vírus era muito rápida e ainda não se tinham evidências científicas de medicações, vacinas e tratamento para a não contaminação. Nesse período, foram instalados em inúmeras cidades os hospitais de campanha que serviam de apoio para os grandes hospitais, pois o número de internados com o passar do tempo foi aumento significativamente.

Com o intuito de melhorar a situação da crise pandêmica, as Unidades de pronto atendimento (UPA's) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) iniciaram também os atendimentos de triagem para que os contaminados em situações graves fossem encaminhados aos grandes hospitais e obtivessem o tratamento adequado. É neste período em que a população residente em ambientes afastados do epicentro das cidades teve seu acesso à saúde dificultado. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada realizou um estudo no ano de 2020 sobre as dificuldades que a população mais distante dos grandes centros e dos grandes hospitais encontrou quando precisou de algum tipo de atendimento médico. Para isso, o estudo selecionou as 20 maiores cidades do Brasil e foi dividido em duas formas: pessoas que não conseguem acessar nenhum estabelecimento de atenção primária à saúde em menos de trinta minutos de caminhada e pessoas que moram a uma distância maior do que 5 km do hospital mais próximo com pelo menos um leito de UTI e um respirador (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 10).

No total das vinte maiores cidades do Brasil, cerca de 228 mil pessoas de baixa renda e acima de 50 anos moram a mais de trinta minutos de caminhada até uma unidade de saúde que poderia fazer triagem e dar encaminhamento para pessoas com casos suspeitos. Este total representa cerca de 5% da população vulnerável das vinte cidades analisadas (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 10).

A maior incidência de pessoas nessa situação foi encontrada nas cidades do Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, Duque de Caxias, Campinas e Goiânia. Essas seis cidades concentram mais de 60% das pessoas que moram a mais de trinta minutos de caminhada de uma unidade de saúde, em relação ao total observado nas vinte cidades analisadas.

Entretanto, quando é analisada a proporção para cada cidade, Duque de Caxias, São Luís, Brasília, Maceió e Campinas se destacam, com mais de 10% de sua população vulnerável vivendo a mais de trinta minutos de um estabelecimento capaz de realizar a triagem (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 10). Na cidade de Porto Alegre, por exemplo, a população de baixa renda acima de 50 anos de idade que não consegue acessar nenhum estabelecimento de saúde em menos de trinta minutos de caminhada foi de 8,6 mil pessoas; a população que mora a uma distância maior do que 5 km do hospital mais próximo, com pelo menos um leito de UTI e um respirador foi de 60,3 mil pessoas (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 21).

Com relação à cidade do Rio de Janeiro, a população de baixa renda acima de 50 anos de idade que não consegue acessar nenhum estabelecimento de saúde em menos de trinta minutos de caminhada foi de 51,9 mil pessoas; a população que mora a uma distância maior do que 5 km do hospital mais próximo, com pelo menos um leito de UTI e um respirador foi de 384,3 mil pessoas (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 23).

No total, estima-se que haja mais de 228 mil pessoas nas cidades analisadas que residem a mais de trinta minutos de caminhada para se chegar a um primeiro atendimento ao SUS com caso suspeito de Covid-19. Estima-se também haver cerca de 1,6 milhão de pessoas morando a distâncias maiores do que 5 km de carro até um hospital com capacidade para internação em UTI. O deslocamento por transporte público, ou mesmo a pé, de pessoas com Covid-19 ⁴⁶ é muitas vezes inviável para pacientes em estado grave. Isso é particularmente verdade para pessoas de baixa renda, em regiões periféricas e com menos oferta de serviços de saúde (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 45-46).

Importante mencionar um outro agravante limitador ao acesso da população mais pobre ao sistema de saúde. Para além da distância entre os centros de saúde e suas respectivas residências, há que se considerar que estas são as pessoas que, em geral, dependem do transporte público coletivo para locomoção. Ao longo do ano de 2020, visando evitar aglomerações e, assim, a disseminação do vírus, diversos municípios adotaram como medida a restrição de horários e limitação de passageiros no transporte público. Em alguns municípios, inclusive, chegou a ocorrer a paralisação total desses serviços. Além disso, o transporte público foi uma das atividades econômicas mais afetadas pela pandemia, pois, se de um lado a adequação às exigências sanitárias aumenta os custos das empresas, a redução do número de passageiros acarreta menor arrecadação. Segundo

o relatório “Transporte público e COVID-19 - O que pode ser feito?”, publicado pelo Centro de Estudos e Regulação em Infraestrutura da FGV, mesmo decorrido mais de um ano após o início da pandemia, “a manutenção dos serviços de transporte público ainda enfrenta desafios, sobretudo em questões de sustentabilidade financeira e operacional” (FGV CERI, 2021, p. 9). Trata-se de mais uma frente a demandar investimentos e políticas públicas, porquanto imprescindível para adequar o serviço às demandas e necessidades da população. Outro fator fundamental para entender a capacidade de suporte do sistema de saúde é o número de leitos por habitante. Segundo parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, o mínimo desejável seria que houvesse 1 leito de UTI adulto por 10 mil habitantes (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 26). O número médio de leitos de UTI adulto com respiradores em hospitais que atendem pelo SUS, nas vinte maiores cidades do Brasil, é de 1,11 por 10 mil habitantes.

Na cidade de Porto Alegre havia 327 leitos disponíveis de UTI adulto e respiradores no SUS para cada 10 mil habitantes. Na cidade do Rio de Janeiro, este número tende a aumentar, inclusive pelo nível da quantidade populacional, havia 959 leitos disponíveis de UTI adulto e respiradores no SUS para cada 10 mil habitantes (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 27). De modo geral, diversos problemas podem ser constatados pela pesquisa, além do SUS não possuir uma estrutura compatível com a demanda populacional de cada região, também a falta de estrutura das cidades referente ao acesso aos pontos de atendimento pela população revela-se perturbadora. Não só os maiores hospitais ficam muito distantes das periferias, como também muitas das unidades básicas e unidades de pronto atendimento ficam longe dessas comunidades. Considerando as dificuldades apontadas até aqui, tem-se que:

[...] é fundamental desenvolver estratégias de atendimento e de transporte para essas pessoas, porque dificilmente elas teriam outra opção de mobilidade. Esta, inclusive, é uma recomendação em documentos do Ministério da Saúde (Brasil, 2020a; 2020b), e é importante o desenvolvimento de gestores locais na organização desse transporte sanitário. Esta nota apresentou também estimativas da distribuição espacial dessas populações nas maiores cidades do país, apontando as áreas das cidades para as quais os serviços de saúde poderiam priorizar estratégias de transporte de pacientes com atendimento pré-hospitalar e unidades móveis, ou mesmo o fortalecimento de equipes de agentes comunitários de saúde e equipes técnicas que realizam atendimentos a domicílio (PEREIRA; BRAGA; SERVO; *et al*, 2020, p. 46).

Portanto, o desenvolvimento de uma cidade desde seu planejamento até sua execução poderá repercutir sobre vários fatores, dentre eles o exercício de direitos fundamentais, como o direito à cidade, ao transporte e, como visto, o direito à saúde. Sob a égide do que determina a Constituição Federal de 1988, não se pode admitir que a população fique privada de atendimentos imprescindíveis à vida e à saúde em virtude de falta de acessibilidade aos locais de atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa, dentro do contexto atual e com base em dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, buscou analisar como a estrutura das cidades e a falta de mobilidade urbana tornou-se um dos fatores que dificultaram o acesso à saúde durante a pandemia da Covid-19. Observou-se que a estruturação das cidades gera grandes impactos em todos os seus ramos de desenvolvimento, como por exemplo, economia, saúde, educação, etc. Assim, outro aspecto também observado no decorrer na pesquisa é que os planos de mobilidade urbana devem ser atendidos, pois são eles que vão nortear a população, portanto, cabendo ao gestor público se adequar às normas e construir planos de ações que abrangem toda a população, inclusive as populações das periferias.

Por outro lado, o sistema financeiro brasileiro vem apresentando muitas fraturas, isso faz com que as regiões menos favorecidas pela economia (como favelas, por exemplo) tendam a sofrer um impacto significativo. O sistema não afeta apenas os pobres, atinge também os ricos, porém, o maior volume de capital tende a girar em grandes epicentros, ou seja, fora dos bairros. A implementação de políticas públicas nesses casos é de extrema importância. Conforme demonstrado as políticas devem ser aplicadas de acordo com a necessidade de cada região, para isso deverão ser perpassadas por estudos e averiguações que indiquem de modo adequado quais as demandas daquela população. De outro lado, ainda há pouca participação da própria população, o que seria de extrema relevância, pois algumas políticas acabam não sendo tão favoráveis quanto outras, o que poderia ser comunicado pela população.

Nesse sentido, a pesquisa realizada pelo IPEA no ano de 2020 trouxe concretamente o problema da falta de mobilidade urbana, mapeando vinte cidades. A população de cada cidade obteve grande dificuldade no acesso à saúde pública para tratar algum sintoma da

Covid-19. Não obstante a implementação das unidades básicas de saúde (UBS) e das unidades de pronto atendimento (UPA's), a maioria dos moradores encontrou dificuldade de acesso a estes locais. Dito isso, retornando à pergunta inicial, qual seja: diante da Nota Técnica realizada pelo IPEA no ano de 2020, quais as dificuldades que a população brasileira obteve no acesso ao sistema único de saúde durante a pandemia da Covid-19, relacionadas ao aspecto da mobilidade urbana? É possível concluir que conforme todo o estudo e desenvolvimento realizado no decorrer do trabalho, a Nota Técnica apresentou com concretude que houve dificuldades encontradas pela população diante da necessidade de algum tipo de atendimento médico e/ou hospitalar durante a pandemia da Covid-19, mostrando-se diretamente correlacionados, neste ponto, o direito à saúde e as questões de mobilidade urbana. Assim, restou evidenciado que a mobilidade urbana nas cidades, com mais facilitados acessos a serviços, não só como a saúde pública, deve ser estudada e repensada, uma vez que gerará uma melhor qualidade de vida para a população em geral e, conseqüentemente, poderá fomentar um avanço significativo em direção à realização de diversos outros direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Rogério J.; **SOUZA**, Pedro H. G. Ferreira de; **SOARES**, Sergei S. D. **DISTRIBUIÇÃO DE RENDA NOS ANOS 2010**: uma década perdida para desigualdade e pobreza. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília/Rio de Janeiro: Ipea, 2020.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: **BUCCI**, Maria Paula Dallari (Org.). Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

COLUSSI, Júlia Escandiel. A (im) possibilidade jurídica da teleperícia em tempos de pandemia. In: **BOLESINA**, Iuri; **GERVASONI**, Tássia; **CALETTI**, Leandro (Orgs.) Temas contemporâneos sobre direito, tecnologia e inovação. Porto Alegre: Fi, 2020.

DOWBOR, Ladislau. **A ERA DO CAPITAL IMPRODUTIVO**: a nova arquitetura do poder, sob dominação financeira, sequestro da democracia e destruição do planeta. 2. ed. São Paulo: Autonomia Literária, 2017.

FGV CERI. TRANSPORTE PÚBLICO E A COVID-19: o abandono do setor durante a pandemia. Rio de Janeiro. Centro de Estudos em Regulação e Infraestrutura da Fundação Getúlio Vargas. Maio de 2021. Disponível em: https://ceri.fgv.br/sites/default/files/publicacoes/2021-06/tpc_covid19.pdf. Acesso em: 09 Abr. 2022.

HARVEY, David. **CIDADES REBELDES**: do direito à cidade à revolução urbana. São Paulo: Selo Martins, 2014.

LOPES, Dario Rais; **MARTORELLI**, Martha; **COSTA**, Aguiar G. Vieira da. **MOBILIDADE URBANA**: conceito e planejamento no ambiente brasileiro. Curitiba: Appris, 2020.

MARICATO, Ermínia. Urbanismo na periferia do mundo globalizado. São Paulo Perspec. São Paulo. v. 14. n. 4. p. 21-33. out/dez. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/fZCnFGwPC3Yks9tXCg4MP8B/?lang=pt> . Acesso em: 02 Dez. 2021.

_____. **METRÓPOLE NA PERIFERIA DO CAPITALISMO**: ilegalidade, desigualdade e violência. São Paulo: Hucitec, 1996.

_____. **POLÍTICA NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO**: cadernos cidades desenvolvimento urbano. Brasília: Ministério das cidades. 2004. Disponível em: <https://erminiamaricato.files.wordpress.com/2012/03/cadernos-mcidades-polc3adtica-nacional-de-desenvolvimento-urbano.pdf>. Acesso em: 20 de Dez. 2021.

MAZZUCATO, Mariana. **O ESTADO EMPREENDEDOR: desmascarando o mito do setor público vs. setor privado**". Tradução de Elvira Serapicos. São Paulo: Portfolio-Penguin, 2014.

OXFAM. PODER, LUCROS E A PANDEMIA: da distribuição excessiva de lucros e dividendos de empresas para poucos para uma economia que funcione para todos. Oxfam Internacional: 2020. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br>. Acesso em: 05 Abr. 2022.

PEREIRA, Rafael H. M.; **BRAGA**, Kauê Vieira; **SERVO**, Luciana Mendes; **SERRA**, Bernardo; **AMARAL**, Pedro; **GOUVEIA**, Nelson. Mobilidade urbana e o acesso ao sistema único de saúde para casos suspeitos e graves de covid-19 nas vinte maiores cidades do Brasil. São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, n° 14. 2020. Disponível em: [NT 14 Dirur Mobilidade urbana e o acesso ao Sistema Único de Saúde \(5\).pdf](#) . Acesso em: 02 dez. 2021.

ROLNIK, Raquel; **KLINK**, Jeroen. Por que nossas cidades continuam tão precárias? Cebrap. São Paulo. p. 89-109. março. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/RVtd8zVwYXXbP74GzMM7tsD/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 08 Dez. 2021.

_____. **GUERRA DOS LUGARES: a colonização da terra e da moradia na era das finanças**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

SOUZA, Carina Lopes de. Os impactos da desigualdade à cidadania a partir da inefetividade do direito à moradia: um estudo de caso nas ocupações Beira Trilho no município de Passo Fundo. Passo Fundo: Faculdade Imed. 2019.