

# MISTANÁSIA OU EUTANÁSIA SOCIAL: A MORTA INFELIZ NO SUS E A VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Sandro Feitosa Siqueira<sup>1</sup>  
Thiago Henrique Andrade Ferreira<sup>2</sup>  
Diogo Calasans Melo Andrade<sup>3</sup>

Direito



**cadernos de  
graduação**  
ciências humanas e sociais

ISSN IMPRESSO 1980-1785  
ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

## RESUMO

O presente artigo tem como finalidade expor o fenômeno pouco conhecido da mistanásia, abordando a sua real definição e diferenciado com conceitos semelhantes como o da eutanásia, da ortotanásia e da distanásia. A partir da análise de como a mistanásia se manifesta na sociedade, seja pelo difícil acesso a postos de saúde ou por falta de profissionais capacitados, busca-se provocar o debate acerca da problemática para encontrar soluções de combate a esse mal. Sob a ótica jurídica ao esclarecer as normas constitucionais e/ou infraconstitucionais como instrumentos de garantias ao acesso adequado a saúde, respeitando o princípio máximo invocado pela Constituição Federal de 1988 da dignidade da pessoa humana e o princípio do mínimo existencial. Observou-se a responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva da ineficiência ao acesso devido a saúde e como a desigualdade social contribui para esse processo. Por fim, a metodologia utilizada deu-se por meio de uma abordagem qualitativa do problema, sendo a pesquisa de natureza exploratória, utilizando-se do procedimento de pesquisa bibliográfica e documental, pela análise de doutrinas, documentos, legislações e demais textos científicos pertinentes à temática.

## PALAVRAS-CHAVE

Mistanásia. Saúde. Dignidade. SUS. Desigualdade.

## ABSTRACT

The purpose of this article is to expose the little known phenomenon of mystasia, addressing its real definition and differentiated with similar concepts as euthanasia, orthothanasia and dysthanasia. From the analysis of how the mistanasia manifests itself in society, whether due to the difficult access to health posts or lack of qualified professionals, we seek to provoke debate about the problem to find solutions to combat this evil. From the legal point of view, by clarifying constitutional and / or infra constitutional norms as instruments of guaranteeing adequate access to health, respecting the maximum principle invoked by the 1988 Federal Constitution of the dignity of the human person and the principle of minimum existential. Observing the responsibility of the Unified Health System (SUS) from the perspective of inefficient access due to health and how social inequality contributes to this process. Finally, the methodology used took place through a qualitative approach to the problem, being the research of exploratory nature, using the procedure of bibliographic and documentary research, through the analysis of doctrines, documents, legislation and other scientific texts pertinent to the thematic.

## KEYWORDS

Myanmar. Health. Dignity. SUS. Inequality.

## 1 INTRODUÇÃO

Elucidar sobre Mistanásia não é algo simples e entendível para a população, afinal é um termo pouquíssimo conhecido, mas bastante presente na sociedade, pois trata-se da morte infeliz fora do tempo, podendo ocorrer por uma série de fatores como, por exemplo, a ineficiência do Poder Público.

Nos últimos anos, principalmente em períodos eleitorais, este tema é bastante tratado, mesmo que não se utilize do termo específico para debater tal assunto. É de conhecimento de todos que a saúde no Brasil apresenta uma série de imperfeições, e é por essa razão que se discute como a sociedade de maneira geral sofre as consequências com esses entraves.

A prática da Mistanásia é incompatível com o nosso ordenamento jurídico já que fere o art. 1, III, da CF, que é a dignidade da pessoa humana, além de ir contra outros fatores, como a inviolabilidade do direito à saúde, a vida que é considerada um valor soberano, isto é, não pode ser flexibilizada e abrange a todos sem distinção alguma, seja ela culturais, econômicas, religiosas, entre outros.

Há doutrinadores, como Maria Helena Diniz (2001) que consideram a mistanásia como uma espécie de eutanásia social, no entanto, percebe-se que são conceitos totalmente diferentes, mistanásia significa uma morte infeliz e fora do lapso temporal, já eutanásia significa, segundo vários doutrinadores, uma morte “boa”.

A eutanásia também é uma morte fora do tempo, pois se trata de abreviar o sofrimento de alguém que sofre alguma enfermidade incurável tendo ciência e aprovação pela pessoa enferma ou pela família a prática desse ato. Como a mistanásia e a eutanásia, existem outras formas de abreviar ou prolongar a vida de um paciente, conforme ilustraremos a seguinte.

## **2 DISTINÇÕES IMPORTANTES: MISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA, DISTANÁSIA, SUICÍDIO ASSISTIDO**

Como esclarecido no tópico anterior, o conceito de mistanásia não é muito popular e mesmo dentre aqueles que o conhecem, ou de algum modo já escutaram tal expressão, têm dificuldades de diferenciar com os demais termos, em razão da similaridade linguística. O termo é empregado para se referir à morte de pessoas que, esquecida socialmente, acabam morrendo sem qualquer ou apenas uma precária assistência de saúde. Com isso, pode-se afirmar que as vítimas da mistanásia são as pessoas que não possuem condições financeiras para arcar com os custos advindos dos tratamentos da própria saúde, ficando na dependência da prestação de assistência pública.

A princípio, apresenta-se o conceito mais afundo de mistanásia elucidado por Francisco Paula Ferreira Lavor (2018, p.3) e as formas como este fenômeno pode ser exposto na sociedade. Pois bem, para ele “Mistanásia, por sua vez, é o termo que denomina a morte de milhares de pessoas sem nenhuma assistência, deixadas à própria sorte”. Somado a isso, ele ainda afirma que três categorias diferentes podem ser relacionadas.

A primeira refere-se à quantidade de pessoas enfermas que, por motivos sociais, políticos e econômicos, não possuem *status* de pacientes, pois não conseguem se inserir em uma determinada instituição de atendimento medicinal; a segunda alude a existência dos que, apesar de se tornarem pacientes, sofrem consequências de erro médico e a terceira que diz respeito aos pacientes que são prejudicados em decorrências de más práticas por motivos científicos, sociopolíticos e econômicos.

Já a eutanásia, é uma conduta pela qual a vida de uma pessoa é abreviada com a finalidade de evitar que ela continue sofrendo por uma doença incurável, apesar de ser proibida no ordenamento jurídico brasileiro, considera-se como uma morte “boa”.

A eutanásia ainda pode ser involuntária, voluntária, passiva ou ativa. Acontece esses casos, respectivamente, quando foi tomado contra a decisão do paciente ou sem o seu consentimento, quando o enfermo solicitou o procedimento, quando acontece para interromper as medidas bondosas de salvamento de vida e, por fim, quando deliberadamente tira a vida de uma pessoa. Sob este tema há discussões referentes a criminalização ou não deste fenômeno, criando um embate entre aqueles que consideram o direito à vida como inviolável e aqueles que acreditam ser justos os atos de abreviação da vida para evitar sofrimento irreparável.

Os que são contra a eutanásia apresentam grandes justificativas éticas e médica para o seu posicionamento. Para eles, a eutanásia ativa, mesmo que por ato voluntário do paciente, é uma forma de matar, o que afeta incondicionalmente o direito à

vida que é um princípio fundamental da Constituição Federal de 1988, por esse fator a eutanásia nunca deve ser considerada como um ato lícito. Somado a isso, os doutrinadores que são contra a prática desse fenômeno alegam que muitos pacientes que pedem ajuda para morrer podem estar sofrendo de depressão e por esse motivo muitas vezes pode agir por impulsor algo que quando fosse tratada poderia mudar sua opinião sobre o desejo de morrer.

A maioria dos grupos religiosos, jurídicos e médicos também são contra a eutanásia. No Reino Unido, por exemplo, algumas associações supõem que a prática dessa conduta não se enquadram nos valores éticos tradicionais, sendo distinta da moral médica.

Diferente dos termos anteriores a distanásia (obstinação terapêutica ou futilidade médica), trata-se da atitude médica que, visando salvar a vida do paciente terminal, submete-o a um grande sofrimento. Nesta conduta, não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. Maria Helena Diniz (2001, p. 316) expõe

Pela distanásia, também designada obstinação terapêutica (*L'acharnement thérapeutique*) ou futilidade médica (*medical futility*), tudo deve ser feito mesmo que cause sofrimento atroz ao paciente. Isso porque a distanásia é a morte lenta e com muito sofrimento. Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo da morte. Para Jean-Robert Debray, é o comportamento médico que consiste no uso de processos terapêuticos cujo efeito é mais nocivo do que o mal a curar, ou inútil, porque a cura é impossível, e o benefício esperado é menor que os inconvenientes previsíveis.

Quando se trata de suicídio assistido, muitas pessoas acabam confundindo com o fenômeno da eutanásia. Apesar dos dois fenômenos levarem a morte, há uma grande distinção entre eles. Na ocorrência da eutanásia, o terceiro ele vai pôr o fim a vida de outra pessoa, em contrapartida, no suicídio assistido quem põe o fim a vida é a própria pessoa, ou seja, o suicídio assistido é a morte que decorre de ato praticado pelo próprio paciente, porém assistido por um médico ou até mesmos terceiros.

Por fim, etimologicamente, o termo "ortotanásia" significa morte correta em latim, onde o sufixo *orto* = certo e *thanatos* = morte, considerando-se uma morte natural sem influências humanas. Segundo Leocir Pessini (2001, p. 291)

Ortotanásia é a arte de morrer bem, sem ser vítima de mistanásia (morte infeliz), por um lado, ou de distanásia (encarniçamento terapêutico), por outro, e sem recorrer à eutanásia. O grande desafio da ortotanásia, o morrer corretamente, humanamente, é como resgatar a dignidade do ser humano na fase última da sua vida, especialmente quando ela for marcada por dor e sofrimento. A ortotanásia é a antítese de toda tortura, de toda

morte violenta em que o ser humano é roubado não somente de sua vida, mas também de sua dignidade.

O caso mais famoso que se tem trata-se dos procedimentos que o Dr. Jack Kervovian, conhecido por muito como Doutor Morte, fazia. Ele construiu um aparelho de eletrocardiograma, chamado Thanatron, que envolvia um mecanismo que ao ser acionado pelo paciente injetava nele mesmo uma dose de várias drogas que fazia com que seu coração paralisasse e parasse de bater, o que levaria a óbito. Apesar do “Doutor Morte” achar esse procedimento lícito foi condenado pelo estado de Michigan muitos relatos diziam que ele chegou a ajudar mais de 130 pessoas a morrer.

### **3 DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA DIGNIDADE HUMANA E DO MÍNIMO EXISTENCIAL**

A dignidade da pessoa humana é um conceito extremamente extenso. Apesar de existir desde os primórdios da raça humana, só obteve conhecimentos, no Brasil, nos últimos dois séculos a partir da Constituição Federal de 1988 (conhecida como Constituição Cidadã) em seu artigo 1º, inciso III, a qual diz que a dignidade da pessoa humana é um fundamento da República Federativa do Brasil. Foi a partir dessa Constituição que os direitos fundamentais gozaram de um avanço significativo e passaram a ser abordados como núcleo da dignidade humana.

Vale ressaltar que a dignidade da pessoa humana tem a finalidade de garantir que cada indivíduo, independente de etnia, raça ou cor tenha seus direitos respeitados, tendo como essencial objetivo trazer uma vida digna ao cidadão. A dignidade da pessoa humana é a base informativa do Estado, além de limitar sua atuação ela também interpreta e dá aplicação às leis.

Somado a isso, nota-se que existem vários direitos que o cidadão detém, dentre eles, destaca-se o mínimo existencial que é um direito fundamental que garante o mínimo possível a existência de uma vida humana digna, sendo ele consagrado o núcleo da Dignidade da pessoa humana, pois sem ele não existe uma vida digna pra se falar. Muitas pessoas que sofrem o processo de mistanásia estão atrelados a esses dois direitos. Pessoas essas que não têm condições financeiras, carência de recursos, serviços de atendimento básicos, pessoas carentes que por terem o Estado omisso em suas vidas acabam morrendo.

O Estado, sobretudo, justifica essas mortes de acordo com a reserva do possível, dizendo que não tem condições financeiras para atender toda essa população carente, entretanto, ao longo do tempo observa-se que o Estado faz gastos horrendos com atividades que não estão relacionadas ao princípio da dignidade humana, havendo então uma contradição.

É bem verdade que a distribuição de verbas para suprir toda essa demanda no atual cenário econômico do país é inviável e é por isso que o Estado se ampara no princípio da razoabilidade, como defesa, para direcionar uma quantia necessária

para suprir as necessidades de somente uma parcela da população, deixando uma parte dos seus cidadãos sem quaisquer tipos de suporte a saúde. Porém, o Estado, normalmente amparado por este princípio, não o faz da maneira correta, sendo assim uma distribuição desproporcional, atendendo uma parcela ínfima em face dos milhões de desamparados. Normalmente essa escolha desprestigia as camadas mais pobres e distantes dos centros urbanos.

O Brasil é um país de dimensões continentais, com um contingente populacional muito grande, por essa razão que é necessário otimizar os gastos com saúde pública para que essa possa amparar o maior número de pessoas possíveis. Um grande erro do Estado brasileiro é gastar uma grande parcela dessas verbas para solucionar problemas já existentes, um meio mais eficaz de otimizar os custos com essa área é priorizar as políticas preventivas, como saneamento básico, assim os gastos públicos alcançariam mais pessoas e possíveis problemas futuros que custariam mais caro ao Estado poderiam ser evitados.

Afinal, somente 45% do esgoto do país é tratado, isso gera uma cerca de doenças como Febre Tifoide, Shigelose, Cólera entre outros. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma a cada quatro crianças morre em razão da poluição, que é contribuída pela falta de saneamento básico.

Como explicado anteriormente, atualmente o país não tem condições de garantir o acesso efetivo à saúde a todas as pessoas, contrariando o artigo 196 da Constituição Federal que diz que o acesso a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Contudo, essa situação é ainda mais prejudicada em razão dos altos escândalos de corrupção presentes na realidade da política brasileira, seja nas instâncias federais, estaduais ou municipais. O Brasil ocupa a 105ª colocação no estudo que aponta a Transparência Internacional dos países, isso mostra que os recursos são mal utilizados ou desviados de maneira ilegal.

Por fim, compreende-se que é necessária uma redistribuição mais efetiva dos recursos públicos para suprir as parcelas da população mais necessitadas, junto com o combate à corrupção que é um grande empecilho governamental. Só assim, o número de vítimas que sofrem o processo de mistanásia, devido a inexistência do Estado na vida dessas pessoas, poderá diminuir de forma gratificante.

#### **4 A RELAÇÃO DA MISTANÁSIA COM O ART. 5ª DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Como visto anteriormente sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, considerado como um direito fundamental para o cidadão, como do qual vale também destacar que vários outros direitos estão presentes na nossa Constituição Federal, dentre eles destaca-se o artigo 5º que menciona sobre todas as pessoas terem igualdade perante a lei, além de mencionar a inviolabilidade a vida que para Luciana Russo (2009, p. 91): “é o bem mais relevante de todo ser humano e a dignidade da pessoa humana é um fundamento da República Federativa do Brasil e não há dignidade sem vida”.



O mencionado artigo trata, também, sobre liberdade, igualdade, segurança entre outros, sendo esses considerados como direitos fundamentais da primeira geração. Muitos consideram esse dispositivo como o mais importante, pois os direitos básicos para vida em sociedade são garantidos sem oposição Estatal, ficando o país obrigado a prover a seus cidadãos tais garantias.

É nesse conhecimento que surge o debate de que o direito à vida não pode ser conhecido num ponto de vista delimitado. O seu pleno exercício necessita estar ligado à uma vida de caráter digno, algo que as pessoas mais vulneráveis não desfrutam, pois carecem de assistência estatal. O mundo é cada vez complexo, e é por essa razão que não se pode analisar a situação com um pensamento limitado, afinal tal fenômeno pode ser manifestado de inúmeras formas, com diferentes vítimas. Apesar do direito à vida ser um direito absoluto, inerente a todos os cidadãos, é necessário fazer relativizações sobre qual o meio agir para garantir esse direito.

O Brasil é um país de dimensões continentais, sendo o 5<sup>a</sup> maior país do mundo, com uma diversidade cultural muito grande entre os indivíduos. É por essa razão que a solução para todos esses entraves é complexa, afinal uma medida que poderia funcionar no sul do país, talvez não funcionasse no norte do Brasil, pois as doenças podem ser distintas, até mesmo pelas condições climáticas.

Pois então, a prática da mistanásia é completamente proibida no ordenamento jurídico brasileiro, sendo o Estado responsável por assegurar o acesso à saúde a todos os indivíduos e por consequência garantir o direito à vida. No entanto, tal prática não está sendo executada da devida maneira, percebendo-se uma contradição entre a atuação estatal e as garantias previstas na Constituição Federal.

Infelizmente no Brasil é comum encontrar casos que podem ser enquadrados como mistanásia. Como explanado nos parágrafos anteriores, o atendimento precário, seja por falta de ferramentas necessárias para a atividade médica, seja pela falta de preparo dos profissionais, é um dos motivos pelos quais a população brasileira tanto sofre nos últimos anos por este fenômeno. O estudo desenvolvido pelo jornal científico *The Lancet* comprava isso, afinal aproximadamente 160 mil pessoas morrem por ano em território nacional pela falta do devido atendimento em face da situação.

O números são alarmantes, pois esclarece um problema ainda maior dentro da estrutura médica brasileira, do qual o indivíduo que passa meses para conseguir marcar uma consulta ou um exame não tem a certeza que terá o seu problema resolvido, além de ser um verdadeiro tiro no princípio da dignidade humana protegido pela constituinte de 1998. Muitas dessas mortes possam pelo Sistema Único de Saúde, conhecido popularmente como SUS, sendo correto afirmar que o uso adequado desse sistema poderia evitar milhares dessas situações.

## 5 MISTANÁSIA SOB A PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Ao longo da leitura, percebe-se que as vítimas da mistanásia são aquelas pessoas que não possui condição monetária para financiar cuidados com a própria saúde e

ficam à mercê do SUS. De fato, entende-se que há uma ausência do Estado na vida desses indivíduos tanto na área da prestação dos serviços quanto ao fornecimento de medicamentos indispensáveis à manutenção da vida.

De acordo com a CRFB/88, em seu art. 196, a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. Sendo dever do Estado garantir a saúde, cria-se o SUS que tem por finalidade o tratamento igualitário, sem discriminação, de doentes que precisam de atendimentos médicos. Apesar desse sistema visar a diminuição das desigualdades no atendimento, percebe-se que há uma contradição no seu verdadeiro objetivo atualmente. Assim, observa-se um grande aumento de pessoas enfermas que utilizam o SUS para resolverem seus problemas e não conseguem pelo fato de serem excluídas pelo Estado, por motivos sociais, culturais e até mesmo econômicos.

Somado a isso, nota-se a existência do alto número de profissionais da saúde com salários pouco remunerado, a inexistência de suporte para cidadãos que esperam por um atendimento nos hospitais públicas, além de vários outros problemas como, por exemplo, uma infraestrutura péssima dos hospitais, falta de equipamentos necessários, ausência de remédios, entre outros, que são causados pela omissão do Estado.

Muitos profissionais da saúde acabam sendo sobrecarregados pelo número alarmante das pessoas doentes chegando ao ponto de terem que decidir a vida da pessoa que irá salvar. Infelizmente esses profissionais atribui a prevalência de uma vida sobre a outra, sem nenhuma imparcialidade situação essa que se verifica mais uma vez o fenômeno da mistanásia, tal exemplo ocorre em diversos lugares do nosso país.

Segundo um estudo brasileiro apresentado no Seminário Internacional *Indicadores de qualidade e segurança do paciente na prestação de serviços na saúde*, realizado em São Paulo, a cada três minutos, cerca de dois brasileiros morrem em um hospital por consequência de um erro médico que poderia ser evitado. De acordo com essa perspectiva, essas mortes seriam a primeira ou segunda causa de óbitos no país, à frente de doenças cardiovasculares e câncer que em 2013 mataram 339.672 e 196.954 pessoas respectivamente, dados relatados pela revista *Veja* (on-line).

Entende-se ao longo do trabalho que a prática da mistanásia apesar de ser um termo pouco conhecido, afeta milhares de pessoas, a qual deve ser ao máximo diminuída, com o intuito de melhorar significativamente a vida dos indivíduos doentes que necessitam de algum suporte.

## 5.1 COMO A DESIGUALDADE SOCIAL CONTRIBUI PARA ESTE FENÔMENO

É de conhecimento, como muitas vezes exposto no presente artigo, que a desigualdade social contribui para este fenômeno. No entanto, é necessário compreender como se deu essa tão elevada desigualdade entre os cidadãos brasileiros e como ela se relaciona com os altos números de morte de pessoas pertencentes as classes mais baixas, para que a partir disso se possa traçar uma solução adequada para essa adversidade.

Segundo dados obtidos pelo Banco Mundial, em 2015 cerca de 1% da população mundial possuía tanto dinheiro líquido e investido quanto todo o restante da população, isso mostra que tal acontecimento passa longe de ser exclusividade do Brasil.



Contudo, em países subdesenvolvidos, como é o caso do nosso país, a desigualdade social (que abrange as distinções econômicas, de gênero, de raça entre outros) é cada vez mais presente, afinal o Brasil ocupa a 10ª colocação entre os países mais desiguais na questão econômica no mundo.

Tal feito pode ser percebido, por exemplo, quando há uma espécie de “segregação” entre bairros dos quais os que apresentam um maior poder econômico desfrutam de uma melhor infraestrutura e outros serviços que possibilitam uma vida digna, diferente das periferias que carecem desses recursos.

No geral a primeira impressão que temos em falar de desigualdade social é de somente analisar as diferenças econômicas, erroneamente esquecemos das diferenças raciais, de gênero, religiosas que podem ser tão graves quanto. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a discriminação no SUS é mais “sentida” por negros do que brancos, conforme os números do levantamento cerca de 9,5% de toda a população branca atendida saem da unidade hospitalar com o sentimento de discriminação.

O percentual é maior entre pretos (11,9%) e pardos (11,4%). Menos pretos e pardos saem com avaliação “boa” ou “muito boa” do atendimento, cerca de aproximadamente 70%, enquanto 73,5% dos brancos saem satisfeitos com o serviço, tais números podem resultar em um atendimento ineficiente que podem gerar a morte desses cidadãos. É por essa razão que se pode dizer que o preconceito vivido por essas pessoas influencia, também, quanto ao acesso de forma digna à saúde.

Estudo desenvolvido pelo professor João Dornelles do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santana Catarina (UFSC) expõe bem essa questão. Por meio de um trabalho de campo realizado na cidade do Rio de Janeiro com o objetivo de compreender e desenvolver métodos que visam o combate com o preconceito ou a falta de preparo técnico para o atendimento médico de minorias sociais, como negros e homossexuais.

Para ele um grande empasse para solucionar essas questões é o aspecto cultural, apesar da notável evolução dos últimos anos no combate a violência sofrida pelas minorias do Brasil, é inegável que a discriminação é ainda muito presente na sociedade, afinal ainda somos um dos países que mais matam homossexuais no mundo. Seja pela criação, pela educação recebida nas escolas, entre outros. É fundamental combater o preconceito que ainda existe para que problemas como o despreparo ou a carência de técnica no tratamento desses (DORNELLES, 2016).

Ainda para o professor, a questão “logística” também é um entrave ao acesso eficiente a saúde, ao citar como exemplo o cuidado e a falta de diálogo estabelecido entre a classe médica e os indígenas, da seguinte forma:

Para populações indígenas, também é preciso falar, a situação é ainda mais dramática. Porque, muitas vezes, a barreira cultural é ainda maior em relação a esses povos. Se você pensar, por exemplo, numa mãe que mora numa determinada aldeia e que vai procurar atendimento no serviço de saúde porque o filho ou a filha está com diarreia. Se essa mãe tiver pouco

contato com a cultura ocidental e urbana que predomina no nosso país, ela não vai entender o que significa administrar um litro de água com uma pitada de sal e açúcar para essa criança se reidratar. Ela pertence a um outro repertório cultural. E, com isso, os nossos profissionais de saúde ainda não têm nenhuma capacidade lidar de maneira culturalmente sensível. (DORNELLES, 2016, p.2).

É em razão da sua cultura e o modo de viver que possuem, por vezes, dificuldade de seguir os tratamentos adequados, sem o suporte adequado por parte do Estado. A questão econômica também é fundamental nesse procedimento, uma vez que as classes mais pobres estão cada vez mais distantes de um atendimento médico digno, fazendo com que o indivíduo passe dias à espera de uma consulta, que não proporciona bons equipamentos para o tratamento de possíveis doenças etc. Todas essas situações descritas contribuem para um serviço público de saúde ineficaz, podendo ocasionar no fenômeno da mistanásia.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, percebe-se que não existe uma solução imediata e universal para os problemas ocorridos pelo fenômeno da mistanásia. Porém, é de extrema importância que o Estado se imponha e tente amenizar esse empecilho, não ficando omissos da situação, mas sim se tornando um agente ativo no combate procurando salvaguardar o que está previsto na Constituição.

Esses problemas poderiam ser resolvidos por meio do aumento do investimento nas áreas de saúde somado ao melhor aproveitamento dos gastos públicos para que se possa formar mais profissionais capacitados, que conseqüentemente reduziria o erro médico, além de proporcionar uma infraestrutura adequada para o atendimento, com a modernização dos equipamentos utilizado, por exemplo. Ademais, é imprescindível o papel da educação nesse processo, como já abordado no artigo, o preconceito é uma barreira muito grande ao acesso eficaz à saúde.

É perceptível também que a maioria dos cidadãos que estão mais suscetíveis a sofrerem mistanásia são pessoas com péssimas condições financeiras que não têm dinheiro suficiente para sobreviver o que acaba levando a habitarem lugares perigosos ou de difícil acesso, lugares sem nenhuma infraestrutura, com ausência de saneamento básico. Se essas questões fossem resolvidas, uma série de doenças poderiam ser evitadas, proporcionando aos grandes hospitais públicos um "desafogamento" o que possibilitaria um maior suporte para quem realmente precisaria de um tratamento eficiente para resolverem seus problemas.

É imprescindível o papel do cidadão nesse procedimento, afinal os gestores da saúde pública são eleitos pelo povo, que tem o dever constitucional de fiscalizar e pedir esclarecimento de determinadas ações. A Constituição Federal de 1988 garante aos brasileiros, por meio da ação popular, o direito de questionar os atos do governo,

o que se percebe é que muitos fatos que ocorrem são deixados de lado, pois vários cidadãos não têm ciência dessa informação, não conhecem realmente os direitos que eles possuem ou não sabem agir perante determinada situação para tentar solucionar esse problema que é a omissão do Estado nos casos da mistanásia.

## REFERÊNCIAS

ATENDIMENTO precário mata mais do que a falta de acesso a médicos. **G1**. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2018/09/06/atendimento-precario-mata-mais-do-que-a-falta-de-acesso-a-medicos-diz-estudo.ghtml>. Acesso em: 17 jun. 2019

BARBOSA, Gabriela. **Biodireito eutanásia**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/63960/a-vida-como-direito-humano>. Acesso em: 12 jun. 2019.

BBC. Globo. **Ricos não deveriam usar o SUS**. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/ricos-nao-deveriam-usar-o-sus-diz-drauzio-varella.ghtml>. Acesso em: 17 jun. 2019

CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vertis. **Mistanásia: a 'morte miserável**. São Paulo: Brasil Multicultural, 2016.

CAPELO, Rodrigo. Globo. **Por que o negro tem menos acesso à saúde do que o branco no Brasil**. Disponível em: <https://epoca.globo.com/tempo/noticia/2015/06/por-que-o-negro-tem-menos-acesso-saude-do-que-o-branco-no-brasil.html>. Acesso em: 14 jun. 2019.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**: 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

DORNELLES, João. UFSC. Saúde Pública. **Os efeitos da desigualdade social na saúde pública**. Disponível em: <http://saudepublica.ufsc.br/noticias/os-efeitos-da-desigualdade-social-na-saude-publica/> Acesso em: 17 jun. 2019

ERRO MÉDICO mata mais que câncer no Brasil. **Veja**. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/erro-medico-mata-mais-que-cancer-no-brasil/>. Acesso em: 12 jun. 2019.

FARIZA, Ignacio. **MADRI. 1% da população mundial concentra metade de toda a riqueza do planeta**. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2015/10/13/economia/1444760736\\_267255.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2015/10/13/economia/1444760736_267255.html). Acesso em: 14 jun. 2019

GOMES, Luiz Flávio. **Rede de ensino. O que se entende por mistanásia**. Disponível em: <https://lfg.jusbrasil.com.br/noticias/1949011/o-que-se-entende-por-mistanasia-kelli-aquoti-ruy>. Acesso em: 14 jun. 2019

JURIS APRENDIZ. Ação popular (conceito, finalidade, objeto, legitimação e competência). **Jusbrasil**. Disponível em: <https://juris-aprendiz.jusbrasil.com.br/artigos/468473092/acao-popular-conceito-finalidade-objeto-legitimacao-e-competencia>. Acesso em: 17 jun. 2019

LAVOR. Frasnisco Paula Ferreira. **Mistanásia**: uma breve análise sobre a dignidade humana no sistema único de saúde no Brasil. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/68102/mistanasia-uma-breve-analise-sobre-a-dignidade-humana-no-sistema-unico-de-saude-no-brasil>. Acesso em: 10 jun. 2019.

LEMISZ, Ivone Ballao. **O princípio da dignidade da pessoa humana**. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/5649/O-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana>. Acesso em: 5 jun. 2019

LIMA, André Barreto. **Síntese das desigualdades sociais**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/65123/sintese-das-desigualdades-sociais>. Acesso em: 20 jun. 2019

LUIZ, Gabriel. Brasil piora em ranking de percepção de corrupção em 2018. **G1 DF**. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2019/01/29/brasil-fica-cai-para-105o-lugar-em-ranking-de-2018-dos-paises-menos-corruptos.ghtml>. Acesso em: 10 jun. 2019

MORAES, Layze Castro; CHAVES, Fábio Castro. **Mistanásia**: um olhar sobre a dignidade da pessoa humana no sistema único de saúde. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/70049/mistanasia-um-olhar-sobre-a-dignidade-da-pessoa-humana-no-sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 10 jun. 2019

PATERRA, Marcos Tadeu Garcia. **Mistanásia e as ações desumanas do ser humano**: dos campos de concentração nordestinos ao holocausto brasileiro. Disponível em: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170509162209.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170509162209.pdf). Acesso em: 10 jun. 2019

PORFÍRIO, Francisco. Classe social. **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/classes-sociais.htm>. Acesso em: 21 fev. 2020.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compendio de psiquiatria ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

VELASCO, Clara. Saneamento avança, mas Brasil ainda joga 55% do esgoto que coleta na natureza, diz estudo. **G1**. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/saneamento-avanca-mas-brasil-ainda-joga-55-do-esgoto-que-coleta-na-natureza-diz-estudo.ghtml>. Acesso em: 14 jun. 2019.

---

**Data do recebimento:** 02 de março de 2020

**Data da avaliação:** 12 de março de 2020

**Data de aceite:** 12 de março de 2020

---

---

1 Acadêmico em Direito pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: sandro.siqueira06@gmail.com

2 Acadêmico em Direito pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: thiago.direito17@gmail.com

3 Doutor em direito político e econômico pela Universidade Mackenzie; Mestre em direito, na área de constitucionalização do direito pela UFS; ; advogado; Professor titular da graduação e do mestrado em direitos humanos do PPGD-UNIT; Líder do grupo de pesquisa “Novas tecnologias e o impacto nos Direitos Humanos” do mestrado em direito Humanos da UNIT. E-mail: contato@diogocalasans.com

