

MISTANÁSIA EM TEMPOS DE COVID-19

Hideliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral¹

RESUMO

A mistanásia, entendida como a morte precoce e indigna (por isso, miserável) da população vulnerada, é um fenômeno de incidência nos países em desenvolvimento e que cresce no Brasil e em outros países da América Latina. Trata-se da morte de pessoas expostas a todo tipo de risco e que morre antes mesmo de conseguir obter o status de paciente em um hospital público ou, quando chega a ingressar em uma unidade de atendimento, vem a óbito em decorrência de mau funcionamento do sistema. O paralelo entre a mistanásia e a COVID-19 objetiva diferenciar duas realidades que evidenciam a falta de infraestrutura e a precarização da saúde pública no Brasil. Entretanto, a COVID, por sua natureza de crise, vai deixar rastros desastrosos, mas vai passar; já da mistanásia não se pode dizer o mesmo, pois é uma situação de crescente decadência, caracterizada pela ocorrência de mortes violentas em situações degradantes, de pessoas que vivem à margem do atendimento público de saúde, da população que habita em locais que oferecem risco à vida e à segurança. Então, diferentemente de crise, é uma realidade do cotidiano que somente será vencida por meio da adoção de sérias políticas públicas de atendimento à população que depende com exclusividade do Sistema Único de Saúde (SUS). A obra apresenta tabelas comparativas e estatística que comprova a dura realidade da situação da população vulnerada, em especial, da periferia dos grandes centros.

Palavras-chave: Morte miserável. COVID-19. Saúde pública. Estratégias de enfrentamento.

MITANASIA EN TIEMPOS COVID-19

RESUMEN

La mistanasia, entendida como la muerte prematura e indigna (por lo tanto miserable) de la población vulnerable, es un fenómeno que afecta a los países en desarrollo y está creciendo en Brasil y otros países de América Latina. Es la muerte de personas expuestas a todo tipo de riesgos y que mueren incluso antes de poder obtener el status de paciente en un hospital público o, cuando ingresan en una unidad asistencial, mueren como consecuencia de un mal funcionamiento del sistema. El paralelismo entre la mitnasia y el COVID-19 apunta a diferenciar dos realidades que muestran la falta de infraestructura y la precariedad de la salud pública en Brasil. Sin embargo, COVID, por su naturaleza de crisis, dejará huellas desastrosas, pero pasará; No se puede decir lo mismo de la mitnasia, ya que se trata de una situación de creciente decadencia, caracterizada por la ocurrencia de muertes violentas en situaciones degradantes, de personas que viven fuera de la atención de salud pública, de la población que vive en lugares que representan un riesgo para la vida y la seguridad. . Entonces, a diferencia de la crisis, es una realidad de la vida cotidiana que solo se superará mediante la adopción de políticas públicas serias para atender a la población que depende exclusivamente del Sistema Único de Salud (SUS). El trabajo presenta tablas comparativas y estadísticas que prueban la cruda realidad de la situación de la población vulnerable, especialmente en la periferia de las grandes ciudades.

Palabras clave: Muerte miserable. COVID-19. Salud pública. Estrategias de afrontamiento.

¹ Doctora y maestra em Cognição y Lenguaje (UENF). Miembro efectivo de la Asociación de Bioética Jurídica de la Universidad Nacional de La Plata. Miembro del Instituto Brasileño de Estudios en Responsabilidad Civil (IBERC). Profesora de los cursos de Derecho y Medicina. Línea de pesquisa: Bioética y dignidad humana en inicio y fines de la vida. Correo electrónico: hildeboechat@gmail.com

MYTHANASIA IN TIMES OF COVID-19

ABSTRACT

Mythanasia, understood as the premature and undignified (thus miserable) death of a vulnerable population, is a phenomenon that affects developing countries and is growing in Brazil and other Latin American countries. It is the death of people exposed to all kinds of risk and who die even before being able to obtain the status of patient in a public hospital or, when entering a care unit and dies as a result of system's malfunction. The parallel between mythanasia and COVID-19 aims to differentiate two realities that show the lack of infrastructure and the precariousness of public health in Brazil. However, COVID, due to its crisis nature, will leave disastrous tracks, but it will pass; the same cannot be said of mythanasia, as it is a situation of increasing decay, characterized by the occurrence of violent deaths in degrading situations, of people living outside public health care, of the population living in places that pose a risk to life and safety. So, unlike said crisis, it is a reality of everyday life that will only be overcome through the adoption of serious public policies to serve the population that depends exclusively on the Unified Health System (sistema único de saúde-SUS). The work presents comparative tables and statistics that prove the harsh reality of the situation of the vulnerable population, especially on the periphery of large cities.

Keywords: Miserable death. COVID-19. Public health. Coping strategies.

MISTANÁSIA EM TEMPOS DE COVID-19

Hideliza Boechat

Mistanásia é um fenômeno caracterizado pela “vida abreviada” de muitos, em nível social, em razão da pobreza, violência, drogas, chacinas, falta de infraestrutura e condições mínimas de vida digna, entre outras causas (PESSINI).

A expressão “Mistanásia” foi cunhado por Márcio Fabri dos Anjos, Teólogo da Moral e bioeticista brasileiro, em 1989, em artigo publicado no Boletim ICAPS (Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde)

Discussão:

Contextualização

Vulnerabilidade

Conceito

Ocorrências do fenômeno da Mistanásia

Banalização da vida

Contexto da Saúde Pública

Relação com a COVID-19

Caminhos rumo ao enfrentamento

Conceito:

Etimológico: mys = miserável; thanatus = morte.

Brasil: “Mistanásia” é um neologismo inaugurado por Márcio Fabri dos Anjos, bioeticista brasileiro, em 1989, significa “morte miserável”.

“Mistanásia é a morte prematura, evitável, lenta e indigna de pessoas socialmente excluídas em consequência da banalização da vida humana, devido a causas diversas que vão desde o

abandono social e doenças a outros riscos naturais ou provocados a que estão expostas as pessoas vulneráveis”.

Cabete: significa “morrer como um rato”

Meu conceito: “**Mistanásia é a morte prematura, evitável, lenta e indigna de pessoas socialmente excluídas em consequência da banalização da vida humana, devido a causas diversas que vão desde o abandono social e doenças a outros riscos naturais ou provocados a que estão expostas as pessoas vulneradas**” (p. 27).

Aliás, prefiro evidenciar a questão das mortes violentas no cotidiano do brasileiro a lançar luzes sobre a pandemia. Simplesmente porque enquanto as primeiras se tornaram banais, corriqueiras e já não incomodam, a segunda, por sua excepcionalidade, vai deixar rastros, mas vai passar (p. 20).

CAUSAS	CIRCUNSTÂNCIAS
Causas Geográficas	Distância dos grandes centros, comunidades localizadas em lugares de difícil acesso do ponto de vista físico-geográfico, limitações por acidentes geográficos, más condições de estradas, carência de transporte, inacessibilidade aos postos de atendimento.
Causas Sociais	Banalização da vida, desde o abandono pela própria família à exclusão social, tráfico de drogas, conflitos, sequestro, acidentes de trânsito, dependência química, violência, estupro, feminicídio, más condições de habitação, risco provocado.
Causas Ambientais	Riscos naturais, decorrentes de fenômenos da natureza, catástrofes climáticas, enchentes, trombas d’água, secas, cheias periódicas de certas localidades.
Causas Políticas e Sanitárias	Precarização de infraestrutura da saúde pública, questões referentes à deficiência de saneamento básico (tratamento de água e esgoto), atendimento de saúde precarizado e ineficiente, falta de controle de doenças e seus vetores, dentre outras hipóteses que demandam eficazes políticas públicas. (p. 30 e 31 da obra)

Estatísticas da morte miserável

Os altos índices comprovam a incontestável precarização do sistema de saúde e a intencionalidade de manter o cenário tal como se apresenta na atualidade. É o que podemos constatar ante a matéria publicada no Uol Notícias Ciência e Saúde, em 22/11/17, sobre mortes evitáveis de pessoas, portanto, hipótese que se amolda ao conceito de Mistanásia:

Cerca de 829 brasileiros morrem diariamente em hospitais públicos e privados por falhas que poderiam ser evitadas, segundo o Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, realizado pelo IESS (Instituto de Estudos de Saúde Suplementar) em parceria com a Faculdade de Medicina da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais). O número equivale a três mortes a cada cinco minutos. Esta é a segunda causa de morte mais comum no Brasil (BARONI, 2017).

“Em 2016, 302.610 brasileiros morreram em hospitais como consequência de um ‘evento adverso’, que inclui erros de dosagem ou aplicação de medicamentos, uso incorreto de equipamentos, infecção hospitalar, entre outros”, explicou Tania Grillo, professora da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e uma das coordenadoras da pesquisa. “Não significa, necessariamente, que houve um erro, negligência ou baixa qualidade, mas trata-se de incidente que poderia ter sido evitado” (BARONI, 2017).

Outros dados estatísticos mais recentes da violência no Brasil indicam uma situação não menos alarmante — todos esses registros ocorridos no ano de 2017: 729.551 pessoas encarceradas em 2016 (689.947 no sistema prisional e 39.604 sob custódia das polícias); 82.684 desaparecidos em 2017; 63.895 mortes violentas (175 mortes/dia), 367 policiais mortos (um assassinato de policial/dia), 5.159 mortes em intervenções policiais, 61.032 estupros, 1.133 casos de feminicídio, 221.238 registros de violência doméstica (lesão corporal dolosa: 606 casos/dia), 119.484 armas de fogo apreendidas (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2018).

A violência doméstica e familiar apresenta estatística assustadora no Brasil, além de ser um fenômeno que cresce de forma absurda. Os Anuários Brasileiros de Segurança Pública (2018 e 2019) e o Painel de Monitoramento do CNJ de 2016 a 2019 registram altos índices de agressões e mortes. O Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2018), em 2016, registrou 223.050 casos de lesões corporais dolosas. No ano subsequente, 2017, foram registrados 221.238 casos de lesões corporais dolosas (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019), decorrentes de 606 casos por dia de violência doméstica (AMÂNCIO, 2018).

Em 2018, foram registrados 263.067 casos de violência doméstica com lesão corporal dolosa, havendo aumento de 0,8%, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2019). Comparando os últimos dois anos, verifica-se aumento de 20% na concessão das medidas protetivas ou preventivas de urgência em caráter liminar previstas na Lei Maria da Penha (BANDEIRA, 2019).

MISTANÁSIA

Relação com a COVID-19 (p. 51)

ASPECTOS COMUNS À COVID-19 E À MISTANÁSIA

Origem em fato alheio à vontade das pessoas que adoecem e vêm a óbito.

A desigualdade social é patente.

Ocorrem mortes massivas, em nível social.

Apresentam um contexto de medo e de insegurança.

São trágicas.

Necessitam de estratégias eficazes para soluções.

As mortes são miseráveis, indignas, com dores e aflição, principalmente para aqueles que não tiveram direito à internação e a cuidados específicos de saúde.

MISTANÁSIA X COVID

	COVID-19	MISTANÁSIA
Fato gerador	Vírus em âmbito mundial.	Más condições de vida e de saúde da população vulnerada.
Origem	Excepcionalidade em razão de evento fortuito pelo advento do novo (e temível) coronavírus.	Habitualidade em razão do contexto persistente, duradouro e contínuo de miséria, fome, precarização da saúde e de saneamento básico, exclusão social de pessoas vulneradas, cujas vidas são banalizadas.
Ocorrência	Marcada pela transitoriedade — chegou e vai passar.	Recorrência — foi se instalando e vai permanecer se sérias medidas não forem tomadas, pois é fato do cotidiano para a população vulnerada.
Morte massiva	Pontuais, em postos de atendimento e hospitais e, ao mesmo tempo, fato que em algumas localidades pode gerar amontoado de corpos.	Esparças pelo território nacional, no trânsito, nos guetos e nas filas, mas de forma contínua, no decorrer do tempo, não sendo observadas de forma clara, a não ser por estudos específicos, já que não geram acúmulo de corpos no mesmo local.
Desigualdade Social	Atinge de forma mais severa a população vulnerada que não pode fazer distanciamento social, tendente a morrer com aflição se atingir o estágio grave da doença.	Específica da população vulnerada e prejudicada pelas precarizadas políticas públicas.

Flagelo dos vulnerados	Efeitos agravados na população que vive em más condições de higiene, que não pode fazer a quarentena e cujas condições sociais não lhe permitem tratamento hospitalar adequado.	Situação do cotidiano em que as más condições de saúde dos vulnerados os tornam indefesos ante a vida, sem assistência e sem atendimento de saúde.
Reflexos no atendimento hospitalar	Será uma causa de colapso do sistema de saúde, tal como o foi nos países ricos, a exemplo da Itália, da Espanha e Estados Unidos.	Já é uma realidade a precariedade do atendimento de saúde, a superlotação dos hospitais públicos, a inexistência de leitos, medicamentos e aparelhamento indisponível, quer por falta de manutenção, quer por não aquisição.
Circunstâncias da morte	Mortes (quase) inevitáveis.	Mortes evitáveis.
Atingidos	Toda a população (mas os efeitos se agravam na população vulnerada em razão da infraestrutura precarizada).	A população vulnerada.
Efeitos	Contornada a situação, o quadro natural permanece inalterado. As pessoas adoecerão, muitas morrerão, mas os prejuízos ao meio ambiente poderão não ser expressivos.	Duradouros, manifestos na realidade de fome, miséria e inclusive na degradação do meio ambiente.
Situação da saúde pública	Colapso (agravamento em razão da contaminação).	Constante precarização do sistema de saúde.

Não tivemos temor de que a pandemia pudesse instalar um caos, mas agravá-lo, ampliá-lo, pois dizer que o vírus que traz a enfermidade Covid-19 trará um caos à vida e à saúde dos brasileiros equivaleria, a meu sentir, a desconsiderar o fato de que o transtorno da Mistanásia há muito se encontra em franca expansão. Então, a nossa crise nada tem de recente, apenas é crescente; não é de natureza excepcional, ao contrário, é comum: dispensa prova, mostra-se estampada em matizes de violência nos jornais e na internet. Se as crises são marcadas por seu caráter transitório, temos um verdadeiro paradoxo: eis que a crise da Mistanásia é constante, e por isso precisamos compreender a existência de uma situação de crise contínua e o fato de que esperamos um agravamento pelo novo vírus.

Percebemos que a Mistanásia, longe de ser somente uma crise social, mostra-se uma situação de carência integral (em todos os aspectos biopsicossociais) de grande parcela da população brasileira à margem da sociedade, sem os mínimos direitos, denominados básicos — fato que lhes ameaça a própria existência.

Preferimos pensar que, passada a fase da pandemia, nos tornaremos pessoas melhores e os casos de Mistanásia se tornem coisas do passado. Entretanto, não podemos deixar de reconhecer que a chegada da pandemia trouxe

consigo sérias reflexões a respeito de uma saúde pública precarizada — é inexorável que reconheçamos a fragilidade do sistema de saúde ante a pandemia e que a Covid-19 tenha vindo mais para denunciar uma situação calamitosa de saúde que a precede e que somente tem possibilidade de reversão ante decisões pontuais e determinantes para o futuro do Brasil, onde o flagelo social é a mais dura realidade.

Nessa perspectiva, os nortes sugeridos rumo ao enfrentamento da Mistanásia dependem de todos — desde governantes até aquele que se utiliza de forma abusiva de benesses da saúde pública gratuita, sendo titular de planos de seguro-saúde, ou mesmo tendo condições econômico-financeiras de arcar com seus gastos de saúde. Muitas pessoas acionam o Judiciário para obter um medicamento gratuito que elas têm condições de custear. Essa é uma questão de consciência individual e grupal que precisa mudar, a fim de que todos participem do movimento de melhoria das condições e de saúde das pessoas vulneradas pelas diversas situações de precariedade de vida.

Não estamos negando o fato de que a Covid-19 seja atual, real e perigosa com mais de 500 mil mortes no Brasil. De igual modo, não podemos deixar de mencionar a insegurança que invade os brasileiros e o estado de alerta no qual se encontram ante a pandemia, em face de seus efeitos ainda imprevisíveis.

Entretanto, esperamos que medidas aptas a minimizar as mortes provocadas pelo novo coronavírus sejam adotadas ou, pelo menos, no sentido de postergar a contaminação a fim de que haja tempo hábil para atender paulatinamente a população que desenvolver o estágio grave da doença, evitando-se expandir o caos do sistema público de saúde pelo agravamento insustentável da situação. Fato é que, no Brasil, as mortes violentas (no trânsito, homicídio, feminicídio, latrocínio e outras), as advindas da banalização da vida e as mortes evitáveis em virtude da precarização da saúde superam e muito as mortes decorrentes da enfermidade causada pelo coronavírus.

Obra:

CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat. Mistanásia em tempos de Covid-19. Campos dos Goytacães: Encontrografia, 2020.

