

**CONGRESSO INTERNACIONAL DE
DIREITO DO VETOR NORTE**

ESTADO, INTEGRAÇÃO E DIREITOS HUMANOS

A532

Anais do Congresso Internacional de Direito do Vetor Norte [Recurso eletrônico on-line]
organização Faculdade de Minas – Belo Horizonte;

Coordenadores: Fabrício Veiga da Costa, Rayssa Rodrigues Meneghetti e Raphael
Moreira Maia – Belo Horizonte: FAMINAS, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-136-4

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Estado e Sociedade no mundo pós pandemia.

1. Vetor Norte. 2. Resumos Expandidos. 3. Direitos Humanos. 4. Tecnologia. 5.
Autonomia Privada. 6. Direito do Trabalho. 7. Direito Penal. I. Congresso Internacional de
Direito do Vetor Norte (1:2020 : Belo Horizonte, MG).

CDU: 34



CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO DO VETOR NORTE

ESTADO, INTEGRAÇÃO E DIREITOS HUMANOS

Apresentação

ANAIS DO CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO DO VETOR NORTE – 2020

Os estudos sobre Estado, Integração, Direitos Humanos, Trabalho, Autonomia Privada, Tecnologia e Pena foram objetos centrais nas salas de apresentações e debates, no Congresso Internacional de Direito do Vetor Norte, nos dias 21 e 22 de Outubro de 2020.

O tradicional Congresso de Direito do Vetor Norte, com sede em Belo Horizonte, Minas Gerais, teve a sua primeira edição internacional e integralmente virtual. A equipe de organização se empenhou para realizar um evento ainda melhor do que nos anos anteriores, em que pese a delicada situação globalmente enfrentada, em decorrência da Pandemia de COVID 19.

A coragem em se realizar o Congresso de Direito do Vetor Norte em 2020, ainda que virtualmente, demonstra o compromisso com a pesquisa jurídica, de modo a cumprir seu papel de encontrar soluções para superação desse momento de crise, bem como e, principalmente, construir pontes que viabilizem a retomada da vida social, buscando consolidar uma sociedade democrática e plural.

Como frutos dos esforços dos organizadores do evento e dos diversos pesquisadores que submeteram suas pesquisas, o Congresso Internacional de Direito do Vetor Norte apresenta as publicações dos quatro Grupos de Trabalho, a seguir descritos.

O sucesso do GT1 – Estado, Integração e Direitos Humanos, foi tamanho que precisou ser subdividido em três salas virtuais, sendo coordenadas respectivamente pelos professores Sérgio Luiz Milagre Júnior, Tania Alves Martins e Mayra Thais Andrade Ribeiro; Raquel Santana Rabelo Ornelas, Williander Salomão e Vinícius Biagioni Rezende; Rosemary Cipriano da Silva, Isabel Prates de Oliveira Campos e Josiene Souza. Os temas perpassaram pelos direitos das crianças, igualdade de gênero, violência contra mulheres, proteção dos direitos fundamentais, liberdade de expressão, impactos da pandemia da COVID 19, entre tantos outros. Cabe frisar que os trabalhos apresentados no GT1 são extremamente relevantes para a pesquisa em Direito no país, demonstrando notável rigor metodológico e técnico, além de originalidade.

O GT 2 – Direito, Estado e Trabalho, coordenado pelos professores Jonas Thadeu de Almeida Sousa, Bruno Burgarelli Albergaria Kneipp e Pedro Henrique Carvalho Silva, discutiu, entre outras coisas, os direitos trabalhistas constitucionalmente previstos, o fenômeno da uberização, as implicações da pandemia no direito do trabalho e a reparação histórica da desigualdade social na seara trabalhista, sendo que, todos os resumos expandidos do referido GT foram desenvolvidos em uma perspectiva contemporânea e necessária para a mudança de paradigmas.

O GT 3 – Direito, Autonomia Privada e Tecnologia, coordenado pelos professores Julieth Laís do Carmo Matosinhos Resende, Bruno Paiva Bernardes e Cintia Moreira Gonçalves, foi marcado por temas como a necessidade de alfabetização digital, os impactos da revolução da internet, a Lei Geral de Proteção de Dados brasileira, os abusos algorítmicos, audiências por videoconferência, herança digital, privacidade no âmbito tecnológico e contratos de direito privado na lei da pandemia brasileira. O GT demonstra, claramente, os novos desafios na temática para o século XXI, incentivando a racionalidade crítica, a fim de se encontrarem soluções.

Por fim, o GT 4 – Direito, Estado e Pena, coordenado pelos professores Renata Esteves Furbino, Cristian Kiefer da Silva e André de Abreu Costa, ressaltou a importância de melhorias no sistema penitenciário e a função de ressocialização da pena, bem como tratou sobre as prisões na pandemia, o direito penal do inimigo, a influência da mídia no tribunal do Júri, a investigação defensiva e diversos temas atuais e importantes para o cenário jurídico e social brasileiro.

Observa-se, pelo alto nível dos trabalhos apresentados, que a pesquisa jurídica está se amoldando às novas necessidades, nascidas do cenário de enfrentamento à COVID 19 e que a presente publicação coletiva traz uma visão enriquecedora para o Direito. Assim, fica o convite para uma prazerosa e indispensável leitura dos resumos expandidos apresentados de forma comprometida pelos pesquisadores, fomentando o pensamento crítico para viabilizar a concretização de preceitos e garantias do Estado Democrático de Direito.

Rayssa Rodrigues Meneghetti

Raphael Moreira Maia

Fabício Veiga Costa

MISTANÁSIA: A MORTE A PARTIR DA PANDEMIA DA COVID-19

MYSTANASIA: DEATH FROM THE COVID-19 PANDEMIC

**Pollyanna Maria Alves Machado
Patricia Rodrigues Pereira Ferreira
Vinícius Biagioni Rezende ¹**

Resumo

Este trabalho tem o problema central de contextualizar a mistanásia no cotidiano da sociedade, a partir da Pandemia da COVID-19 que se alastrou mundo afora neste ano. O objetivo deste é de trabalhar um dos aspectos da Bioética abordando a mistanásia de uma forma explicativa e prática, apresentando para a sociedade do que se trata para se ter padrões de uma morte digna. A justificativa se perfaz pelo fato de a saúde no Brasil ter muito a melhorar e a ineficiência do Estado que não possui um sistema eficaz para receber todas as pessoas que houveram sido infectadas.

Palavras-chave: Mistanásia, Sofa, Covid-19, Medida provisória 966

Abstract/Resumen/Résumé

This work has the central problem of contextualizing mistanásia in the society's daily life, starting with the COVID-19 Pandemic that spread worldwide this year. The purpose of this is to work one of the aspects of Bioethics addressing the mistanásia of explanatory and practical way, presenting to society what it is about to have patterns of dignified death. The justification is due to the fact that health in Brazil, there is much to improve and the inefficiency of the State that does not have an effective system to receive all people who have been infected.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Pakistan, Sofa, Covid-19, Provisional measure 966

¹ Orientador

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como tema principal esclarecer e exemplificar a mistánasia. Uma pratica que ocorre em hospitais públicos regularmente, contudo, com atual situação em que o país e o mundo se encontram a situação ficou mais caótica. A falta de medicamentos, profissionais.

O coronavírus é uma doença respiratória que surgiu no final de 2019 nas províncias da China, é causada pelo vírus SARS-COV- 2, teve a denominação popular de COVID-19. Não há nenhum remédio, vacina ou tratamento específicos para os pacientes sintomáticos que necessitam de algum cuidado hospitalar.

O Sistema Único de Saúde não foi preparado para esta pandemia, uma doença (Covid-19) que ataca rapidamente o pulmão e faz necessário o uso de respirador mecânico e superlota as UTIs (unidades terapia intensiva). A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (CF, 1988).

No momento da criação desse sistema há uma certa segurança para o indivíduo, pois, traz amparo a todo o momento para o usuário, sendo que “[...] compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica”. (disponível em: <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>, acessado dia: 19/04/2020.)

Entretanto, o Sistema Único de Saúde não foi preparado para uma pandemia, uma doença (Covid-19) que ataca rapidamente o pulmão e faz necessário o uso de respirador mecânico, superlota as UTIs (unidades terapia intensiva) que na maioria das vezes têm pouco respiradores.

2. DESENVOLVIMENTO

A bioética surgiu no Brasil em meados da década de 90 como uma nova forma de conhecimento. Assim, em 18 de fevereiro de 1995 foi criada a Sociedade Brasileira de Bioética

(SBB), com isso, a bioética passou a contar como uma forte instituição para o crescimento da ciência, trazendo cursos de pós graduação sobre o referido tema.

Porém, muitos achavam que esse novo estudo teria como objetivo políticos.

No início das discussões bioéticas no Brasil, a militância dos entrevistados e o cenário de redemocratização criavam a expectativa de que o novo campo fosse ferramenta útil para atingir objetivos políticos, coletivos, sensíveis às necessidades de grandes mudanças. O caráter crítico é apontado no surgimento da bioética no Brasil pelo reconhecimento de seu forte vínculo com movimentos sociais em defesa da democracia, dos direitos sociais e civis, e da grande parcela da população socialmente desfavorecida. (disponível em; http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000300446, acessado dia 25/03/2020.)

Com o passar do tempo houve desmistificação sobre o novo estudo, e isso fez a sociedade se interessar pelo tema.

A bioética é uma ciência onde se utiliza meios para indicar finalidade e limite para o uso de tecnologia na vida do acamado, pois, o excesso não é aceito.

A mistanásia é popularmente conhecida como morte social ou morte miserável que advém da omissão do Estado para com a saúde pública afetando milhares de pessoas em várias fases de sua vida (desde o pré-natal até a velhice) e não apenas nas fases terminais advindos de alguma enfermidade.

Para Maria de Fátima Freire de Sá e Diogo Luna Moureira em *Autonomia Para Morrer*, publicado em 2012, página 90 “A mistánasia, ou eutanásia social, é a morte miserável, fora e antes da hora”.

Podemos classificar a mistánasia em três fases distintas: a primeira seria o caso do doente não conseguir ser chamado de “paciente”, sendo que, nunca houve atendimento para ele, nunca soube qual enfermidade dilacerava seu organismo, a segunda fase seria que o paciente sofreria algum erro durante seu tratamento, o famoso “erro médico”, isso se derivaria de um profissional sobrecarregado de serviço, sem condições dignas da trabalho, sem aprimorar seus conhecimentos e até mesmo sem EPIS, a terceira e última fase seria a fase dos reféns da economia, pois, não teriam condições de ganhar tals remédios prescritos.

Esse procedimento gera não somente dores físicas no indivíduo, mas, dores psicológicas, pois o Estado deixa o indivíduo a sua própria sorte, muitas das vezes, em hospitais lotados, sem médicos, medicamentos ou até mesmo sem condições mínimas de higiene, “jogados” nos corredores dos prontos atendimentos esperando algum atendimento.

As pessoas que tem melhores condições financeiras conseguem ter acesso a uma saúde melhor, mais estruturada, medicamentos necessários para começar e prosseguir o tratamento. Porém, a população mais carente ou miserável sofre sem nenhum recurso.

Assim, pode-se afirmar que as vítimas da mistanásia são as pessoas que não dispõem de condições financeiras para arcar com os custos advindos dos tratamentos da própria saúde, ficando na dependência da prestação de assistência pública. (Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/80586/voce-sabe-o-que-significa-mistanasia>, acessado dia 02/06/2020.)

Há fatores que ajudam a mistanásia a se disseminar pelas terras brasileiras, podemos classifica-los entre fatores o fator geográfico, político e econômico. Conseqüentemente, atinge crianças, jovens, adultos e idosos. O fator geográfico mostra como a população está mal distribuída pelo Brasil, sendo que, que boa parte se encontra nas periferias das grandes cidades da região sudeste, onde a grandes polos econômicos. Estes grandes polos não conseguem atender todos com a mesma qualidade, os que tem mais poder aquisitivo tem melhor “saúde” e atendimento, já as periferias a mistánasia acontece a todo momento, sendo que a uma alta demanda e pouco recurso.

Há uma grande diferença entre eutanásia e mistanásia. Na eutanásia a uma antecipação da morte, contudo, essa morte é com dignidade, não há sofrimento. Já na mistanásia também ocorre a antecipação da morte do indivíduo, mas, aquele indivíduo não teve nenhum tratamento, não houve dignidade em nenhum momento de sua morte, houve sofrimento, angústia, miséria.

Alguns países do continente europeu, estão com seus hospitais saturados e começaram a ter que escolher quem vive e quem morre. Esse tipo de pensamento está com a nomenclatura “A escolha de Sofia” que significa “[...] é uma expressão que invoca a imposição de se tomar uma decisão difícil sob pressão e enorme sacrifício pessoal.” (disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2015/08/o-que-significa-a-expressao-a-escolha-de-sofia-usada-pelo-secretario-giovani-feltes-4822225.html>, acessado dia 06/05/2020).

Para que essa escolha seja feita nos “trâmites legais” as associações médicas fizeram um protocolo ético e moral para auxiliar os profissionais.

OS CRITÉRIOS

- 1) Salvar mais vidas: Como é feito? Usando o escore Sofa (Sequential Organ Failure Assessment), que avalia uma série de parâmetros de dados vitais. Quanto maior essa pontuação, menor a chance de sobreviver (vai de 1 a 4 pontos).
- 2) Salvar mais anos de vida: Como é feito? Avaliando a presença de comorbidade grave com probabilidade de sobrevida inferior a um ano (caso isso ocorra, soma-se 3 pontos à conta).
- 3- Capacidade do paciente

Como é feito? Por meio da escala de performance funcional Ecog (Eastern Cooperative Oncologic Group). Nesse caso, o paciente é avaliado em uma escala que vai de "completamente ativo" até "completamente incapaz de realizar auto-cuidados básico" (vai de 0 a 4 pontos).

Em caso de empate de pontos, diz o protocolo proposto, deve ser usada a seguinte ordem de escolha:

Menor pontuação do Sofa

Julgamento clínico da equipe de triagem. (disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/05/chances-sobrevida-e-idade-como-e-a-escolha-de-pacientes-na-fila-de-uti.htm>, acessado dia 06/05/2020.)

Contudo, essa cartilha fere o juramento de Hipócrates feito pelos estudantes de medicina na colação de grau e o princípio da autonomia do paciente.

Escolher quem ficará com o respirador mecânico é malevolente com o plantonista. Esta cartilha traz caminhos que devem ser utilizados no momento da escolha, contudo, não prepara o plantonista para ver seu paciente morrendo por insuficiência respiratória. Há de falar que esta escolha fere parte do juramento de Hipócrates que traz “nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal” [...] neste caso não seria remédio mortal, mas sim, escolha mortal. O médico plantonista que está na linha de frente no combate dessa doença fica “entre a cruz e a espada”.

A escolha é feita seguindo regras estipuladas e não a vontade do paciente, alguns não querem tratamento e não se importam de falecer pela Covid-19, como ocorreu na Bélgica uma senhora de 90 anos abriu mão do respirador para uma pessoa mais jovem.

Esta escolha pode ser considerada altruísta, ou seja, dedica ao outro o dom da vida. Sendo que a pressão da escolha em pessoas com idade mais avançadas, faz com que elas deixem de querer o referido aparelho respiratório para uma pessoa mais nova.

Neste momento foi editada a Medida Provisória 966/2020 e foi publicada dia 13 de maio de 2020, trazendo a responsabilização do agente público por atos e omissões pela COVID-19.

Art. 1º. Os agentes públicos somente poderão ser responsabilizados nas esferas civil e administrativa se agirem ou se omitirem com dolo ou erro grosseiro pela prática de atos relacionados, direta ou indiretamente, com as medidas de:

I - enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia da covid-19; e

II - combate aos efeitos econômicos e sociais decorrentes da pandemia da covid-19.

(...)

§ 2º O mero nexos de causalidade entre a conduta e o resultado danoso não implica responsabilização do agente público. [...]

(Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv966.htm, acessado dia 07/06/2020.)

Contudo, essa medida contradiz o Art 37, parágrafo 6º da Constituição Federal, criando-se uma responsabilidade subjetiva mitigada. Pois, isenta o Estado a ser responsabilizado por tais erros.

A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa. (Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_26.06.2019/art_37_.asp, acessado dia 07/06/2020.)

A inconstitucionalidade se deriva da parte em que o agente público seria responsabilizado diretamente. Tal demanda teria de ser movida com o Estado no polo passivo e depois do transitado em julgado da sentença condenatória o Estado entraria com ação de regresso contra o causador de tal demanda.

Esta medida não dá segurança alguma aos profissionais que estão à frente do combate a pandemia, pois, mesmo pontuando os erros grosseiros, os deixam sem a segurança e equipamentos necessários para que não se alcance esse erro grosseiro.

3. CONCLUSÃO

Estas exposições não finalizam as pesquisas pois ainda se tem muito a percorrer dada a importância da temática, mas algumas conclusões pode-se notar deste breve estudo.

A mistanásia toma-se forma quando se tem grande filas para procedimento cirúrgico, consultas médicas, exames e medicamentos deixando a população que necessita do sistema único de saúde a mercê da própria sorte. No momento em que se vive essa forma de “acabar com a vida” está sendo feita através da falta de UTIs para pacientes que contraíram a Covid-19, e foi necessário criar um formulário para escolher quem utilizará os respiradores mecânicos, esta escolha pode ser denominada como Escolha de Sófia, pois, o médico sobre pressão tende a pontuar o paciente com o SOFA para fazer o encaminhamento.

O fato de abreviar a vida, através desses procedimentos e utilizando os princípios da bioética como parâmetro, não faz quem cometeu tal ato por caridade, compaixão e amor ao próximo um bandido ou um homicida, isto ocorre, quando o responsável maior (Estado) não

cumpri com suas obrigações e cria-se uma medida provisória 966/2020 se abstendo de qualquer culpa que se possa ter em relação a saúde pública perante a pandemia.

BIBLIOGRAFIA

CENTRO DE BIOÉTICA DO CREMESP. **Princípios bioéticos**. (Disponível em: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. Publicada no D.O.U., 28 nov. 2006. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm#:~:text=Art.,ou%20de%20seu%20representante%20lega, Acessado em 09/04/20.

DE SÁ, Maria de Fátima e MOREIRA, Diogo Lina. **Autonomia para morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**, Editora Del Rey 2012.

DELGADO, Mário Luiz, SANTOS, Romualdo Baptista dos, SILVA, Bruno Casagrande e. **Medida provisória 966/20: Inconstitucionalidade e erros sistêmicos em sede de responsabilidade civil**. (Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/327071/medida-provisoria-966-20-inconstitucionalidade-e-erros-sistemicos-em-sede-de-responsabilidade-civi>, Acessado em 06/05/2020.)

JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética**. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidad18/unidade18, acessado dia 10/04/2020)

MARTIN, Leonard M. **Eutanásia e Distanásia**. (Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/bioetica/ParteIIIeutanasia.htm, acessado dia 22/05/2020).

SALATTA, Tabata. **O surgimento da bioética no Brasil**. (Disponível em: <https://tabatasalatta.jusbrasil.com.br/artigos/308025152/o-surgimento-da-bioetica-nobrasil>, acessado dia 19/03/2020.

BRASIL, **Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. (Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm acessado dia 16/06/2020)

BRASIL, **Medida Provisória nº 966, de 13 de maio de 2020**. (Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv966.htm, acessado dia 16/06/2020)

BRASIL. Constituição (1998). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, Senado, 1988. (Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm acessado dia 14/05/2020.)