

Eutanásia: marco jurídico colombiano

Andrés Felipe Roncancio Bedoya¹, Lina María Valencia¹, Diana Botero¹, John Edison Mena¹

1. Universidad Cooperativa de Colombia, Politécnico Gran Colombiano. Bogotá, Colombia.

Resumo

Este texto analisa as medidas jurídicas em relação à eutanásia estabelecidas no sistema jurídico colombiano no período entre 1997 e 2021, bem como aborda a eutanásia a partir do âmbito individual como um exercício da liberdade humana. Apresenta-se um marco jurídico a partir da revisão das principais normas jurídicas do Tribunal Constitucional e, por último, propõe-se uma discussão sobre a escolha livre e autônoma de cada sujeito para optar pela prática do procedimento de eutanásia. Os resultados mostram os pressupostos estabelecidos pelo Tribunal Constitucional sob os quais as pessoas podem esperar que o procedimento da eutanásia seja efetivo e, portanto, seu direito de morrer com dignidade seja resguardado.

Palavras-chave: Direito de morrer. Dignidade humana. Eutanásia. Morte digna. Doença terminal.

Resumen

La eutanasia: marco jurídico colombiano

Este escrito analiza las garantías jurídicas otorgadas respecto a la eutanasia en el ordenamiento jurídico colombiano en el período entre 1997 y 2021 y, a su vez, aborda de manera reflexiva la eutanasia desde el ámbito individual como un ejercicio de la libertad humana. Se presenta un marco jurídico desde la revisión de las principales garantías jurídicas desarrolladas por la Corte Constitucional y, finalmente, se propone la discusión sobre la elección libre y autónoma de cada sujeto de optar por el ejercicio del procedimiento de la eutanasia. Los resultados evidencian los presupuestos que esboza la Corte Constitucional bajo los cuales las personas pueden esperar que se haga efectivo el procedimiento a la eutanasia y, por tanto, se ampare su derecho a morir dignamente.

Palabras clave: Derecho a morir. Dignidad humana. Eutanasia. Muerte digna. Enfermedad crítica.

Abstract

Euthanasia: the Colombian legal framework

This text analyzes the legal provisions regarding euthanasia established in the Colombian legal system from 1997 to 2021 and examines euthanasia from an individual perspective as an exercise of human freedom. It presents a legal framework based on a review of key decisions by the Colombian Constitutional Court and, finally, proposes a discussion on each individual's free and autonomous choice to undergo the euthanasia procedure. The findings highlight the conditions established by the Colombian Constitutional Court, under which patients may expect the euthanasia procedure to be carried out effectively and, therefore, have their right to die with dignity protected.

Keywords: Right to die. Human dignity. Euthanasia. Dignified death. Critical illness.

Declararam não haver conflito de interesse.

A pergunta sobre a morte surge da experiência da vida; nunca haverá uma pergunta mais vital do que a da morte. A asseveração pela existência, então, é enquadrada no mais antigo dos pensamentos; milhares de pessoas, se não todas, já se perguntaram sobre a certeza de um fim, a expectativa de um desenlace, a penumbra do desconhecido.

A morte causa aflição no momento de sua chegada. O ser humano, em uma visão abstrata, exige certa estabilidade no momento do seu fim, não pretende fazê-lo de qualquer maneira e, embora saiba que a certeza da morte pode angustiá-lo, ele antecipa seu fim, como em uma espécie de epifania, e o calcula, o espera, o sente e é consciente de sua chegada. O ser humano é o único em seu gênero que sabe que morrerá, e essa consciência lhe permite preparar-se para esse momento.

No que se refere à discussão sobre o direito de morrer com dignidade, alguns autores apontam os motivos que o legislador pode alegar para não legislar sobre esse ponto, que *transcende o âmbito da discussão, o terreno social ou puramente jurídico para a órbita da ética*¹. Da mesma forma, José Antonio García Pereáñez propõe que o debate sobre a eutanásia deve ser sustentado sob a perspectiva do direito à livre escolha de cada ser humano, uma vez que se considera que este *deve ser mais promovido para que os cidadãos possam ter e manter uma posição livre e responsável ao longo de toda sua existência. O aspecto central de tudo isso é a autodeterminação de poder escolher*².

Por outro lado, Jaime Iván Sánchez Gordillo, no seu estudo sobre os “aspectos legais, eclesiais e culturais” da eutanásia na Colômbia, conclui o seguinte: *o nível de informação e formação dos pacientes e do pessoal de apoio espiritual e material que os acompanha pode considerar-se em um nível muito precário. Os envolvidos diretamente nas decisões não conduzem com o adequado juízo crítico e racional o debate e as implicações de cada um dos posicionamentos. Como não há um grau de informação e treinamento suficiente, suas decisões vitais diante da dor, do sofrimento e do destino podem ser tomadas de forma limitada e, por que não dizer, errada*³.

Este estudo tem como foco os fundamentos jurisprudenciais esboçados pelo Tribunal Constitucional da Colômbia, que, seguindo a Sentença C-239/97, descriminaliza a eutanásia. Essa ação

*pode ser vista como resultado da transformação sociopolítica, jurídica e cultural que teve início na década de 1990, após a adoção de uma nova Constituição Política em 1991*⁴. Nesse intervalo de tempo, considera-se que a eutanásia ficou em uma “zona cinzenta”⁵ devido à ausência de regulação normativa, até 2014, quando o Tribunal Constitucional na Sentença 970/14⁶ ordenou que o referido procedimento fosse regulamentado e que se estabelecessem os parâmetros que as instituições e profissionais de saúde devem seguir para garantir o acesso da população ao direito de morrer com dignidade, de modo que esse direito não seja negado amparando-se em barreiras administrativas ou legais.

Em 2021, o Tribunal Constitucional ampliou esse direito ao eliminar a exigência de que essa proteção fosse concedida apenas a pessoas com doença terminal, estendendo-o também àquelas que sofrem doenças causadoras de intenso sofrimento⁷.

Nesse contexto, este artigo analisa as garantias jurídicas concedidas em matéria de eutanásia no ordenamento jurídico colombiano no período entre 1997 e 2021, e, por sua vez, aborda de forma reflexiva a eutanásia como um exercício de liberdade humana.

Revisão bibliográfica

A eutanásia: uma breve revisão de seu conceito

A seguir apresentamos uma série de conceitos que serviram de base para discussões médicas, científicas, metafísicas, jurídicas e sociais em nosso país sobre o tema da eutanásia. Delgado afirma a esse respeito que *a eutanásia tem suscitado inúmeros debates ao longo da história, apresentando diferentes concepções nos âmbitos político, religioso, acadêmico e cultural*⁸.

Etimologicamente, a palavra “eutanásia” deriva de duas palavras gregas, *eu*, que significa “boa”, “bem”; e *thanatos*, que significa “morte”, porém, alguns especialistas na língua grega quiseram interpretar a palavra *Θάνατος* (*thanatos*) a partir do fato salvífico da boa partida, estabelecendo assim o fenômeno da morte como a jornada, em estado de repouso, empreendida por aquele que terminou sua vida rumo ao lugar da eternidade⁹.

Assim, a tendência moderna não somente torna possíveis as decisões sobre o fim da vida, mas também as entende como um ato de bondade, uma espécie de filantropia para com aqueles que sofrem. É por isso que se fez a distinção, que deve ser marcada pela dicotomia entre suicídio e eutanásia. O primeiro termo se refere à vontade de deixar de viver, enquanto o segundo se refere à vontade de morrer, porque se deseja acabar com um sofrimento intenso ou porque se quer preveni-lo¹⁰.

É comum confundir a eutanásia com a ortotanásia, que se refere a uma “morte correta”, evitando elementos artificiais que aceleram a morte¹¹.

Em termos gerais, então, a eutanásia se refere ao ato voluntário do paciente que decide pôr fim à sua vida com base em sua vontade expressa, buscando com isso suprimir imediatamente o sofrimento causado pelo padecimento de uma doença. No entanto, essa vontade pode ser expressa por um terceiro ou imposta pela decisão de outra pessoa. Esse é o caso de pacientes terminais inconscientes, que não têm a possibilidade de expressar sua vontade de morrer, fato denominado de “cacotanásia”¹².

A esse respeito, a Associação Médica Mundial (AMM) classifica a eutanásia como uma prática imoral que contraria a ética médica e a define na *Declaration on eutanasia* como o ato de terminar deliberadamente com a vida de um paciente, mesmo a pedido deste². Ela a concebe como um ato de pôr fim à vida, ainda que de forma voluntária, e considera que tal prática contraria os princípios éticos que regem a função médica¹³.

Doença crônica, degenerativa e irreversível

Impacto na qualidade de vida

A Lei nº 1.733, de 2014¹⁴, definiu e delimitou legalmente esse conceito no artigo 3º, de modo que, para o legislador colombiano, a doença crônica é aquela de longa duração, que provoque perda grave da qualidade de vida, que demonstre um caráter progressivo e irreversível, que impeça esperar sua resolução definitiva ou cura e que tenha sido diagnosticada de forma adequada por um médico especialista.

Doença em fase terminal

O dispositivo legal acima citado também aborda, em seu artigo 2º, o conceito de paciente terminal: *considera-se paciente em fase terminal todo aquele que for portador de uma doença ou condição patológica grave, que tenha sido diagnosticada com precisão por um médico especialista, que demonstre um caráter progressivo e irreversível, com prognóstico fatal próximo ou em prazo relativamente breve, que não seja suscetível de tratamento curativo e de eficácia comprovada, que permita alterar o prognóstico de morte iminente; ou quando os recursos terapêuticos utilizados com fins curativos tiverem deixado de ser eficazes*¹⁴.

Marco jurídico na Colômbia em matéria de eutanásia

Ao analisar o direito de morrer com dignidade, é necessário recorrer, em primeiro lugar, à definição da vida. Embora não seja fácil chegar a um acordo sobre uma definição precisa da vida, devido aos diferentes posicionamentos teóricos e doutrinários que têm gerado grandes debates e polêmica para a humanidade, pode-se dizer, em linhas gerais, que ela é considerada uma garantia, um bem e um direito protegido pelo Estado colombiano e por diversas disposições da ordem internacional.

O Preâmbulo da Constituição de 1991¹⁵ expressa a vontade do povo colombiano de estabelecer um marco jurídico baseado na soberania e em valores fundamentais como a vida, a justiça, a liberdade e a paz. Nesse mesmo sentido, destaca o objetivo de consolidar o Estado colombiano como um país democrático e participativo, garantindo assim uma ordem política, econômica e social justa.

Além disso, faz-se uma invocação a Deus, refletindo a tradição cultural e religiosa do nosso país. No entanto, é importante destacar que a Colômbia se consolidou como um Estado laico.

Na Sentença 232/96¹⁶, o ministro relator Alejandro Martínez Caballero afirmou que, no âmbito constitucional, a vida é o direito fundamental por excelência. Além de ser um dos valores supremos da Constituição, sua proteção e garantia foram estabelecidas como um princípio essencial do sistema jurídico e político colombiano.

Resguardar esse direito fundamental não implica somente proteger o direito individual de existir, mas também a obrigação dos outros de respeitá-lo e evitar que a morte ocorra de forma antecipada.

Em 1997, ocorreu uma mudança significativa em torno da questão da eutanásia na Colômbia, marcando um momento histórico nesse tema. O artigo 326 do Código Penal da época consagra como crime o “homicídio por piedade”, a ação pública de inconstitucionalidade; e contra o referido artigo o autor fundamentou seu recurso no fato de que a função primordial de um Estado social e democrático de direito é garantir a vida dos indivíduos, protegendo-os em situações de perigo, prevenindo atentados contra eles e punindo aqueles que violem seus direitos. Função essa que não era cumprida com a norma impugnada, pois deixava a critério do médico ou do particular a decisão de pôr fim à vida daqueles considerados um obstáculo, um incômodo ou cuja saúde representasse um alto custo. Portanto, na Sentença C-239/97¹⁷ homicídio por piedade foi descriminalizado sob o cumprimento de alguns requisitos estabelecidos pelo tribunal superior e que são descritos abaixo.

Doença terminal

A primeira condição refere-se ao sofrimento de uma doença terminal que gere um alto grau de sofrimento para o indivíduo, ou que ameace suas condições de vida em termos de dignidade humana. Não se trata, pois, de considerar a vida apenas do ponto de vista da preservação física, mas também das condições em que ela é vivida. *A doença terminal que lhe causa dores insuportáveis, incompatíveis com sua noção de dignidade. Consequentemente, se um doente terminal que se encontra nas condições objetivas previstas no artigo 326 do Código Penal considerar que sua vida deve terminar, por julgá-la incompatível com sua dignidade, poderá proceder em conformidade, no exercício de sua liberdade, sem que o Estado tenha o poder de se opor à sua decisão, nem impedir, mediante proibição ou sanção, que um terceiro o ajude a exercer sua opção*¹⁷.

O tribunal superior baseou essa consideração nos valores fundadores da Constituição de 1991, que reconhece os direitos fundamentais e

estabelece a dignidade humana como o “princípio fundador do Estado”¹⁵.

Nessa ocasião, o tribunal se referiu apenas às doenças terminais, mas não se pronunciou expressamente sobre doenças classificadas como catastróficas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Contudo, na Sentença C-233/21⁷ ampliaria o direito a uma morte digna às pessoas que sofrem de uma doença ou lesão grave e incurável, eliminando a exigência de que ela seja classificada como uma doença terminal.

O paciente expressa seu consentimento

O segundo requisito implica a expressão da vontade da pessoa que padece a doença terminal e que expressa sua decisão pessoal, de forma livre, autônoma e informada de se submeter ao procedimento médico que porá fim à sua vida. Portanto, é necessário que o indivíduo seja ciente de sua doença e da situação em que se encontra. Para isso é necessário que tenha sido informado pelo pessoal médico competente sobre a sua doença, *além de lhe proporcionar as condições para morrer com dignidade*¹⁷.

A manifestação de consentimento para o procedimento é uma decisão pessoal de alguém que vive essa condição de intenso sofrimento devido a uma doença terminal e que pede para ser “ajudado a morrer com dignidade”¹⁷, amparado pelo direito de viver a própria vida em circunstâncias que lhe proporcionem o desenvolvimento do estar sob a premissa da dignidade humana.

Embora o Estado tenha o dever supremo, consagrado na Constituição de 1991, de proteger a vida, essa obrigação deve dar lugar à possibilidade de respeitar o direito de toda pessoa de escolher morrer em circunstâncias que ponham fim a um sofrimento que, segundo critérios médicos, não tenha possibilidade de melhora e/ou de cura.

O dever do Estado de proteger a vida deve, portanto, ser compatível com o respeito à dignidade humana e ao livre desenvolvimento da personalidade. Portanto, o tribunal considera que, no caso de pacientes terminais que vivenciam sofrimento intenso, esse dever do Estado dá lugar ao consentimento informado do paciente que deseja morrer com dignidade¹⁷.

Portanto, o consentimento do sujeito passivo deve ser livre; significa uma manifestação inequívoca de uma pessoa com capacidade de compreender a situação em que se encontra e de tomar a decisão; implica que a pessoa dispõe de informação séria e confiável sobre sua doença e sobre as opções terapêuticas e seu prognóstico¹⁷.

O tribunal superior menciona a necessidade de estabelecer regulações legais rigorosas sobre como o consentimento e a assistência à morte devem ser prestados, para evitar que pessoas que desejam continuar vivendo ou que não sofrem de dores intensas devido a uma doença terminal sejam eliminadas em nome do homicídio piedoso. Os pontos considerados essenciais para essa regulação foram os seguintes:

1. verificação rigorosa, por pessoas competentes, da situação real do paciente, da doença, da maturidade do seu juízo e da vontade inequívoca de morrer;
2. indicação clara das pessoas que deverão intervir no processo;
3. circunstâncias em que a pessoa deve expressar o consentimento para sua morte;
4. medidas a serem utilizadas pelo sujeito habilitado para obter o resultado filantrópico;
5. incorporação no processo educativo de temas como o valor da vida e sua relação com a responsabilidade social, a liberdade e a autonomia da pessoa¹⁷.

Formação de comitês interdisciplinares

Verificação do consentimento do paciente

Na Sentença T-970/14⁶, o Tribunal Constitucional reafirma o precedente estabelecido em 1997, afirmando que a ausência de regulação pelo legislador colombiano não pode se tornar uma justificativa para negar a prática da eutanásia e, portanto, não pode impor a obrigação de viver em condições que atentem contra a dignidade humana. Da mesma forma, reafirma a categoria de direito fundamental do direito de morrer com dignidade.

Em 2014, o tribunal reiterou as condições sob as quais isso deve se dar, as quais foram desenvolvidas em 1997. Contudo, no que se refere à manifestação do *consentimento do sujeito passivo*,

*que deve ser livre, informado e inequívoco*⁶ descreve dois critérios que devem ser atendidos para cumprir essa premissa. O primeiro determina a formação de um comitê de profissionais interdisciplinares que possam oferecer esse acompanhamento ao paciente e sua família. O segundo se refere à necessidade de implementar *um procedimento em que a decisão do paciente seja protegida*¹⁸.

Quanto aos deveres dos médicos, esclareceu-se que o *Tribunal também destacou a obrigação dos médicos de aplicar os procedimentos necessários ao acesso a uma morte digna. Mas explicou que, no caso de objeção de consciência, ou seja, de uma manifestação escrita do profissional médico se opondo a realizar o procedimento por considerá-lo incompatível com suas convicções pessoais, a EPS teria a obrigação de realocar outro profissional para realizá-lo nas 24 horas seguintes*⁵.

Em conformidade com o exposto, e diante da omissão do legislador em regulamentar a eutanásia, o Tribunal Constitucional determina ao Ministério da Saúde que emita as diretrizes pertinentes que sirvam de referência para os procedimentos que visem garantir o direito a morrer com dignidade. No caso estudado, são indicados os *critérios de prevalência da autonomia do paciente, celeridade, oportunidade e imparcialidade que devem orientar a realização dos procedimentos para a morte digna*⁵.

Regulamentação dos procedimentos

Direito de morrer com dignidade

Em consequência da Sentença T-970/14⁶, em 2015 o Ministério da Saúde e Proteção Social emite a Resolução 1216, que regulamenta os parâmetros para que as entidades prestadoras de serviços de saúde formem os comitês interdisciplinares e é o marco para os procedimentos nos quais se garanta o direito de morrer com dignidade.

Especifica a definição de paciente em fase terminal, conforme a Lei 1733, como *todo aquele que for portador de doença ou condição patológica grave, que tenha sido diagnosticado com precisão por médico especialista, que demonstre caráter progressivo e irreversível, com prognóstico fatal em futuro próximo ou em prazo relativamente breve, que não seja suscetível de tratamento curativo*

de comprovada eficácia, que permita modificar o prognóstico de morte iminente; ou quando os recursos terapêuticos utilizados com fins curativos tenham deixado de ser eficazes¹⁴.

Essa normativa emite as diretrizes de acordo com o marco jurisprudencial desenvolvido pelo tribunal superior em 1997 e 2014, e define a formação e o funcionamento de comitês interdisciplinares, as funções das Instituições Prestadoras de Serviços de Saúde (IPS) e da Empresa de Promoção da Saúde (EPS) com relação a eles e, em geral, o protocolo para a aplicação da eutanásia.

Crianças e adolescentes

Titulares do direito de morrer com dignidade

Na proteção dada ao direito de morrer com dignidade, não se estabeleceram distinções por idade, de modo que essa proteção se aplica tanto aos adultos quanto às crianças e adolescentes (CA). *Em virtude dos princípios da igualdade e da não discriminação, da defesa do interesse superior dos CA, da efetividade e da prioridade absoluta dos direitos dos CA*¹⁹ reconhece-se que seu direito de viver em condições dignas e de não prolongar a vida exposta a sofrimentos intensos devido a doenças terminais também deve ser protegido. Portanto, o interesse superior dos CA não pode ser ignorado, e a ausência dessa regulação pode levar a situações em que o direito de morrer com dignidade seja violado.

A dignidade humana como princípio fundador do ordenamento jurídico colombiano e, portanto, do Estado, reconhecida como princípio constitucional geral e direito fundamental autônomo, exige o reconhecimento da titularidade do direito à morte digna de crianças e adolescentes¹⁹.

Ampliação da margem do consentimento substituto

Na Sentença T-721/17²⁰ é importante destacar a relação feita pelo tribunal superior quanto ao consentimento substituto, que já tinha sido apontado na Sentença T-970/14, *para os casos em que a pessoa é factualmente incapaz de expressar seu*

*consentimento, nesses casos e, para não prolongar seu sofrimento, a família pode substituir seu consentimento*²⁰. A Resolução 1216, de 2015²¹, estabelece como requisito nesse tipo de consentimento que a pessoa que sofre da doença tenha expressado previamente seu desejo de que seja praticado o direito de morrer com dignidade.

Ampliação da premissa do direito

Além de doenças terminais

O Tribunal Constitucional afirma que, em vários casos, faz-se a análise da proteção do direito de morrer com dignidade diante de um dano consumado⁷, isto é, quando a pessoa faleceu na tentativa de buscar garantias legais que lhe permitissem utilizar o procedimento da eutanásia, buscando evitar prolongar seu sofrimento e viver em condições de respeito à sua dignidade diante do alto grau de sofrimento gerado pela doença terminal.

É necessário aprofundar a relação entre o direito fundamental de morrer com dignidade e o direito fundamental à saúde, porque as dimensões deste último (saúde) também são predicáveis naquele (direito a morrer com dignidade). Uma vez enfatizada essa conexão, é possível compreender por que a maioria das decisões proferidas pela Corte culminaram na declaração de dano consumado em razão do sofrimento em que foram mantidas pessoas que tinham direito a uma morte digna⁷.

Considerando a proteção da dignidade humana, da autonomia e do livre desenvolvimento da personalidade no direito de morrer com dignidade, é garantida a proteção às pessoas que se encontram em condições de intenso sofrimento devido a uma doença terminal que causa dor intensa. Essa situação não afeta apenas a condição física, mas também a possibilidade de viver em circunstâncias dignas de seu próprio projeto de vida; então, surge a questão de saber se isso se aplica apenas aos casos de doenças terminais ou se pode ser aplicado também a outras situações de saúde que *possam ser consideradas extremas e que constituam fonte de intenso sofrimento*⁷.

De acordo com isso, o Tribunal Constitucional nessa relação do direito a morrer com dignidade

com o direito à vida e à dignidade⁷ afirma que o direito a ser protegido deve ter maior alcance, tendo em conta outras situações de saúde que não são classificadas como doenças terminais, mas que igualmente afetam a possibilidade de viver em um ambiente que respeite a dignidade humana de quem delas padece. É necessário ampliar o precedente estabelecido, para que a autonomia e a autodeterminação no momento da morte sejam exercidas também diante de doenças que não são terminais, mas que são graves, incuráveis e causam intenso sofrimento⁷. A ampliação desse precedente encontra justificativa, tendo em vista que o tribunal superior esboça que a restrição ao critério de doenças terminais é *uma barreira ao acesso aos serviços para uma morte digna, descabida e desproporcional, que causa um déficit de proteção para as pessoas que são objeto de proteção especial em razão das condições de saúde extremas de que padecem*⁷.

Essa barreira impede a pessoa afetada por doenças que já são graves e incuráveis, e que são fonte de profundo sofrimento, de exercer sua autodeterminação e de escolher como terminar sua vida. Isso produz um efeito dissuasor nos profissionais de saúde para o exercício ético e altruísta de sua profissão, que corrói a autonomia profissional, científica e ética, e impede o médico de agir em busca da melhor situação ou dos melhores interesses do paciente²².

Aplicação de procedimentos da eutanásia na Colômbia

Desde sua descriminalização em 1997 e com sua posterior regulação em 2015, foram estabelecidas diretrizes claras para a aplicação da eutanásia, contidas no protocolo para implementar o procedimento de eutanásia do Ministério da Saúde, sentenças do Tribunal Constitucional e instrumentos legais. O procedimento de eutanásia, como foi mencionado ao longo do texto, é um direito fundamental dos pacientes que sofrem de doenças terminais ou condições de sofrimento intenso, desde que atendidos os requisitos legais e médicos.

Esse procedimento pode ser solicitado pelo paciente, por um familiar por meio de

consentimento substituto ou por uma diretiva antecipada de vontade, que pode ser incluída no prontuário médico do paciente.

Sobre o consentimento substituto, o Tribunal Constitucional¹⁷ alerta que a família do paciente poderá manifestar validamente o consentimento de caráter substituto para que o paciente tenha acesso ao direito à morte digna. Isso estará sujeito à verificação do conjunto de condições de acesso ao procedimento. A aplicação desse mecanismo, uma consequência do respeito pelos interesses existenciais das pessoas e sua validade, está condicionada pela incapacidade do paciente de expressá-lo por si mesmo.

As solicitações são avaliadas pelos comitês médicos, com o objetivo de determinar a conformidade com os critérios mencionados acima. Se aprovado, o procedimento é realizado por um profissional de saúde autorizado. Nesse sentido, é importante determiná-lo a partir do contexto de análise sobre a tomada de decisão, em que apesar de ser uma decisão de natureza técnica, passa por categorias de verificação, que implicam um ônus altamente jurídico que se impõe aos critérios médicos e aos riscos em face da responsabilidade.

Apesar da existência de um marco legal, a aplicação da eutanásia na Colômbia enfrenta desafios significativos. Esses desafios incluem a objeção de consciência por parte dos profissionais de saúde, a disparidade de implementação da normativa em todo o território nacional, a resistência de algumas entidades prestadoras de serviços de saúde para a autorização e a efetiva aplicação do procedimento e as barreiras burocráticas enfrentadas pelos pacientes e suas famílias.

Nesse sentido, é importante ressaltar que não existe então um parâmetro técnico, mas sim crítico, pois submete a prática a um juízo de interpretação pautado na dinâmica de um critério motivado pela prática médica. Aí, é preciso delinear a necessidade de parâmetros, que serão vinculantes para a geração das condições técnicas para a tomada de decisões.

A seguir, apresentamos um resumo das considerações do Tribunal Constitucional sobre o direito de morrer com dignidade.

Quadro 1. Considerações do Tribunal Constitucional sobre a eutanásia

Sentença	Breve contexto dos fatos	Considerações mais relevantes
<p>Sentença C-239 de 1997¹⁷</p>	<p>Ação pública de inconstitucionalidade contra o artigo 326 do Código Penal, que estabelecia o tipo penal de homicídio piedoso.</p>	<p>O tribunal declarou a exequibilidade condicionada da norma, uma vez que a conduta de homicídio piedoso não pode ser penalizada quando realizada pelo médico assistente em um paciente com doença terminal que manifeste seu consentimento informado e seja consciente do procedimento para exercer seu direito de morrer com dignidade.</p> <p>O direito a viver em condições dignas inclui também o “direito de morrer em condições dignas” e é, portanto, um direito fundamental.</p> <p>O legislador é instado a emitir uma norma que regule o direito de morrer com dignidade.</p>
<p>Sentença T-970 de 2014⁶</p>	<p>Paciente com diagnóstico de câncer de cólon que solicita ao seu médico e ao EPS que realizem o procedimento da eutanásia. A EPS argumenta que o direito de morrer não está regulamentado e, portanto, nega sua prática.</p>	<p>O direito de morrer com dignidade é um direito fundamental que protege a dignidade das condições de vida daqueles que padecem intenso sofrimento e “é um direito fundamental autônomo, relacionado à vida e à autonomia”.</p> <p>O consentimento expresso pelo paciente “deve ser livre, informado e inequívoco”. Essa disposição contempla ainda o “consentimento substituto”, que pode ser concedido pela família do paciente quando o paciente não consiga expressar seu consentimento.</p> <p>É ordenada a formação de “comitês científicos interdisciplinares e de protocolos médicos”, que devem zelar para que sejam dadas garantias na manifestação desse consentimento de forma que se forneça informação integral ao paciente e à sua família para que aquele possa tomar sua decisão com o devido conhecimento, garantindo-lhe o acesso ao procedimento de eutanásia.</p>
<p>Sentença T-132 de 2016²²</p>	<p>Pessoa privada de liberdade que ajuíza um mandado de segurança para que lhe seja concedido o direito de morrer com dignidade:</p> <p>Janner foi condenado a se submeter a uma cirurgia de varicocelectomia, mas a EPS Caprecom não deu continuidade ao procedimento, apesar da apresentação da ação de tutela e de uma sanção por desacato. Nesse contexto, Janner solicitou um procedimento para ter acesso a uma morte digna, devido às “precárias condições de seu confinamento, à gravidade de suas doenças e às dores que sofria” (Tribunal Constitucional, Sentença T-132/16).</p>	<p>Ordena-se a proteção do direito à saúde, mas não se concede o direito de morrer com dignidade, já que não se verifica que o paciente se encontra em estado de doença terminal.</p>

continua...

Quadro 1. Continuação

Sentença	Breve contexto dos fatos	Considerações mais relevantes
Sentença T-423 de 2017 ²³	Uma pessoa de 89 anos solicita, mediante mandado de segurança, o direito de morrer com dignidade que não lhe havia sido concedido pela EPS, em razão de seu estado de saúde e por se encontrar em situação de solidão e desamparo. A EPS negou o amparo, já que ela não sofria de uma doença terminal.	O tribunal reitera o dever de proteger e amparar os direitos das pessoas de idade avançada para procurar o cuidado e o afeto necessários, considerando o contexto da idade e suas condições de saúde. Contudo, o autor não foi diagnosticado com doença terminal, razão pela qual o tribunal superior faz um pedido para que se verificasse no estudo dessas situações se de fato se poderia constatar <i>uma doença classificada clinicamente como grave e incurável, que enseje o pedido de acesso ao direito de morrer com dignidade</i> ²³ .
Sentença T-423 de 2017 ²³	Paciente de 24 anos com câncer, que sofre de dores intensas devido à metástase da doença, pede que lhe seja garantido o direito de morrer com dignidade, mas a EPS nega o pedido, argumentando que o hospital não contava com um comitê científico interdisciplinar para avaliar sua solicitação.	O tribunal afirma que o direito de morrer com dignidade deve ser amparado sem impor “barreiras ao acesso ao direito fundamental à saúde”, uma vez que o paciente morreu sem acesso a serviços de apoio psicológico ou ao procedimento de eutanásia. Da mesma forma, ordenou-se à Superintendência de Saúde que tomasse as providências pertinentes para que as entidades de promoção da saúde dispusessem dos recursos para formar esses comitês e garantir o direito a uma morte digna sem entraves administrativos.

Fonte: elaboração própria com base nas decisões citadas.

O direito de morrer com dignidade

Fundamento ético para a decisão

A Corte afirma o direito de morrer com dignidade na categoria de direito fundamental, dado que *este encontra seu fundamento na dignidade humana*¹⁷, isto é, quando se trata de uma possível afetação da dignidade do ser humano, é essencial considerar esse direito no nível de direito fundamental. Dessa forma, o direito de morrer com dignidade não significa apenas a possibilidade de garantir a vida física do sujeito, mas também implica que ele possa realizar-se em sua projeção de vida e que possa decidir deixar de viver em circunstâncias de intenso sofrimento e submetido a tratamentos que possam violar a condição de viver com dignidade, é assim que *o Estado não pode se opor à decisão do indivíduo que não deseja continuar vivendo e que solicita ajuda para morrer, quando sofre de uma doença que lhe causa dor insuportável, incompatível com sua noção de dignidade*¹⁷.

Essa decisão implica uma motivação que deve ser objeto da análise da construção do critério

técnico. Como esses não são critérios normativos que permitam gerar um marco de validação, devem ser verificados de forma direta para garantir a materialização das condições de fundamento técnico, o que implica uma verificação direta com o paciente e com seu núcleo familiar.

Um dos direitos que giram em torno da eutanásia é o da dignidade humana, que se baseia em dois aspectos filosóficos: o primeiro é a dignidade em relação aos direitos humanos fundamentais e a igualdade que reside em todos os seres humanos; e o segundo é entendido a partir da qualidade de vida de cada indivíduo, e acredita-se que à medida que essa qualidade diminui, seu significado também se perde e, em consequência, não vale mais a pena vivê-la⁸.

Quanto ao seu reconhecimento como um direito fundamental, Delgado⁶ assim o expõe segundo a *Sentença T-970/14 para exigir a realização da eutanásia na Colômbia, encontra-se o direito fundamental de morrer com dignidade; embora não esteja explicitamente previsto na Constituição de 1991, a jurisprudência inclui*

dois aspectos fundamentais para que ela seja realizada: a dignidade humana e a autonomia individual. São dois conceitos que estão interligados, o primeiro aspecto é a capacidade que uma pessoa tem de raciocinar e determinar o que é bom ou ruim e, por sua vez, é essencial para o pleno usufruto da vida. E o segundo aspecto está relacionado ao direito autônomo que não requer outros direitos para se configurar¹⁵.

Nesse critério, por ser considerado um direito, implica um marco discricionário dos critérios. O direito de morrer com dignidade foi reconhecido na Colômbia como um direito fundamental e autônomo¹², isso foi objeto de diversas discussões jurisprudenciais; e esse reconhecimento tem sido apresentado na evolução jurisprudencial do direito de morrer com dignidade. Nesse contexto, o princípio de não maleficência estará vinculado ao reconhecimento deste como uma categoria funcional, o que significa que devem ser criados critérios específicos e análises para a tomada de decisões em cada caso particular.

Aí reside a emanção em sua decisão, bem como na da família que procura traduzir para o conceito médico como se materializa sua dignidade, ou seja, a qualidade do paciente, a qualidade da família e do seu ambiente, que se torna ampla porque é muito jurídica.

Análise e resultados

A discussão, como já foi dito, passa então do campo religioso e moral para o campo jurídico. O fato natural e legal da morte também é causa de obrigações e direitos jurídicos. É uma discussão que a sociedade, por meio de seus legisladores, não quis ter, porque talvez não seja um tema que possa arrecadar os votos necessários da sociedade.

Certamente, mais adiante esse tema deixará de ser visto como um tabu social e se abrirá espaço para a criação de políticas para a vida (que incluam uma boa morte), porque, independentemente do sentimento de quem o proclame, o fim ontológico de todo ser humano é a felicidade e a plenitude de sua existência². A tomada de decisões, e o conceito de que ela não está regulada, exige que esses critérios sejam tratados como uma construção técnica sobre a pessoa, na qual se evidencia um fundamento que reconhece as condições normativas

reguladas pelas sentenças. Nesse sentido, o critério da não maleficência implica a forma como se traduz na medida em que o conceito de morrer é respaldado por uma comissão técnica.

Por outro lado, o direito à eutanásia também deve ser visto a partir do exercício da liberdade e da autonomia do ser humano, que inegavelmente também está vinculado a um contexto jurídico que define suas garantias. Então, a eutanásia inclui diretrizes e premissas esboçadas pela jurisprudência constitucional colombiana e vai além disso porque, em última análise, fica na esfera da liberdade de cada ser humano, que poderá dispor de sua possibilidade de exercer o direito de morrer com dignidade ou escolher um caminho que o leve a enfrentar a vivência do sofrimento de uma forma que o eleve à mais plena realização de sua própria dignidade. Isso se explica porque não se pode negar que a vida perde sua condição de dignidade por se encontrar em estado de intenso sofrimento, visto que o ser humano demonstrou, mesmo nesses estados de vida, que pode enfrentá-los com um alto nível de dignidade.

Portanto, a reflexão sobre a eutanásia, para além do marco jurídico, implica também um princípio ético que se baseia na escolha livre, autônoma e responsável que cada pessoa faz em relação à sua vida, ao enfrentamento da própria doença e à percepção pessoal do próprio sofrimento. Em outras palavras, o direito de morrer com dignidade é uma questão que subjaz à condição única e individual de cada ser humano, como sugere García².

O princípio ético da autonomia é fundamentado e sustentado pela consideração sobre a eutanásia. Em um estado social de direito como o da Colômbia, é preciso aceitar que existem diferentes opções para viver e morrer, e que a vontade daqueles que sofrem de uma doença terrível deve ser respeitada.

Paralelamente a isso, é interessante refletir sobre o cuidado e a atenção de forma integral para os pacientes com doenças terminais ou que enfrentam prognósticos de doenças incuráveis. Como Zurriarán sugere, *é preciso primeiro legislar sobre os cuidados paliativos, no âmbito nacional, antes de legalizar a eutanásia*¹⁷. Da mesma forma, é feita uma revisão sobre como esse processo de constitucionalização impõe deveres funcionais, que devem ser orientados para conceitos que impliquem o reconhecimento da dignidade,

do direito à morte, e como isso impõe um dever à equipe médica e técnica de qualquer comissão que precise endossar um procedimento de eutanásia.

Considerações finais

O procedimento da eutanásia na Colômbia é um direito fundamental que já não é mais reconhecido apenas para pacientes com doenças terminais que causam intenso sofrimento⁷, uma vez que o tribunal superior recentemente² ampliou seu alcance para aquelas pessoas que sofrem de doenças graves e incuráveis que afetam assim a qualidade de vida. Tudo isso baseado na proteção da dignidade humana de quem a vive, já que o tribunal superior argumenta que as pessoas não podem ser forçadas a prolongar suas vidas suportando um intenso sofrimento.

A descriminalização da eutanásia na Colômbia com a Sentença C-239/97¹⁷ e a proteção concedida ao direito de morrer com dignidade pelo Supremo Tribunal Constitucional geraram avanços

nas garantias jurídicas desse direito. Dentre esses avanços, destaca-se o estabelecimento de critérios que permitam a pessoas com doença terminal e sofrimento intenso expressar seu consentimento, ou a seus familiares quando estas não possam efetivamente dá-lo, como é o caso do consentimento substituto; o procedimento da eutanásia deve ser realizado por uma pessoa qualificada, como o médico competente, que possa declarar seu direito à objeção de consciência; mas, em todos os casos, a instituição de saúde deve garantir ao cidadão a possibilidade de acesso a esse direito e deve criar comitês interdisciplinares para garantir sua adequação.

Tais comitês devem entender que essa categoria se torna qualitativa e que, com base no caso colombiano, a práxis implica que a não maleficência se articula para reconhecer o alcance da morte como um direito baseado em critérios de dignidade humana, o que reconhece uma decisão que se analisa a partir da vontade do sujeito, de suas condições médicas e de seu entorno familiar, uma decisão que implica o dever ético de materialização de um direito fundamental.


Artigo resultante da pesquisa do Semillero Ius Humanum (Direitos Humanos) da Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano.

Referências


1. Agudelo Gutiérrez GJ. El derecho a morir dignamente en Colombia: crónica de un periplo moral [Internet]. CES Derecho [Internet]. 2022 [acesso 30 maio 2025];13(1):169-97. Disponible: <https://tinyurl.com/4cykbf9w>
2. García Pereáñez JA. Consideraciones del bioderecho sobre la eutanasia en Colombia. Rev Latinoam Bioet [Internet]. 2016 [acesso 30 maio 2025];17(1):200-21. DOI: 10.18359/rlbi.2637
3. Sánchez Gordillo JI. Eutanasia en Colombia: aspectos jurídicos, eclesiales y culturales. Rev Iberoam Bioet [Internet]. 2019 [acesso 30 maio 2025];(11):1-15. DOI: 10.14422/rib.i11.y2019.006
4. Díaz-Amado E. La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. Rev Bioet Derecho [Internet]. 2017 [acesso 30 maio 2025];(40):125-40. Disponible: <https://tinyurl.com/37aubspu>
5. Díaz-Amado E. Op cit. p. 137.
6. Colombia. Corte Constitucional. Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional. Sentencia T-970/14. Acción de tutela instaurada por Julia en contra de Coomeva E.P.S. Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva. Corte Constitucional [Internet]. 2014 [acesso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/mvbe32j4>
7. Colombia. Corte Constitucional. Sala Plena. Sentencia C-233/21. Demanda de inconstitucionalidad contra el Artículo 106 de la Ley 599 de 2000, "por la cual se expide el Código Penal". Magistrada Ponente: Diana Fajardo Rivera. Corte Constitucional [Internet]. 2021 [acesso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/yeyk295r>
8. Delgado Rojas EJ. Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación. Justicia [Internet]. 2016 [acesso 30 maio 2025];22(31):226-39. DOI: 10.17081/just.22.31.2608
9. Gangutía Elícegui E. El diccionario griego-español. Arbor [Internet]. 2007 [acesso 30 maio 2025];(727):749-69. Disponible: <https://tinyurl.com/yj4uynkw>

10. Álvarez del Rio A, Kraus A. Eutanasia. *Nexos*. 2006;28(343):53-7.
11. Aristizábal Franco LE. Eutanasia hoy: precisiones y dudas. *Rev Cultura Cuidado* [Internet]. 2015 [acceso 30 maio 2025];2(1):85-7. Disponible: <https://tinyurl.com/49nfpwta>
12. Peña L, Ausín J. Derecho a la vida y eutanasia: ¿Acortar la vida o acortar la muerte? [Internet]. *Anuario Filosofía Derecho* [Internet]. 1998 [acceso 30 maio 2025];(15):13-30. Disponible: <https://tinyurl.com/3sczu49y>
13. Delgado Rojas EJ. Op cit.
14. Colombia. Ley 1733-14 de 8 de septiembre de 2014. Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida. *Diario Oficial* [Internet]. Bogotá, n° 49, 8 sept 2014 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/5n6nmb4j>
15. Colombia. Constitución Política de la República de Colombia. Bogotá: Asamblea Nacional Constituyente; 1991.
16. Colombia. Corte Constitucional. Sala Séptima de revisión de la Corte Constitucional. Sentencia C-232/96. Inviolabilidad de los congresistas (garantía institucional). Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero. Corte Constitucional [Internet]. 1996 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/3rxcz43u>
17. Colombia. Corte Constitucional. Sala Plena. Sentencia C-239/97. Demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 326 del decreto 100 de 1980-Código Penal. Magistrado Ponente: Carlos Gaviria Díaz. Corte Constitucional [Internet]. 1997 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/5dvn4zkh>
18. Colombia. Corte Constitucional. Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional. Sentencia T-544/17. Petición relacionada con el ejercicio del derecho a la muerte digna y a la adecuada prestación de servicios de salud a un joven menor de edad. Magistrada Ponente: Gloria Estella Ortiz Delgado. Corte Constitucional [Internet]. 2017 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/5n8nmm5w>
19. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1.216 de 2015. Por medio de la cual se da orden de cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia 970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. *Diario Oficial* [Internet]. Bogotá, 20 abr 2015 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/228733er>
20. Colombia. Corte Constitucional. Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional. Sentencia T-721/17. Derecho a morir dignamente de persona en estado vegetativo. Magistrado Ponente: Antonio José Lizarazo Ocampo. Corte Constitucional [Internet]. 2017 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/27cwez59>
21. Colombia. Corte Constitucional. Sala Tercera de Revisión. Sentencia T-048 de 2023. Derecho a morir dignamente. Magistrada Ponente: Diana Fajardo Rivera. Corte Constitucional [Internet]. 2023 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/4jn4fvfu>
22. Colombia. Corte Constitucional. Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional. Sentencia C-132/16. Derecho al diagnóstico efectivo como una de las facetas del derecho a la salud. Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva. Corte Constitucional [Internet]. 2017 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/2dwtb8ep>
23. Colombia. Corte Constitucional. Sala Sexta de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional. Sentencia T-423/17. Derecho fundamental a morir dignamente: Caso en que se solicita aplicar procedimiento de eutanasia a joven con enfermedad terminal. Magistrado Ponente: Iván Humberto Escruería Mayolo. Corte Constitucional [Internet]. 2017 [acceso 30 maio 2025]. Disponible: <https://tinyurl.com/2nut9cwe>


Andrés Felipe Roncancio Bedoya – PhD – andres.roncancio@campusucc.edu.com

 0000-0002-1257-3813


Lina María Valencia – Mestre – lvalencia@poligran.edu.com

 0000-0003-2978-1667

Diana Botero – Mestre – dbotero@poligran.edu.com

 0000-0001-7982-8959

John Edison Mena – Estudante de graduação – jhmena@poligran.edu.com

 0000-0003-3224-5160

Correspondência

Andrés Felipe Roncancio Bedoya – Troncal del Caribe, Sector Mamatoco, Santa Marta. CEP 470001. Kilómetro 8 Magdalena, Colombia.

Participação dos autores

Andrés Felipe Roncancio Bedoya forneceu suporte na elaboração da categoria de análise, na construção e apresentação dos resultados, no resumo e na adequação editorial. Lina María Valencia Porto foi responsável pela redação do artigo e pela sistematização dos dados. Diana Botero Porto contribuiu com a revisão, as propostas analíticas e o desenvolvimento do referencial teórico. John Edison Mena ajudou na pesquisa e coleta de dados jurídicos para análise dentro do projeto de pesquisa.

Disponibilidade de dados: Todos os dados utilizados ou gerados na pesquisa estão integralmente descritos e apresentados no corpo do artigo.

Editora Responsável: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recebido: 1.12.2023

Revisado: 18.4.2024

Aprovado: 18.2.2025