



EUTANÁSIA NA AMÉRICA DO SUL: UMA ANÁLISE SOBRE OS CASOS DA COLÔMBIA E DO EQUADOR

* Daniela Zilio¹

RESUMO

O objetivo geral do presente estudo é analisar a descriminalização da eutanásia na Colômbia e no Equador. Neste norte, os objetivos específicos são: conhecer do que se trata a eutanásia; compreender a descriminalização da eutanásia na Colômbia; e entender a descriminalização da eutanásia no Equador. Como resultado da pesquisa, tem-se que, tanto na Colômbia quanto no Equador a descriminalização da eutanásia ocorreu por decisões judiciais. Na Colômbia, após uma decisão em 1997 e outra em 2014, da Corte Constitucional colombiana, com uma derradeira medida administrativa do Ministério da Saúde e Proteção Social no ano de 2015. No Equador, após a decisão da Corte Constitucional equatoriana, que ocorreu recentemente, em fevereiro de 2024. Em tais países, o direito de morrer dignamente ganha uma nova forma, qual seja, a possibilidade de antecipação da morte por meio da realização da eutanásia que, frise-se, não fere o direito à vida, mas traduz a imprescindibilidade da existência de uma vida digna. O estudo segue o método de pesquisa dedutivo e a técnica de pesquisa é a documentação indireta. A pesquisa é qualitativa.

Palavras-chave: Eutanásia; Morte digna; América do Sul; Colômbia; Equador.

EUTHANASIA IN SOUTH AMERICA: AN ANALYSIS OF THE CASES OF COLOMBIA AND ECUADOR

ABSTRACT

The general goal of this study is to analyze the decriminalization of euthanasia in Colombia and Ecuador. In this sense, we aim to get to know what euthanasia means, understand the decriminalization of euthanasia in Colombia, and understand the decriminalization of euthanasia in Ecuador. The result of the research indicates that in both Colombia and Ecuador the decriminalization of euthanasia occurred by judicial decision. In Colombia, it occurred after a decision of the Colombian Constitutional Court in 1997 and another in 2014, with an ultimate administrative measure by the Ministry of Health and Social Protection in 2015. In Ecuador, it occurred after the decision of the Ecuadoran Constitutional Court, which occurred in February 2024. In these countries, the right to die with dignity achieves a new form, which is the possibility of anticipating one's death through euthanasia which, as it is worth highlighting, does not affect the right to live but translates the indispensability of the existence of a dignified life. The study follows a deductive research method, and the research technique is indirect documentation. The research is qualitative.

Keywords: Euthanasia; Dignified death; South America; Colombia; Ecuador.

1 INTRODUÇÃO

¹ Doutora e Mestra em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. São Miguel do Oeste – SC. E-mail: danielazilio@yahoo.com.br.





O que se apresenta como objeto de análise é a conduta bioética de antecipação da morte consubstanciada na eutanásia. Uma conduta que representa a possibilidade de morrer com dignidade quando em casos de doença terminal ou sofrimento desarrazoado e que já têm permissão em muitos países é o que se pretende estudar, especificamente em dois deles.

Assim, o tema do presente artigo é a descriminalização da eutanásia. De forma delimitada, trata-se da descriminalização da eutanásia na Colômbia e no Equador, experiências da América do Sul.

O objetivo geral é analisar a descriminalização da eutanásia na Colômbia e no Equador. Quanto aos objetivos específicos, o texto aborda três: conhecer do que se trata a eutanásia; compreender a descriminalização da eutanásia na Colômbia; e entender a descriminalização da eutanásia no Equador.

O problema de pesquisa centra-se no seguinte questionamento: como se deu a descriminalização da eutanásia na Colômbia e no Equador?

Para o perfeito deslinde da argumentação, o texto será dividido em seções, cada uma delas correspondendo a um objetivo específico da pesquisa. Primeiramente, então, o texto dedica-se a conhecer do que se trata a eutanásia, passando, após, na segunda seção, a compreender a descriminalização da eutanásia na Colômbia, e, em um terceiro momento, a entender a descriminalização da eutanásia, recentemente, no Equador.

Nada obstante, o principal resultado que se pretende explicar no decorrer do texto com base na bibliografia consultada é: tanto na Colômbia quanto no Equador, a descriminalização da eutanásia ocorreu por decisões judiciais. Na Colômbia, após uma decisão em 1997 e outra em 2014, com uma derradeira medida administrativa do Ministério da Saúde e Proteção Social no ano de 2015. No Equador, ocorreu após a decisão da Corte Constitucional equatoriana, que ocorreu recentemente, em fevereiro de 2024 (decisão 67-23-IN/24). Em ambos os países, assim, o direito de morrer com dignidade ocorrido por meio da antecipação da morte, na conduta praticada pelo profissional da medicina (eutanásia), é um direito reconhecido e inerente à própria dignidade de viver.

Justifica-se a escolha do tema principalmente pela sua atualidade, já que, a despeito da possibilidade de realização da morte com dignidade por meio da eutanásia já ser estudada como tema persistente em bioética, e também no direito, o que não deixa de denotar a relevância do debate, quando se trata da descriminalização, principalmente nos países aqui estudados, a atualidade é indiscutível. A Colômbia tratou do tema da descriminalização em 2014 e 2015 e o Equador no ano de 2024.



O estudo segue o método de pesquisa dedutivo. A técnica de pesquisa empregada é a documentação indireta em que os dados possuem natureza bibliográfica e documental e são obtidos mediante a leitura de livros, artigos de periódicos, notícias publicadas a respeito dos eventos estudados, e legislação nacional e estrangeira. A pesquisa será, ainda, exploratório-explicativa e qualitativa.

2 A EUTANÁSIA

A eutanásia é a conduta de antecipação da morte do sujeito, em regra que se encontra em estágio de terminalidade² de vida ou de sofrimento considerado por ele como insuportável. Quem realiza a conduta que resultará na morte é o médico ou profissional da saúde, mas sempre a pedido do titular da vida e de acordo com a autonomia deste.

Atribui-se a Francis Bacon a origem do termo, com base nas expressões gregas *eu* (boa) e *thanatos* (morte), conforme Sá (2001), ensejando que a eutanásia seja uma boa morte, porque é colocada em prática para sanar o sofrimento humano, por meio da dignificação do processo de morte.

Para Castro *et al* (2016), corroborando o exposto, historicamente, a palavra eutanásia tem seu significado atrelado à boa morte, ou seja, à morte sem dor e sem sofrimento. No século XX foi indevidamente utilizado o termo em políticas nazistas que buscavam eliminar vidas. Depois da desmistificação da palavra, aduzem os autores, debates sobre o tema voltaram à cena e, nos dias atuais, a prática da eutanásia em seu sentido clássico de boa morte é permitida em vários países. Para os autores, em uma definição mais atual, por eutanásia entende-se o emprego ou a abstenção dos procedimentos que venham a permitir a antecipação ou que provoquem a morte de um doente incurável, com o intuito de que este se livre dos sofrimentos por ele experimentados.

Importante ressaltar que Siqueira-Batista e Schramm (2004) expõem que o termo eutanásia seria originário do grego, com a significação de boa morte ou morte digna, e teria sido utilizado pela primeira vez pelo historiador latino Suetônio, ainda no século II d.C., ao descrever a morte suave do imperador Augusto.

² Conforme Kipper (2009), paciente terminal é o paciente em que a condição é irreversível, ainda que seja tratado, e que apresenta uma grande probabilidade de morte em um período relativamente curto de tempo, como por exemplo de três a seis meses.



Tabet e Garrafa (2016, p. 5) ainda declaram, nesse sentido, que “[...] Na mitologia grega, Thanatos era o deus representativo do falecimento, filho da noite e irmão de Hypnos, deus do sono [...].”

Ainda, segundo Guerra (2013), em sua primeira fase histórica, na eutanásia foi enfatizada a relevância que o rito teve em diferentes culturas, como que em uma forma de passagem de um estágio para o outro, da vida para a morte. Segundo aduz, para as culturas antigas, os princípios fundamentais de nascer, crescer, reproduzir e morrer tinham representações por rituais específicos em que o significado foi demarcar os limites de cada uma das etapas e vislumbrar o fim de uma etapa e o início de outra.

Quanto ao termo, Lepargneur (2009) relata que a palavra eutanásia se refere a uma morte suave, sem sofrimento; outros ainda podem traduzir por morte digna, porém, cada pessoa ou grupo faz a interpretação da dignidade que mais se aproxime da pessoa no contexto de suas crenças, a despeito de as antropologias, explícitas ou implícitas, serem diversas. Segundo o autor, o Dicionário *Litttré*, de 1881, define a eutanásia em sua forma literal como morte boa, que seria a morte suave, sem sofrimento. Atualmente a ausência de sofrimento explicitada é provocada pela antecipação voluntária da morte de alguém que sofra mais do que seria normalmente suportável, com o peso de subjetivismo que a expressão carrega. A conduta é manejada por ajuda de benevolentes.

Brandalise *et al* (2018) também explicitam que a eutanásia é prática realizada para abreviar a vida de pacientes que estejam experimentando sofrimento tido por insuportável e sem perspectiva de melhora. Segundo os autores, “[...] na eutanásia ativa, uma terceira pessoa, a pedido do paciente, administra-lhe agente letal, com a intenção de abreviar a vida e acabar com o sofrimento” (Brandalise *et al*, 2018, p. 218).

May e May (2014), explicitando a dignidade da morte por meio da antecipação, especificamente tratando da eutanásia, advogam então que a antecipação da morte teria em mente os interesses do titular da vida de morrer com dignidade, ao passo que atribuiria verdadeira efetividade ao princípio da autodeterminação da pessoa na decisão derradeira sobre a sua própria morte. Em outra passagem, esclarecem que “a morte, com a despenalização da eutanásia, seria muito mais humana e, portanto, mais justa, deixando ao paciente a liberdade de escolher quando e onde viver os seus instantes supremos, os últimos momentos de sua existência [...]” (May; May, 2014, p. 147).

Seja qual for a concepção que se tenha do termo, em todas elas pode-se perceber a dignificação do processo de morte, a pedido do paciente e em atendimento à sua autonomia. O



que a eutanásia coloca em prática é o findar de um processo doloroso, com a dignificação, como relacionado, de um processo que inevitavelmente ocorrerá. Faz isso, no entanto, de modo a antecipá-lo. O próprio Dworkin (2003), no livro “Domínio da vida: aborto, eutanásia e direitos individuais” (versão em português), deixa claro o questionamento quanto ao fato de ser mais digno aos interesses fundamentais do paciente antecipar a morte a (sobre)viver da maneira em que se encontra.

No mesmo norte, defendem Ferreira e Sá (2015, p. 112, grifo nosso) quando relacionada a possibilidade de morte com dignidade, especialmente em se tratando de sua antecipação, como é o caso da eutanásia:

Nenhum direito é absoluto. Desse modo, a proteção da vida só interessa ao Direito enquanto existir uma viabilidade da tutela da dignidade e da liberdade. Nas situações em que o sujeito não pretende continuar a viver em razão das condições indignas em que se encontra, deve-se permitir que ele disponha do seu direito à vida a fim de decidir entre continuar a viver ou optar pelo modo como pretende morrer.

É sempre importante lembrar que não se pode pensar na antecipação da morte de alguém à margem de sua dignidade e autonomia. Logo, a eutanásia, levada a efeito no correto significado do termo, diz respeito à morte ocorrida sempre mediante o acatamento da vontade do próprio titular da vida. Tal autonomia pode ser expressa no momento em que o paciente se encontra em fase avançada de doença terminal, ou antecipadamente, por meio de diretivas antecipadas de vontade, para o caso de uma futura impossibilidade de expressão tendo em vista algum mal que acometa o titular da vida ou caso de acidente (lembrando que no Brasil não há que se falar em diretivas antecipadas de vontade para o fim de antecipação da morte porque essa prática não é permitida, as diretivas são possíveis para os casos de morte ocorrida a seu tempo, com a opção pela ortotanásia aliada aos cuidados paliativos).

Igualmente, para que seja possível a descriminalização da eutanásia, precisam ser fixados parâmetros claros de casos em que a prática poderá ser realizada, assim como ocorre no estrangeiro, a exemplo dos países que serão citados no estudo. É preciso que se pontue se a prática somente poderá ser realizada em casos de terminalidade de vida, se a prática poderá ser possível em casos de sofrimento intenso que não sejam casos de terminalidade de vida, quem poderá optar pela prática no caso concreto, a partir de que idade e mediante quais requisitos a serem preenchidos (como no exemplo de segunda opinião médica ou de junta médica, acompanhamento psicológico, etc.).

Jamais pode-se pensar a eutanásia à margem da vontade do paciente, porque se assim fosse, não se trataria efetivamente de eutanásia, que pressupõe a boa morte na perspectiva do cuidado à autonomia do paciente, mas de um verdadeiro homicídio. Por isso que em casos de estado vegetativo permanente ou doença que impossibilite a expressão da autonomia, as diretivas antecipadas de vontade exercem tão importante papel.

Sobre o assunto, relatam Freitas e Baez (2014, p. 260, grifo nosso):

Seria viável afirmar que a autonomia decisória sobre o próprio corpo remanesceria, mesmo diante da morte, como forma de conferir dignidade pessoal? Enquanto as relações de saúde foram construídas sob uma ética paternalista, a autonomia decisória ficou prejudicada. Entretanto, o que se tem observado, em geral, é o abandono paulatino das teses paternalistas, com afirmação cada vez mais marcante da autonomia decisória enquanto poder de autodeterminação sobre o próprio corpo em questões atinentes à saúde. Esse movimento já é visível a partir do Relatório Belmont de 1978, apresentado pela *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, instituída pelo governo americano em 1974.

Então, argumenta Freitas (2018) que a autonomia para decidir teria o condão de propor possibilidades para garantir as decisões dos pacientes, ora titulares de suas vidas, naquilo que tange ao último ato de sua existência: a escolha por morrer com dignidade, além de optar pelo melhor momento e pela melhor forma de morrer, conforme os valores por tal pessoa assumidos durante a vida, que estejam de acordo com a sua identidade. Escolhas como as mencionadas têm natureza íntima, personalíssima e aludem ao exercício do direito ao próprio corpo, naquilo de empoderamento que os indivíduos precisam ter sobre seu corpo físico e igualmente na esfera psicológica/mental.

No mesmo sentido, Sá e Moureira (2016, p. 9-10, grifo nosso) argumentam:

A existência de uma **autonomia para morrer** implica a compreensão da liberdade do indivíduo moderno como um *medium* para **realização de si mesmo**, ou seja, trata-se da efetivação de um **projeto biográfico** na construção e na busca por reconhecimento da sua personalidade. Esta, não é pressuposta nem imposta, mas, sim, construída socialmente. [...] Ser pessoa é ser livre para assumir a titularidade das coordenadas de uma personalidade construída pela própria pessoa com os outros. Aqui repousa a legitimação do Direito, cujo fim precípua é a tutela da pessoa e as suas diversas formas de manifestação (diversidade). Em consequência, tratar a pessoa como não pessoa é retirar-lhe a dignidade de ser pessoa. É afrontar a sua autonomia privada e negar o direito de se autoconstruir. É desrespeitar sua dignidade e tutelar, tão somente, uma qualidade do ser, o que não necessariamente implica na defesa da dignidade.

Em outra passagem, os mesmos autores reiteram:



Autonomia. A vida nos remete à autonomia. Aos melhores interesses das pessoas. À aptidão para a manifestação da vontade. **À construção não mais puramente biológica, mas também biográfica de cada um.** À dignidade da pessoa humana que pode ser traduzida pela garantia de que todos se reconheçam livres e iguais em direitos. E, para a efetivação desta dignidade, é necessário que os outros se conscientizem de que cada um tem seus próprios interesses críticos, **cada pessoa é dotada de um padrão moral que lhe é intrínseco.** Na nossa democracia contemporânea a função do Direito não se sustenta sob uma perspectiva meramente funcional, mas pressupõe a geração legítima, garantida normativamente, de um fluxo comunicativo capaz de respaldar sua validade, enquanto instrumento garantidor de iguais liberdades fundamentais. **Ao Direito, portanto, é dado o objetivo de efetivar os projetos biográficos das personalidades que se constituem e se reconstituem diuturnamente.** Nesse contexto, se a morte figurar como uma possibilidade no processo de construção da personalidade, ela deve ser levada em consideração, não como afronta ao direito à vida, mas como realização de um projeto de vida-bom, de um destinatário ou coautor do Direito, que busca a realização da própria individualidade (Sá; Moureira, 2016, p. 15, grifo nosso).

Como se nota, a relação de autonomia que se deve ter em relação à própria vida e saúde, sobretudo quando diante de casos de morte iminente, é clara, ou seja, deve ser resguardada como um inevitável direito, ainda mais nos tempos atuais de quebra de paradigmas paternalistas na busca pela preservação da liberdade pessoal diante de decisões íntimas e de nítido cunho pessoal.

Existem, ainda, algumas formas de expressão da eutanásia. Seriam elas a eutanásia ativa, a eutanásia passiva e a eutanásia de duplo efeito. Tabet e Garrafa (2016) relatam que o que ocorre na eutanásia ativa é que a morte é provocada deliberadamente, sem que haja sofrimento ao paciente. Na passiva, por sua vez, a morte acontece por omissão em iniciar uma ação médica que garantiria a continuação da vida. Por fim, na eutanásia de duplo efeito, a morte seria acelerada por conta de consequências de ações médicas que tinham por intuito abrandar o sofrimento do titular da vida em questão. Tal classificação se encontra também em Engelhart (2004).

Zilio (2016, p. 61) corrobora que “Na eutanásia de duplo efeito, outrossim, a morte é antecipada, de forma indireta, pelas ações médicas que são realizadas buscando o alívio do sofrimento do doente que se encontra em estágio terminal”.

Para corroborar, a Corte Constitucional equatoriana expressou recentemente que por eutanásia ativa, pode-se entender o procedimento que seja realizado a pedido do titular da vida, ou então de um representante (neste caso para a hipótese em que o paciente não consiga expressar sua autonomia), por um médico, para abreviar a vida de alguém que sofre de um mal considerado insuportável, decorrente de lesão corporal grave e irreversível ou então de doença grave e incurável (Equador, 2024).



A eutanásia poderia ainda ser classificada em voluntária ou involuntária, a primeira ocorrendo a pedido do paciente e a segunda por decisão de terceiros (Tabet; Garrafa, 2016) quando da impossibilidade de manifestação do titular da vida de sua vontade para que ela fosse realizada. Lembrando que terceiros devem sempre expressar a vontade do paciente em relação à sua (sobre)vida e saúde.

Frisa-se, entretanto e novamente que, a eutanásia somente é a morte que ocorre em respeito à dignidade e autonomia do paciente. É o findar de um processo em que o óbito não é encarado como um inimigo, mas algo que inevitavelmente acontece, e deve acontecer da maneira mais digna possível. Sobre isso:

Nos dias de hoje, no âmbito assistencial da saúde, muitas vezes trata-se a doença e esquece-se de tratar o doente, de forma holística, buscando não somente o seu bem-estar físico, mas também o psíquico e o emocional. Preserva-se a vida a qualquer custo, independente de sua qualidade, em um processo onde os efeitos do tratamento muitas vezes podem ser mais nocivos do que os da própria doença. **Neste contexto, questiona-se até quando o poder de escolha e a autonomia do paciente continuarão a ser ignorados pelos profissionais de saúde que o estão “tratando”. E se a medicina não mais travasse uma luta sem fim contra a morte? E se passasse a aceitar a morte como parte da vida biológica da pessoa, como um limite que não pode ser vencido, e uma doença que não pode ser curada? Sem dúvida nenhuma, o papel da medicina seria transformado, através da aceitação e da compreensão do processo de viver e de morrer, proporcionando não somente uma morte digna, mas também uma vida digna aos pacientes** (Tabet; Garrafa, 2016, p. 14, grifo nosso).

Assim, há que se perceber a morte como o último ato de vida, conforme Zilio (2016), Freitas e Zilio (2016) e Zilio (2023). A morte é parte biológica da vida da pessoa, como visto no trecho citado acima, de autoria de Tabet e Garrafa (2016).

No mesmo sentido, Freitas (2018) defende que a morte antecipada, com fulcro no princípio constitucional da autonomia decisória, demanda uma mudança de paradigmas na legislação brasileira, assim como na hermenêutica constitucional e irradiação de seus princípios para a ordem jurídica. Dessa maneira, pode-se dizer que se poderia garantir a sua efetivação, em especial em se tratando de sofrimento extremo e de terminalidade de vida. A autora retoma a ideia de que é necessário que se entenda a morte como o último ato que se toma em vida, e sendo dessa maneira, deve ser fundamentalmente uma manifestação da autonomia decisória do indivíduo que, assim, poderá vivê-lo mediante os princípios e os valores que sempre orientaram a sua vida e que constituem a sua identidade pessoal.

Se assim é, então a morte precisa ser encarada naturalmente, buscando-se fazer com que ela chegue de forma pacífica, o mais tranquila possível, e digna, naquilo que é razoável de



ser feito pela medicina nos dias atuais. Dentre as formas de dignificação da morte está a antecipação, a pedido do paciente, e ela deve sim ser levada em consideração, ainda que sempre em casos específicos.

3 A EUTANÁSIA NA COLÔMBIA

Sobre a eutanásia na Colômbia, relata Pereáñez (2017) que o princípio ético da autonomia é o princípio em que se norteia a consideração acerca da eutanásia. Para o autor, em um estado social de direito como é o da Colômbia, deve-se acatar que existem diversas escolhas de vida e de morte, de modo que a vontade de quem sofre de uma doença que lhe seja terrível deve ser acatada.

Assim, em 2015, o Ministério da Saúde e Proteção Social regulamentou a realização da eutanásia na Colômbia, após decisão judicial. A determinação foi da Corte Constitucional colombiana, na decisão T-970 de 2014. Os preceitos administrativos para a colocação em prática do direito de morrer com dignidade a partir da antecipação da morte podem ser encontrados na Resolução 1216, de 2015, conforme Zilio (2016), Zilio (2019) e Zilio (2023).

Segundo a mesma autora, desde o ano de 1997, havia, na Colômbia, ainda que em tese, o direito à realização da eutanásia, reconhecido na decisão C-239, da Corte Constitucional. No entanto, a regulamentação da matéria ocorreu somente após a determinação da mesma Corte, na sentença mencionada T-790, de 2014.

De acordo com Guerra (2013), na decisão C-239, de 1997, o Tribunal Constitucional revisou o aspecto da eutanásia na Colômbia contido no Código Penal e esclareceu que a conduta estava excluída de ser crime caso ocorresse em duas circunstâncias: a primeira dizia respeito ao sujeito passivo, ou seja, o titular da vida, que deveria consentir ou aceitar a prática; a segunda dizia respeito ao sujeito ativo, ou seja, quem praticasse a eutanásia deveria ser médico habilitado e no pleno exercício de suas funções.

Segundo relatam Sá e Moureira (2016), o reconhecimento normativo do direito de morrer com dignidade não se deu na sentença T-970, de 2014, que analisou uma demanda concreta de tutela de direito fundamental, mas, sim, na sentença C-239, de 1997, da Corte Constitucional colombiana, em sede de controle abstrato de constitucionalidade. Em tal ocasião, relatam os autores que:



Ao reconhecer **o direito à vida como exercício de uma liberdade e não de um dever**, a Corte Constitucional, na sentença C-239-97, entendeu que a dignidade da pessoa humana, vista como princípio constitucional, **apresentava-se como fundamento para descriminalizar o homicídio por piedade.** [...] Com base em tais argumentos, a Corte Constitucional colombiana estabeleceu, na sentença C-239/97, que o caráter delitivo da conduta estaria excluído desde que preenchidos os seguintes requisitos: **a)** o sujeito passivo deve padecer de enfermidade terminal que lhe cause sofrimento; **b)** o sujeito ativo deve ser um médico, haja vista a capacidade técnica deste em repassar ao sujeito passivo todas as informações necessárias; **c)** obtenção do consentimento livre e informado do sujeito passivo, capaz de compreender a situação em que se encontra. **Todos os requisitos acima referenciados foram reforçados pela Corte Constitucional na sentença T-970/14** [...] (Sá; Moureira, 2016, p. 5, grifo nosso).

Sobre a Resolução 1216, do Ministério da Saúde e Proteção Social colombiano, Zilio (2019, p. 204-205, grifo nosso) explica:

Da mesma forma, da resolução 1216, de 2015, denota-se taxativamente que a Corte Constitucional Colombiana, na decisão C-239, de 1997, considerou que o direito fundamental a viver de forma digna implica no direito a morrer de forma digna. Ademais, a resolução emitida regulamentou as diretrizes para organização e funcionamento de Comitês interdisciplinares que tornam efetivo o direito de morrer com dignidade, os quais devem atuar nos casos e condições previstas nas decisões C-239, de 1997, e T-790, de 2014. Da mesma forma, denota-se de referido documento (resolução 1216, de 2015), a definição de enfermo terminal e a fixação dos critérios de garantia do direito de morrer com dignidade, tais como a **prevalência da autonomia do paciente, a celeridade, a oportunidade e a imparcialidade.** Os cuidados e tratamentos paliativos também foram preocupação da resolução, cabendo, inclusive, o direito à desistência voluntária dos pacientes de tratamentos médicos desnecessários que não cumpram com os princípios de proporcionalidade terapêutica e não assegurem uma vida digna. Outrossim, o artigo 15 da resolução supra preleciona que a pessoa maior de dezoito anos que se considere nas condições devidamente estipuladas na decisão T-790 de 2014, **poderá solicitar o procedimento para a morte com dignidade ao seu médico, que avaliará a condição de terminalidade da enfermidade. O consentimento deve ser livre e informado, podendo ter sido feito inclusive por meio das diretivas antecipadas de vontade. No caso de incapacidade, a anuência pode ser prestada por quem seja legitimado para tanto, conquanto haja consentimento escrito.** De acordo com o artigo 17 do documento, pode haver desistência do pedido, em qualquer tempo. Por fim, quanto ao procedimento, estabelece o artigo 16 que, estabelecida a condição de enfermidade terminal e de capacidade do paciente, o médico, com a respectiva documentação, convocará um dos Comitês expressos alhures, que, em dez dias deliberará sobre o pedido, verificando o cumprimento dos requisitos. Se estes forem cumpridos, novamente se arguirá a quem de direito sobre a decisão. Reiterada a decisão, o procedimento denominado de morte digna na resolução pode ser realizado, na data a ser indicada, ou, na impossibilidade, em, no máximo, quinze dias do pedido reiterado. **Todo o procedimento é gratuito. Tudo deve ser anotado no prontuário clínico do paciente, e a documentação será remetida ao Comitê, que por sua vez encaminhará ao Ministério da Saúde e Proteção Social um documento reportando tudo sobre o procedimento para que seja realizado um controle exaustivo do assunto.**

No ano de 2022 ocorreu, no país, no dia 7 de janeiro, o caso da primeira eutanásia realizada em paciente não terminal, por força de intenso sofrimento causado por doença



pulmonar obstrutiva crônica. A despeito de a antecipação da morte pela eutanásia, no país, ser permitida em caso de pacientes terminais, por decisão judicial foi concedida essa possibilidade (Zilio, 2023).

Percebe-se então, que embora colocado efetivamente em prática em 2015, após decisão da Corte Constitucional colombiana em 2014, o direito à morte digna existe na Colômbia desde outra decisão da mesma Corte, datada de 1997.

4 A EUTANÁSIA NO EQUADOR

Recentemente, mais uma vez uma Corte Constitucional da América do Sul decidiu em favor do direito de morrer com dignidade por meio da antecipação. Dessa vez foi o Equador. O caso se trata de uma batalha legal travada por Paola Roldán, de 42 anos, que sofreu de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). Segundo o sítio eletrônico CNN Brasil, a Corte Constitucional declarou a constitucionalidade condicional do artigo 144 do Código Penal do país, aduzindo que este será constitucional enquanto a eutanásia ativa não for sancionada (Corte Constitucional do Equador ..., 2024).

Assim, o médico que realizar a conduta não será sancionado; e a pessoa que manifestar o seu desejo inequívoco, livre e informado, por si ou por seu representante em sua impossibilidade, terá acesso ao procedimento de eutanásia advinda de sofrimento intenso que venha de lesão corporal necessariamente grave e irreversível ou de doença grave e incurável (Corte Constitucional do Equador ..., 2024).

A decisão se deu a partir de 7 votos favoráveis e 2 contrários. Ainda, a Corte Constitucional determinou que a Provedoria de Justiça elabore um projeto de lei que regule os procedimentos para a realização da eutanásia, e determinou também que o Ministério da Justiça desenvolva uma regulamentação para a realização da prática, em seus procedimentos, no prazo de 2 meses. No mesmo sentido, ouve a ordem para que a Assembleia Nacional aprove uma lei no prazo máximo de 12 meses para regular os procedimentos de eutanásia com os mais altos padrões (Corte Constitucional do Equador ..., 2024).

Da própria decisão da Corte Constitucional equatoriana, extrai-se que tal Corte avalia que aquilo que foi levado ao tribunal em relação à possibilidade de antecipação da morte tem relação com os direitos a uma vida digna (conforme se vem detalhando no presente estudo), e ao livre desenvolvimento da personalidade (autonomia, que também foi largamente trazido no estudo). Após o minucioso exame do pedido, a Corte concluiu, assim, que a própria vida, se for





o caso, pode admitir exceções à sua inviolabilidade quando confrontada a outros iguais direitos, aqui tidos como fundamentais (Equador, 2024).

Ainda, retira-se da decisão que para a Corte o caso travado é incompatível com o direito a uma vida digna, uma vez que uma vida digna comporta duas dimensões: a primeira pode ser entendida como subsistência; a segunda, deve ser entendida como o conjunto de condições mínimas que permitam a existência de uma vida digna, ou seja, devem concorrer fatores que permitam a realização de ideais da excelência humana de cada pessoa. Há que ser levado em consideração também o direito ao livre desenvolvimento da personalidade, que protege genericamente a capacidade das pessoas de se autodeterminarem, de configurarem seu próprio projeto de vida de acordo com seus valores, crenças, sua visão de mundo e conforme as circunstâncias que o cercam, sem limitações externas senão aquelas dos direitos das outras pessoas (Equador, 2024).

A Corte considera então que o direito à vida em sua dimensão de dignidade pode ser prejudicado quando o titular não tem capacidade para exercer plenamente os seus direitos, tendo em vista sofrimento intenso resultante de doenças, sejam elas terminais ou não, ou de lesões corporais que podem afetar de forma significativa a capacidade das pessoas de exercerem os seus direitos fundamentais. Nas situações descritas, não só a dor é sentida, mas surgem limitações substanciais para os que sofrem, e isso pode e vai interromper a realização dos projetos de vida, contrariando os valores, ideais e objetivos de desenvolvimento do paciente (Equador, 2024).

Como explicitado, o direito à vida deve considerar uma segunda dimensão: a dimensão do direito a uma vida digna, reconhecida na Constituição equatoriana. O direito à vida não se centra somente na dimensão biológica, na subsistência, mas no direito à vida digna. A Corte considerou que não é razoável impor às pessoas nas situações descritas a obrigação de permanecerem vivas, sem considerar sua angústia e seu intenso sofrimento. Quando existem opções mais compassivas, as pessoas poderiam ter acesso para encerrar sua dor com dignidade (Equador, 2024).

Nesses casos, para a Corte, não pode ser aceitável que terceiros imponham a aqueles que enfrentam uma situação de doença grave e incurável ou então uma lesão corporal desta natureza que prolonguem a sua agonia. A vida é um bem jurídico e um direito em que o exercício pertence a cada pessoa e é legalmente protegido em face de terceiros, segundo a Corte, não constituindo uma obrigação ou um dever. Cada ser humano, em virtude de sua autonomia para decidir e levando em conta a liberdade de desenvolvimento da personalidade, tem a



prerrogativa de tomar decisões livres e informadas que afetem o seu desenvolvimento pessoal, o que precisa incluir a opção por acabar com o sofrimento intenso causado pela situação de terminalidade ou sofrimento em que se encontra (Equador, 2024).

Note-se que os argumentos (e, obviamente, os embasamentos constitucionais e legais), vem ao encontro do que se explanou na primeira parte do trabalho, quando apresentado o conceito de eutanásia. Antecipar a morte por meio dessa conduta não é tirar o direito de viver de ninguém, e não deve ser, e jamais deve ocorrer à margem da autonomia de quem quer que seja o titular da vida. Antecipar a morte por meio da conduta que leva à eutanásia é deixar com que o titular da vida viva o seu último ato consoante seus próprios princípios. É deixar que ele viva, literalmente, a sua morte. O direito à vida deve ser preservado em sua dimensão de vida digna, e não unicamente de subsistência, e a autonomia e os demais direitos inerentes ao livre desenvolvimento da personalidade devem ser levados em consideração.

Inclusive, a Corte deixou muito claro na decisão que a eutanásia tem um objetivo principal, qual seja, antecipar a morte de uma pessoa que, por sua vontade expressa (deixada clara por si ou então por outrem em nome dele, paciente, e conforme a sua vontade), decidir solicitar o procedimento. O pedido refere-se ao fato de o sujeito não conseguir continuar em sobrevida devido ao sofrimento insuportável emanado, como retratado acima, de uma lesão grave e irreversível ou uma doença grave e incurável (Equador, 2024).

Verifica-se, por fim, o olhar que vem paulatinamente se direcionando à dignidade do morrer.

5 CONCLUSÃO

Ao término do presente ensaio, que teve como objetivo geral analisar a descriminalização da eutanásia na Colômbia e no Equador, algumas conclusões podem ser vislumbradas, as quais passa-se, agora, a elencar:

a) A eutanásia é a conduta de antecipação da morte em que o profissional da medicina realiza o ato que culminará na morte do paciente. Uma vez que pressupõe a boa morte, a eutanásia somente pode ser realizada a pedido do titular da vida, na expressão de sua autonomia para decidir, em casos de terminalidade de vida ou sofrimento intenso considerado insuportável pelo titular da vida.

b) A eutanásia já é possível de realização na Colômbia desde o ano de 2015, após decisões judiciais de 1997 e 2014.



c) Recentemente, no ano de 2024, o Equador tornou possível a prática da eutanásia no país.

O problema de pesquisa que se buscou resolver com a pesquisa realizada no estudo é o questionamento que segue: como se deu a descriminalização da eutanásia na Colômbia e no Equador?

Como resultado, expõe-se que na Colômbia e no Equador a descriminalização da eutanásia ocorreu por decisões judiciais, como exposto previamente na fase introdutória e explicitado no decorrer do texto. Nos países da América do Sul explicitados no texto, assim, o direito de morrer dignamente ganha uma nova forma, qual seja, a possibilidade de antecipação da morte por meio da realização da eutanásia que, frise-se, não fere o direito à vida, mas traduz a imprescindibilidade da existência de uma vida digna.

Assim, os objetivos propostos inicialmente foram alcançados no decorrer da pesquisa bibliográfica e documental realizada, ou seja, conheceu-se do que se trata a eutanásia; compreendeu-se a descriminalização da eutanásia na Colômbia; e entendeu-se a descriminalização da eutanásia no Equador.

A intenção foi compreender como se dá o direito de morrer dignamente além-fronteiras, observar os parâmetros e refleti-los a fim de entender tal direito para que, quiçá, em uma eventualidade futura, ele possa ser efetivado no ordenamento jurídico brasileiro, a partir da perspectiva de antecipação da morte como é o caso da eutanásia compreendida (porque já há esse direito por meio da morte a seu tempo – ortotanásia, kalotanásia e meios de colocação em prática dos cuidados paliativos).

Morrer dignamente não quer dizer abrir mão do direito à vida³, nem mesmo quando se fala da antecipação da morte. Deve-se conceder ao indivíduo o direito de viver a própria morte como um direito inerente ao direito de viver a própria vida, com seus anseios e projetos biográficos. Sempre, reitere-se, se esse direito estiver em consonância com o também direito à autonomia do titular da vida.

REFERÊNCIAS

BRANDALISE, Vitor Bastos *et al.* Suicídio assistido e eutanásia na perspectiva de profissionais e acadêmicos de um hospital universitário. **Revista Bioética**, Brasília,

³ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do **direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes [...] (Brasil, 1988, grifo nosso).



v. 26, n. 2, 2018, p. 217-227. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/bioet/a/xrL9mwvtSGqv3G9KFjv9KB/?format=pdf&lang=pt>>.
Acesso em: 22 fev. 2024.

BRASIL. **Constituição**: República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 22 fev. 2024.

CASTRO, Mariana Parreiras Reis de *et al.* Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. **Revista bioética**, Brasília, v. 24, n. 2, 2016, p. 355-367. Disponível em: <
https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1142/1461>.
Acesso em: 20 fev. 2024.

CORTE CONSTITUCIONAL DO EQUADOR descriminaliza a eutanásia. **CNN Brasil**, 2024. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/corte-constitucional-do-equador-descriminaliza-a-eutanasia/>>. Acesso em: 26 fev. 2024.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e direitos individuais. Tradução Jefferson Luiz Camargo. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003. 362 p. Tradução de: Life's Dominion.

ENGELHARDT, H. Tristram. **Fundamentos da bioética**, 2. Ed. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

EQUADOR. Corte Constitucional del Ecuador. **Sentencia 67-23-IN/24**. Relator: Enrique Herrería Bonnet. Decisão em 5 fev. 2024. Disponível em:<
http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidNzVjZThhMS1iMGM0LTQ0OWMtYmEyMy01MTdlYzVkYTY3NGQuGGRmJ30=>>. Acesso em: 26 fev. 2024.

FERREIRA, Pedro Henrique Menezes; SÁ, Maria de Fátima Freire de. A (re)descoberta da eutanásia na América do Sul a partir do caso José Ovidio González Correa: ensaio sobre a efetivação normativa da autonomia para morrer na Colômbia e na Bélgica. In: ZANITELLI, Leandro Martins; SILVA, Mônica Neves Aguiar da; TAVARES, Silvana Beline (Coord.). **XXIV Congresso Nacional do Conpedi – UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara - Biodireito e direito dos animais II**. Florianópolis: CONPEDI, 2015, p. 92-114. Disponível em:<
<http://site.conpedi.org.br/publicacoes/66fsl345/nmt6dg26/PwC824G75446iMQ3.pdf>>.
Acesso em: 24 fev. 2024.

FREITAS, Riva Sobrado de. Autonomia decisória e direito ao próprio corpo: os reflexos da nova concepção de Autonomia Privada em questões de gênero, identidade genética e eutanásia. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, [S. l.], v. 12, n. 39, p. 241–264, 2018. Disponível em: <<https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/659>>. Acesso em: 26 fev. 2024.

FREITAS, Riva Sobrado de; BAEZ, Narciso Leandro Xavier. Privacidade e o direito de morrer com dignidade. **Revista de Ciências Jurídicas Pensar**, Fortaleza, v. 19,





n. 1, p. 249-269, 2014. Disponível em:

<<http://ojs.unifor.br/index.php/rpen/article/view/2419/pdf>>. Acesso em: 24 fev. 2024.

FREITAS, Riva Sobrado de; ZILIO, Daniela. Os direitos da personalidade na busca pela dignidade de viver e de morrer: o direito à morte (digna) como corolário do direito à vida (digna). **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, Vitória, v. 17, n. 1, p. 171-190, 2016. Disponível em:

<<https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/733/281>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

GUERRA, Yolanda M. Ley, Jurisprudencia y eutanasia. **Revista Latinoamericana de Bioética** v. 13, n. 2, p. 70-85, 2013. Disponível em:

<<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/596/356>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

KIPPER, Délio José. O problema das decisões médicas envolvendo o fim da vida e propostas para nossa realidade. **Revista Bioética**, Brasília, v. 7, n. 1, 2009.

Disponível

em:<http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/294>.

Acesso em: 24 fev. 2024.

LEPARGNEUR, Hubert. Bioética da eutanásia: argumentos éticos em torno da eutanásia. **Revista Bioética**, Brasília, v. 7, n. 1, 2009. Disponível

em:<http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/292/431>.

Acesso em: 22 fev. 2024.

MAY, Yduan; MAY, Otávia. Eutanásia como reflexo da dignidade humana.

Revista Espaço Jurídico Journal of Law, Joaçaba, v. 15, n. 1, p. 135-152, 2014.

Disponível

em:<<http://editora.unoesc.edu.br/index.php/espacojuridico/article/view/2918/2554>>.

Acesso em: 22 fev. 2024.

PEREÁÑEZ, José Antonio García. Consideraciones del bioderecho sobre la eutanasia en Colombia. **Revista Latinoamericana de Bioética**, Bogotá, v. 17, n. 1, p. 200-221, 2017.

Disponível em: <revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/2637/2382>. Acesso em: 25 fev. 2024.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direito de Morrer**: eutanásia, suicídio assistido. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. O direito subjetivo à morte digna: uma leitura do direito brasileiro a partir do caso José Ovídio González. **Civilistica.com**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 1-16, 2016. Disponível em:

<<https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/269>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 31-41, 2004. Disponível em: <



<https://www.scielo.br/j/csc/a/YzfWXq4yZvc9whnZpktyWHs/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 22 fev. 2024.

TABET, Livia Pena; GARRAFA, Volnei. Fim da vida: morte e eutanásia. **Revista Brasileira de Bioética**, Brasília, v. 12, n. 9, p. 1-16, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7674/6329>>. Acesso em: 24 fev. 2024.

ZILIO, Daniela. **A autonomia decisória do paciente terminal como alicerce para a efetivação do direito de morrer com dignidade pessoal**: o direito à morte (digna) como corolário do direito à vida (digna). 2016. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Direitos Fundamentais) – Programa de Pós-graduação em Direito, Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2016.

ZILIO, Daniela. A autonomia humana nas questões de vida e morte: uma análise acerca da morte digna no direito estrangeiro. In: VIEIRA, Regina Stela Corrêa; TRAMONTINA, Robison (Org.). **Temas emergentes de direitos humanos, democracia e trabalho**. Joaçaba: Editora Unoesc, 2019, p. 197-225.

ZILIO, Daniela. **Privacidade em decisões de fim de vida**: a construção e efetivação da autonomia decisória na perspectiva dos pacientes oncológicos em tratamento no Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba-SC. 2023. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-graduação em Direito, Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2023.