

VI CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO MÉDICO

# O DIREITO DE MORRER EM OUTROS PAÍSES: SITUAÇÃO ATUAL

**Maria de Fátima Freire de Sá**

Professora do Programa de Pós-Graduação em Direito (mestrado e doutorado) na PUC Minas.

Pesquisadora do Centro de Estudos em Biodireito – CEBID

# O CASO DE JOSÉ OVIDIO NA COLÔMBIA



# O CASO DE JOSÉ OVIDIO NA COLÔMBIA

## - Primeira pessoa que morre pela prática de eutanásia ativa na América Latina – JULHO DE 2015

Señores Oncólogos de Occidente S.A. Yo, José Ovidio González Correa, con 79 años de edad, en uso pleno de mis facultades mentales y de manera libre y voluntaria, manifiesto mi intención de que se me realice la eutanasia. La anterior solicitud la hago bajo la gravedad de juramento, con la convicción libre y absoluta del ejercicio de mi derecho fundamental a morir dignamente.

## O CASO DE JOSÉ OVIDIO NA COLÔMBIA

- José Ovidio sofria de um câncer na boca diagnosticado em 2010.
- Passou por diversas sessões de quimioterapia e radioterapia.
- Perdeu parte de um osso do lado esquerdo do rosto.
- Perdeu muitos quilos pela dificuldade na alimentação.
- Dores intensas, dificuldade na fala e, enfim, um basta.



Ovidio chegou a declarar que a morte parecia não gostar dele.  
O jeito, então, foi conscientemente buscá-la.

# O CASO DE JOSÉ OVIDIO NA COLÔMBIA

- Foi designada data para a morte
- Na Clínica, a quinze minutos da hora designada, surgiu a notícia: suspensão do ato por divergência de um dos membros de uma junta multidisciplinar
- A solução veio na semana seguinte, quando foi realizada a eutanásia ativa de José Ovidio

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

*Como tudo começou:*

*Sentença C-239 de 1997*

*Ação de inconstitucionalidade  
contra o art. 326 do Código  
Penal Colombiano de 1980*



Art. 326: “El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años.” **(Homicídio piedoso)**

CEBID

CENTRO DE ESTUDOS EM BIODIREITO



# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

## - Alegação do autor da ação de inconstitucionalidade:

O art. 326 do CP violaria o art. 11 da Constituição Colombiana, que assegura a inviolabilidade do direito à vida, impedindo que qualquer pessoa possa dispor da vida de outrem

## - Pedido:

Declaração de não exequibilidade do art. 326 do Código Penal, de forma que a conduta descrita no referido tipo fosse enquadrada como homicídio simples

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA



**O pedido de declaração de inconstitucionalidade não foi acatado pela Corte. Pelo contrário, a Corte Constitucional foi além.**

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

El derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no solo a un **trato cruel e inhumano**, prohibido por la Carta (CP art. 12), sino a una **anulación de su dignidad y de autonomía como sujeto moral**.

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

Definiu-se, portanto, que eutanásia e outras práticas médicas tendentes a efetivar o direito a morrer dignamente **não podem ser tidas como fato típico, desde que observadas três condições:**

- a) Sujeito passivo: deve padecer de enfermidade terminal que lhe cause sofrimento
  - Elemento objetivo: doença terminal aferível por um médico
  - Elemento subjetivo: o paciente é quem deve pontuar se a doença lhe causa sofrimento incompatível com sua dignidade

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

b) Sujeito ativo: deve ser um médico (quem possui capacidade técnica para repassar informações necessárias ao sujeito passivo)

- Possibilidade de exercício do direito à objeção de consciência: deve-se apresentar, por escrito, razões para tanto. Nas 24 horas seguintes, outro profissional é designado.

c) Elemento formal: obtenção do consentimento livre e informado do sujeito passivo, capaz de compreender a situação em que se encontra

- Informações sérias sobre a enfermidade
- Informações sobre opções terapêuticas e prognósticos
- Capacidade para tomada de decisão: evitar decisões tomadas em episódios críticos ou depressivos

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

## Sentença T-970 de 2014

### Julia (nome fictício) x Coomeva E. P. S.

O caso de Julia:

- Diagnóstico de câncer em 2008
- 2010: metástases tratadas com cirurgia e quimioterapia
- 2012: evolução da doença – internações e perda de 13kg
- 01 de junho de 2013: Julia decide que deseja eutanásia
- 2014: Julia falece naturalmente, na pendência de julgamento

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

## Sentença T-970 de 2014

**Julia (nome fictício) x Coomeva E. P. S.**

Com o falecimento, a ação perderia o objeto. No entanto, a Corte Constitucional entendeu por analisar o mérito da ação com o escopo de se adotar as medidas cabíveis para evitar que situações similares se produzissem no futuro.

**Nessa nova sentença de 2014, os requisitos que haviam sido estabelecidos no caso de 1997 foram reforçados e detalhados pela Corte Constitucional.**

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA



## FORMAS DE CONSENTIMENTO

- Consentimento prévio ou posterior
- Consentimento formal ou informal
- Consentimento substituto

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

## MEDIDAS PARA PRESERVAÇÃO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

c.i) criação de um Comitê Científico Interdisciplinar em cada serviço de saúde da Colômbia para acompanhamento constante do paciente e sua família durante todo o processo para a efetivação da morte digna;

c.ii) criação de procedimento capaz de blindar a decisão do enfermo: assim que o paciente manifesta o desejo de morrer, o Comitê é acionado para acompanhamento; o desejo deve ser reiterado 15 dias depois;

# RECONHECIMENTO DO DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE PELA CORTE CONSTITUCIONAL DA COLÔMBIA

## MEDIDAS PARA PRESERVAÇÃO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

c.iii) formalização do procedimento em documento a ser enviado ao Ministério da Saúde para fiscalização:

- determinação adicional para que o Ministério da Saúde criasse protocolo médico para auxiliar a atuação nessas situações

# RESOLUÇÃO N. 1216/2015 do Ministério da Saúde da Colômbia



# RESOLUÇÃO 1216/2015 – MINISTÉRIO DA SAÚDE: Efetivação do direito de morrer

- **19 artigos em 4 capítulos**
- **Aspectos relevantes:**

## **Definição de “paciente terminal”:**

- portador de uma enfermidade ou condição patológica grave, diagnosticada de maneira precisa por médico especialista
- maior de idade
- capaz de expressar, de maneira livre e consciente, sua vontade (ou que já tenha expressado sua vontade por meio de diretiva antecipada)

# RESOLUÇÃO 1216/2015 – MINISTÉRIO DA SAÚDE: Efetivação do direito de morrer

## - Aspectos relevantes:

### Definição sobre a doença do paciente:

- deve ter caráter progressivo e irreversível
- prognóstico fatal próximo e em prazo relativamente breve
- não suscetível de tratamento curativo de eficácia comprovada
- **ou** quando os recursos terapêuticos utilizados com fins curativos deixaram de ser eficazes

# RESOLUÇÃO 1216/2015 – MINISTÉRIO DA SAÚDE: Efetivação do direito de morrer

## - Aspectos relevantes:

### **ESCOLHA pelo paciente por cuidados paliativos ou morte digna:**

- Caracterização de cuidados paliativos como DIREITO
  - Inexiste imposição de morrer
  - Respeito às escolhas na construção da personalidade
- Quando o paciente manifesta seu desejo de morrer, o médico deverá explicar ou reiterar o direito aos cuidados paliativos

# RESOLUÇÃO 1216/2015 – MINISTÉRIO DA SAÚDE: Efetivação do direito de morrer

## - Aspectos relevantes:

**Determinação de criação de Comitê Interdisciplinar para o Direito de Morrer com Dignidade em cada Instituição Prestadora de Saúde,** convocado pelo médico sempre que receber solicitação do paciente pelo procedimento de morte digna, composto pelas seguintes pessoas:

- um médico especialista na doença que padece o solicitante, não podendo ser o médico que trate o paciente
- um advogado
- um psiquiatra ou psicólogo clínico
  - Esses membros não podem suscitar objeção de consciência

## Síntese: direito de morrer na Colômbia

- **Judicialização do direito de morrer**
- **Inexistência de legislação autorizativa de eutanásia e suicídio assistido**
- **Vigência de resolução administrativa que, em determinados casos, autoriza o procedimento da morte digna sem autorização judicial**

*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 uma realização de um projeto de vida-bom de um destinatário ou coautor do Direito que busca a realização da sua própria individualidade.*



# DIREITO DE MORRER NA BÉLGICA: QUESTÕES PSÍQUICAS

- The Belgian Act on Euthanasia (chamada “Lei da Eutanásia), 28 de maio de 2002
- **Em 2002 essa legislação belga possibilitou a prática da eutanásia para pacientes psiquiátricos.** Os longos debates se dividiram em duas correntes. O principal argumento entre os defensores era o de que o sofrimento dos pacientes psiquiátricos é tão insuportável quanto o sofrimento dos outros pacientes. O principal argumento entre os opositores era no sentido de que a prevenção do suicídio é o principal propósito da psiquiatria, sendo a chave de todo o treinamento médico.
- Modificações legislativas em 2013
  - A prática passa a ser permitida independente da idade

01/10/2013 17h45 - Atualizado em 01/10/2013 17h55

## Belga morre por eutanásia após cirurgia de mudança de sexo

Nathan Verhelst, de 44 anos, nasceu mulher e fez vários procedimentos. Médico disse que ele sofria transtornos físicos e psicológicos 'insuportáveis'.



**Wim Distlemans, médico do hospital universitário VUB que acompanhou o procedimento, disse que Nathan morreu tranquilamente. De acordo a imprensa da Bélgica, ele afirmou que as condições para a realização da eutanásia existiam, já que "havia claramente sofrimento físico e psicológico insuportáveis", explicou ao jornal "Het Laaste Nieuws".**

# Belga pede autorização para eutanásia por não aceitar a própria sexualidade

Sébastien se ampara em lei do país que permite às pessoas com sofrimento psicológico receber ajuda para morrer.

Um homem gay belga quer receber autorização legal para morrer. Para isso, argumenta que sofre psicologicamente por não conseguir aceitar sua sexualidade.

Identificado apenas como Sébastien, ele diz já ter pensado cuidadosamente sobre o momento em que sua vida chegará ao fim.

Sébastien diz ter feito terapia durante 17 anos, além de tomar remédios, e acreditar não ter outra opção. Ele afirma sentir atração por homens jovens e adolescentes e ter traumas de infância.

## **À espera de análise**

O pedido de Sébastien foi aceito inicialmente - ele precisa passar por mais exames para que seja determinado se a lei se aplica ao seu caso.

O homem mostra ceticismo ao ser questionado sobre a possibilidade de desistir da eutanásia.

“Se alguém me desse uma cura milagrosa, por que não? No momento, porém, eu não acredito mais. Estou cansado.”

21/06/2016 14h13 - Atualizado em 21/06/2016 14h16

BBC BRASIL

## Belga pede autorização para eutanásia por não aceitar a própria sexualidade

Sébastien se ampara em lei do país que permite às pessoas com sofrimento psicológico receber ajuda para morrer.



Caroline Depuydt, psicóloga que trabalha no hospital psiquiátrico Clinique Fond’Roy, em Bruxelas, diz que prefere encorajar pacientes a buscar tratamento.

“É bem mais provável que ele tenha problemas psicológicos relacionados à sua sexualidade. Não consegui encontrar um traço de alguma doença mental nele. Mas o que você não pode fazer é simplesmente desconsiderar a opção de eutanásia para pacientes”, afirmou.

# Holanda autoriza eutanásia para jovem vítima de abuso sexual

Mulher, de 20 anos, desenvolveu transtorno de estresse pós-traumático, anorexia grave, depressão e alucinações devido aos abusos

📅 11 MAI 2016 ⌚ 14h39 atualizado às 14h41

A mulher, que não teve a identidade revelada, tinha 20 anos e foi vítima de abuso sexual dos 5 aos 15 anos, de acordo com documentos divulgados pela Comissão de Eutanásia holandês. Como resultado do abuso, ela desenvolveu transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), anorexia grave, depressão crônica e tinha alucinações.

Apesar das melhorias em seu estado de saúde mental depois de uma “terapia intensiva”, médicos acreditavam que suas múltiplas condições eram incuráveis e, há dois anos, concordaram com seu desejo de acabar com a vida.

Os médicos a julgaram “totalmente competente” e que não havia nenhum sinal de “depressão ou outro transtorno de humor que afetava seu pensamento”. A notícia da morte causou polêmica em países da Europa, como o Reino Unido, onde existe um intenso debate sobre a morte assistida.

## Adolescente americana com doença crônica decide pelo desligamento dos aparelhos que a mantêm viva

Jerika Bolen foi diagnosticada com Atrofia Muscular Espinhal tipo 2 aos oito meses de idade

Publicado em 19/07/2016, às 11h15



A comunidade da cidade de Appleton, no estado americano de Wisconsin, está se preparando para o último baile de verão de uma adolescente de 14 anos. Jerika Bolen sofre de uma doença genética incurável chamada Atrofia Muscular Espinhal tipo 2, e decidiu que está pronta para morrer. Os aparelhos que mantêm a menina viva deverão ser desligados no próximo mês de agosto.

A adolescente foi diagnosticada com a doença aos oito meses de idade, com o passar dos anos, a condição dela foi piorando e hoje a jovem consegue mexer apenas as mãos e a cabeça, de forma limitada. Desde bebê, ela já passou por mais de 30 procedimentos cirúrgicos e atualmente, Jerika só está respirando pois passa pelo menos 12 horas por dia ligada a ventiladores, além disso, a rotina de saúde da menina é intensa, já que ela vive cercada de enfermeiras e cuidados hospitalares durante todo o dia.

# EM BUSCA DO DIREITO DE MORRER: TRÂNSITO ENTRE PAÍSES (ITÁLIA – SUÍÇA)

EUROPA

## Italiana causa comoção ao realizar eutanasia na Suíça

Morte assistida é proibida pela legislação da Itália

📅 21 DEZ 2015 ⌚ 12h04 atualizado às 12h04



A enfermeira de 59 anos, natural de Bolonha, foi diagnosticada em setembro com um câncer de cólon, que já havia se espalhado pelo fígado. Sua luta foi apoiada pelo Partido Radical, pelo qual foi candidata às eleições europeias em 2004. (...) Os radicais também anunciaram que, mais uma vez como um ato de desobediência civil **para chamar a atenção do Parlamento, vão pagar a viagem para a Suíça de pacientes terminais que pedem a eutanásia.** Cappato anunciou a criação da associação "S.O.S Eutanásia", destinada a angariar fundos para a iniciativa.

# EM BUSCA DO DIREITO DE MORRER: TRÂNSITO ENTRE ESTADOS (EUA)

## My right to death with dignity at 29

By Brittany Maynard

updated 10:44 PM EST, Sun November 2, 2014



# EM BUSCA DO DIREITO DE MORRER: TRÂNSITO ENTRE ESTADOS (EUA)

## **My right to death with dignity at 29**

By Brittany Maynard

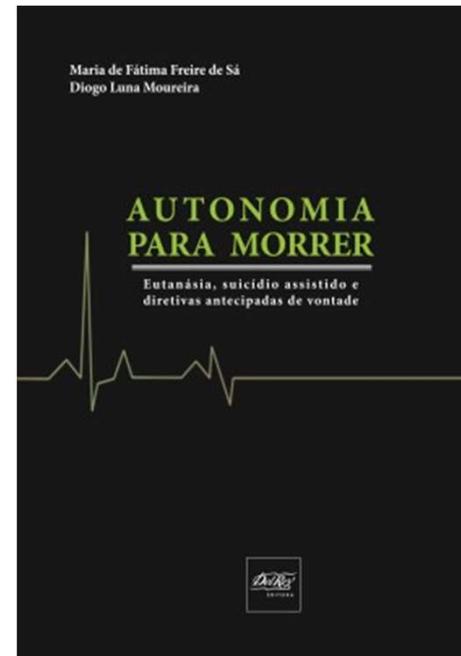
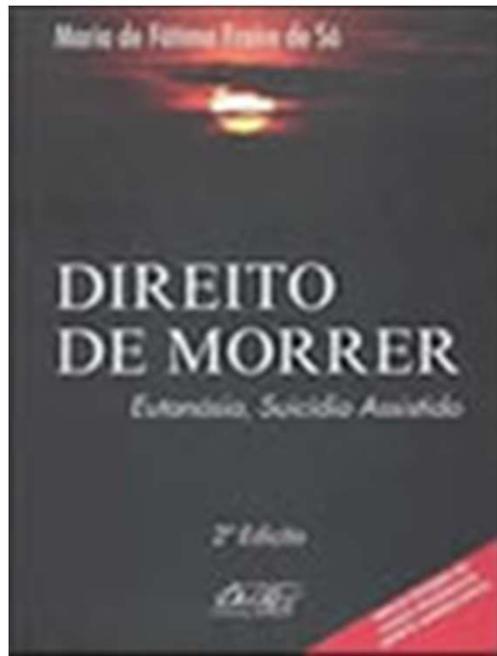
updated 10:44 PM EST, Sun November 2, 2014

“Pensei em morrer com cuidados paliativos em São Francisco, onde morava. Mas mesmo com esses cuidados eu poderia desenvolver resistência à morfina, além de mudanças de personalidade e perda de cognição verbal e motora. Como o restante do meu corpo é novo e saudável, eu duraria por meses ou anos enquanto o cancer consumia a minha mente”.

“Tivemos de nos mudar da Califórnia para Oregon, que é um dos cinco estados americanos que autorizam a morte com dignidade. Estabelecer residência em outro Estado exigiu um número monumental de mudanças. Tive de encontrar novos médicos, procurar uma casa nova, obter nova carteira de motorista, alterar meu domicílio de votação e meu marido teve de obter licença do trabalho. **A grande maioria das famílias não têm flexibilidade ou recursos para fazer todas essas mudanças”.**

# OBRIGADA!

[www.cebida.com.br](http://www.cebida.com.br)



## *PESQUISADORES CEBID:*

- \* Maria de Fátima Freire de Sá
- \* Bruno Torquato de Oliveira Naves
- \* Ana Carolina Brochado Teixeira
- \* Iara Antunes de Souza
- \* Renata Barbosa Almeida
- \* Diogo Luna Moureira

**CEBID**  
CENTRO DE ESTUDOS EM BIODIREITO

