



Revista Latinoamericana de Bioética

ISSN: 1657-4702

revista.bioetica@unimilitar.edu.co

Universidad Militar Nueva Granada

Colombia

Bolívar Góez, Piedad Lucía; Gómez Córdoba, Ana Isabel
Voluntades anticipadas en Colombia desde la Resolución 1051
Revista Latinoamericana de Bioética, vol. 17, núm. 1, enero-junio, 2017, pp. 226-233
Universidad Militar Nueva Granada
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127050090013>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Cartas ao editor

Diretivas antecipadas de vontade a partir da Resolução 1051

Piedad Lucía Bolívar Góez*
Ana Isabel Gómez Córdoba**

Cómo citar:

Bolívar, Góez, P. L. y Gómez Córdoba, A. I. (2016). Diretivas antecipadas de vontade a partir da Resolução 1051. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1), 228-230.

A diretiva antecipada de vontade é uma das ferramentas mais poderosas para a proteção do direito que as pessoas têm de tomar decisões autônomas sobre seu corpo e sua saúde, particularmente quando eles perderam a sua capacidade de raciocinar ou de expressar os seus desejos, como no caso de alguns cenários no fim da vida. A diretiva antecipada de vontade permite que às pessoas para projetar a sua autonomia ao longo do tempo.

Na Colômbia o direito de assinar o documento de diretiva antecipada de vontade aparece pela primeira vez na Lei 1733 de 2014, “que regula os serviços de cuidados paliativos para a gestão abrangente de pacientes com doenças terminais, crônicas, degenerativas e irreversíveis”; subseqüentemente, na Resolução 1216 do dia 20 de abril de 2015, referente às orientações para a organização e funcionamento das comissões para implementar de maneira efetiva o direito de morrer com dignidade. No entanto, isso não significa que antes havia um vazio jurídico a este respeito, devido a que a diretiva antecipada de vontade tem semelhança com o consentimento informado, como afirmado pelo Tribunal Constitucional na Sentença C-233 de 2014. Portanto, as diretivas antecipadas de vontade estão dentro do amplo quadro constitucional, jurisprudencial e regulamentar que sobre o assunto existe no país.

231
Bioética

* Advogada da Universidade de Medellín, na Colômbia; Especialista em Direito Comercial da Universidade Pontificia Bolivariana, Colômbia. Na atualidade, esta fazendo Mestrado em Direitos Humanos na Universidade Nacional de Educação a Distância, Costa Rica. Professora das Universidades del Rosário e Jorge Tadeo Lozano, Bogotá, Colômbia, em Direito Médico. E-mail: pbolivar@bolivaryvalenciaasociados.com

** Médica Pediatra; Especialista em Gestão em Saúde Pública e em Direito Médico-Sanitário da Universidad del Rosario, Bogotá, Colômbia; Mestrado em Bioética da Universidade del Bosque, Bogotá, Colômbia; Doutora em Ciências Jurídicas da Pontificia Universidade Javeriana, Bogotá, Colômbia. Vice-decana da Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde da Universidade del Rosario e co-diretora da Especialização em Direito Médico-Sanitário e da Saúde na mesma universidade. Membro do grupo de pesquisa em Educação em linha da Bioética e Direito Médico-Sanitário, da Universidade del Rosario. E-mail anai.gomez@urosario.edu.co

O Ministério da Saúde e Proteção Social, através da emissão da Resolução 1051 de 2016, regulamentou o parágrafo 4 do artigo 5º, da Lei 1733 de 2014, sobre o direito de assinar o documento de diretiva antecipada de vontade como manifestação de autonomia da pessoa. No entanto, acreditamos que dita regulamentação em vez de proteger o direito dos colombianos para decidir de maneira livre, informada e prévia – tendo em conta os requisitos de solenidade que impõe como vai ser exposto a seguir- constitui-se numa barreira ao exercício destes direitos, viola normas constitucionais e legais e vai contra os desenvolvimentos legais que em matéria de consentimento informado existem. Em geral, pode-se afirmar que distorce a visão da diretiva antecipada de vontade como um direito e impõe trâmites para o seu exercício; além disso, viola os direitos à proteção de dados, ao bom nome, à honra, à boa fé e ao não ser discriminado. Igualmente, atenta contra a diretiva profissional e dificulta os deveres do médico em relação à readequação do esforço terapêutico. Além disso, opõe-se aos princípios que regem o direito fundamental à saúde, consagrado na Lei 1751 de 2015, estatutária de saúde.

A Resolução 1051 de 2016, no seu artigo 5 indica: “O Documento da Diretiva Antecipada de Vontade estender-se-á perante notário e poder-se-á contar com a presença de uma testemunha ou testemunhas. O documento original será entregue ao declarante e, na notaria correspondente no qual se expende o documento, ficará o mesmo.” Este articulado viola o direito à liberdade e à igualdade, cria mecanismos para expandir a prática do direito e que impõem aos cidadãos um custo econômico injusto. Esta exigência é contrária aos princípios da eficiência e progressividade do sistema de segurança social da Colômbia.

No que diz respeito aos profissionais médicos, eles têm o dever de agir em relação com o melhor interesse do paciente, usar de acordo com a Lex Artis os recursos necessários para a promoção da saúde, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos das doenças dentro das decisões autónomas dos pacientes. Os médicos têm a obrigação de readaptar os esforços terapêuticos nas circunstâncias em que não há nenhuma esperança razoável de recuperação e garantir o alívio do sofrimento e da dor. Nesse sentido, se o paciente não teve a sorte de declarar sua vontade perante um notário, o médico deverá então fazer o desnecessário, o fútil, o desproporcionado em atos de saúde; ¿não é válida, então a vontade expressa no contexto da relação médico-paciente e registrada no historial médico? ¿É importante, então, assinar em diante perante notário os consentimentos informados que requeiram da exteriorização da vontade por escrito?

Agora, se a situação é analisada a partir do campo do consentimento informado, a jurisprudência colombiana tem indicado que existem várias maneiras de exteriorizar

a vontade: de maneira explícita (verbal e escrita) e tácitas, válidas as duas dependendo das circunstâncias. Com a exceção da rejeição terapêutica para transfusões em Testemunhas de Jeová, conforme indicado pelo Decreto 1571 de 1993, no artigo 50, em nenhum caso a regulação colombiana requer procedimento notarial de consentimento informado, assim que esta exigência é desproporcionada e viola o direito de cada colombiano a ser tratados igualmente perante a lei.

Dado que se obriga para que o documento de diretiva antecipada de vontade seja reconhecido perante um notário, e a resolução não faz detalhes do procedimento, provavelmente, ela vai requerer de uma declaração extrajudicial. Então como acto notarial e documento público poderá ser consultada, dita vontade, por qualquer cidadão. Este aspecto viola o direito à proteção de dados regulados pela Lei Estatutária 1581 de 2012, de proteção de dados pessoais e o seu Decreto Regulamentar 1377 de 2013, bem como a jurisprudência e regulamentação do sector, que no caso dos dados de saúde – devido ao seu carácter sensível- requer de um tratamento restringido. Além disso, isola a diretiva antecipada de vontade do regulamento sobre documentação clínica, ao contrário do que acontece no contexto internacional, e também desconhece a hipótese da boa fé das ações dos indivíduos particulares e estabelece requisitos adicionais de exercer um direito. Ele se opõe ao espírito da política da Lei 1474 de 2011, Anti-trâmites, bem como o Decreto 19 de 2012 no qual são eliminadas as autenticações em benefício da autonomia da vontade do cidadão.

Embora a Resolução 1051 de 2016 visa regulamentar o numeral 4, do artigo 5 da Lei 1733 de 2014 desconhece aspectos importantes relacionados com as Diretiva antecipada de vontade no contexto internacional, tais como a possibilidade de decidir sobre outros aspectos como o acesso a dados pessoais, a designação de substituto para a tomada de decisões, a utilização posterior do corpo com a finalidade de ensino (não somente para pesquisa ou para transplante), o cuidado espiritual, o atendimento intrahospitalar ou domiciliar, o duplo efeito, a sedação terminal ou até o local onde quer-se morrer. Por outro lado, ignora outros meios de exteriorização inequívoca da vontade, como são vídeos, gravações ou mídia eletrônica, entre outros. Não oferece proteção ao direito que tem as crianças em idade madura para participar na tomada de decisões de readaptação de esforço terapêutico. Também não resolve a disponibilidade das diretivas antecipadas de vontade por parte dos médicos no momento do atendimento, como acontece em outros países com os registos nacionais de diretivas antecipadas de vontade. Finalmente desconhece mecanismos de registro ad hoc que historicamente tem salvaguardado as diretivas antecipadas de vontade de muitos colombianos e quem tem protegido o direito de morrer com dignidade.