

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CURSO DE DIREITO

ANTONIO CARLOS GONÇALVES

**AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E O DIREITO DE OBJEÇÃO ÀS TRANSFUSÕES  
SANGUÍNEAS**

NATAL - RN  
2015

Catálogo na Publicação – Biblioteca do UNI-RN  
Setor de Processos Técnicos

Gonçalves, Antônio Carlos.

As testemunhas de Jeová e o direito de objeção às transfusões  
sanguíneas. / Antônio Carlos Gonçalves. – Natal, 2015.  
46 f.

Orientador: Profª. Rosângela Mitchell Morais.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Centro  
Universitário do Rio Grande do Norte.

1. Direito Constitucional - Monografia. 2. Testemunhas de Jeová -  
Monografia. 3. Transfusão Sanguínea - Monografia. I. Morais, Rosângela  
Mitchell. II. Título.

RN/UNI-RN/BC

CDU 342.4

ANTONIO CARLOS GONÇALVES

**AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E O DIREITO DE OBJEÇÃO ÀS TRANSFUSÕES  
SANGUÍNEAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro Universitário do  
Rio Grande do Norte – UNI-RN como  
requisito parcial para obtenção do título  
de Bacharel em Direito.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Rosângela Mitchell  
Morais.

NATAL - RN  
2015

ANTONIO CARLOS GONÇALVES

**AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ E O DIREITO DE OBJEÇÃO ÀS TRANSFUSÕES  
SANGUÍNEAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro Universitário do  
Rio Grande do Norte – UNI-RN como  
requisito parcial para obtenção do título  
de Bacharel em Direito.

Aprovado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Rosângela Mitchell Moraes  
Examinadora Titular

---

Prof<sup>ª</sup>. Gabiella Simonetie Barbalho  
Examinadora)Titular

---

Prof<sup>ª</sup>. Ana Paulo Cacho  
Examinadora Suplente

**Dedico este trabalho a minha esposa e  
grande incentivadora, aos meus filhos  
e a todos os meus professores.**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço imensamente por este trabalho a minha orientadora a Prof<sup>a</sup>. Rosângela Mitchell, pela paciência e dedicação.

Agradeço, também, aos meus familiares pela colaboração em todos os momentos da construção deste trabalho.

“Pois, por que haveria de ser julgada a minha liberdade pela consciência de outra pessoa?” 1 Coríntios 10:29

“Tudo que se fizer, pela força, para obrigar o crente a uma abjuração, ou simplesmente a uma infidelidade ou violação da sua fé, repercute em terrível constrangimento à sua consciência íntima. Por outro lado, qualquer coação visando obrigar o crente a uma infidelidade exterior à sua fé, pode repercutir numa verdadeira dissolução da sua consciência íntima, de tal modo dolorosa que ele pode preferir a morte.” Claudio Pacheco. Tratado das Constituições Brasileiras

## RESUMO

Objetiva-se discutir o direito de objeção, por parte dos religiosos Testemunhas de Jeová, às transfusões sanguíneas. Neste trabalho analisaremos os aspectos jurídicos e médicos que envolvem as Testemunhas de Jeová quanto sua escolha a tratamento médico sem sangue. Abordaremos os benefícios, bem como os riscos concernentes às transfusões de sangue, como, ainda, os tratamentos médicos isentos de sangue. Informaremos os motivos pelos quais as Testemunhas de Jeová se recusam a tratamento médico que envolve uso de sangue, bem como estudos científicos sobre o tema. O emprego da metodologia indutiva buscou experiência de casos. Apresentação de parecer do Conselho Federal de Medicina. Por fim, trata da análise do conflito sob a ótica legal, analisando os princípios constitucionais, doutrina e jurisprudência, apresentando elementos para a discussão sobre a referida problemática.

**Palavras-chave:** Testemunhas de Jeová. Transfusão de sangue. Benefícios e Riscos. Tratamentos Alternativos. Aspectos jurídicos e médicos.

## ABSTRACT

Object to discuss the right objection, by part from Jehovah's Witnesses religious part, to the sanguine transfusions. In this work we'll analyze all juridic aspects and medicals to involve the Jehovah's Witnesses as your choice to medical treatment no blood. We'll approach, the benefits as well as concerning risks to the blood transfusions, how still, the medical treatments have exemption of blood. We'll inform the reasons for which the Jehovah's Witnesses to refuse to medical treatment that's involved use of blood, as well as the scientific researches 'bout the theme. The employ from inductive, methodology has searched experience of cases. Presentation of opinion from medicine federal counsel. At last, it does start from the analyzes of conflict beneath the legal optical, analyzing the constitutional principles, doctrinal and jurisprudence, presenting elements for the discussion the referred problematic about..

**Keywords:** Jehovah's Witnesses. Blood Transfusion. Benefits and Risks. Alternative Treatment. Juridic Aspects and medicals.

## SUMÁRIO

|                                                                                                          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                                                                | <b>9</b>  |
| <b>2 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS .....</b>                                        | <b>10</b> |
| <b>3 O SANGUE, AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS, OS BENEFÍCIOS E OS RISCOS E TRATAMENTOS ALTERNATIVOS .....</b> | <b>12</b> |
| 3.1 AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS-----                                                                       | 13        |
| 3.2 OS BENEFÍCIOS, OS RISCOS E AS IMPLICAÇÕES DAS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS-----                            |           |
| 3.3 ESTUDOS DE CASOS                                                                                     |           |
| 3.4 TRATAMENTOS ALTERNATIVOS                                                                             |           |
| <b>4 AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS E AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ .....</b>                                       | <b>17</b> |
| <b>5 ASPECTOS JURÍDICOS RELEVANTES.....</b>                                                              | <b>20</b> |
| 5.1 O DIREITO À VIDA                                                                                     |           |
| 5.2 A DIGNIDADE HUMANA                                                                                   |           |
| 5.3 DO PRINCÍPIO DA LIBERDADE E DA LEGALIDADE                                                            |           |
| <b>5.3.1 Da LIBERDADE DE CONSCIÊNCIA , CRENÇA E RELIGIÃO</b>                                             |           |
| <b>5.3.2 DIREITO À VIDA E LIBERDADE RELIGIOSA</b>                                                        |           |
| 5.4 DECISÕES JURISPRUDENCIAIS                                                                            |           |
| <b>6 MOTIVOS PARA OBJEÇÃO ÀS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS PELAS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ .....</b>                 | <b>34</b> |
| <b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                                                      | <b>38</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                  | <b>40</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A objeção dos adeptos da religião Testemunhas de Jeová diante do tratamento com sangue, quando em situação de iminente risco de vida, desperta polêmica entre a comunidade médica e jurídica. O tema em comento nos leva ao caso dos seguidores Testemunhas de Jeová que se recusam a tratamento hemoterápico, por interpretarem as passagens bíblicas dos Livros Gênesis 9:3,4; Levítico 17:10 e Atos 15:19-21. Embora aceitem outros tratamentos médicos, quando impossibilitados de receber tratamentos alternativos – sem sangue – esses religiosos recusam-se a se submeter aos procedimentos transfusionais.

As Testemunhas de Jeová não aceitam sangue como terapia médica, não por receio aos riscos e complicações à saúde, mas por questão religiosa, por obediência a princípios bíblicos. Algumas pesquisas científicas abordadas neste estudo confirmam que os riscos e complicações, causados pelas transfusões de sangue, superam quaisquer benefícios. A comunidade médica e decisões de tribunais brasileiros vêm reconhecendo o direito das Testemunhas de Jeová a não receberem sangue por meio de transfusões. As Testemunhas de Jeová ao se apegarem as suas crenças, principalmente no que se referem às transfusões de sangue, fizeram com que médicos interessados aceitassem o desafio de tratar esses religiosos sem fazer uso de sangue, o que já é uma realidade em muitos hospitais ao redor do mundo, inclusive, no Brasil.

Esta pesquisa baseada em bibliografia variada, incluindo a internet, artigos de revistas jurídicas e pareceres de juristas renomados, tem como objetivo realizar uma análise das situações comuns aos pacientes adeptos da religião Testemunhas de Jeová, cuja crença religiosa proíbe que se submetam ao uso de tratamento médico com sangue.

A metodologia empregada na pesquisa é o método indutivo, visto que apresenta “experiência de caso”.

Portanto, o assunto sera dividido, para melhor entendimento, da seguinte forma: inicialmente faz-se um breve histórico quanto às transfusões sanguíneas. Posteriormente, aborda-se sobre o sangue, o procedimento transfusional, os benefícios, seus riscos e implicações, bem como os tratamentos alternativos aceitos pelas Testemunhas de Jeová. Objetiva analisar os princípios constitucionais como o direito à vida, à liberdade de religião e crença e dignidade à pessoa humana, garanti-

dos no artigo 5º da Constituição Federal de 1988, bem como o artigo 15 do Código Civil, o Novo Código de Ética do Conselho Federal de Medicina e o Enunciado nº 403 do Conselho Nacional de Justiça e algumas decisões jurisprudenciais. Finalmente, aborda-se estudos científicos, motivos objetores dos religiosos às transfusões sanguíneas.

## 2 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS

O uso de sangue, como terapia médica, não é tão moderno quanto se imagina. Há mais de 2.000 anos, muitas das antigas civilizações como Egito, Babilônia (atual Iraque), Roma e Maia, utilizavam o sangue in natura, na crença de curar inúmeras enfermidades como, por exemplo, a Lepra, a epilepsia e até a loucura. (REVISTA COMO O SANGUE PODE SALVAR SUA VIDA,1990, p.06)

Essa prática, tão comum entre os povos, ao longo dos tempos se perpetuou, com o intuito de alimentar a crença e a magia. Pessoas comuns e até a realeza eram seduzidas pelos seus curandeiros, médicos e charlatães, para que fizessem uso do sangue, na esperança de restabelecer a saúde e salvar vidas.

Assim, o sangue, antes usado na gastronomia, como chouriço e outras iguarias, logo fazia parte da medicina, que na época era precária e atrasada.

Em 1667, pela primeira vez, foi realizada uma transfusão de sangue, quando se retirou sangue de uma ovelha e introduziu no homem. No começo do século XIX, foram registradas as primeiras transfusões de sangue entre humanos. Mas somente a partir de 1900, quando o patologista austríaco Dr. Karl Landseiner descobriu o sistema de histocompatibilidade ABO, passou-se a dar mais confiança às transfusões de sangue. Tal sistema provou a incompatibilidade existente entre os tipos sanguíneos. Essa descoberta evitou a morte de milhares de pessoas, pois bastava os médicos verificarem o tipo sanguíneo de cada doador e seu prospectivo receptor, garantindo-se um procedimento mais seguro. A partir de então, iniciou-se a prática transfusional propriamente dita. (REVISTA DESPERTAI, 2000, p. 04).

Já em 1914, adicionou-se citrato ao sangue, tornando possível sua conservação, facilitando o transporte e, conseqüentemente, tornando a realização de transfusão ainda maior.

Nas 1ª e 2ª guerras mundiais, inúmeros soldados feridos receberam sangue. Para isso, o plasma e sangue total (in natura) foram transfundidos. Nesse ínterim, a medicina, nos EUA, avançou no tocante às transfusões sanguíneas, quando obteve um poderoso anticoagulante, por meio do nitrato de sódio, evitando um grande número de óbito.

Entre os anos de 1933 e 1947, o Dr. John Lundy, responsável pela divisão de anestesia do Hospital Mayo Clinic, criou um banco de sangue para dar suporte ao centro cirúrgico e à divisão de anestesia daquele nosocômio. Tal medida gerou

grande impacto na comunidade médica. Ele também publicou um estudo, em 1942, sobre o gatilho ideal para a necessidade de uma transfusão, qual seja, o mínimo de 10 g/dL de hemoglobina. Esse valor de 10g/dL era um conceito baseado tão somente na crença e na experiência do Dr. Lundi. O mencionado estudo de Dr. Lundi não era alicerçado em pesquisas experimentais e clínicas. Contudo, ainda hoje, tal recomendação é vista por muitos médicos como válida, mesmo sem qualquer evidência científica. (HAJJAR, 2010, p. 2)

A partir daí, houve um aumento surpreendente quanto ao uso do sangue humano nos procedimentos cirúrgicos. As transfusões sanguíneas influenciaram toda a comunidade médica, popularizando-se a ponto de iniciar grandes campanhas no intuito de se coletar o sangue de doadores altruístas. As transfusões sanguíneas trouxeram esperança para os enfermos e feridos. Assim, os profissionais médicos ao decidir pelas transfusões de sangue, passaram a valorizar cada vez mais aquele que salva vidas: o sangue.

Grandes avanços na medicina foram alcançados após a Segunda Guerra Mundial, tornando-se possível a realização de procedimentos cirúrgicos antes inimagináveis. Surgiu, em consequência disso, uma grande indústria global e multimilionária cuja atividade era o fornecimento de sangue para transfusões em inúmeros hospitais.

Logo, surgiram as preocupações com doenças relacionadas às transfusões. Por exemplo, na Guerra da Coreia, quase 22% dos que receberam transfusões de plasma contraíram hepatite. Durante a Segunda Guerra Mundial constatou-se que esse percentual chegou a 66%. Por volta dos anos 70, os Centros de Doenças dos EUA calcularam que anualmente ocorriam 3.500 mortes causadas pela hepatite, relacionada à transfusão de sangue.

Nos anos 80, descobriu-se que o sangue pode ser contaminado pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), o vírus da Aids. Inúmeras pessoas, desde então, foram contaminadas pelo vírus HIV através das transfusões de sangue. Passadas três décadas, existe um grande esforço na medicina quanto à realização de exames mais rigorosos para se reduzir a incidência de hepatite C e HIV. Contudo, muitos temem o surgimento de novas doenças causadas pelo sangue contaminado e que somente serão percebidas as consequência tarde demais. (REVISTA DESPERTAI, 2000, p. 06)

### **3 O SANGUE, AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS, OS BENEFÍCIOS E OS RISCOS E TRATAMENTOS ALTERNATIVOS**

O sangue é um fluído de importância sem igual e de imensurável valor. Sendo um tecido conjuntivo líquido, ele apresenta grande complexidade no sistema circulatório. Nos animais vertebrados, o qual se inclui os seres humanos, o sangue apresenta cor avermelhada, sendo produzido na medula óssea. O sangue percorre mais de 100 Km no sistema circulatório, entrando em contato com praticamente todos os tecidos do corpo humano, incluindo o coração, rins, fígado e pulmões. Tais órgãos processam e dependem do sangue para seu funcionamento. Sua função essencial é o transporte de oxigênio, nutrientes e defesas imunológicas às células. Transporta, também, dióxido de carbono tóxico, células danificadas ou mortas e outros resíduos. O sangue tem a formação por diversos tipos de células. A parte sólida é conhecida como plasma. As células sanguíneas têm por classificação 03 grupos: os leucócitos (glóbulos brancos), que são células responsáveis pela defesa do sistema imunológico; os eritrócitos (glóbulos vermelhos ou hemácias), que transportam o oxigênio; e as Plaquetas responsáveis pela coagulação do sangue, o que evita hemorragias fatais devido a consequentes cortes e arranhões não importantes.

O sangue, para muitos, é comparado a um órgão do corpo humano, devido sua espantosa complexidade. Segundo o Dr. Bruce Lenes, “o sangue é um dos vários órgãos do corpo humano – incrivelmente maravilhoso e sem igual”. (Despertai, 2006, p.3) Assim, o sangue é reconhecido pela comunidade médica como valioso e essencial para a vida. Para o Dr. Arthur Caplan, diretor do Centro de Bioética da Universidade da Pensilvânia, EUA, “o Sangue é tão precioso para os cuidados da saúde quanto o petróleo é para os transportes”, ao falar desse fluído à revista Despertai (2006, p.3).

#### **3.1 AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS**

As transfusões sanguíneas aplicam-se, com muita frequência, em intervenções cirúrgicas, traumatismo, hemorragias digestivas ou em outros casos quando há grande perda de sangue<sup>1</sup>. O objetivo primário é melhorar a oferta de

---

<sup>1</sup>Há risco de choque hipovolêmico, portanto, risco de vida, quando a perda de sangue atinge aproximadamente de

oxigênio nos tecidos, bem como no aumento nas pressões arterial e venosa e na melhora na gasometria dos pacientes.

No conceito de Maluf (2010, p. 227), “a transfusão de sangue é uma prática que consiste na transferência de sangue ou de um componente sanguíneo de uma pessoa (o doador) para outra (o receptor)”. Espera-se que toda doação de sangue seja de cunho altruísta, voluntária e não gratificada quer direta quer indiretamente, garantindo o anonimato.

Para Diniz (2003, p.205) além do consentimento livre e esclarecido, a doação deve permitir a realização de todos os testes de laboratórios exigidos pelas leis e normas técnicas em vigência. Para a doação sanguínea, faz-se necessário cumprir algumas exigências como: estar com idade entre 18 e 65 anos; peso acima de 50 kg; sendo homem, não ter doado sangue há mais de 60 ou 90 dias; Sendo mulher, não ter doado sangue há menos de 90 ou 120 dias, não estar grávida, não estar amamentando; estar alimentado e com intervalo mínimo de duas horas do almoço; não apresentar tatuagem, piercing ou acupuntura ou hemoderivados há menos de um ano; não ter ingerido bebidas alcoólicas nas 24 horas que antecedem a doação; não fazer uso de drogas injetáveis e não ser portador de doenças infectocontagiosas como por exemplo, a Sífilis, Doença de Chagas, AIDS. Além do mais, o doador não deve ter utilizado drogas por via intravenosa; ter contato sexual a troco de dinheiro ou drogas, ter se relacionando com múltiplos parceiros ocasionais ou eventuais sem usar preservativos, assim como se o parceiro sexual for soropositivo para o HIV ou portador crônico do Vírus da Hepatite B e C – VHB, VHC, dentre outras. (MALUF, 2010, p. 228- 229). Tais restrições têm por finalidade minorar os riscos de contaminação de sangue de terceiros. Existe, ainda, a realização de medidas para se reduzir o máximo possível a transmissão de doenças por meio da transfusão.

Nesse respeito, Diniz (2003, p. 206) assevera que “os órgãos executivos da atividade hemoterápica devem ter um rigoroso programa de controle de qualidade do sangue, fazendo com que os bancos cumpram as normas do Ministério da Saúde e efetuem testes sorológicos para evitar a transmissão da AIDS e exames de laboratório no sangue coletado para prevenir a propagação de doenças por transfusão de sangue. Diante do exposto, nota-se que para se obter, administrar e

---

25% a 30% do volume sanguíneo. A reposição de líquidos (sangue e plasma sanguíneo) deve ser feita o mais rápido possível.

aplicar sangue em um paciente, existe a preocupação de tomar cuidados necessários por parte dos profissionais envolvidos na coleta, na seleção e na qualidade do sangue doado.

### 3.2 OS BENEFÍCIOS, OS RISCOS E AS IMPLICAÇÕES DAS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS

O público leigo vê as transfusões sanguíneas como o tratamento mais eficaz, até mesmo único a salvar vidas. Além do mais, tornou-se um símbolo de solidariedade unindo as pessoas por meio das doações. A literatura médica descreve três benefícios principais associados a essa prática, como o aumento na oferta de oxigênio aos tecidos, a melhora na hemostasia<sup>2</sup> associada ao uso dos componentes sanguíneos (plasma, plaquetas e outros hemoderivados) e o aumento do volume do sangue. Apesar daquela considerar as transfusões sanguíneas como uma prática terapêutica segura, qualquer procedimento transfusional pode apresentar eventos adversos.(HAJJAR, 2010, p. 8).

Diniz afirma (2003, p.207):

É preciso não olvidar que no estágio atual de conhecimento humano o sangue a ser transfundido raramente será 100% seguro, porque os testes disponíveis na esfera não só nacional, mas mundial, não podem levar à segurança absoluta da ausência de risco para o paciente.

Assim, não se pode garantir, com grau de certeza absoluta, a segurança total ou inexistência de riscos numa transfusão sanguínea. Entre as complicações mais comuns de uma transfusão de sangue, destacam-se as reações hemolíticas, que podem ser intravasculares, devido à incompatibilidade ABA, ou extravasculares, em decorrência da produção de antígenos eritrocitários e anticorpos IgG (Rh). Derivam basicamente de erros na tipagem, na identificação da bolsa, na identificação do paciente (erros humanos operacionais). Também podem ocorrer as reações imunoalérgicas e a imunomodulação, quando o paciente apresenta hipotensão arterial, broncoespasmo e urticária. Destaca-se, ainda, o Transfusion

---

<sup>2</sup> A hemostasia é a manutenção da homeostasia do sistema sanguíneo. Isso consiste na interrupção fisiológica de hemorragias, evitando perdas de sangue e lesões vasculares, e também na manutenção da fluidez do sangue, evitando a formação de trombos.

Related Acute Lung Injury (TRALI), que ocasiona danos ao endotélio vascular pulmonar, o que compromete a permeabilidade capilar, podendo evoluir a um edema pulmonar. Ocorre durante ou imediatamente após uma transfusão, com quadro de falência respiratória aguda, além da possibilidade de transmissão de doenças, tais como a hepatite B, HTLV, AIDS e a Citomegalovírus<sup>3</sup>. Pode-se apontar, também, a intoxicação pelo citrato, que é um anticoagulante muito usado quando há perda de sangue. Convém destacar a conhecida janela imunológica, que nas palavras de Diniz (2003, p. 207):

[...] se caracteriza pela produção de testes com resultados falsos negativos, já que os atualmente a disposição algumas vezes não são capazes de detectar a presença de doenças transmissíveis pelo sangue que em alguns portadores saudáveis, o que poderá ocorrer, por exemplo, com certo vírus da AID, cujos testes poderão não detectar a presença do vírus transmissor da patologia.

O sangue doado é submetido à realização de testes para se verificar a ocorrência ou não de contaminação. Acontece, que durante o período denominado “janela biológica”, tempo que o organismo leva para produzir, depois da infecção, certa quantidade de anticorpos que possa ser detectado pelos exames de sangue específico. Por exemplo, se uma pessoa for infectada pelo HIV (AIDS) e doar sangue até 11 dias após a infecção, os testes realizados não conseguem identificar as doenças e os riscos que o sangue contaminado pode causar ao paciente. Apresentando-se como livre de qualquer contaminação, o sangue contaminado consegue ludibriar não somente os profissionais envolvidos na hemoterapia, mas também aos laboratórios responsáveis pelos testes, ou seja, obter-se-á um resultado falso negativo.

### 3.3 ESTUDO DE CASOS

O motivo da escolha do tema foi alguns casos ocorridos na Comarca de Parnamirim. Os relatos foram trazidos, espontaneamente, por pessoas que direta ou indiretamente, estiveram envolvidos com as transfusões de sangue.

---

<sup>3</sup> Citomegalovírus pertence à família dos herpesvírus. As manifestações clínicas da CMV vão desde um mal-estar, febre baixa até doenças graves, comprometendo o aparelho digestivo, sistema nervoso central e retina. Uma das formas de transmissão é através das transfusões de sangue.

Confirmando o uso de sangue como símbolo de cura, um determinado senhor, relatou que quando jovem, utilizava sangue, in natura de animal, na crença de que iria obter uma melhor saúde física.

No que se refere as implicações do uso de sangue como terapia médica, aborda-se o caso, relatado por uma mãe de um deficiente que contraiu hepatite C, numa transfusão sanguínea. O sangue do próprio paciente havia sido coletado e armazenado para posterior procedimento transfusional. Um jovem confessou, numa conversa informou, que era considerado soro positivo. Pois havia contraído o vírus da AIDS, através de uma transfusão de sangue, ao realizar uma cirurgia para a retirada de apendicite.

O caso mais dramático, envolveu a instituição hospitalar, Ministério Público, Poder Judiciário e uma jovem considerada relativamente incapaz. Na época, a Direção do Hospital Regional Deoclécio Marques encaminhou laudo médico ao Ministério Público, Promotoria de Justiça de Parnamirim, informando de que uma paciente encontrava-se em iminente perigo de vida e somente uma transfusão de sangue iria lhe garantir a vida. Que de pronto, a Representante do *Parquet*, ajuizou ação cautelar pedindo que realizasse a transfusão de sangue na paciente que era considerada relativamente incapaz.

O Poder Judiciário aceitou os argumentos da Promotoria de Justiça, concedendo o procedimento transfusional contra a vontade da paciente e sua representante. A paciente já havia sido tratada, sem fazer uso de sangue, em outros hospitais e fora transferida para o município de Parnamirim por se encontrar em estado terminal devido a doença de Leucemia aguda. O procedimento já se fazia desnecessário, bastava os cuidados paliativos. Contudo, o Estado, por meio das instituições e instrumentos jurídicos, se levantou contra uma paciente frágil e debilitada por enfrentar uma doença tão grave. A paciente, que professava a religião Testemunha de Jeová, demonstrou muita coragem e convicção ao recusar o tratamento imposto pelo Estado, transfusão de sangue, mesmo no seu leito de morte. Felizmente, prevaleceu o bom senso de outros profissionais de saúde, e a paciente faleceu sem que suas convicções religiosas fossem violadas.

### 3.4 TRATAMENTOS ALTERNATIVOS

No anos 90, começaram a desenvolver programas e técnicas mais avançadas que ofereciam tratamento sem sangue a inúmeros pacientes. Em grandes hospitais, as técnicas sem sangue são aplicadas com muito sucesso em cirurgias e procedimentos, inclusive de emergências. Antes, havia a exigência de transfusão e necessitava-se de enorme estoque de sangue. Segundo o Dr. David H.W Wong<sup>4</sup>, hoje é possível a realização de grandes cirurgias, como as cardíacas, vasculares, ortopédicas e urológicas, com bom êxito sem usar sangue e seus derivados. (REVISTA DESPERTAI, 2000, p. 9).

Profissionais médicos, em muitos países, desenvolveram e aperfeiçoaram diversas técnicas, bem como métodos para tratamento e cirurgia sem sangue em pacientes Testemunhas de Jeová. A solução de lactato de Ringer, dextran, hidroxietila de amido são fluidos usados para manter o volume do sangue, evitando o choque hipovolêmico. Uso de medicamentos à base de proteínas modificadas geneticamente para estimular a produção de glóbulos vermelhos (a eritropoetina ), de plaquetas sanguíneas (interleucina 11), e de vários glóbulos brancos (GM – CSF, G-CSF). As medicações Aprotinina e Antifibrinolíticos reduzem bastante a perda de sangue durante uma cirurgia, a Desmopressina, ajuda na redução de hemorragias agudas. Com o uso de tampões de colágeno e celulose aplicados diretamente no local da cirurgia consegue-se estancar sangramentos. Já as colas e seletores de fibrina podem fechar ferimentos causados por instrumentos perfurantes ou até cobrir áreas muito maiores de tecidos que por hora sangram. Existem máquinas que recuperam o sangue perdido durante cirurgias e traumas. Ali, o sangue é filtrado, podendo retornar ao paciente num circuito fechado, sendo possível recuperar litros de sangue, método esse conhecido como transfusão autóloga<sup>5</sup>. (DESPERTAI, 2000, p. 8-9)

Outras técnicas cirúrgicas são realizadas através de planejamento pré-operatório, o que inclui o contato com médicos cirurgiões experientes, evitando complicações. A tomada rápida de medidas para estancar hemorragias e o atraso de mais de 24 horas no atendimento podem causar ou evitar o aumento de mortalidade.

---

<sup>4</sup>David H. W. Wong, médico anestesista do Departamento de Anestesia do Hospital Geral de Vancouver, British Columbia, Canadá.

<sup>5</sup>Processo de coleta de sangue do próprio paciente. O sangue colhido será administrado durante ou após a cirurgia. Procedimento muito aceito pelas Testemunhas de Jeová.

A equipe pode adotar a divisão de cirurgias grandes em várias menores, o que diminui a perda total de sangue. O uso de instrumentos cirúrgicos é importante, pois alguns ao mesmo tempo cortam e cauterizam os vasos sanguíneos. Ao passo que outros podem estancar o sangramento em grandes porções de tecidos. Por exemplo, o instrumento de laparoscopia e outros minimamente invasivos permitem a realização de cirurgias sem a perda de sangue que ocorrem em incisões maiores. A principal e mais importante das técnicas cirúrgicas sem sangue é a habilidade do cirurgião, pois ele é capaz de evitar, na maioria das vezes, a perda de sangue. Em 230 países existem mais de 100.000 médicos que tratam e realizam cirurgias em pacientes Testemunhas de Jeová ou não, sem fazer uso das transfusões sanguíneas. No Brasil, mais de 4.500 médicos, também, aceitaram o desafio de tratar e realizar procedimentos cirúrgicos isentos de sangue em pacientes adeptos à religião Testemunhas de Jeová. (AZEVEDO, 2010, p. 10-13.)

É claro que muitos têm tecido críticas às Testemunhas de Jeová por se recusarem a tratamento médico com sangue. Mas um guia publicado pela Associação de Anestesiologistas da Grã-Bretanha e Irlanda considera a posição firme das Testemunhas de Jeová um dos grandes fatores que contribuíram para que hoje estivessem disponíveis para todos, tratamentos médicos mais seguros. “As Testemunhas de Jeová que precisavam de cirurgia mostraram o caminho e fizeram pressão para que melhorasse um setor importante do serviço de assistência médica na Noruega”, escreveu o professor Sclein A. Eversen, do Hospital Nacional da Noruega. (REVISTA DESPERTAI, 2000, p. 10). O progresso da medicina fez com que muitos passassem a levar em consideração os tratamentos médicos sem sangue, ou seja os tratamentos alternativos.

Quando um religioso Testemunha de Jeová opta por tratamento médico alternativo, não está abdicando do seu direito à vida. Na verdade, está exercendo o seu direito de escolha de tratamento médico, cujo fundamento é o direito à vida com dignidade. (AZEVEDO, 2012, p. 272).

## 4 AS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS E AS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

As Testemunhas de Jeová é um grupo religioso cristão com mais de 8 milhões de adeptos em mais de 230 países. Esse grupo é composto por pessoas de todas as classes sociais. Suas crenças se baseiam nas Escrituras Sagradas, a Bíblia. Elas são conhecidas por divulgarem, de casa em casa, nas praças e ruas, esperança bíblica por meio de publicações, leitura e educação bíblica.

Esse grupo religioso desperta grande polêmica na opinião pública e na mídia, quando se recusa a tratamento que envolve sangue quer para si quer para seus familiares também, adeptos a mesma religião.

As Testemunhas de Jeová muitas vezes são, equivocadamente, taxadas de fanáticos ou suicidas<sup>6</sup> por se negarem a realizar transfusão de sangue. Geralmente, os que acusam falsamente esses religiosos, não têm um conhecimento profundo sobre o tema.

Os seguidores da religião Testemunhas de Jeová entendem que o sangue é sagrado e que existe ordem bíblica para recusarem-se a tratamento médico ou cirúrgico que inclua transfusão sanguínea. Tal entendimento se baseia em princípios bíblicos dos livros Gênesis 9:3,4, que diz: “Todo animal movente que está vivo pode servir-vos de alimento. Como no caso da vegetação verde, deveras vos dou tudo. Somente a carne com a sua alma — seu sangue — não deveis comer”.

Levítico 17:10 escreve:

Quanto a qualquer homem da casa de Israel ou algum residente forasteiro que reside no vosso meio, que comer qualquer espécie de sangue, eu certamente porei minha face contra a alma que comer o sangue, e deveras o deceparei dentre seu povo.

Ainda em Atos 15:19-21 fala:

Por isso, a minha decisão é não afligir a esses das nações, que se voltam para Deus”, “mas escrever-lhes que se abstenham das coisas poluídas por ídolos, e da fornicação, e do estrangulado, e do sangue”.

---

<sup>6</sup>O suicida que deseja morrer cumpre sua decisão de acabar, voluntariamente, com sua própria vida. Os adeptos da religião Testemunhas de Jeová, por fidelidade a sua consciência, quando se abstêm de usar transfusão de sangue como meio curativo, não significa que elas tem a intenção de matar-se.

Todas as vezes em que um paciente Testemunha de Jeová se recusa a receber sangue como terapia médica, surge um debate acalorado envolvendo médicos, juristas e membros de outras confissões religiosas, com respeito à atitude adotada pelos membros dessa religião.

Para o Jurista Leiria (2009, p. 206):

[...] a recusa à transfusão de sangue possui importantes reflexos na esfera médica, o que acarreta dilemas éticos, pois os profissionais médicos estão condicionados a enxergar a manutenção da vida biológica como o bem supremo e no âmbito jurídico, no qual se debate se é direito do paciente recusar um tratamento médico por objeção de consciência quando este, aparentemente, é o único meio apto a lhe salvar a vida.

Por uma questão de consciência, as Testemunhas de Jeová recusam transfusão de sangue alogênico. Segundo suas crenças, a bíblia proíbe os cristãos de usar o sangue, seja para alimento, seja para tratamento de saúde. Para elas, abster-se de sangue é moralmente tão importante quanto recusar-se a prática da idolatria e a imoralidade sexual.

Maluf (2010, p. 229) destaca: “essa situação envolve um confronto entre dado objetivo com uma crença, entre um benefício médico e o exercício da autonomia do paciente”.

Para os que não professam a fé das Testemunhas de Jeová, e os laicos, esse assunto provavelmente não configura nenhuma importância. Contudo, para esses religiosos, a questão envolve os princípios mais fundamentais sobre os que baseiam sua vida. Segundo eles, a recusa às transfusões sanguíneas constitui uma regra de conduta a ser observada, ainda que a sociedade a ignore ou menospreze.

Ao contrário do que muitos pensam, a Religião Cristã Testemunhas de Jeová não proíbe de modo absoluto o uso de componentes sanguíneos, como a albumina e os preparos para os hemofílicos, além da circulação extracorpórea e as hemodiálises, cabendo a cada uma delas decidir individualmente se deve aceitar esses tipos de tratamentos. Sendo assim, nenhuma Testemunha de Jeová deseja ou escolhe morrer, apenas nega tratamento médico, transfusão de sangue, que viole suas crenças (BELTRÃO, 2005, p.18-20).

A recusa em realizar a transfusão sanguínea não é um ato de escolha pela morte. A transfusão é apenas um dos procedimentos indicados para se restaurar a

saúde do paciente, apesar de não se prometer a cura, pois o que se coloca a vida em risco é uma enfermidade ou a realização de um procedimento cirúrgico prévio que exige a realização da transfusão e não o ato em si de abster-se desse tratamento. Sendo assim, as Testemunhas de Jeová recusam o procedimento hemoterápico por ofender suas convicções religiosas (DWORKIN, 2003, p.316).

## 5 ASPECTOS JURÍDICOS RELEVANTES

### 5.1 O DIREITO À VIDA

O direito à vida é uma garantia constitucional. A Constituição Federal vigente consagra esse direito no caput do artigo 5º da CF/1988<sup>7</sup> e o constitui em pré-requisito aos demais direitos constitucionais, assegurando a todos os brasileiros, quer natos quer naturalizados, a inviolabilidade da vida.

O direito à vida é primariamente um direito em desfavor do Estado, o qual tem a incumbência de preservar a vida e atuar de forma positiva no sentido de se resguardar tal direito. Significa dizer que o Estado tem o dever de promover a necessária e adequada segurança pública, podendo, inclusive, impedir os demais particulares de desrespeitarem o maior de todos os direitos, a vida. Entretanto, o direito à vida não se esgota no direito contra o Estado pela continuidade da vida. Significa que o indivíduo procure meios de prover a si mesmo e quando não for capaz de assim fazê-lo, possa contar com o apoio do Estado, o qual deve providenciar o mínimo necessário para assegurar as condições essenciais na preservação da vida (Barroso, 2011).

Para isso, o Estado deve garantir, mediante políticas sociais e econômicas, a redução do risco de doenças e outros agravos, bem como o acesso igualitário e universal de ações e serviços, no tocante a promoção, proteção e recuperação da saúde, como prescreve o artigo 196 da CF/88.

Bastos (1999, p.203) apud Santos (1998, p.02), ao dizer:

A proclamação do valor distinto da pessoa humana terá como consequência lógica a afirmação de direitos específicos de cada homem, o reconhecimento de que, na vida social, ele, homem, não se confunde com a vida do Estado, além de provocar um deslocamento do Direito do plano do Estado para o plano do indivíduo, em busca do necessário equilíbrio, entre a liberdade e autoridade.

---

<sup>7</sup>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.

Manter o equilíbrio necessário entre os valores da liberdade e autoridade estatal é um grande desafio a qualquer Estado. Portanto, qualquer intervenção estatal, requerida pelos médicos por meio de um mandado judicial para se cumprir uma transfusão sanguínea contra o desejo de adeptos Testemunhas de Jeová adultos, ou filhos destes sem o consentimento dos pais, o Estado deve ter um maior cuidado, para não acabar violando frontalmente a dignidade da pessoa humana.

Marini (2005, p.06) afirma que a Constituição Federal, não somente garante o funcionamento biológico do indivíduo, como assegura também seu bem-estar físico, emocional, psicológico e espiritual. Não podendo reduzir o ser humano a uma simples abordagem puramente fisiológica, pois este, ao contrário das demais espécies existentes no planeta, é capaz de abstrair e transcender em busca do seu Originador, o Deus Todo Poderoso.

O direito à vida é visto como uma condição para o exercício dos demais direitos constitucionais. Porém, se estiver desprovido de liberdade e dignidade, a vida torna-se-á pesadosa. Observando isso, o legislador não só proveu a existência biológica do indivíduo, mais ainda objetiva o resguardo da intimidade, da privacidade, da consciência e crença e da segurança.

Conquanto, o direito à vida não é absoluto, muito menos de hierarquia superior. Embora desfrute de uma posição preferencial no sistema constitucional, o direito à vida, a dignidade da pessoa humana e a liberdade de crença e religião são protegidos igualmente.

Portanto, a vida humana deve ser uma razão para se promover a dignidade, não para destruí-la. Uma Testemunha de Jeová que for obrigada a realizar o procedimento médico, no caso transfusão de sangue, que viole profundamente suas convicções, poderá até sobreviver à doença ou à operação, mas terá uma sobrevivência sem dignidade pessoal, provavelmente apartada de seu meio social e profundamente abalada em sua integridade, seu amor próprio, suas expectativas (LOPES, 2006, p. 3-4).

## 5.2 A DIGNIDADE HUMANA

Na Constituição vigente, o princípio da dignidade humana está inscrito como um dos fundamentos da República (art. 1º, III)<sup>8</sup>. Essencialmente, esse princípio faz com que todos os indivíduos sejam tratados como um fim em si mesmo, segundo uma das enunciações do imperativo categórico kantiano<sup>9</sup>. Isso quer dizer que nenhum ser humano existe para atender os propósitos de outra pessoa ou para servir aos anseios da sociedade.

Para Sarlet (2001, p. 43-44), a dignidade “é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que leva consigo a pretensão ao respeito por parte dos demais”.

A dignidade humana determina os valores e objetivos de cada ser, este responsabiliza-se por sua própria vida. É fonte dos direitos materialmente fundamentais, tornando-se, nesse mundo contemporâneo, como o centro axiológico dos sistemas jurídicos (BARROSO, 2010, p.08 ).

No plano dos direitos individuais, a dignidade humana expressa autonomia privada, a qual decorre da liberdade e igualdade dos indivíduos. Integram-na, ainda, a autodeterminação individual e o direito ao igual respeito e consideração. As pessoas detêm o direito de buscar seus projetos existenciais e de não sofrer discriminações em razão de sua identidade e escolhas. Os direitos fundamentais preservam e promovem as dimensões individual e social. Esta envolve a atuação estatal e suas instituições na concretude do direito de cada um, interferindo, quando possível, em comportamentos que venham interferir nos próprios direitos, de outros ou de todos da sociedade. Aquela tem ligação com o sujeito do direito, seus comportamentos e escolhas individuais. (BARROSO, 2010, p.09.).

A dignidade, como autonomia, capacita a autodeterminação de cada indivíduo no que se refere ao direito de decidir os rumos da própria vida, bem como desenvolver, de forma livre, a própria personalidade. O que significa poder realizar

---

<sup>8</sup> Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:  
III - a dignidade da pessoa humana;

<sup>9</sup>Immanuel Kant, Fundamentação da Metafísica dos Costumes, 2004, p. 68

as escolhas morais mais relevantes e assumir responsabilidades pelas decisões tomadas. Assim, as decisões relativas à própria vida, às escolhas existenciais sobre religião, casamento, ocupações e outras opções personalíssimas, que não violem direitos de terceiros, não podem ser retiradas do indivíduo, pois corre-se o risco de violar a dignidade. (BARROSO, 2010, p. 10)

Outro aspecto importante se refere às condições para o exercício da autodeterminação. Para se garantir a possibilidade de escolhas livres, é indispensável o provimento de meios adequados para que a liberdade se torne realidade, e não fique no plano retórico. Para isso, a ideia de dignidade precisa estar integrada ao denominado *mínimo existencial*<sup>10</sup>, instrumento que desempenha a autonomia. Um ser humano somente pode traçar e concretizar seus planos de vida, assumindo responsabilidades, se forem asseguradas as mínimas condições, sejam econômicas sejam educacionais ou psicofísicas. (Barroso, 2010, p. 11)

O olhar por meio da dignidade como autonomia vem a valorizar o indivíduo, sua liberdade e seus direitos fundamentais. No entanto, a dignidade como autonomia não pode ser ilimitada ou incondicional, em relação aos demais valores. Isso porque, naturalmente, a convivência harmoniosa de projetos de vida, mesmo que divergentes, bem como os direitos fundamentais podem chocar-se. Outrossim, escolhas individuais poderão produzir impactos, não somente acerca das relações intersubjetivas, mas também sobre o corpo social e, em alguns casos, sobre a humanidade em geral.

A dignidade humana como heteronomia, por sua vez, expressa uma ligação entre os valores compartilhados pela sociedade, antes de quaisquer escolhas individuais. O conceito de dignidade heterônima é mais uma constrição externa à liberdade do indivíduo, do que um meio de promovê-la. Neste sentido, tal constrição, segundo muitos autores, se compara a um freio à liberdade, no sentido de impedir ou limitar escolhas que venham comprometer valores sociais ou a dignidade do próprio indivíduo. (BARROSO, 2010, p.11-12)

No âmbito do sistema jurídico brasileiro, em especial a Constituição, prevalece a ideia de dignidade como autonomia. A Carta de 1988 dá maior ênfase às liberdades pessoais, elencadas nos direitos individuais e nas garantias

---

<sup>10</sup>O conjunto de prestações materiais indispensáveis para assegurar a cada pessoa uma vida digna, saudável, e que este tenha sido identificado como constituindo o núcleo essencial aos direitos fundamentais sociais, que estaria blindado contra qualquer intervenção do Estado e da sociedade - conceito de do autor Ingo Sarlet.

procedimentais. Por sua vez, a dignidade heterônima adquiriu pouca importância. O que significa dizer que há um predomínio às escolhas individuais.

O tratamento transfusional, para algumas, não ofende a dignidade da pessoa, ao passo que para outras, principalmente para os membros da Religião Testemunhas de Jeová, trata-se de violação intensa, atingindo o núcleo essencial da dignidade humana. Sendo assim, o princípio da dignidade pessoa humana protege esses religiosos e até qualquer outro indivíduo que o se recusam a serem tratados com sangue.

### 5.3 DO PRINCÍPIO DA LIBERDADE E DA LEGALIDADE

O vocábulo liberdade tem um conceito plurissignificativo. Sob o prisma social e jurídico, é o poder de agir de cada indivíduo, dentro de uma sociedade, consoante sua própria determinação, desde que se respeite os limites impositivos da lei. Portanto, a liberdade é a faculdade de se fazer tudo aquilo que não é proibido pela lei. Diante da multiplicidade de seus conceitos, a liberdade é um dos mais fundamentais, pois não podemos reduzi-lo a um único significado, porque se trata de um valor superior do ordenamento jurídico.

O autor Silva (2005, p.233) ensina o conceito apropriado de liberdade:

[...] é *poder* de atuação sem deixar de ser resistência à opressão; não se dirige contra, mas *em busca*, em perseguição de alguma coisa, que é a felicidade pessoal, que é subjetiva e circunstancial, pondo a liberdade, pelo seu fim, em harmonia com a consciência de cada um, com o interesse do agente. Tudo que impedir aquela possibilidade de coordenação dos meios é contrário à liberdade.

A liberdade assume uma forma valorativa quando inserida no caput do artigo 5º da Constituição Federal de 1988<sup>11</sup>

A Constituição cidadã retoma o tratamento à liberdade em diversos momentos, quais sejam liberdade de locomoção, de pensamento, da consciência e de crença e de expressão.

---

<sup>11</sup>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.

O art. 5º, II, da CF/88, preceitua que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei. Alexandre de Moraes (2008, p.41) explana muito bem o princípio da legalidade, que assim assinala:

Tal princípio visa combater o poder arbitrário do Estado. Só por meio das espécies normativas devidamente elaboradas conforme as regras de processo legislativo constitucional, podem-se criar obrigações para o indivíduo, pois são expressão da vontade geral. Com o primado soberano da lei, cessa o privilégio da vontade caprichosa do detentor do poder em benefício da lei. Conforme salientam Celso Bastos e Ives Gandra Martins, no fundo, portanto, o princípio da legalidade mais se aproxima de uma garantia constitucional do que de um direito individual, já que ele não tutela, especificamente, um bem da vida, mas assegura ao particular a prerrogativa de repelir as injunções que lhe sejam impostas por uma outra via que não seja a da lei [...].

O princípio da legalidade é um dos sustentáculos do ordenamento jurídico brasileiro, para que haja um comando estatal com o intuito de ordenar algum ato ou abster fato, com o fim de juridicamente ter validade, sendo capaz de restringir a liberdade de seus cidadãos, antes deve haver uma lei em sentido formal.

Ao comentar sobre artigo 5º, II, da Constituição Federal, Silva (2005, p.236) explica que:

[...] esse dispositivo é um dos mais importantes do direito constitucional brasileiro, porque, além de conter a previsão da liberdade de ação (liberdade base das demais) confere fundamento jurídico às liberdades individuais e correlaciona liberdade e legalidade. Dele se extrai a ideia de que a liberdade, em qualquer de suas formas, só pode sofrer restrições por normas jurídicas preceptivas (que impõem uma conduta positiva) ou proibitivas (que impõem uma abstenção), provenientes do Poder Legislativo e elaboradas segundo o procedimento estabelecido na Constituição. Quer dizer: a liberdade só pode ser condicionada por um sistema de legalidade legítima.

O ordenamento jurídico, consoante o artigo 15 do Novo Código Civil Brasileiro, veda a conduta médica ou hospitalar quando compele pessoa consciente a se sujeitar, contra sua vontade, mesmo com risco de vida, quanto mais em relação às transfusões sanguíneas, tratamento incontestado de risco, quer pela insegurança dos testes sorológicos efetuados, quer pelo desconhecimento do comportamento de vírus e outros agentes patogênicos existentes no material biológico, objeto de uma transfusão. Ademais, somente admite-se tratamento compulsório em situações

excepcionais, quando se identifica fundada ameaça ao interesse coletivo à saúde e à segurança como, por exemplo, nos casos de campanhas de vacinação obrigatórias na prevenção de epidemias ou, ainda, em internação compulsória por imposição judicial a criminosos que sofram de distúrbios psiquiátricos.

O Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução nº 1931/2009, regulamentou o Novo Código de Ética Médica. Esse novo código estabelece como princípio fundamental o respeito “à dignidade do paciente”. O princípio veda qualquer violação à integridade do paciente. Naturalmente não se limita somente à dimensão física, mas também ao psicológico e o espiritual. Sendo assim, o paciente que se recusa a tratamento médico por convicção religiosa, sua escolha deve ser considerada pela incidência da dignidade humana como autonomia.

O Código de Ética Médica, por meio dos considerandos, assume “a busca de melhor relacionamento com o paciente e a garantia de maior autonomia a sua saúde”. Ao tratar sobre os direitos dos profissionais médicos, esse diploma assegura a prerrogativa do médico em apontar o tratamento mais adequado para o paciente. Por não existir um poder que obrigue o paciente a receber determinado tratamento de saúde, o código de ética médica, no dispositivo referente aos direitos humanos, de forma taxativa, veda a conduta do profissional médico, quando este não garante ao paciente o exercício do direito, de forma livre, sobre sua pessoa, ou seu bem estar. O mencionado código proíbe ao médico, ainda, quando este exerce autoridade para limitar a vontade do paciente.

Encontra-se, no que se refere aos princípios fundamentais do Novo Código de Ética Médica (NCEM), o respeito do médico quanto à orientação do paciente na definição de diagnóstico ou tratamento, observando sua consciência, as previsões legais e as indicações científicas adequadas ao caso. Esse dispositivo estabelece, de forma clara, o consentimento do paciente de maneira que as indicações exigidas não justifiquem tratamento obrigatório. O profissional médico pode, consoante o artigo IX do capítulo II do NCEM: “Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência”. O médico pode vir a recusar tratamento desejado pelo paciente, situação pelo qual, basta esse profissional indicar ou encaminhar para outro médico, assegurando ao paciente a continuidade dos cuidados de saúde. Na relação entre paciente e seus familiares, ao médico é proibido, consoante o artigo 31 do NCEM, desrespeitar o direito do

paciente ou de seus representante legal, quando aquele decide, livremente, se recusar a práticas ou terapias médicas, salvo, quando corre-se risco de morte.

Ao mesmo tempo, o profissional médico deve fazer uso de todos os meios de diagnósticos e tratamentos disponíveis ao seu alcance e que sejam cientificamente reconhecidos, bem como, informar sobre o diagnóstico, prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento para o paciente. Essas disposições deverão ser interpretadas sempre à luz dos direitos humanos, conforme o artigo 23, capítulo IV, NCEM, vedando ao médico o seguinte: “Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto”. O profissional médico deve tratar com urbanidade seus pacientes, nunca os desrespeitando na sua dignidade e sob qualquer forma ou pretexto, discriminá-los.

Por fim, o NCEM, no que se refere aos princípios fundamentais, estabelece que nas situações clínicas, irreversíveis e terminais do paciente, o médico deve evitar empreender medidas desnecessárias, concentrando-se nos cuidados paliativos apropriados. Completa-se nesse dispositivo, o artigo 41, parágrafo único, o qual se refere ao necessário respeito à vontade do paciente, consciente ou não, quando se encontra impossibilitado de se expressar de forma livre, assim como o representante legal do internado. Esses artigos demonstram que o Novo Código de Ética Médica se regula pela ideia de dignidade como valor complexo, não elegendo, porém, a vida humana como valor absoluto.

### **5.3.1 Da liberdade de Consciência, Crença e Religião**

Desde o início dos tempos a religião é presença constante na vida das pessoas. A condição humana nela tem buscado respostas para questões existenciais básicas, relacionadas ao sentido da vida, ao mundo à volta e à posteridade.

A liberdade de religião foi conquistada à custa de muitas vidas. Historicamente a religião estava atrelada à política e aos governantes. Eram praticamente irmãs siamesas. Os poderes temporal e espiritual inseparáveis garantiam a perpetuação de famílias no poder. Os súditos eram obrigados a servir à religião do rei. Com a Paz de Westfalia, em 1648, consolida-se o processo da separação do poder espiritual e o poder temporal. Abrindo-se o caminho, ainda que

lento, para uma fase de maior tolerância religiosa. Mas a conquista religiosa somente se consumou com as revoluções liberais do século XVIII. John Locke, um dos principais precursores e teóricos do liberalismo, defendia a liberdade religiosa como um componente essencial da liberdade individual. Suas ideias influenciaram a Declaração de Independência dos Estados Unidos, em 1776. A primeira emenda à Constituição Americana, em 1787, previa a separação entre religião e Estado, assegurando livre exercício. A partir de então, o direito de professar uma crença e seguir seus ritos sem qualquer restrição, foi aos poucos sendo incorporado a documentos constitucionais, declarações de direitos e diplomas internacionais (BARROSO, 2010, p.23).

No Brasil, a proteção da liberdade religiosa iniciou-se com promulgação da Carta Imperial de 1824. O Catolicismo Romano era consagrado como religião oficial do 1º Império, conferindo ao reinante, poderes sobre a administração da Igreja Católica. No que se refere às outras religiões havia, tão somente, uma permissão de, no máximo, professar seu culto em casa, não podendo exteriorizar seu pensamento num templo. A Constituição, ainda, fazia impor o respeito à religião do Estado.

Com o advento da República, a partir do Governo provisório do Marechal Deodoro da Fonseca, foi extinto o padroado, proibiu-se a fixação de religião oficial, além de garantir a liberdade religiosa e a personalidade jurídica das igrejas. A separação entre Estado e religião, a partir de então, seria mantida pelas Constituições republicanas posteriores. A Carta de 1988 veio aprofundar o tratamento desse tema, bem como instituir ampla proteção às confissões religiosas. Embora a ordem jurídica brasileira rejeite a criação de religiões oficiais ou a subvenção de credos pelo erário, adotando a laicidade, porém, não prega o laicismo – compreendido como a defesa da ignorância ou mesmo da hostilidade em relação ao elemento religioso. A ordem constitucional reconhece a religião como uma dimensão de grande relevância na vida das pessoas, crentes ou não. (BARROSO, 2010, p. 25)

Assim, a liberdade de religião é um direito fundamental, pois ela integra o universo de escolhas existenciais básicas de cada indivíduo, o que funciona como uma expressão nuclear da dignidade humana. O Poder Público não pode instituir nem impossibilitar o exercício de qualquer religião, salvo para dar proteção aos valores da comunidade e dos direitos fundamentais dos demais indivíduos.

Para Ligiera (2009, p. 168), o direito de religião envolve, indubitavelmente, o direito de viver de acordo com seus preceitos. Diante disso, por mais que não concordemos com a crença de uma pessoa, temos que respeitar as suas decisões embasadas na fé. Isso também se aplica nos casos de escolha de tratamento médico. Podemos, por exemplo, achar absurda a recusa de sangue por uma Testemunha de Jeová. O fato é que, de acordo com o nosso ordenamento jurídico, pouco importa a crença da pessoa e o modo como ela decide conduzir sua vida, desde que não ocasione prejuízos a terceiros.

A Constituição Federal Brasileira tem a crença religiosa como um direito fundamental, consoante expressa no artigo 5º<sup>12</sup>. Segundo Diniz (2003, p.208) assevera que: “é direito de cada ser humano exercer livremente a sua religião, prestando culto a Deus”.

Nesse aspecto, Maluf (2010, p.229) destaca ainda que “A crença religiosa - liberdade de crença – é um direito humano fundamental [...] prendendo-se à convicção pessoal que influencia a vida do fiel e condiciona suas escolhas e rumos que adota na vida”.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem, com data de 10 de dezembro de 1948, inciso XVIII, declara que todo homem tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião e tal direito inclui a liberdade de manifestar sobre o ensino, a prática, o culto, seja de forma isolada ou coletivamente, seja em público ou em particular.

Para Silva (2007, p.248), a liberdade religiosa detém três acepções, entre elas: a liberdade de crença; a liberdade de culto e a liberdade de organização religiosa. Leiria (2009, p.212), ao analisar cada uma dessas subdivisões, destaca que:

- a) liberdade de crença que assegura a liberdade de aderir a uma religião, de mudar de religião, ou não seguir religião alguma; b) liberdade de culto, que é o poder expressar-se em casa ou em público em relação às tradições, cerimônias e ritos da religião que se adotou e c) liberdade de organização religiosa, que confere aos que professam uma determinada religião o direito de se organizarem

---

<sup>12</sup>VI- é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e as suas liturgias; VII- é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares; VIII- ninguém será privado de direitos por motivos de crença religiosa ou de convicção política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada na lei.

sob a forma de pessoa jurídica para a realização de atos civis em nome da fé professada.

Leiria (2009, p.2012) argumenta, ainda, que a liberdade de crença envolve não apenas aderir a uma determinada doutrina religiosa, mas também exercer livremente os preceitos da fé professada:

A liberdade de religião, conforme o dispositivo constitucional, não abrange apenas o direito de crer em uma doutrina, mas também o de exercer os preceitos da fé professada. Nessa última hipótese se insere o expressar a fé em todos os aspectos da vida, seja fazendo proselitismo, demonstrando a fé em público, escrevendo e compondo músicas a respeito, bem como recusando tratamentos médicos específicos.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) através do Enunciado nº 403 reconhece que a inviolabilidade de consciência e crença, se refere, também, ao paciente que se recusa a tratamento médico por questões religiosas, inclusive a transfusões de sangue, seja com risco ou não de morte. Apenas se exige alguns requisitos para que se aplique esse princípio constitucional. Para tanto, basta que o paciente apresente suas faculdades mentais de forma plena e seja maior de idade. Excluindo o suprimento de seus representantes ou assistentes quanto à vontade não expressa do paciente. O consentimento do paciente deve-se buscar a todo momento. Ao paciente deve-se fornecer, de modo claro, toda informação relevante com respeito ao tratamento e seus potenciais efeitos, quer positivos que negativos, bem como apresentar os tratamentos alternativos disponíveis. Somente o paciente poderá se opor a tratamento médico com o qual não concorda e não terceiros.

A liberdade de crença e religião reveste a vida do indivíduo de sentido espiritual. Sentido este nem sempre compreendido por quem não comunga com esse valor. Contudo, a escolha religiosa e de crença tem tamanha importância para a pessoa. O religioso prefere correr risco de perder a vida, mas permanecer íntegro em relação aos seus valores e ideais. O direito de crença e religião se justifica para os adeptos Testemunhas de Jeová, porque eles escolhem manter-se íntegros a sua crença, não receber transfusão de sangue por motivo religioso.

### 5.3.2 Direito à Vida e Liberdade Religiosa

Os princípios são normas constitucionais que, ao contrário das outras normas ou regras, não são excludentes entre si. Quando se trata de princípios constitucionais, deve se ponderar e harmonizar ante o caso concreto para se saber quais, afinal, têm preponderância. Enquanto a liberdade de consciência, de crença e religião é uma das formas de explicitar a liberdade. Compreendendo que “não há liberdade de religião se não se reconhece o direito de livremente orientar-se de acordo com suas posições religiosas estabelecidas” (BASTOS, 2001, p.499). O direito à vida é garantia e serve como prerrogativa do indivíduo ao estabelecer um limite à função estatal. No Estado Democrático de Direito, não se permite a disponibilidade à vida. Entende-se que a vida é pressuposto básico para os demais direitos (LEME, 2005, p. 02). Já o princípio da dignidade humana é o ápice do sistema jurídico brasileiro. Dele decorre a necessidade de se respeitar a integridade física, psíquica e intelectual do indivíduo, relacionando-se, também, à proteção da igualdade e da liberdade do ser humano. Observa-se que é a dignidade da pessoa humana e não a vida, um dos fundamentos da República (Leiria, 2009, p.215). A Constituição Federal Vigente protege o direito à vida, à dignidade, à liberdade de crença e demais direitos na mesma proporção. Nela não há valores absolutos, até mesmo o direito à vida pode ser relativizado ante os demais direitos. Todos os valores constitucionais devem ser respeitados, sempre resguardando o direito fundamental de todos e de cada indivíduo, que é o de viver de acordo com os seus próprios e específicos valores, ainda que exóticos ou não, compartilhados pela maioria da sociedade.

O Conselho Federal de Medicina entende que havendo iminente perigo de vida, o profissional médico deverá praticar a transfusão de sangue, independentemente do consentimento do paciente ou de seus responsáveis, conforme parecer nº 21/1980, do CFM, como interpretação dos dispositivos deontológicos da Resolução nº 1.021/1980. Recentemente, o Conselho Federal de Medicina emitiu o Parecer nº 12/2014, no qual considera que devido os avanços científicos em relação as práticas médicas, as transfusões de sangue e seus componentes vêm se tornando cada vez mais restritivas e individualizadas consoante as condições clínicas de cada paciente. Sugere, ainda, que os médicos devam obter conhecimento atualizado com base em critérios técnicos e científicos,

considerem, também, a autonomia do paciente ou seu representante legal e, quando se fizer necessário e viável, solicitar a participação de especialista em hematologia para indicar transfusão sanguínea, bem como acompanhamento hemoterápico. Reconhece, hoje, que os ditames da Resolução nº 1.021/1980, são desprovidos de maiores evidências e deixam, no campo da subjetividade, o critério científico do termo “iminente perigo de vida”, bem como a indisponibilidade de critérios precisos para os limites e parâmetros de indicação de transfusão de sangue e seus derivados. Recomenda a revogação da resolução vigente e a necessidade de elaboração de diretrizes técnicas compatíveis com a evolução ética, moral, jurídica e científica em relação às transfusões sanguíneas (CFM, 2014).

No entendimento do jurista Schreiber (2014, p. 51-53), à luz da Constituição Federal vigente, não se tolera que uma Testemunha de Jeová seja compelida, contra sua livre manifestação de vontade, a receber sangue, por meio de uma transfusão, sob o argumento na pretensa superioridade do direito à vida sobre a liberdade de crença do paciente, membro dessa religião. As normas ou regras profissionais, emitidas pelos Conselhos Federal ou Estadual de Medicina, não podem ser “invocadas para afastar a incidência da Constituição da República, que coloca a liberdade de Religião e o direito à vida no mesmíssimo patamar”. Isso quer dizer que uma resolução de um conselho profissional não está acima dos princípios da Constituição Federal. Não podendo o intérprete aplicar, ao caso concreto, uma regra específica, em detrimento de princípios constitucionais que servem de fundamento na validação de uma norma. A dignidade humana determina que a vontade do paciente seja respeitada, pois é esse princípio que tem valor fundamental no ordenamento jurídico brasileiro.

#### 5.4 DECISÕES JURISPRUDENCIAIS

Analisando a visão de alguns tribunais brasileiros acerca da matéria, percebe-se que ainda se entende que o direito à vida é de valoração absoluta, devendo ser preservado, não se importando no que se acredita e vive o paciente, não respeitando o direito do paciente usufruir uma vida digna, baseada em suas próprias convicções. As decisões jurisprudenciais que abordam o tema são escassos. Contudo, seguem abaixo duas decisões do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, as quais representam o entendimento da questão ora debatida.

A Quinta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, tendo como Relator o Desembagdor Umberto Guaspari Sudbrack, este entende que o profissional de Saúde tem o dever legal de, havendo iminente perigo de vida, empregar todas as diligências necessárias ao tratamento do paciente, inclusive as transfusões sanguíneas, independentemente do consentimento do enfermo ou de seus familiares, conforme decisão abaixo.

**Ementa:** APELAÇÃO CÍVEL. TRANSFUSÃO DE SANGUE. TESTEMUNHA DE JEOVÁ. RECUSA DE TRATAMENTO. INTERESSE EM AGIR. Carece de interesse processual o hospital ao ajuizar demanda no intuito de obter provimento jurisdicional que determine à paciente que se submeta à transfusão de sangue. Não há necessidade de intervenção judicial, pois o profissional de saúde tem o dever de, havendo iminente perigo de vida, empreender todas as diligências necessárias ao tratamento da paciente, independentemente do consentimento dela ou de seus familiares. Recurso desprovido. (Apelação Cível Nº 70020868162, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 22/08/2007).

Em síntese, o acórdão determina que os médicos devem realizar o procedimento hemoterápico, mesmo diante da recusa do paciente, ante os procedimentos adotados. O magistrado entende, ainda, que matéria concernente a procedimentos médicos não devem ser levados aos tribunais, visto que o profissional médico e a instituição hospitalar, ao prestarem serviço ao paciente, têm o dever de realizar todo e qualquer procedimento técnico, necessários para a manutenção da vida. O consentimento do paciente só se faz necessários quando não há perigo de vida. Para o Desembargador Paulo Sérgio Scarparo, Revisor da mencionada apelação, no seu voto proferido, concorda com relator, em parte, no que se refere a não interferência do judiciário em relação médico-paciente. Ressalva, porém, que uma intervenção médica contra a vontade do paciente em situação de iminente perigo de vida, não é uma determinação, mas uma possibilidade. Para esse magistrado, a vontade do paciente de se opor ao tratamento médico deve ser respeitada, inclusive de morrer ante a violação de sua crença.

Diferentemente do acórdão acima, o também Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul proferiu decisão na 12ª Câmara Cível, tendo como Relator, o Desembargador Cláudio Baldino Maciel, reconhecendo o direito de recusa às transfusões de sangue por motivos religiosos, no caso, os adeptos da Religião Testemunha de Jeová. Segue-se a referida decisão:

**Ementa:** AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO PRIVADO NÃO ESPECIFICADO. TESTEMUNHA DE JEOVÁ. TRANSFUSÃO DE SANGUE. DIREITOS FUNDAMENTAIS. LIBERDADE DE CRENÇA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PREVALÊNCIA. OPÇÃO POR TRATAMENTO MÉDICO QUE PRESERVA A DIGNIDADE DA RECORRENTE. A decisão recorrida deferiu a realização de transfusão sanguínea contra a vontade expressa da agravante, a fim de preservar-lhe a vida. A postulante é pessoa capaz, está lúcida e desde o primeiro momento em que buscou atendimento médico dispôs, expressamente, a respeito de sua discordância com tratamentos que violem suas convicções religiosas, especialmente a transfusão de sangue. Impossibilidade de ser a recorrente submetida a tratamento médico com o qual não concorda e que para ser procedido necessita do uso de força policial. Tratamento médico que, embora pretenda a preservação da vida, dela retira a dignidade proveniente da crença religiosa, podendo tornar a existência restante sem sentido. Livre arbítrio. Inexistência do direito estatal de "salvar a pessoa dela própria", quando sua escolha não implica violação de direitos sociais ou de terceiros. Proteção do direito de escolha, direito calçado na preservação da dignidade, para que a agravante somente seja submetida a tratamento médico compatível com suas crenças religiosas. AGRAVO PROVIDO. (Agravado de Instrumento Nº 70032799041, Décima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Cláudio Baldino Maciel, Julgado em 06/05/2010)

Para o Desembargador Cláudio Baldino Maciel, Relator no recurso acima mencionado, a escolha em não receber transfusão de sangue está ligada à crença e a dignidade, decorrentes dos valores religiosos do paciente. Entende que o direito à vida, ao contrário do senso comum, não é valor "superpreponderante", mas condição para o exercício dos demais direitos. O magistrado ressalva que não se tratando de criança, incapaz de expressar vontade própria com um nível de consciência juridicamente aceitável ou se o indivíduo encontrando-se desprovido de sua capacidade de discernir e tomar lucidamente decisões, o Estado não pode autorizar determinada e específica intervenção médica em um paciente, de forma expressa e consciente, se recusa, por motivos religiosos, o sangue transfundido. Conclui o Relator que Estado não pode intervir na relação íntima do indivíduo, nas suas relações filosóficas, especialmente na crença religiosa, constitucionalmente protegida como direito fundamental do cidadão, mesmo que importe risco para a própria pessoa que assim professa.

## **6 MOTIVOS PARA OBJEÇÃO ÀS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS PELAS TESTEMUNHAS DE JEOVÁ**

Numa primeira análise, observa-se que no sistema jurídico pátrio, não existe lei proibitiva quanto à realização de transfusão de sangue por opção individual. Muito menos legislação que imponha aos profissionais médicos a desconsiderar a vontade individual de qualquer cidadão.

A Carta Política diz: “ Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”(CF/88,art. 5º, II). De maneira que nenhum cidadão, quer adepto à religião Testemunha de Jeová quer não, está obrigado a aceitar transfusão de sangue como terapia médica, visto que falta legislação específica para impor tratamento médico com sangue a pacientes que se recusam a essa terapia.

As transfusões sanguíneas são consideradas por muitos como sendo procedimento terapêutico seguro e que “salva vidas”. No entanto, por mais cuidado e controle rígido de qualidade no que se refere ao sangue usado para transfusão, não há garantia de segurança absoluta para os pacientes, pois, existe sempre a possibilidade de ocorrência de eventos adversos como doenças infectocontagiosas, reações alérgicas e, o mais grave, o risco de morte, quando os tipos sanguíneos ABO são incompatíveis. O Ministério da Saúde, por meio de guia de hemocomponentes, publicado no ano de 2010, reconhece que o sangue pode causar graves complicações clínicas nos pacientes. Observa-se que os riscos de uma transfusão superam quaisquer benefícios apresentados ao paciente.

Estudos científicos atestam que as transfusões sanguíneas não são tão seguras quanto muitos imaginam. Por exemplo, no ano de 2002, o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (UFRJ) realizou um estudo prospectivo de corte no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) daquele nosocômio. O estudo teve como objetivo a avaliação da frequência, as indicações, os limiares transfusionais e o prognóstico de pacientes considerados enfermos críticos. Sabe-se que a anemia é muito frequente em pacientes críticos, pois os mesmos têm deficiência na produção de hemoglobina. Diante disso, as transfusões de concentrados de hemácias são muito utilizadas, nos CTI's, para tratamento da anemia. O estudo presente foi realizado durante 16 meses. Nesse ínterim, foram internados 698 pacientes, sendo 55% do sexo masculino e 45% do sexo feminino. Desse total, 244 (representando

35%) pacientes foram submetidos à transfusão de sangue, quando internados. A anemia e hemorragias foram as principais justificativas para aplicar transfusão de concentrados de hemácias. No total, foram realizadas 513 transfusões, sendo 1.056 unidades de concentrados de hemácias (CHA). Em média, os pacientes receberam duas unidades de CHA por transfusão. O estudo forneceu os resultados seguintes: Os pacientes transfundidos que se encontravam no CTI daquele hospital, apresentaram maior letalidade, ou seja, reações que levavam ao óbito. Dentre os 244 pacientes transfundidos, 97 deles (39,8%) apresentaram risco de morte. Enquanto os 454 pacientes não-transfundidos, apenas 60 (13,2%) eram considerados letais. Constatou-se, por meio do estudo, que quanto maior o número de CHA transfundido, maior a letalidade hospitalar. Esse é um dos poucos estudos nacionais sistematizados sobre transfusão, em uma terapia intensiva clínico-cirúrgica. Assim, a quantidade de CHA transfundido correlacionou-se com a mortalidade hospitalar.(ROCCO, 2006, p. 03)

Em 2010, a Dra. Ludhmila Abrahão Hajjar, médica cardiologista do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina de São Paulo -USP, apresentou o Estudo Prospectivo e randomizado das Estratégias Liberal e Restritiva de Transfusão de Hemácias em Cirurgias Cardíacas. No estudo, a Dra. Ludhmila reconhece que a cirurgia de coração é responsável pelo enorme consumo de hemoderivados. Observa, ainda, que há grande discussão sobre as estratégias quanto à redução de pacientes expostos à transfusão de sangue. Nos últimos 20 anos, a preocupação com os efeitos adversos da transfusão de sangue é crescente, na medida em que se identificam mais relatos de transmissão de agentes infecciosos, reações hemolíticas e não hemolíticas, imunodepressão e aumento na ocorrência de infecção bacteriana, além de injúria pulmonar relacionada à transfusão. O estudo não encontra nenhuma demonstração que sustente a possibilidade de um paciente transfundido reverter os riscos associados à anemia, ao contrário, sugere-se o aumento de risco. A Dra. Ludhmila, por meio do estudo, recomenda uma estratégia mais restritiva de transfusão de hemácias em cirurgias cardíacas, por causa da ausência de benefício e aumento de morbimortalidade associada à transfusão. Ela sustenta, ainda, que apenas uma única unidade de hemácias aumenta o risco de óbito, no período de 30 dias, em 20%. Conclui que a transfusão de hemácias, independente de estratégia de tratamento, é fator preditor de complicações clínicas e mortalidade em pacientes

submetidos à cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea. (HAJJAR, 2010, p. 111).

Esses estudos têm provado que as transfusões de sangue não oferecem segurança total aos pacientes. Diante disso, a comunidade médica, aos poucos, vem restringindo, ou mesmo evitando, o uso do sangue como procedimento médico.

Países como Itália, Espanha, EUA e o Canadá já aceitam a recusa por parte das Testemunhas de Jeová concernente às transfusões sanguíneas. A Organização Mundial de Saúde – OMS vem reconhecendo o direito de quaisquer pacientes sobre os riscos e os benefícios, bem como o direito de aceitar ou recusar uma transfusão de sangue. O Código de Ética da Sociedade Internacional de Transfusão de sangue adotado pela OMS diz: “ O paciente deveria ser informado do conhecimento dos riscos e benefícios da transfusão de sangue e ou terapia alternativa e tem direito de aceitar ou recusar o procedimento”.

No Brasil a comunidade médica, ao poucos, vem reconhecendo o direito e respeitando a vontade dos pacientes Testemunhas de Jeová, quando adota procedimentos alternativos ao tratar desses pacientes.

Tribunais de Justiça como o TJRS já entendem que o Estado não pode adotar, contra a vontade manifesta do paciente, transfusão de sangue. Por enquanto, os julgados são favoráveis quando o paciente encontra-se lúcido e convicto de suas crenças.

Outrossim, o poder estatal não pode intervir na relação íntima do indivíduo, nas suas opções filosóficas, especialmente na crença religiosa, constitucionalmente protegida como direito fundamental do cidadão. Ainda que importe risco para si mesmo. Basta que o paciente manifeste válida e inequívoca vontade. Exigindo-se do paciente civilmente capaz, personalíssimo, escrita, atual e manifestação imediata antes do procedimento.

O que ainda suscita muitos debates é a transfusão de sangue em menor de idade. Quando as transfusões de sangue envolvem crianças e adolescentes, também Testemunhas de Jeová, em situação de emergência, a questão parece ser mais delicada, pois a vontade dos pais é contrariada com mais rigor por médicos que acham necessário tal procedimento.

Visto que o procedimento transfusional submete o paciente a inúmeros riscos à saúde e até à morte, as crianças e adolescentes de forma alguma estão

imunes à contaminação de doenças transmissíveis por meio do sangue usado em transfusão.

A UFRN, por meio do Departamento de Pediatria do Hospital Infantil Valera Santiago, realizou investigação com o intuito de estabelecer dados estatísticos referentes à contaminação de hepatite B, através das transfusões de sangue. O estudo selecionou 134 crianças e adolescentes que atenderam aos requisitos pré-estabelecidos. Desses, 116 foram transfundidos e 18 não receberam sangue. Dos 116, 32% apresentaram quadro reativo de Hepatite b (HbSAG). A proporcionalidade de um paciente transfundido apresentar pesquisa reativa para HbsAG (hepatite B), foi calculado em 8,28 vezes maior do que um paciente não-transfundido. Tal pesquisa demonstra que as transfusões de sangue não são tão seguras quanto se imagina e as crianças não estão isentas de contaminação (FERNANDES, 2009,p.80-83).

Ademais, devido os avanços técnicos científicos introduzidas na prática médica, concernentes às transfusões de sangue e seus componentes, esse procedimento vem se tornando cada vez mais repositivo. Merece destaque o fato de que o valor de hemoglobina do paciente, mesmo considerado importante, já não é o único fator decisório para se indicar uma transfusão, visto que na grande maioria dos casos, baixos níveis de hemoglobina permitem a estabilidade sem que apresente danos ao paciente.

Diante disso, o Conselho Federal de Medicina, por meio do Parecer nº 12/2014, o qual responde consulta à Associação das Testemunhas de Jeová no Brasil, reconhece a necessidade de se elaborar diretrizes técnicas para a prática hemoterápica, recomenda, ainda, que a ciência médica seja baseada em evidências científicas e a preservação dos princípios de manutenção a dignidade e à vida, como autonomia da vontade do paciente, seja uma preocupação da comunidade médica.

A Resolução CFM nº 1021/80, editada na vigência da Constituição Federal de 1967 e do Conselho Estadual de Medicina de 1965, à época, pragmática nos seus limites estreitos no que concerne aos conceitos éticos, jurídicos e morais da ciência médica, já não se coadunam com a evolução ética, moral jurídica e científica, estabelecida no decurso das últimas três décadas.

O Conselho Federal de Medicina reconhece, também, que o termo “iminente perigo de vida”, ou seja, risco iminente de morte, argumento decisório para se transfundir sangue em paciente Testemunhas de Jeová, não dispõe de elementos

técnicos precisos quanto aos limites e parâmetros de indicação da transfusão de sangue que possam orientar essa terapia em casos específicos e individuais, quais sejam, as Testemunhas de Jeová. Considera, ainda, que a resolução acima tornou-se temerária aos conceitos morais e éticos contemporâneos e inconsistentes com o progresso científico da medicina. Havendo, assim, a premência urgente de publicação de nova resolução com precisas, claras e objetivas diretrizes técnicas, determinado os limites e parâmetros da indicação para as transfusões de sangue e seus componentes e consequente revogação da Resolução nº 1021/80. (LIMA, 2014, p.1-5)<sup>13</sup>

As Testemunhas de Jeová encaram a vida como uma dádiva de Deus, acreditam que devem salvaguardar sua saúde. Por essa razão, não hesitam em procurar assistência médica, já que não crêem na “curas pela fé ou em “curas por oração. Esses religiosos não defendem o “direito de morrer” e conscienciosamente buscam tratamento médico de qualidade, isentos de sangue, para si e suas famílias.

Esses religiosos, ao contrário do que pensam alguns, não rejeitam todos os tratamentos médicos. Recusam, no entanto, apenas uma terapia, as transfusões sanguíneas, que conforme é admitido pelas próprias autoridades em saúde, pode acarretar riscos graves e muitas vezes letais.(LARA, 2013, p.70-77).

---

<sup>13</sup>Carlos Vital Tavares Côrreia Lima, Conselheiro do Conselho Federal de Medicina.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho analisa alguns dos direitos fundamentais consagrados na Constituição Federal vigente, observação que se fez necessária a fim de discutir o direito do paciente de escolher por um tratamento médico isento de sangue. A Constituição Federal preceitua que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei. Assim, ninguém está obrigado a aceitar tratamento médico que faça uso de sangue.

Foi abordado também que a liberdade religiosa consiste em direitos, consagrados pela tradição e pelo direito constitucional positivo brasileiro como fundamentais. Observou-se os grandes riscos inerentes à transfusão de sangue, assim como as diversas alternativas médicas à hemoterapia. Além disso, foi explanado que a prática da transfusão de sangue e dos perigos potencialmente mortais relacionados com o uso do sangue desqualifica a máxima de que o sangue salva vidas não é absoluto.

A objeção das Testemunhas de Jeová às transfusões sanguíneas, na verdade, impulsionou a comunidade médica a pesquisar métodos alternativos para o tratamento desses religiosos. Atualmente, já é realidade em diversos países, a realização de cirurgias sem sangue, como cirurgias neurológicas, gerais, ginecológicas, ortopédicas e até mesmo cardíacas. Outrossim, mesmo inconsciente ou momentaneamente incapaz, a vontade do paciente, expressa no momento em que se encontrava com plena consciência mental, deve ser respeitada. Verificou-se por meio de pesquisa científica que os menores não estão isentos dos riscos de uma transfusão sanguínea.

Conclui-se, portanto, que as Testemunhas de Jeová não desejam dispor da própria vida. Elas desejam viver, aceitam todos os tratamentos médicos, com exceção à transfusão de sangue. Buscam assistência médica e desejam um tratamento adequado a fim de não ferir suas convicções religiosas.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Autonomia do paciente e direito de escolha de tratamento médico sem transfusão de sangue mediante os atuais preceitos civis e constitucionais brasileiros**. São Paulo. 2010.

BARROSO, Luís Roberto, et al. Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por testemunhas de Jeová. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais. In: **Direitos, Deveres e Garantias Fundamentais**. Salvador: JusPodivm, 2011.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Direito de recusa de pacientes submetidos a tratamento terapêutico às transfusões de sangue, por razões científicas e convicções religiosas**. Parecer Jurídico, São Paulo: 2000. Disponível em: <[http://www2.mp.pr.gov.br/cpca/telas/ca\\_igualdade\\_31\\_2\\_1.php](http://www2.mp.pr.gov.br/cpca/telas/ca_igualdade_31_2_1.php)>. Acesso em: 10 set. 2014.

BELTRÃO, Sílvia Romero. **O médico e o respeito às crenças religiosas**. 2005. Disponível em: <<http://www.faculademarista.com.br/argumentum/volume1/Silvio.htm>>. Acesso em: 25 mar. 2015.

BÍBLIA. Português. **Tradução do Novo Mundo das Escrituras Sagradas**. São Paulo: Associação Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 2014.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Hemovigilância: manual técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas. Brasília: Anvisa, 2007.

**Como pode o Sangue salvar sua vida?** Cesário Lange – São Paulo. Sociedade Torre de Vigia de Bíblias e Tratados, 1990.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Parecer CFM nº 12/2014. Disponível em: [www.portalmédico.org.br/pareceres/cfm/2014/12\\_2014.pdf](http://www.portalmédico.org.br/pareceres/cfm/2014/12_2014.pdf)

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2011.

DESPERTAI, **Revista**: A crescente procura por tratamentos médicos e cirurgia sem sangue. p 4-11, 2000. Cesário Lange - São Paulo. Disponível em: <<http://www.watchtower.org>>. Acesso em: 12 maio 2014.

DESPERTAI, **Revista**: Sangue por que é tão valioso. p. 8-9, 2006. Disponível em: <<http://www.watchtower.org>>. Acesso em 12 maio 2014.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do Biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2003.

DWORK, Ronald. **Domínio da Vida – aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

FERNANDES, Maria Zélia; MILITÃO, Candice B; LUZ, Kleber G. Incidência pós-transfusional do HbsAG em crianças com doenças neoplásticas. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, 2009.

HAJJAR, Ludhmila Abrahão. **Estudo prospectivo e randomizado das estratégias liberais e restritivas de transfusão de hemácias em cirurgias cardíacas**. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010. 169 folhas. Disponível em: < <http://www.bv.fapesp.br/pt/pesquisador/105785/Ludhmila-abrahão-hajjar>>. Acesso em: 05 ago. 2014.

<<http://www.tuasaude.com/choque-hipovolemico>> Acesso em 10 abr. 2015.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. São Paulo. Ícone, 2004.

LARA, Graziela Frormaggi; PENDLOSK. Os enfermeiros diante do dilema ético: transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová. **UNINGÁ review**. v. 16, n.1. Disponível em: <<http://www.mastereditora.com.br>>. Acesso em: 25. abr. 2015.

LEME, Ana Carolina Reisi Paes. A Colisão de direitos fundamentais. **Jus.com**, 2005. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/6545/transfusão-de-sangue-em-testemunhas-de-jeová>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

LEIRIA, Cláudio da Silva. **Religiosos têm direito a negar transfusão de sangue**. São Paulo: Revista Consultor Jurídico, 2009.

LIGIERA, Wilson RICARDO. **Responsabilidade Médica**: Diante da recusa de transfusão de sangue. São Paulo: NELPA, 2009.

LOPES, Ana Carolina Dode. Colisão de direitos fundamentais: direito à vida x direito

à liberdade religiosa. **Jus Navegandi**, Teresina, n. 958, 16 fev. 2006. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7977>>. Acesso em: 30 abr. 2015.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de Bioética e Biodireito**. São Paulo: Atlas, 2010.

MARINI, Bruno. O Caso das Testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue: uma análise juridicobioética. **Jus Navigandi**, 2005. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6641>>. Acesso em 18 ago. 2014.

MORAES, Alexandre de. **Curso de Direito Constitucional**. 21. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MURIEL, Cristine Santini. **Aspectos Jurídicos das Transfusões de sangue**. v. 706, São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994.

NOVO código de ética médica . Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2009.

ROCCO, José Rodolfo, SOARES, Márcio, ESPINOZA, Rodolfo Andrade- RBTI. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 18, n. 03, 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana F. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Betti (Org.). **Direitos fundamentais, orçamento e reserva do possível**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

SCHREIBER, Anderson. **Direitos da Personalidade**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL. **Apelação Cível 70020868162**. 5ª Câmara Cível, Relator: Des. Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 22/08/2007). Disponível em <<http://www.tjrs.jus.br>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL. **Agravo de Instrumento 70032799041**. 12ª Câmara Cível. Relator: Des. Cláudio Baldino Maciel, Julgado em 06/05/2010). Disponível em <<http://www.tjrs.jus.br>> Acesso em: 20 abr. 2015.

