



ATUALIZAÇÃO

---

## Aspectos éticos e legais na abordagem de pacientes Testemunhas de Jeová

*Ethical and legal aspects when treating Jehovah's Witnesses*

Airton Vieira LEITE SEGUNDO<sup>1,2,3</sup>

Keylla Marinho Albuquerque BARROS<sup>3</sup>

Eudes Clistenes Guerra AXIOTES<sup>4</sup>

Rogério Dubosselard ZIMMERMANN<sup>5</sup>

### RESUMO

Os Testemunhas de Jeová representam uma ordem religiosa que, de acordo com suas interpretações de livros da Bíblia (Gênesis 9:3, 4, Levítico 17:10 e Atos dos Apóstolos 15:28-29), não permite que alguém da religião ou da família se submeta à transfusão de sangue e derivados. Casos graves nesse sentido têm surgido, provocando a opinião pública e resultando em situações difíceis para médicos e cirurgiões-dentistas, pois suas formações os direcionam para salvar vidas. Porém, se realizarem a transfusão contra a vontade do paciente, sujeitar-se-ão às conseqüências de natureza civil e penal decorrentes da intervenção não consentida no corpo do paciente. Percebe-se que a recusa à transfusão de sangue mediante risco de morte é questão de interesse muito abrangente e alvo de incansáveis discussões. Este trabalho objetivou realizar uma discussão acerca do assunto baseada em revisão de literatura, enfatizando os aspectos éticos e legais na abordagem desses pacientes. Concluiu-se que, por se tratar de conflitos de valores científicos, religiosos e filosóficos, não é fácil apresentar soluções prontas capazes de abranger todos os casos.

**Termos de indexação:** Ética. Testemunhas de Jeová. Transfusão sangüínea.

---

<sup>1</sup> Hospital Regional do Agreste. BR 232, Bairro Indianópolis, 55000-000, Caruaru, PE, Brasil. Correspondência para/ *Correspondence to:* A.V.L. SEGUNDO. E-mail: <airtonsegundo@hotmail.com>.

<sup>2</sup> Doutorando em Odontologia, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>3</sup> Residentes, Hospital da Restauração, Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Recife, PE, Brasil.

<sup>4</sup> Bacharel em Direito. Recife, PE, Brasil.

<sup>5</sup> Universidade Federal de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Caruaru, Departamento de Medicina Social. Recife, PE, Brasil

## ABSTRACT

*Jehovah's witnesses represent a religious order that, according to their interpretations of Bible passages (Gênesis 9:3, 4, Levítico 17:10 and Apostle Acts 15:28-29), do not allow that someone from their religion or family receive blood or blood derivatives. Severe cases have occurred, stirring public opinion and resulting in difficult situations for physicians and dental-surgeons, since their profession requires that they save lives. However, if they perform a transfusion against the patient's will, they will likely face consequences of civil and penal nature due to an unauthorized intervention in the patient's body. It is known that refusing a blood transfusion when there is a risk of death is a very interesting issue and object of endless discussions. The objective of this work was to discuss the subject based on literature review, emphasizing the ethical and legal aspects of treating these patients. The conclusion is that this is a conflict of scientific, religious and philosophical values and it is not easy to present ready solutions capable of covering all cases.*

**Indexing terms:** *Ethic. Jehovah's Witnesses. Blood transfusion.*

## INTRODUÇÃO

A realização de procedimento terapêutico que inclua transfusão sangüínea em pacientes Testemunhas de Jeová é uma questão polêmica que há tempos preocupa médicos, cirurgiões-dentistas e instiga juristas. Esta religião utiliza passagens bíblicas que, sob sua interpretação, proíbem a recepção de sangue, e quem assim o fizer se tornará impuro para entrar no reino de Deus.

Os pacientes pertencentes a esta religião não aceitam, em hipótese alguma, receber transfusões de sangue total, elementos figurados isolados (hemácias, leucócitos ou plaquetas) ou plasma sangüíneo, ainda que autólogos, com sangue previamente armazenado, bem como a doação de sangue<sup>1</sup>.

Os profissionais da saúde vêem-se acudados diante de tal situação por carregarem consigo o dever de salvaguardar o direito mais essencial de qualquer ser humano: a vida. Os juristas, por sua vez, sentem-se instigados a resolver o conflito de direitos fundamentais que o tema proporciona. De um lado, está o direito à vida e, do outro, o direito à liberdade religiosa, ambos protegidos igualmente pela Constituição brasileira.

Diante desse fato, profissionais de saúde optam muitas vezes por impor seus conceitos

científicos aos do paciente e, diante da recusa do mesmo, tornam-se omissos ao caso. Rotular um conflito como insolúvel é uma justificativa para se distanciar dele. Com autoritarismo, perde o profissional a oportunidade de aprender a lidar com esses pacientes, e o paciente perde o direito de lançar mão de recursos alternativos na resolução dos seus problemas de saúde.

A questão da transfusão de sangue transcende o aspecto religioso, extrapolando a interpretação de um escrito bíblico. Portanto, levantam-se as seguintes questões: É razoável que o ordenamento jurídico permita a recusa de certo indivíduo à realização de transfusão sangüínea em casos imprescindíveis à preservação de sua vida por convicções religiosas? E se esta pessoa estiver em iminente risco de morte e não puder manifestar sua vontade naquele momento? Pode o médico ou cirurgião-dentista, nesta situação, deixar de realizar a transfusão sangüínea com base na recusa manifestada pelos responsáveis por aquele paciente? O que ocorre então, se o paciente é um menor de idade? Têm os pais o direito de dispor da vida de seus filhos? O que é ético e legalmente correto diante desta situação?

Esses e outros questionamentos são debatidos neste artigo, visando prestar esclarecimentos a respeito deste tema polêmico sem julgar crenças religiosas ou instituir protocolos de tratamento,

apenas enfatizando seus aspectos éticos e legais, proporcionando aos profissionais de saúde um embasamento sobre o assunto.

Fruto do pluralismo religioso, a religião Testemunha de Jeová foi fundada em 1870 por Charles Russel, em Pittsburgh (Pensilvânia-EUA). Atualmente o grupo é composto por cerca de seis milhões de adeptos em mais de 230 países e é considerada uma das religiões que mais crescem no Brasil. Em número de adeptos, o Brasil só perde para os Estados Unidos, de acordo com a página eletrônica oficial da Sociedade Torre de Vigia<sup>2</sup>. Os seguidores não aceitam a transfusão sanguínea baseados em trechos da Bíblia (Gênesis 9:3,4, Levítico 17:10 e Atos dos Apóstolos 15:28,29).

A transfusão sanguínea é o meio mais utilizado para tratar os sinais e sintomas de pacientes com anemia sintomática crônica ou que sofreram grandes perdas de sangue. Ela promove resultados imediatos, mas de curta duração. A transfusão também está associada a riscos de transmissão de doenças, como os vírus da hepatite ou da imunodeficiência adquirida, além de outros efeitos adversos como reações alérgicas ou hemolíticas, sobrecarga circulatória de ferro e possível imunossupressão<sup>3</sup>. Apesar dos rigorosos controles a que os bancos de sangue estão sujeitos, a transfusão sanguínea não é um recurso totalmente livre de complicações<sup>1</sup>.

O princípio da beneficência requer, de modo geral, que sejam atendidos os interesses importantes e legítimos dos indivíduos e que, na medida do possível, sejam evitados danos. Esse princípio procura o bem-estar e interesses do paciente por intermédio da ciência médica e de seus representantes ou agentes. O princípio bioético da autonomia ou respeito às pessoas exige que os profissionais de saúde aceitem que elas se autogovernem, que sejam autônomas, quer nas suas escolhas, quer nos seus atos<sup>4</sup>.

A legislação brasileira apresenta artigos que podem ser aplicados a esta situação.

Na Constituição Brasileira, no artigo 5º, inciso VI, consta que "é inviolável a liberdade de consciência

e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos"<sup>5</sup>.

O Código de Ética Médica, em seu artigo 46, relata que "é vedado ao médico efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo em iminente risco de morte". Já no artigo 56 "é vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte"<sup>6</sup>.

O Código de Ética Odontológica refere no artigo 7º, inciso XII, que "constitui infração ética iniciar qualquer procedimento ou tratamento odontológico sem o consentimento prévio do paciente ou do seu representante legal, exceto em casos de urgência e emergência". O artigo 7º, inciso I, afirma que "constitui infração ética discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto"<sup>7</sup>.

O Código Penal, em seu artigo 135, deixa claro: "deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à pessoa em grave e iminente perigo" é crime punido com detenção de um a seis meses ou multa e, no artigo 29, "quem, de qualquer modo, concorre para o crime, incide nas penas a este cominadas, na medida de sua culpabilidade"<sup>8</sup>.

De acordo com Leme, em princípio, a liberdade religiosa deve prevalecer se o paciente tiver no gozo pleno de suas faculdades mentais e em condições de manifestar validamente suas convicções religiosas. É seu o direito de decidir sobre qualquer intervenção em seu corpo, da mesma forma que optou por se deslocar até o hospital, clínica médica ou odontológica. No entanto, na hipótese de o paciente não conseguir expressar validamente sua recusa à terapia, diante do seu estado de inconsciência ou incapacidade de se manifestar, o médico ou cirurgião-dentista, na posição de garantir a sua vida, possui o dever legal e ético de indicar a transfusão. Além do mais, estando presentes os elementos da urgência e do perigo imediato, não é outra a atitude esperada, até porque a lei penal assim já determina<sup>9</sup>.

Analisa-se, de início, no capítulo dos direitos da personalidade, o conteúdo do artigo 15 do Código Civil. Este determina que “ninguém será constrangido a submeter-se, com risco de morte, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”. Ao determinar a ilicitude de qualquer intervenção, mesmo com risco de morte, sem o consentimento prévio do paciente, este artigo objetiva reforçar o direito fundamental à liberdade de escolha, privilegiando a autonomia individual do paciente<sup>10</sup>.

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, em um julgamento no campo civil relacionado aos Testemunhas de Jeová e o ato médico de transfundir, obteve como decisão que, em caso de iminente risco de morte, é direito e dever do médico empregar todos os tratamentos, inclusive cirúrgicos, para salvar o paciente, mesmo contra a vontade deste, a de seus familiares e a de quem quer que seja, ainda que a oposição seja ditada por motivos religiosos. Importa ao médico e ao hospital demonstrar que utilizaram a ciência e a técnica apoiados em séria literatura médica, mesmo que haja divergências quanto ao melhor tratamento. O Judiciário não serve para diminuir os riscos da profissão médica ou da atividade hospitalar<sup>11</sup>.

Para Soriano, quando o médico realiza a transfusão sem a autorização do paciente, independentemente de um mandato judicial, o iminente risco de morte justifica plenamente a existência do estado de necessidade e não poderá esse médico, por isso, ser responsabilizado sob o ponto de vista penal ou civil<sup>12</sup>.

Já Bastos defende que o paciente tem direito de recusar determinado tratamento médico ou odontológico, inclusive a transfusão de sangue, com fundamento no artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal. Por este dispositivo, fica certo que ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa, senão em virtude de lei (princípio da legalidade). Como não há lei obrigando o médico ou o cirurgião-dentista a realizar transfusão de sangue no paciente, o adepto da religião Testemunha de Jeová que se encontrar nesta situação certamente poderá se recusar a receber o referido tratamento, não

podendo, por vontade do profissional, ser constrangido a sofrer determinada intervenção. O seu consentimento, nesta hipótese, é fundamental<sup>13</sup>.

O parecer do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida a respeito da objeção em receber tratamento por motivos religiosos relata que:

1) A recusa em aceitar transfusões de sangue e hemoderivados se enquadra no direito de o doente decidir sobre os cuidados de saúde que deseja receber, desde que lhe seja reconhecida a capacidade para tal e existam condições para exercê-la;

2) A recusa de tratamento com sangue e hemoderivados em situação de risco de morte só pode ser considerada pelo médico quando é o próprio destinatário da terapêutica a manifestá-la de um modo expresso e livre;

3) Caso haja uma recusa válida, o médico e/ou outros profissionais de saúde têm o dever de respeitá-la;

4) É de máxima conveniência, para fins probatórios, que o consentimento seja adotado de forma escrita;

5) A manifestação antecipada de vontade tem apenas um valor indicativo, não dispensando a obtenção do consentimento informado, que obriga a um efetivo esclarecimento quanto às conseqüências da recusa de tratamento;

6) Em situações de extrema urgência, com risco de morte, em que o paciente não possa manifestar o seu consentimento, este é dispensado, prevalecendo o dever de agir decorrente do princípio da beneficência consagrado na ética médica<sup>14</sup>.

Por outro lado, o artigo 5º da Constituição Federal de 1988 define a liberdade religiosa e o direito à vida como Direitos Fundamentais do cidadão. Moraes enfatiza que o Estado deve assegurar o direito à vida, não apenas no sentido de estar vivo, mas também no sentido de garantir ao cidadão uma vida digna quanto à sua subsistência<sup>15</sup>. Assim, em uma visão mais ampla, a Carta Magna não está apenas garantindo o funcionamento biológico do indivíduo, mas o seu bem-estar físico,

emocional, psicológico e espiritual. Não se pode reduzir o ser humano a uma abordagem puramente fisiológica<sup>16</sup>.

Leite<sup>17</sup> relata que o único propósito para que o Poder seja legitimamente exercido sobre um indivíduo contra a sua vontade, em uma comunidade civilizada, é o de prevenir danos a outros. Seu próprio bem, seja físico ou moral, não constitui suficiente justificação. Não se pode obrigar alguém a suportar algo em virtude de que seria melhor para si ou porque, pela opinião dos outros, atuar desta maneira seria mais inteligente e justo.

Kipper alerta que a realização da transfusão sangüínea contra a vontade dos Testemunhas de Jeová não respeita os valores de crença desses pacientes e, conseqüentemente, sua autonomia, pois caso esse procedimento seja realizado eles ficam com a "mancha do pecado"; é tirada deles a pureza com que gostariam de se entregar a Deus, de modo que se sentem humilhados e estigmatizados no seu grupo de convivência<sup>18</sup>.

Um dos princípios fundamentais da ética médica contemporânea é o de que adultos competentes têm o direito de decidir sobre seu próprio corpo de modo que o médico deve obter um consentimento livre e informado do paciente, ou de seu representante se for incompetente, antes de praticar qualquer ato médico<sup>12</sup>.

A Constituição Federal de 1988 preceitua no artigo 227 que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão<sup>5</sup>.

Kipper faz uma revisão sobre os aspectos éticos que envolvem a tomada de decisões em casos de substituição de órgãos na pediatria, e relata um caso de uma menina de nove anos de idade, pertencente a uma família de Testemunhas de Jeová, candidata a transplante renal, cujos pais se opunham ao uso de derivados do sangue. Um integrante da

equipe médica denunciou o caso e solicitou parecer da Comissão de Ética Médica do hospital. Como resultado foi produzido um parecer que, baseado nos aspectos éticos e legais revistos na literatura em casos semelhantes, privilegiou o princípio da beneficência, sob a justificativa de preservar um bem supremo, a vida, e recomendou a intervenção do Juizado da Infância e da Juventude no sentido de fazer prevalecer os maiores benefícios do paciente e a preservação de seus melhores interesses. O autor, entretanto, recomenda que também seja feito o possível para que tal paciente não seja transfundido, justamente respeitando essa concepção de vida e buscando resguardar as pessoas que a vivenciam, em atenção ao princípio fundamental da bioética, que é o respeito à dignidade e à autonomia de crença da pessoa<sup>18</sup>.

## DISCUSSÃO

Ao tratar da recusa à transfusão de sangue, observa-se que a questão é considerada complexa do ponto de vista jurídico, por envolver elementos de naturezas distintas e que coexistem em uma mesma situação, como as obrigações médicas e odontológicas de caráter legal, a liberdade de consciência do paciente e o direito ao seu próprio corpo, a intimidade pessoal e familiar, a responsabilidade legal dos pais sobre seus filhos e o interesse do Estado em preservar a vida dos seus cidadãos<sup>9,12,19</sup>.

Autores enfatizam a existências de métodos alternativos que minimizam, porém não substituem, em certos casos, a necessidade da transfusão sangüínea, os quais podem ser empregados no pré, trans e pós-operatório<sup>2,20-25</sup>. Esses métodos de tecnologia moderna deveriam ser utilizados não somente em pacientes Testemunhas de Jeová, mas também em todos os outros pacientes, haja vista a transfusão sangüínea apresentar riscos, ainda que minimizados, tais como a infecção por partículas virais e reações de incompatibilidade.

De fato, em resposta à pressão de grupos religiosos, os pesquisadores têm desenvolvido meios para evitar as transfusões sangüíneas, principalmente

no que se refere às cirurgias eletivas ou programadas. Entretanto, permanece o problema especialmente nos casos em que há uma grande perda de sangue, e o tratamento, chamado alternativo, não é suficiente para manter a vida do paciente diante da emergência.

A observância da atual legislação brasileira pode levar ao entendimento de dois pontos de vista distintos: a idéia de que a vida é o bem maior, devendo ser resguardada sobre todos os outros direitos, e o respeito à crença religiosa do paciente, que implicaria não realizar a transfusão em casos como os dos Testemunhas de Jeová, a despeito do risco de sua morte.

A bioética estabelece como princípio a beneficência, que procura o bem-estar e interesse do paciente por intermédio da ciência médica e de seus representantes ou agentes. Ao mesmo tempo, no entanto, defende a autonomia, estabelecendo que o médico ou cirurgião-dentista respeitem a vontade do paciente ou do seu representante, assim como seus valores morais e crenças<sup>4</sup>.

A Constituição Brasileira, que é soberana aos códigos civil e penal, estabelece a liberdade de crença e o livre exercício dos cultos religiosos. De acordo com a liberdade religiosa, qualquer um pode adotar o culto ou a fé que mais lhe convier, sem que o Estado possa violar os sentimentos individuais. O mesmo não ocorre, porém, quanto às exteriorizações dos mesmos. Determinadas práticas religiosas, ofensivas à moral e a ordem pública, são necessariamente proibidas porque podem provocar tumultos que tragam danos ao particular ou à coletividade, comprometendo a ordem pública por incitarem, por exemplo, o sacrifício desnecessário de vidas humanas<sup>26</sup>.

No entanto, vale salientar que nenhum direito e garantia individual é absoluto: a própria Constituição enfatiza que a liberdade religiosa não atinge grau absoluto, não sendo permitidos a qualquer religião ou culto atos atentatórios à lei, sob pena de responsabilização civil e criminal<sup>15,26</sup>.

Também os Códigos de Ética Médica e Odontológica estabelecem a autonomia dos

respectivos profissionais na realização de procedimentos que objetivam salvar a vida do paciente em casos de urgência e emergência. Já o Código Penal define como crime a não prestação de socorro à pessoa em grave e iminente risco de morte.

Na interpretação de Basílio, as conseqüências jurídicas só surgirão no caso de atuação médica ou odontológica sem consentimento, e o efeito danoso se dará pelo fato de o profissional agir sem autorização, pelo que responderá por perdas e danos. Por este artigo, o risco de morte do paciente cria a obrigação do médico ou cirurgião-dentista de colher o seu consentimento sobre o método terapêutico a ser aplicado, sob pena de responder civilmente pelos danos aos seus direitos de personalidade que o tratamento forçado pode causar. E ainda que o Código de Ética Médica, no seu artigo 46, garanta a sua livre atuação em caso de perigo de vida, este não pode sobrepor-se às liberdades públicas e clássicas garantidas aos cidadãos na Constituição Federal<sup>27</sup>.

Como citado anteriormente, o artigo 5º da Constituição Federal de 1988 garante como Direitos Fundamentais a liberdade religiosa e o direito à vida. Baseando-se na convicção de que a vida não se limita à esfera biológica, devendo estar firmada sobre o princípio da dignidade do ser humano, pode-se considerar que a intervenção judicial muitas vezes solicitada por médicos e cirurgiões-dentistas diante da recusa à transfusão de sangue viola frontalmente a liberdade individual e a dignidade da pessoa. Essa intervenção, com o propósito de autorizar o médico ou cirurgião-dentista a realizar o procedimento transfusional, estaria garantindo a vida do paciente no aspecto biológico, mas estaria retirando sua dignidade<sup>13</sup>.

Outra questão controversa é o caso de menores de idade. Quando um paciente é declarado incompetente ou incapaz, o problema imediato que se apresenta ao médico ou cirurgião-dentista é saber quem deve tomar as decisões em seu lugar e como isso deve ser feito. Inaugura-se, assim, o complexo campo das decisões de representação ou decisões

de substituição. Na hipótese de uma criança, a solução pode estar no pátrio poder, pois os pais ou tutores têm, em tese, o direito de decisão<sup>12</sup>.

O poder familiar não é absoluto; uma recusa ao tratamento do filho menor por razões de crença religiosa constituir-se-ia em exercício abusivo do pátrio poder, uma vez que o Estado transporta para os pais o dever de garantir a vida de seus filhos. Não se pode permitir que a vontade dos pais se sobreponha ao direito de viver de seus filhos e, nesses casos, impõe-se a intervenção estatal<sup>19</sup>.

De acordo com Tokarski, a vida do menor e do incapaz deverá ser sempre garantida até o momento em que ele possa, conscientemente, usufruir os seus direitos individuais, incluindo o direito à liberdade religiosa<sup>19</sup>.

O paciente Testemunha de Jeová e seus responsáveis possuem um Termo de Isenção de Responsabilidade, notificando que não aceitam transfusão de sangue e derivados. Para eles é uma decisão maturada e sustentada. No entanto, não se pode garantir em que circunstâncias esses termos foram assinados e que informações foram fornecidas; portanto, tais documentos têm apenas um valor indicativo e não dispensam a obtenção do consentimento informado, que inclui um esclarecimento quanto às conseqüências da recusa de tratamento<sup>14,18</sup>.

Se o paciente estiver no gozo pleno de suas faculdades mentais e em condições de manifestar validamente suas convicções religiosas, é seu o direito de decidir sobre qualquer intervenção em seu próprio corpo e, no caso de atuação médica ou odontológica sem consentimento, o profissional responderá por perdas e danos, conforme explicado<sup>9,27</sup>. Nesse sentido, cabe ao intérprete-aplicador do direito analisar se está diante de um conflito real ou aparente de direitos fundamentais e, deste modo, apresentar uma solução ao caso concreto, uma vez que não existe lei que regule tal situação. O intérprete adotará critérios de solução de conflito utilizando-se de princípios e ponderação de valores<sup>9,19</sup>.

Grande parcela da doutrina defende que o direito à vida é o primeiro e mais importante de todos, pois, se assim não fosse, de nada adiantaria assegurar os outros direitos fundamentais. No entanto não há lei que obrigue alguém a fazer esse ou aquele tratamento, incluindo a transfusão de sangue<sup>12</sup>.

O interessante é que não é só o caso dos Testemunhas de Jeová que chama a atenção para a aplicação do referido princípio. No caso do paciente que recusa se submeter à quimioterapia, que na visão do médico seria a única opção de tentar reverter o seu quadro clínico ou pelo menos estender seu tempo de vida, sem dúvida, forçá-lo ao tratamento causaria mais sofrimento do que benefícios, e sua decisão é respeitada.

A transfusão determinada pelo médico ou cirurgião-dentista, quando não houver outra forma de salvar o paciente, está igualmente amparada pelo disposto no Código Penal. Eventual violação da liberdade de consciência ou da liberdade religiosa cede ante um bem jurídico superior que é a vida, na inevitável relação de proporcionalidade entre os bens jurídicos tutelados<sup>28</sup>.

Quando se trata de pacientes menores de idade, a situação se torna mais delicada, visto que os pais possuem o pátrio poder, ou seja, são seus representantes legais de acordo com o Novo Código Civil. No entanto, quando os pais recusam uma terapia claramente benéfica, os melhores interesses da criança devem prevalecer. A questão que é profundamente considerada nesta circunstância é o risco-benefício<sup>12,18</sup>.

A jurisprudência internacional tem evoluído no sentido de que se respeite a vontade do paciente independente dos riscos dela decorrentes. Nos Estados Unidos, por exemplo, alguns hospitais e Cortes adotam a teoria de que qualquer paciente adulto que não seja declarado incapaz tem o direito de recusar um tratamento, não importa quão prejudicial tal recusa possa ser para sua saúde. O assunto é relativamente novo no Brasil e requer maior discussão do tema em face dos direitos constitucionais à vida e à liberdade religiosa, aparentemente incompatíveis nesse caso. A

prevalência de um direito sobre o outro não pode ser simplista, merecendo análise das eventuais conseqüências nefastas à saúde mental do paciente criadas pela transfusão não consentida por motivos religiosos<sup>29</sup>.

## CONCLUSÃO

Primeiramente, os profissionais de saúde devem respeitar as ideologias seguidas pelos seus pacientes, não os discriminando, mesmo que estas se oponham aos seus conceitos científicos, religiosos e filosóficos. Tratando-se de conflito de valores, não é fácil apresentar soluções prontas, capazes de abranger todos os casos.

No que condiz às situações eletivas em que o paciente não corre risco de morte, a doutrina inclina-se para o entendimento de que a vontade do paciente, com sustentação no direito fundamental à liberdade religiosa, deve ser respeitada. Existem também as alternativas à transfusão sangüínea: meios e técnicas que minimizam a necessidade de transfusão de sangue durante procedimentos cirúrgicos e que podem ser utilizados nesses casos.

Em situações de urgência em que o paciente provavelmente necessitará de transfusão, o profissional deve fazer uso de todos os recursos disponíveis para preservar a vida do paciente e realizar uma consulta do caso junto ao Ministério Público, que emitirá um parecer quanto à conduta a ser adotada.

Nas emergências em que existe um risco iminente de morte, após utilizar todos os meios alternativos o profissional deverá seguir seu Código de Ética e prescrever a transfusão para preservar a vida do paciente.

Quando se referir aos pacientes menores de idade, deve-se seguir as mesmas orientações e, em caso de extrema necessidade, consultar o Ministério Público, que poderá retirar o pátrio poder temporariamente para que se realize a transfusão.

## REFERÊNCIAS

1. Begliomini H, Begliomini BDS. Técnicas hemoterápicas em cirurgia renal percutânea em pacientes testemunhas de Jeová. *Rev Col Bras Cir.* 2005; 32(6):350-2.
2. Vale NB, Delfino J. As nove premissas anestesiológicas da Bíblia. *Rev Bras Anestesiol.* 2003; 53(1):127-36.
3. Engert A. Recombinant human erythropoietin in oncology: current status and further developments. *Ann Oncol.* 2005; 16(10):1584-95.
4. Clotet J. Por que Bioética? *Bioética.* 1993; 1(1):13-9.
5. Brasil. Constituição Federal. [acesso 2006 set 17]. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/web/senador/alvaroib\\_menuesquerdo/4\\_biblioteca\\_virtual/ConstituicaoFederal.pdf](http://www.senado.gov.br/web/senador/alvaroib_menuesquerdo/4_biblioteca_virtual/ConstituicaoFederal.pdf)
6. Código de Ética Médica. [acesso 2006 set 17]. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/index.asp?opcao=codigoetica&portal=5>
7. Código de Ética Odontológica. [acesso 2006 set. 17]. Disponível em: [http://www.cfo.org.br/download/pdf/codigo\\_etica.pdf](http://www.cfo.org.br/download/pdf/codigo_etica.pdf)
8. Bitencourt CR. Código Penal Comentado. São Paulo: Saraiva; 2002.
9. Leme ACRP. Transfusão de sangue em testemunhas de Jeová. A colisão de direitos fundamentais. *Jus Navigandi* [periódico na Internet]; 2005 [acesso 2006 set 16]; 9(632). Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6545>
10. Pinto ALT, Windt MCVS, Céspedes LS. Código de processo civil. 32a. ed. São Paulo: Saraiva; 2002.
11. Rio Grande do Sul. Tribunal de Justiça. Apelação cível nº 595000373. relator: Des. Sérgio Gischkow Pereira. Porto Alegre, RG, 28 de março de 1995. [acesso 2006 set 26]. Disponível em: [http://www.tj.rs.gov.br/site\\_php/jprud/result.php?reg=5](http://www.tj.rs.gov.br/site_php/jprud/result.php?reg=5)
12. Soriano AG. Terapia transfusional: aspectos jurídicos. *Jus Navigandi* [periódico na Internet]; 2001 6(52) [acesso 2006 set 16]. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=2405>
13. Bastos CR. Curso de direito constitucional. São Paulo: Saraiva, 1997.
14. Silva PM. Parecer n.46 sobre objeção ao uso de sangue e derivados para fins terapêuticos por motivos religiosos de 27 de junho de 2005. Presidência do Conselho de Ministros 46/CNECV/05. Lisboa: Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida; 2005.
15. Moraes A. Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentário aos arts. 1º a 5º da Constituição a República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência. São Paulo: Atlas; 2000.

16. Marini B. O caso das testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue: uma análise jurídico-bioética. *Jus Navigandi* [periódico online]. 2005 [acesso 2006 set 16]; 9(661). Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6641>
  17. Leite MS. Medicina moderna e direito penal. *Rev Trib.* 1993; 63(679):418.
  18. Kipper DJ. Até onde os pais têm o direito de decidir por seus filhos? *J Pediatr.* 1997; 73(2):6.
  19. Tokarski MC. Liberdade e vida: a recusa à transfusão de sangue à luz dos direitos fundamentais. *Jus Navigandi* [periódico online]; 2005 [acesso 2006 set 16]; 10(891). Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7711>
  20. Alghamdi AA, Albanna MJ, Guru V, Brister SJ. Does the use of erythropoietin reduce the risk of exposure to allogeneic blood transfusion in cardiac surgery? A systematic review and meta-analysis. *J Card Surg.* 2006; 21(3):320-6.
  21. Pronzato P. Cancer-related anaemia management in the 21st century. *Cancer Treat Rev.* 2006; 32(2):1-3.
  22. Vansteenkiste JF. Every 3 weeks dosing with darbepoetin alfa: A new paradigm in anaemia management. *Cancer Treat Rev.* 2006; 32(Suppl 2):S11-S5.
  23. Verrastro T. Hematologia e hemoterapia, fundamentos de morfologia, fisiologia, patologia e clínica. São Paulo: Atheneu; 1998.
  24. Macdougall IC, Tucker B, Thompson CR, Baker LR, Raine AE. A randomized controlled study of iron supplementation in patients treated with erythropoietin. *Kidney Int.* 1996; 50(5):1694-9.
  25. Pogrel MA, McDonald A. The use of erythropoietin in a patient having major oral and maxillofacial surgery and refusing blood transfusion. *J Oral Maxillofac Surg.* 1995; 53(8):943-5.
  26. Cretella Junior J. Curso de liberdades públicas. Rio de Janeiro; 1986. p.91.
  27. Basílio FA. O princípio da dignidade da pessoa humana e a recusa a tratamentos médicos com hemotransfusão por motivos de convicção religiosa. *Jus Navigandi* [periódico na internet]. 2005 [acesso 2006 set 16]; 9(809). Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7311>
  28. Bitencourt, CR. Manual de direito penal: parte especial. São Paulo: Saraiva; 2001.
  29. Muriel CS. Aspectos jurídicos das transfusões de sangue. *Rev Trib.* 1994; 83(706):30-5.
- Recebido em: 14/11/2006  
Versão final reapresentada em: 16/3/2006  
Aprovado em: 19/4/2008

